



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
EN LOS CENTROS DE SALUD COMUNITARIOS DEL  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE AZOGUES – ECUADOR,  
NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025.**

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

**AUTOR: GISELLE MELANIA MINCHALA RODRÍGUEZ**

**ANAHI ESTEFANÍA VERDUGO GONZÁLEZ**

**DIRECTOR: ING. GABRIELA AMOROSO CASTRO, MGTR**

**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**

**CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
EN LOS CENTROS DE SALUD COMUNITARIOS DEL  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE AZOGUES – ECUADOR,  
NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025.**

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

**AUTOR: GISELLE MELANIA MINCHALA RODRÍGUEZ  
ANAHÍ ESTEFANÍA VERDUGO GONZÁLEZ**

**DIRECTOR: ING. GABRIELA AMOROSO CASTRO, MGTR**

**AZOGUES - ECUADOR**

**2026**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

### Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

**Giselle Melania Minchala Rodríguez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302591912**. Declaro ser el autor de la obra: **“Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues - Ecuador, noviembre 2024-febrero 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, **15 de mayo de 2026**



Identificación de Firma:  
Firmado digitalmente por:  
**GISELLE MELANIA  
MINCHALA RODRIGUEZ**

F: .....

**Giselle Melania Minchala Rodríguez**

**C.I. 0302591912**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Anahí Estefanía Verdugo González** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350119657**. Declaro ser el autor de la obra: **“Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues - Ecuador, noviembre 2024-febrero 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, **15 de mayo de 2026**



F: .....

**Anahí Estefanía Verdugo González**

**C.I. 0350119657**

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO, MGTR

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues – Ecuador, noviembre 2024 – febrero 2025.**", realizado por: **Giselle Melania Minchala Rodríguez y Anahí Estefanía verdugo González**, con documentos de identidad: **0302591912** y **0350119657**, previo a la obtención del título de **Médica** 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, 15 de mayo de 2026



ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO, MGTR  
0301673372  
DIRECTOR

## **AGRADECIMIENTO**

Con el corazón lleno de gratitud, queremos expresar nuestro reconocimiento a quiénes hicieron posible la realización de este trabajo. A Dios, por ser nuestro guía constante y nuestra fuente de fortaleza en cada paso, iluminando nuestro camino con su bondad infinita. A la Ing. Gabriela Amoroso, nuestra tutora, agradecemos profundamente su paciencia, dedicación y valiosa orientación, que fueron clave para culminar esta tesis con éxito. A nuestra familia, por su amor incondicional, por ser nuestro apoyo en los momentos difíciles. Al personal de los Puestos de Salud Comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues, nuestro agradecimiento por su disposición y colaboración en brindar los recursos y la información necesaria para este proyecto. Asimismo, a los moradores de las diversas comunidades, gracias por su tiempo, paciencia y confianza al permitirnos llevar a cabo este estudio, comprendiendo la importancia de su participación. Finalmente, a mis compañeros con quienes compartí momentos de alegría, esfuerzo, retos y aprendizajes. Su compromiso y compañerismo hicieron que esta experiencia fuera más llevadera y enriquecedora. A todos ustedes, nuestro más sincero agradecimiento por haber sido parte fundamental de este logro.

**Giselle Melania Minchala Rodríguez y Anahí Estefanía Verdugo González**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi luz y fortaleza en este camino, brindándome paz y sabiduría para superar cada desafío. A mi madre, Laura, cuyo amor y dedicación inquebrantable han sido mi mayor inspiración; su esfuerzo y aliento constante me han impulsado a alcanzar este logro. A mi tío Ángel, por su apoyo incondicional, consejos y protección, que han sido clave en mi crecimiento personal y académico. A mis abuelos maternos, cuya dedicación y valores han dejado una huella imborrable en mi vida, motivándome con su ejemplo. A mi enamorado Milton, por su compañía y respaldo en esta etapa académica. A todas las personas cercanas que me han brindado su confianza, apoyo y palabras de aliento. Cada gesto y cada momento compartido han sido fundamentales en este logro. Dedico este trabajo a todos ustedes, con profunda gratitud y reconocimiento, por ser mi inspiración y motor.

**Giselle Melania Minchala Rodríguez**

En este inicio de una nueva etapa en mi vida, agradezco a Dios al ser supremo por darme la vida, salud y la inteligencia para sobrellevar el reto que me he propuesto y luego a mi madre, María Eugenia González por ser mi apoyo, mi guía incondicional y la razón por la estoy cumpliendo mis sueños. Su amor, sacrificio y fortaleza han sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante. A mi tíos, tías y primos por estar siempre a mi lado brindándome cariño y levantándome en los momentos en los que pensé en rendirme. Su presencia y apoyo han sido un pilar fundamental; y a mi padre, Geovanny, quien, a pesar de la distancia, ha sabido estar presente en mi vida, brindándome su amor y apoyo en cada paso que doy.

Por último, a mi amiga Martha quien me brindo su compañía, palabras de aliento y apoyo incondicional, demostrando que la familia y la amistad son un tesoro invaluable. A todos ustedes, mi gratitud eterna. Sin su amor y respaldo este logro no habría sido posible.

**Anahí Estefanía Verdugo González**

Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues – Ecuador, noviembre 2024 – febrero 2025.

Giselle Melania Minchala Rodríguez, Anahí Estefanía Verdugo González, Gabriela Elizabeth Amoroso Castro

Universidad Católica de Cuenca, giselle.minchala.12@est.ucacue.edu.ec,  
anahi.verdugo.57@est.ucacue.edu.ec

## RESUMEN

**Antecedentes:** La calidad y satisfacción es esencial para mejorar la atención en el paciente, especialmente en poblaciones vulnerables. La calidad se define como el conjunto de características y estándares que garantizan una atención segura para los pacientes, mientras que, la satisfacción se refiere a cómo percibe el paciente la atención que recibe. **Objetivo:** Evaluar la calidad y la satisfacción en la atención del paciente que asiste a los Centros de Salud Comunitarios del Ministerio de Salud Pública en Azogues, Ecuador, 2024-2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional y transversal, realizado entre septiembre de 2024 y febrero de 2025 en 15 centros de salud de la ciudad de Azogues. Se seleccionaron 298 pacientes mediante muestreo probabilístico estratificado. Se aplicaron instrumentos sociodemográficos y el cuestionario SERVQUAL, y se analizaron en SPSS mediante estadística descriptiva. **Resultados:** La mayoría de los pacientes son hombres (66,1%), adultos y trabajadores autónomos (29,9%) con ingresos bajos (el 50,7% gana menos de 250 dólares al mes). Un 78,5% no cuenta seguro médico. La satisfacción general con el servicio es bajo 59,73%, especialmente en los tiempos de espera en la farmacia y disponibilidad de medicamento. Las mayores deficiencias en calidad del servicio se presentan en la capacidad de respuesta (- 0,86) y la fiabilidad (- 0.616), evidenciando la necesidad de mejorar en estos puntos. **Conclusiones y relevancia:** Es necesario optimizar procesos administrativos, mejorar infraestructura y garantizar medicamentos. Además, fortalecer la formación en atención empática. Estos resultados pueden orientar políticas públicas para mejorar la salud comunitaria y el bienestar de la población.

*Palabras clave:* atención en salud, calidad de atención, satisfacción del paciente, SERVQUAL, salud comunitaria

*Quality of Care and Patient Satisfaction at Ministry of Public Health Community Health*

**ABSTRACT**

**Background:** Quality and satisfaction are essential for improving patient care, especially among vulnerable populations. Quality is defined as the set of characteristics and standards that ensure safe care for patients, while satisfaction refers to how patients perceive the care they receive. **Objective:** To evaluate the quality of care and patient satisfaction among patients attending the Ministry of Public Health's Community Health Centers in Azogues, Ecuador, from 2024 to 2025. **Methodology:** A quantitative, observational, cross-sectional study was conducted between September 2024 and February 2025 at 15 health centers in the city of Azogues. A total of 298 patients were selected using stratified probability sampling. Sociodemographic instruments and the SERVQUAL questionnaire were administered, and the data were analyzed in SPSS using descriptive statistics. **Results:** Most patients are men (66.1%), adults, and self-employed individuals (29.9%) with low incomes (50.7% earn less than USD 250 per month). Additionally, 78.5% do not have health insurance. Overall satisfaction with the service is low, at 59.73%, particularly regarding pharmacy wait times and medication availability. The greatest shortcomings in service quality are found in responsiveness (-0.86) and reliability (-0.616), highlighting the need for improvement in these areas. **Conclusions and relevance:** It is necessary to optimize administrative processes, improve infrastructure, and ensure medication availability. Additionally, training in empathetic care should be strengthened. These findings can guide public policies aimed at improving community health and the well-being of the population.

*Keywords:* health care, quality of care, patient satisfaction, SERVQUAL, community health

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	IV
<b>DEDICATORIA</b> .....	V
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	2
<b>CAPÍTULO I</b> .....	4
<b>1. FUNDAMENTO TEÓRICO</b> .....	4
<b>1.1. Marco General y Características del Sistema Nacional de Salud del Ecuador</b> .....	4
<b>1.1.1 Características del sistema de salud del cantón Azogues</b> .....	7
<b>1.1.1.1 Datos Demográficos</b> .....	7
<b>1.1.1.2 Oferta de los Servicios de Salud en el Cantón Azogues</b> .....	10
<b>1.1.1.3 Centros de Salud Comunitarios</b> .....	12
<b>1.1.1.4 Demanda de los Servicios de Salud en el Cantón Azogues</b> .....	17
<b>1.2 Marco Conceptual y Teórico</b> .....	18
<b>1.2.1 Características Sociodemográficas</b> .....	18
<b>1.2.2 Calidad</b> .....	19
<b>1.2.3 Calidad en los Servicios de Salud</b> .....	19
<b>1.2.4 SERVQUAL</b> .....	21
<b>1.2.5 Satisfacción del Paciente</b> .....	25
<b>1.2.6 Calidad y Satisfacción en los Servicios de Salud</b> .....	26
<b>1.3 Marco Legal</b> .....	28
<b>1.3.1 Constitución de la República del Ecuador</b> .....	29
<b>1.3.2 Ley Orgánica de Salud</b> .....	30
<b>1.3.3 Ley de Derechos y Amparo del Paciente</b> .....	30
<b>1.3.4 Acuerdo Ministerial 00030-2020</b> .....	31
<b>1.3.5 Otros aspectos legales</b> .....	31
<b>1.3.5.1 Tiempos de Atención de Pacientes</b> .....	31
<b>1.3.5.2 Disponibilidad de Medicamentos</b> .....	32
<b>1.4 Objetivos</b> .....	32
<b>1.4.1 Objetivo General</b> .....	32
<b>1.4.2 Objetivos Específicos</b> .....	32
<b>CAPÍTULO II</b> .....	34
<b>2. METODOLOGÍA</b> .....	34
<b>2.1 Diseño de la Investigación</b> .....	34
<b>2.2 Lugar y Periodo de la Investigación</b> .....	34
<b>2.3 Participantes</b> .....	34

2.4 Procedimientos para Recolección de Datos.....	36
2.5 Variables .....	37
2.6 Análisis de Datos.....	37
2.7 Aspectos Éticos .....	37
<b>CAPÍTULO III</b> .....	39
<b>3. RESULTADOS</b> .....	39
3.1 Caracterización Sociodemográfica de Pacientes que Asisten a los CSC- Azogues....	39
3.2 Calidad de la Atención de los CSC de la Ciudad de Azogues .....	46
3.3 Satisfacción de los Usuarios que Asisten a los CSC de la Ciudad de Azogues.....	52
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	54
<b>4. DISCUSIÓN</b> .....	54
<b>CAPÍTULO V</b> .....	60
<b>5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	60
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	61
<b>ANEXOS</b> .....	73
<b>Anexo 1.</b> Instrumento de recolección sociodemográfica .....	73
<b>Anexo 2.</b> Encuesta SERVQUAL .....	75
<b>Anexo 3.</b> Carta de Interés.....	79
<b>Anexo 4.</b> Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.....	82

## Índice de tablas

<b>Tabla No. 1.</b> Servicios que se ofrecen en los centros de salud en Ecuador.....	6
<b>Tabla No. 2.</b> Distribución de la población según las parroquias del cantón Azogues.....	10
<b>Tabla No. 3.</b> Hospitales y Centros de Salud en Azogues .....	11
<b>Tabla No. 4.</b> Descripción de los CSC pertenecientes al MSP .....	13
<b>Tabla No. 5.</b> Principales causas de morbilidad general entre enero a diciembre 2024 en Azogues.....	18
<b>Tabla No. 6.</b> Número de pacientes que atienden mensualmente los CSC.....	35
<b>Tabla No. 7.</b> Resultados de las dimensiones del SERVQUAL de los usuarios de los CSC- Azogues.....	45
<b>Tabla No. 8.</b> Dimensión de fiabilidad según los usuarios de los CSC- Azogues.....	47
<b>Tabla No. 9.</b> Dimensión de capacidad de respuesta según los usuarios de los CSC- Azogues.....	48
<b>Tabla No. 10.</b> Dimensión de seguridad según los usuarios de los CSC- Azogues.....	49
<b>Tabla No. 11.</b> Dimensión de empatía según los usuarios de los CSC- Azogues.....	50
<b>Tabla No. 12.</b> Dimensión de aspectos tangibles según los usuarios de los CSC- Azogues .....	51

## Índice de figuras

<b>Figura No 1.</b> Sistema de Salud del Ecuador.....	5
<b>Figura No 2.</b> Mapa geopolítico de la ciudad de Azogues y la localización de los CSC .....	8
<b>Figura No 3.</b> Pirámide poblacional del cantón Azogues.....	9
<b>Figura No 4.</b> Género de los usuarios de los CSC-Azogues.....	39
<b>Figura No 5.</b> Edad de los usuarios de los CSC-Azogues. ....	40
<b>Figura No 6.</b> Estado civil de los usuarios de los CSC-Azogues.....	40
<b>Figura No 7.</b> Nivel académico de las personas atendidas en los CSC-Azogues. ....	41
<b>Figura No 8.</b> Ocupación de los usuarios de los CSC-Azogues. ....	42
<b>Figura No 9.</b> Ingresos mensuales familiares de los usuarios de los CSC-Azogues. ....	42
<b>Figura No 10.</b> Tipo de cobertura médica de los usuarios de los CSC-Azogues.....	43
<b>Figura No 11.</b> Tipo de usuario de los CSC-Azogues. ....	44
<b>Figura No 12.</b> Número de veces que los usuarios de los CSC han asistido a los mismos en los últimos 6 meses .....	44
<b>Figura No 13.</b> Quiénes conforman el núcleo familiar de los usuarios de los CSC-Azogues. ....	45
<b>Figura No 14.</b> Satisfacción de los usuarios con la atención recibida en los diferentes CSC-Azogues.....	52

## INTRODUCCIÓN

La percepción del paciente sobre los servicios de salud está estrechamente vinculada a la calidad de la atención, lo que a su vez influye en la efectividad del sistema sanitario (1). En el ámbito de la salud pública (SP), especialmente en países en subdesarrollados, garantizar servicios adecuados representa un desafío constante. Los Centros de Salud Comunitarios en adelante CSC desempeñan un papel esencial en la atención primaria, principalmente en áreas rurales o con acceso limitado a servicios médicos (2). Sin embargo, factores como la escasez de recursos, el exceso de carga laboral del personal de salud y deficiencias en infraestructura y tecnología pueden comprometer la calidad del servicio (3).

Para que un sistema de salud sea considerado de calidad, debe garantizar seguridad, eficacia, equidad, eficiencia y accesibilidad, tal como señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4). Para ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades de las personas se requiere de una buena organización, estructuración y gestión de servicios sanitarios (5). No obstante, la falta de mejoras estructurales en el sistema ha llevado a que millones de personas mueran cada año debido a enfermedades que, en teoría, deben ser tratadas adecuadamente en la atención primaria, según datos de las Naciones Unidas (6).

Las encuestas sobre satisfacción del paciente reflejan importantes deficiencias en distintos países. En México, la Encuesta de Satisfacción en Hospitales (ES-HR 2022) reportó que el 20% de los pacientes quedaban poco satisfechos o insatisfechos con los servicios brindados por el personal sanitario (7). En Brasil, estudios revelan que el grado de insatisfacción en la atención médica alcanza el 98% (8), mientras que en Perú aproximadamente el 50% de la población presenta bajos niveles de satisfacción (9). En Ecuador, investigaciones realizadas en el Hospital General Docente Ambato indican que el 20% de los usuarios de consulta externa manifiestan insatisfacción (10). Por otro lado, en Azogues, el 29% de los pacientes del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día expresan inconformidad, principalmente debido a los tiempos de espera prolongados (11).

Se ha redactado diversos artículos sobre la satisfacción del paciente en hospitales públicos y privados, hay una carencia de investigaciones específicas sobre la calidad de atención

y el nivel de satisfacción en los CSC del área rural. Esta falta de información provoca un desbalance en los servicios sanitarios de este grupo poblacional por lo que subraya la necesidad de ser evaluado, ya que al ser de atención primaria cumplen con la función de prevenir y tratar enfermedades.

Con base en esta información, se plantea la pregunta ¿Cuál es la calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Azogues en el periodo septiembre 2024 – febrero 2025?

## **JUSTIFICACIÓN**

La investigación sobre la satisfacción de los pacientes de los CS de Azogues resulta clave para detectar oportunidades de optimización y diseñar tácticas que optimicen la calidad de los servicios sanitarios. Comprender las demandas y perspectivas de los pacientes permite tanto a los administradores como al personal sanitario ajustar sus prácticas y ofrecer la gestión de la atención médica. Evaluar este nivel de satisfacción proporciona información valiosa sobre el desempeño de los establecimientos de salud, facilitando el análisis y la implementación de estrategias para mejorar la calidad asistencial en las instituciones sanitarias (12).

Se ha demostrado que una mayor satisfacción del paciente está vinculada con los mejores resultados clínicos. Aquellos que perciben una atención médica positiva suelen seguir con mayor compromiso sus tratamientos, reduciendo las tasas de readmisión hospitalaria y mostrando una mejor adherencia a las consultas de seguimiento (13). Por ello, este estudio no solo apunta a optimizar los procesos internos de los CS, sino que también pretende contribuir al refuerzo integral del sistema sanitario en conjunto, promoviendo un modelo de atención más eficiente y enfocado en la calidad de vida del usuario.

En este marco, el estudio se vincula con la línea de investigación correspondiente al eje 12 de la Universidad Católica de Cuenca UCACUE, denominada Salud y Bienestar a lo Largo del Ciclo de Vida, específicamente en la Subsección 8 enfocada en Atención Primaria en Salud. Esta conexión refuerza el compromiso de la institución con el perfeccionamiento constante de la calidad en la prestación de servicios sanitarios (14). Así mismo, la investigación se coloca con los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en particular con el ODS

3, cuyo propósito es certificar circunstancias de salubridad óptimas e impulsar el bienestar en todos los períodos de la vida (15).

Los resultados que aquí se obtengan pueden ser interés no solo en el ámbito local sino también en el internacional debido a que podrían ofrecer información comparativa valiosa para entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estos datos ayudarían en la elaboración de directrices globales sobre las mejores prácticas en atención primaria para elevar los niveles de calidad y satisfacción del paciente en diferentes partes del mundo.

La valoración de la satisfacción beneficia tanto a los pacientes como al personal de salud y al sistema sanitario en general. Para los usuarios, permite identificar deficiencias en la atención que pueden ser corregidas, fortaleciendo su confianza en el servicio recibido. Para los profesionales sanitarios, la retroalimentación obtenida facilita la mejora de sus prácticas, reduciendo el estrés laboral y fomentando un entorno de trabajo más satisfactorio. Así mismo, el análisis de estos datos contribuye a optimizar la gestión de recursos y la capacitación del personal médico, lo que a su vez permite desarrollar políticas más efectivas y orientadas al bienestar de los pacientes.

En síntesis, esta investigación aportará información esencial para mejorar la atención médica y la experiencia de los pacientes en los CSC de Azogues. Esto permitirá fortalecer la credibilidad del sistema sanitario y fomentar un servicio más equitativo, efectivo y de alta calidad.

# CAPÍTULO I

## 1. FUNDAMENTO TEÓRICO

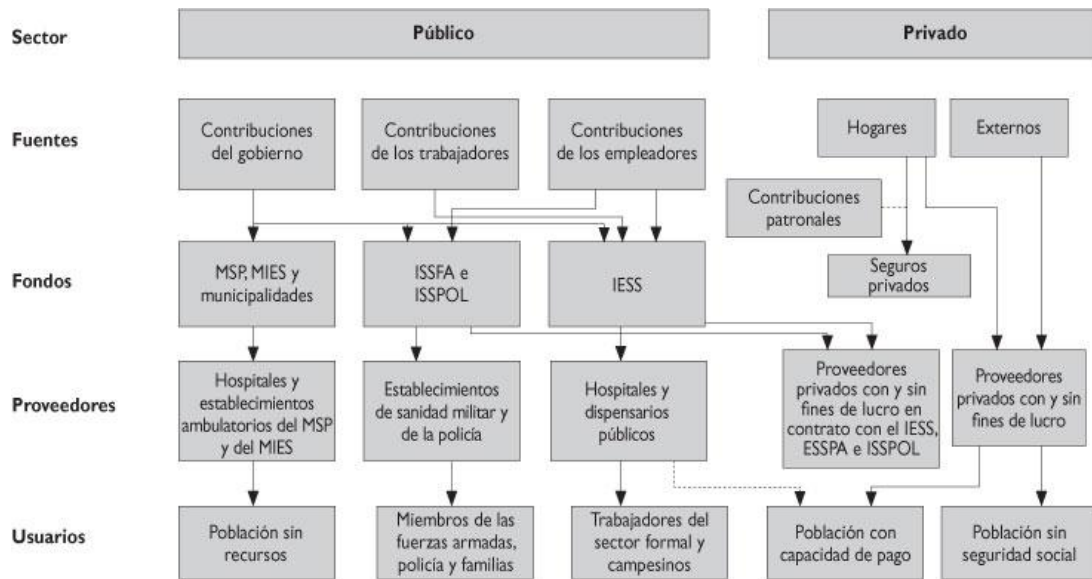
### 1.1. Marco General y Características del Sistema Nacional de Salud del Ecuador

En Ecuador, el régimen salubre está conformado por una red de establecimientos públicos, privadas y comunitarias que trabajan de manera coordinada para asegurar el acceso universal a la salubridad, conforme a lo dispuesto por la Constitución de 2008. Este sistema se organiza en dos áreas fundamentales: el sector público y el privado. El Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene como responsabilidad la regulación y supervisión de las políticas sanitarias a nivel nacional, y la atención sanitaria se organiza en diferentes niveles, con un enfoque prioritario en la Atención Primaria en Salud (APS). Esta área incluye actividades preventivas, de promoción, tratamiento y rehabilitación, buscando llevar los cuidados médicos más cerca de la población (16).

El Sistema de Salud de Ecuador, descrito en la Figura No 1, está compuesto por los sectores público y privado. En el sector público, se encuentran entidades como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA). Estas organizaciones brindan atención sanitaria a distintos grupos de la población, siendo el MSP el que ofrece la mayor cobertura, brindando servicios de salud a aproximadamente el 51% de la población.

El sistema de salud también incluye la Red Pública Integral de Salud (RPIS), que tiene como objetivo coordinar y optimizar el acceso a los servicios médicos. Esta red se basa en un modelo de Atención Primaria en Salud (APS), el cual pone énfasis en la prevención, promoción y rehabilitación, todo dentro de un marco que asegura equidad, calidad y eficiencia. En términos de infraestructura, el sistema cuenta con alrededor de 3.847 centros de salud, de los cuales el 80% corresponde al sector público. Estos establecimientos están ubicados por todo el territorio, asegurando la cobertura sanitaria, aunque aún existen desafíos en relación con su alcance y distribución (17).

**Figura No 1.** Sistema de Salud del Ecuador



MSP: Ministerio de Salud Pública  
 MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social  
 ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas  
 ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional  
 IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

**Fuente:** Tomado de “Sistema de salud de Ecuador” (p. 178), por R. Lucio, N. Villacrés y S. Henríquez, 2011 (17)

### Centros de salud

En Ecuador, los centros de salud se clasifican en tipos A, B y C según criterios demográficos, epidemiológicos, de accesibilidad y planificación territorial. Los centros tipo A ofrecen servicios básicos como medicina general o familiar, odontología, obstetricia, toma de muestras y farmacia. Los tipos B amplían estos servicios con atención de emergencias 12 horas al día y, en algunos casos, rayos X, aunque no disponen de sala de partos. Los tipos C tienen la mayor cobertura, incluyendo emergencias 24 horas, maternidad de corta estancia, laboratorio, imagenología, terapias (ocupacional, de lenguaje, estimulación temprana y rehabilitación), psicología, nutrición y farmacia, entre otros como se adjunta en la Tabla No. 1 (18).

**Tabla No. 1.** Servicios que se ofrecen en los centros de salud en Ecuador.

<b>Centros de Salud</b>	<b>Descripción</b>	<b>Nivel de Atención</b>	<b>Horas de atención</b>	<b>Servicios</b>
<b>Centros Tipo A</b>	Estos centros ofrecen atención básica y preventiva con personal médico general, sin equipos de alta complejidad. Pueden atender hasta 80 pacientes por día. Brindan servicios de prevención y promoción de la salud general.	Primer Nivel	8 horas de lunes a viernes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina general o familiar</li> <li>• Odontología</li> <li>• Obstetricia</li> <li>• Toma de muestras y farmacia.</li> </ul>
<b>Centros Tipo B</b>	Brindan atención de urgencias, pero sin equipamiento especializado para realizar intervenciones complejas. Brindan servicios de promoción, prevención y recuperación. Pueden atender hasta 253 pacientes por día.	Primer Nivel	12 horas todos los días.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergencias 12 horas al día</li> <li>• En algunos casos, rayos X, aunque no disponen de sala de parto.</li> </ul>
<b>Centros Tipo C</b>	Estos centros cuentan con una gama más amplia de servicios, incluida la atención especializada para emergencias. Se trata de hospitales primarios que brindan atención de manera permanente y pueden atender hasta 605 pacientes por día.	Segundo Nivel	24 horas todos los días.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergencias 24 horas</li> <li>• Maternidad de corta estancia</li> <li>• Laboratorio</li> <li>• Imagenología</li> <li>• Terapias</li> <li>• Psicología</li> <li>• Farmacia.</li> <li>• Medicina general</li> <li>• Odontología</li> <li>• Obstetricia</li> <li>• Ginecología</li> <li>• Pediatría</li> </ul>

**Fuente:** Tomado de “Lineamientos para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y la Red Pública Integral de Salud (RPIS)”, por Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015. (19).

**Editado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los CSC son parte fundamental del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), un enfoque implementado por el MSP de Ecuador dirigido a las familias y comunidades, teniendo como objetivo certificar la atención completa de salud. Estos centros se enmarcan dentro del primer nivel de atención y están diseñados para ofrecer servicios

enfocados en la prevención, fomento de la salud, atención primaria y procesos de rehabilitación, con énfasis en la atención continua y el acceso universal. Entre las principales características de los centros de salud comunitarios destacan (19):

- **Atención integral y comunitaria:** Los centros de salud comunitarios están orientados a ofrecer una atención centrada en la comunidad, con un enfoque preventivo y educativo que busca involucrar tanto a individuos como a sus familias.
- **Servicios esenciales:** Brindan una variedad de servicios que incluyen medicina general, control de enfermedades crónicas, salud materno-infantil, vacunación, cuidados paliativos y apoyo en la prevención de enfermedades.
- **Atención personalizada:** Se prioriza la atención personalizada y cercana a la realidad de las comunidades a través de equipos de atención integral conformados por médicos generales, personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- **Articulación con redes de salud:** Estos centros están integrados en la Red Pública Integral de Salud (RPIS), permitiendo la coordinación y referencia a niveles más especializados si es necesario, garantizando una atención oportuna y completa.

### **1.1.1 Características del sistema de salud del cantón Azogues**

#### **1.1.1.1 Datos Demográficos**

Azogues que se encuentra al sureste y siendo la capital de la provincia del Cañar, está limitando por los diferentes cantones y provincias: Biblián (norte), Azuay (sur), Morona Santiago (este) y Déleg (oeste). Por lo tanto desempeña un papel importante debido a ubicación central para conectar las diferentes regiones de la provincia con el país (20).

Este cantón está conformado por nueve parroquias urbanas y rurales (Figura No 2) lo que le otorga una diversidad tanto geográfica como social. Entre las parroquias urbanas se encuentran Azogues, San Francisco, Opar (Bayas) y Charasol (Borrero). En cuanto a las parroquias rurales, destacan Guapán, Javier Loyola (Chuquipata), San Marcos (Luis Cordero), Taday, Rivera (Zhoray), Pindilig y San Miguel de Porotos, las cuales representan la riqueza cultural y territorial del cantón (21).

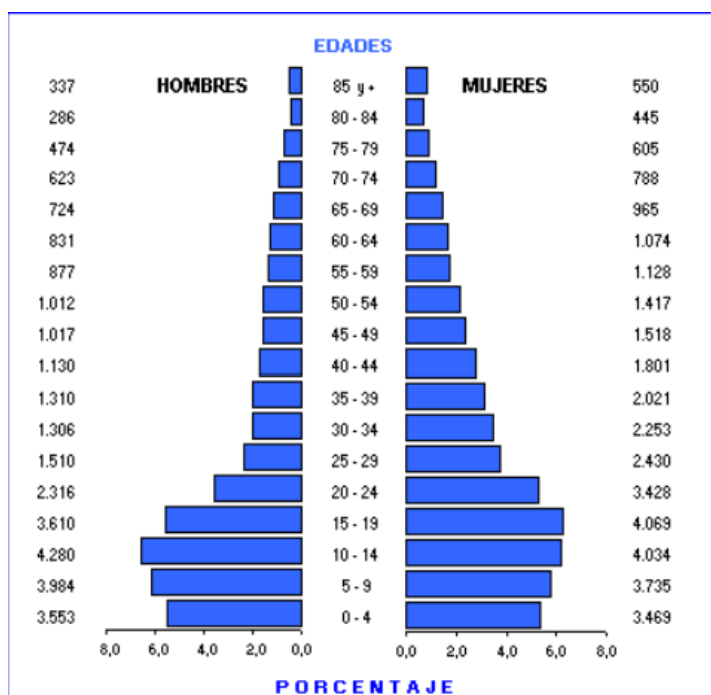
**Figura No 2.** Mapa geopolítico de la ciudad de Azogues y la localización de los CSC



**Fuente:** Tomado de “División geopolítica Azogue”, por Azogues online, 2024 (20)

Esta ciudad representa aproximadamente el 36% de la urbe total de la provincia del Cañar y concentra 21,060 habitantes, y la zona periférica, que alberga 7,578 habitantes, con respecto a la distribución (Figura No 3) en los rangos de edad más jóvenes (de 0 a 4 años hasta los 10 a 14 años), hay una mayor cantidad de varones en comparación con las mujeres, siendo el grupo de 0 a 4 años más numeroso en ambos géneros. A medida que se avanza en edad, especialmente entre los 20 a 24 años hasta los 35 a 39 años, la pirámide muestra un mayor número de mujeres, siendo los grupos de 25 a 29 años y 30 a 34 años los más prominentes entre las mujeres (Tabla No. 2).

**Figura No 3.** Pirámide poblacional del cantón Azogues



**Fuente:** Tomado de “Cantón Azogues” por INEC, 2019 (21).

En el cantón Azogues existen 7 etnias, de las cuales el 89,5% de la población es mestiza, 6,3% son blancos, 1,2% es población indígena, y en menor cantidad están las etnias negras, montubia y mulatos. Así mismo, la mayor parte de la población esta soltera (43,6%) y casados (45,8%). En cuanto al nivel de instrucción, de los 57.888 habitantes de 5 años y más, una proporción significativa ha alcanzado el nivel primario (55,7%) y secundario (21,0%), mientras que solo el 8,3% ha cursado educación superior.

Además, los datos indican que las mujeres presentan una mayor proporción de viudez (81,9%) en comparación con los hombres (18,1%), lo que podría estar relacionado con diferencias en la esperanza de vida y acceso a oportunidades educativas y laborales. Asimismo, la escolaridad media en el cantón es de 6,4 años, con una diferencia entre áreas urbanas (8,3 años) y rurales (4,8 años), lo que sugiere desigualdades en el acceso a la educación según el lugar de residencia y posiblemente el estado civil.

Las parroquias rurales, por su parte, representan la mayor proporción de la población del cantón, siendo la agricultura y la ganadería las principales actividades económicas. Sin embargo, también destaca la presencia de trabajadores en los sectores de manufactura y comercio, los cuales representan fuentes significativas de empleo para una parte considerable de la población económicamente activa. Esta población activa alcanza un

total de 64.910 habitantes, lo que pone de manifiesto la importante presencia de las comunidades rurales en la región (21).

**Tabla No. 2.** Distribución de la población según las parroquias del cantón Azogues

Parroquias	Total	Total %	Hombres Total	Hombres Total %	Mujeres Total	Mujeres Total f
Azogues (Urbano)	27.866	42,93%	12.870	44,11%	14.996	41,97%
Área Rural	37.044	57,07%	16.310	55,89%	20.734	58,03%
Periferia	6.114	9,42%	2.738	9,38%	3.376	9,45%
Cojitambo	8.970	13,82%	3.484	11,94%	5.139	14,38%
Guapán	8.879	13,68%	3.840	13,16%	5.139	14,38%
Javier Loyola	5.332	8,21%	2.834	9,71%	2.498	6,99%
Luis Cordero	3.323	5,12%	1.371	4,70%	1.964	5,50%
Pindilig	2.226	3,43%	1.191	4,08%	1.035	2,90%
Rivera	1.852	2,85%	946	3,24%	947	2,65%
San Miguel	3.358	5,17%	1.655	5,67%	2.031	5,68%
Taday	1.666	2,57%	759	2,60%	907	2,54%
<b>Total</b>	<b>64.910</b>	<b>100,00%</b>	<b>29.180</b>	<b>100,00%</b>	<b>35.730</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Adaptado de “Cantón Azogues” por INEC, 2019 (21).

**Editado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

### 1.1.1.2 Oferta de los Servicios de Salud en el Cantón Azogues

La ciudad de Azogues cuenta tanto en el sector público como en el privado con una amplia gama de servicios de salud que incluyen varios niveles de atención como hospitales y centros especializados.

Los servicios de salud disponibles en Azogues están estrechamente relacionados al sistema sanitario de la provincia de Cañar debido a que es la capital provincial y concentra la mayoría de los centros médicos, siendo el punto de referencia principal para los pobladores de los diversos cantones cañarenses. En la provincia existen múltiples centros de atención médica como hospitales comunitarios y dispensarios médicos ubicados en distintas áreas; sin embargo, Azogues destaca por albergar los principales hospitales y clínicas especializadas que son fundamentales para brindar servicios más avanzados de salud.

En este aspecto, en la ciudad existe un total de 20 establecimientos de salud, incluyendo dos hospitales públicos (Hospital Homero C. Crespo, y Hospital del día del IESS), seis

hospitales y clínicas privadas (Hospital Universitario Católico de Azogues, Hospital Humanitario San José, Clínica Santa Marianita, Clínica San Martín, Hospital de Especialidades Médicas CLEMED y Centro de Especialidades Alianza Médica), diez centros de salud públicos pertenecientes al IESS distribuidos en diferentes parroquias y cantones. Esta red de establecimientos garantiza cobertura médica tanto en atención primaria como en especialidades para los habitantes de la región (22).

En la Tabla No. 3, se muestran los resultados correspondientes a los hospitales y los CS públicos y privados:

**Tabla No. 3.** Hospitales y Centros de Salud en Azogues

<b>Tipo de Establecimiento</b>	<b>Nombre</b>	<b>Ubicación</b>
Hospital Público	Hospital Homero C. Crespo	Azogues
Hospital del Día Público	Hospital del Día Azogues (IESS)	
Centro de Rehabilitación Público	Centro de Rehabilitación Integral Especializado (CRIE) Azogues	
Hospital Privado	Clínica Santa Marianita	
	Clínica San Martín	
	Hospital Universitario Católico de Azogues	
	Hospital Humanitario San José	
	Hospital de Especialidades Médicas CLEMED	
	Centro de Especialidades Alianza Médica	
Centro de Salud Público	Número 1 Víctor Miguel Crespo Ochoa	
	CS Bayas	
	CS Borrero	
	CS Cojitambo	
	CS Guapán	
	CS Javier Loyola	
	Centro de Salud Luis Cordero	
	CS San Miguel	

**Fuente:** Tomado de “Lineamientos para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y la Red Pública Integral de Salud (RPIS)”, por Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015. (19).

**Editado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

En relación al sector rural los principales servicios se ofrecen en los CSC del MSP, los cuales disponen de información detallada como su denominación oficial, dirección precisa de ubicación geográfica, los servicios ofrecidos (incluyendo medicina general, odontología, salud mental, entre otros), las iniciativas de SP en las que están involucrados (tales como vacunación, seguimiento prenatal, prevención de enfermedades crónicas), la población atendida en la zona parroquial, el número mensual de usuarios registrados, el personal disponible en el centro y el número estimado de consultas atendidas por día. Esta información brinda una perspectiva completa sobre las capacidades operativas y los servicios proporcionados por cada centro y cómo impactan en la comunidad.

### **1.1.1.3 Centros de Salud Comunitarios**

Los CSC mencionados en la Tabla No. 4 pertenecen a la Zona 6 Distrito 03d01 y cada uno posee un código de ubicación en el MSP para ser identificados con mayor facilidad.

**Tabla No. 4.** Descripción de los CSC pertenecientes al MSP

Nombre Institución	Distrito	Dirección Postal	Servicios que ofrecen	Programas de salud pública en los que participa	Población de la parroquia	Usuarios registrados en un mes	Personal	Atenciones que puede hacer en un día promedio
Centro de Salud de Guapán	03d01 030153- Guapán	Calle Trajano Carrasco junto a la Unidad Educativa Guapán	- Medicina General - Odontología - Medicina Familiar - Enfermería - Psicología. - Participan en campañas del MSP	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Salud Mental - Proyecto Peldi (Desnutrición infantil)		642	25	Menos de 50
Centro de Salud de Zhindilig	03d01 030153- Guapán	Calle Trajano Carrasco	- Medicina General, - Odontología - Enfermería	- Vacunación - Control de enfermedades	8921	302	5	Menos de 50
Centro de Salud de Buill Chacapamba	03d01 030153- Guapán	Calle Trajano Carrasco, Azogues, Ecuador	- Medicina General - Odontología - Medicina familiar	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Salud Mental		397	7	Menos de 50
Centro de Salud de Aguilán	03d01 030153- Guapán	S/N a pocos pasos de la iglesia de la comunidad	- Medicina General - Odontología - Medicina familiar	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas		124	7	Menos de 50

Continuación de la **Tabla No. 4.** Descripción de los CSC pertenecientes al MSP

<b>Nombre Institución</b>	<b>Distrito</b>	<b>Dirección Postal</b>	<b>Servicios que ofrecen</b>	<b>Programas de salud pública en los que participa</b>	<b>Población de la parroquia</b>	<b>Usuarios registrados en un mes</b>	<b>Personal</b>	<b>Atenciones que puede hacer en un día promedio</b>
Centro de Salud de Javier Loyola	03d01 030154- Javier Loyola (Chuquipata)	Javier Loyola (Chuquipata) – Panamericana Sur, Azogues, Ecuador	- Medicina General - Odontología - Salud mental	- Vacunación, Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Salud Mental - Odontología	8591	640	25	Entre 51 a 100
Centro de Salud de Zumbahuayco	03d01 030154- Javier Loyola (Chuquipata)	Zumbahuayco vía a Cuenca	- Medicina General - Odontología - Medicina familiar	- Vacunación, Prevención de enfermedades crónicas - Paquete prioritario		130	7	Menos de 50
Centro de Salud de Cojitambo	03d01 030151- Cojitambo	Centro Parroquial Cojitambo, Azogues, Ecuador	- Medicina General - Odontología - Psicología	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Salud Mental		342	7	Menos de 50
Centro de Salud de Bolivia	03d01 030102- Azogues	Calle Arturo Cuesta Heredia Vía a San Vicente de Bolivia	- Medicina General - Odontología - Medicina familiar	- Vacunación, Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - PELDI - Adultos mayores y adolescentes	74515	330	7	Menos de 50

Continuación de la **Tabla No. 4.** Descripción de los CSC pertenecientes al MSP

<b>Nombre Institución</b>	<b>Distrito</b>	<b>Dirección Postal</b>	<b>Servicios que ofrecen</b>	<b>Programas de salud pública en los que participa</b>	<b>Población de la parroquia</b>	<b>Usuarios registrados en un mes</b>	<b>Personal</b>	<b>Atenciones que puede hacer en un día promedio</b>
Centro de Salud de Cordero	03d01-030155-Luis Cordero	Parroquia Luis Cordero, Azogues, Ecuador	- Medicina General - Odontología	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas	3931	553	9	Menos de 50
Centro de Salud Zhapacal	03d01-030155-Luis Cordero	Zhapacal Alto	- Medicina General - Odontología - Enfermería	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas		295	5	Menos de 50
Centro de Salud de San Miguel	03d01-030158-San Miguel	Sector Cruz Loma	- Medicina General - Odontología - Medicina familiar	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas		612	10	Menos de 50
Centro de Salud Jatumpamba	03d01-030158-San Miguel	Centro comunal de Jatumpamaba	- Medicina General - Odontología - Enfermería	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Embarazo PELDI	3615	243	8	Menos de 50

Continuación de la **Tabla No. 4.** Descripción de los CSC pertenecientes al MSP

Nombre Institución	Distrito	Dirección Postal	Servicios que ofrecen	Programas de salud pública en los que participa	Población de la parroquia	Usuarios registrados en un mes	Personal	Atenciones que puede hacer en un día promedio
Centro de Salud Taday	de 03d01-030160-Taday	Calle 30 de noviembre y Matrama - Rivera – Parque central de Taday	- Medicina General - Medicina Familiar	- Vacunación - Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Salud Mental - Lactancia Materna	1191	155	7	Menos de 50
Centro de Salud Pindilig	de 03d01-030156-Pindilig	Centro Parroquial de Pindilig, Azogues, Ecuador	- Medicina General - Odontología - Psicología - Enfermería	- Prevención de enfermedades crónicas - Seguimiento a Adolescentes	1837	162	7	Menos de 50
Centro de Salud Rivera	de 03d01-030157-Rivera	Centro parroquial de Rivera	- Medicina General - Odontología - Medicina Familiar	- Vacunación, Control Prenatal - Prevención de enfermedades crónicas - Prevención de enfermedades en niños	1568	175	7	Menos de 50

**Fuente:** Adaptado de “Red de Servicios de Salud de la Provincia del Cañar”, por Dirección Provincial de Salud de Cañar, s.f. (22) .

**Editado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

#### **1.1.1.4 Demanda de los Servicios de Salud en el Cantón Azogues**

La importancia de los cuidados dentro de la salud está influenciada por la tasa de enfermedades graves en la población de Ecuador, ya que la disponibilidad y utilización de los servicios están vinculadas a la frecuencia de enfermedades existentes y las demandas de atención médica.

En este contexto, en el año 2023 en Ecuador se registraron datos sobre la mortalidad que mostraron que el sexo masculino tuvo una tasa de defunciones más alta que el sexo femenino: 5,7 fallecimientos por cada 1.000 habitantes para los hombres frente a los 4,3 de las mujeres. Aunque las mujeres forman una parte importante de la población, hubo más muertes entre los hombres, llegando a un total de 50.768 defunciones en comparación a las 39.178 de mujeres. Además de eso se registró una caída general del 15%, comparado al año pasado en las muertes totales; siendo más destacada la reducción entre los hombres en un 16%, en contraste con el 14 % en las mujeres (23).

En términos de las principales causas de fallecimiento, las enfermedades cardíacas isquémicas fueron las más comunes representando el 15 % del total de muertes; seguidas por la diabetes mellitus que tuvo un 5 %, las enfermedades cerebrovasculares (con un 4,8 %) se destacan como las afecciones más comunes que causaron la muerte en el país en ese período (23).

Por otra parte, en la ciudad de Azogues, la demanda de atención médica es considerable y está determinada por diversos factores, entre ellos, la incidencia de enfermedades y la accesibilidad a la atención médica en los sectores público y privado. Asimismo, según la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y el MSP, la Tabla No. 5 presenta un resumen de las principales causas de morbilidad general registradas entre enero y diciembre de 2024, a incluir a personas de todas las edades.

Destacando, que la rinofaringitis aguda (resfriado común), es la enfermedad más frecuente registrando 300 casos, seguida por la parasitosis intestinal no clasificada, otras dolencias comunes incluyen la amigdalitis aguda no especificada con 168 casos, así como infecciones del tracto urinario con 126 casos e hiperlipidemia mixta (CIE-10 E78.2) con 107 casos.

**Tabla No. 5.** Principales causas de morbilidad general entre enero a diciembre 2024 en Azogues

#	Código y Patología	N°	%	T.INS ID.
1	J00x - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	300	0,3	0,01
2	B829 - Parasitosis Intestinal, Sin Otra Especificación	283	0,2	0,01
3	J039 - Amigdalitis Aguda, No Especificada	168	0,1	0,01
4	N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	126	0,1	0,01
5	E782 - Hiperlipidemia Mixta	107	0,1	0,01
6	K30x - Dispepsia Funcional	86	0,1	0,00
7	M792 - Neuralgia Y Neuritis, No Especificadas	46	0,0	0,00
8	M545 - Lumbago No Especificado	42	0,0	0,00
9	J209 - Bronquitis Aguda, No Especificada	41	0,0	0,00
1 0	A09x - Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	39	0,0	0,00
	OTRAS	1457	1,2	0,07
	<b>TOTAL</b>	<b>2695</b>	<b>2,3</b>	<b>0,13</b>

**Fuente:** Adaptado de “*Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022*” por INEC, 2024 (23).

**Editado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

## 1.2 Marco Conceptual y Teórico

### 1.2.1 Características Sociodemográficas

Las características sociodemográficas abarcan distintos aspectos sociales y demográficos, incluyendo el nivel socioeconómico (NSE), el cual suele evaluarse a partir del grado de educación alcanzado, el tipo de empleo y los ingresos económicos de una persona (24).

En este contexto, los factores sociales son condiciones que impactan en las conductas individuales y su nivel de bienestar dentro de un entorno comunitario determinado. Estos factores comprendan el estatus socioeconómico de las personas; su acceso a la educación y al empleo las condiciones habitacionales en las que residen; sus redes de contacto social; la influencia cultural; los valores y normativas existentes; la discriminación experimentada y la disponibilidad de centros de salud (25).

## **1.2.2 Calidad**

La calidad se refiere a la habilidad de un producto, servicio o proceso para cumplir de forma concreta las exigencias y expectativas del usuario, asegurando que se cumplan los estándares definidos y garantizando que todo esté conforme a lo previsto. Además de los resultados finales, implica la mejora constante y la supervisión continúa de los procedimientos, lo que asegura la efectividad y la satisfacción del usuario (26). En cuanto a la atención en salud, la calidad se entiende como el grado en que los servicios ofrecidos a los individuos y colectividades contribuyen al mantenimiento o mejora de su bienestar. Este concepto también abarca principios clave como el acceso, equidad, eficiencia, seguridad y un enfoque que pone al paciente y su entorno familiar en el centro del proceso de atención (27).

## **1.2.3 Calidad en los Servicios de Salud**

Es esencial diferenciar dos ámbitos fundamentales. La calidad técnica se refiere al nivel de excelencia de los productos y servicios proporcionados, la cual puede ser evaluada objetivamente y se resume en lo que se entrega. En cambio, la calidad funcional está relacionada con la forma en que el servicio o producto es entregado y recibido por el usuario, centrándose en la experiencia de cómo se proporciona el servicio (28).

No obstante, la calidad técnica por sí sola no es suficiente para medir cómo los pacientes valoran la eficacia de la atención sanitaria, por lo que resulta fundamental considerar también el nivel de desempeño funcional. Puesto que los pacientes no siempre pueden juzgar de manera precisa los diagnósticos y tratamientos recibidos, su percepción está influenciada por la interacción con el personal médico, el rendimiento de los servicios brindados, así como las condiciones del entorno hospitalario. La calidad funcional experimentada durante la atención médica es el factor principal que influye en su percepción (29).

En cuanto al servicio de salud, su calidad se enfoca principalmente en la adecuada provisión de servicios que permitan valorar correctamente el estado de salud del usuario, realizar diagnósticos precisos y ofrecer tratamientos oportunos para sus padecimientos actuales, la cual está influida por aspectos como las interacciones entre el personal sanitario y los pacientes, el contenido y duración de las consultas, así como los resultados positivos obtenidos en la salud del paciente. Asimismo, se destaca la importancia de

disponer de una infraestructura física adecuada, personal capacitado y asegurar que la población pueda recibir atención médica sin restricciones (30).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (31) establece que la excelencia en la atención sanitaria incrementa la probabilidad de alcanzar resultados satisfactorios. Para garantizarlo, los servicios deben cumplir con las siguientes características:

- Eficacia: Los servicios de salud deben basarse en evidencia científica y ser proporcionados a quienes los necesiten.
- Seguridad: Es fundamental prevenir cualquier perjuicio a las personas que reciben atención médica.
- Centrado en la persona: La atención debe ser personalizada, tomando en cuenta las preferencias, necesidades y valores personalizados de cada persona.
- Oportunidad: Debe minimizarse el tiempo de espera y evitar retrasos que puedan resultar perjudiciales.
- Equidad: La atención debe ofrecerse con la misma calidad, sin discriminación por género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica.
- Integración: Los servicios de salud deben ofrecer atención ininterrumpida desde la infancia hasta la vejez.
- Eficiencia: Es esencial optimizar los recursos disponibles y evitar el desperdicio.

La amplia literatura existente sobre la calidad del servicio presenta una diversidad de definiciones, que lo describen como una fusión de calidad técnica y funcional. La calidad técnica engloba todo lo que los clientes obtienen de los proveedores de servicios, mientras que la segunda se relaciona en la manera de cómo se realiza la atención (32). Por otro lado, según Chatterjee et al. (33) el servicio se crea de manera conjunta entre los proveedores y los clientes, y tiene tres dimensiones: calidad corporativa (imagen de la organización), calidad física (características tangibles del servicio) y calidad interactiva (comunicación entre los clientes y el personal de contacto).

Para medir el grado de excelencia en la atención médica, se emplean diferentes herramientas; una de ellas es el SERVQUAL, también se dispone del *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS) que evalúa la experiencia de los pacientes durante su estancia hospitalaria o el European Foundation for Quality Management (EFQM) que analiza la administración hospitalaria considerando el

liderazgo y los resultados obtenidos. En Ecuador el MSP ha implementado el Modelo de Atención Centrada en la Calidad y Seguridad del Paciente (ACCES) que evalúa la calidad de atención en el sistema de salud.

Para la percepción sobre calidad del servicio recibido, se tiene el modelo *SERVQUAL*, el cual se enfoca en la brecha de cómo el usuario aspira que sea el servicio de la salud y en relación a su experiencia del servicio recibido (34).

#### **1.2.4 SERVQUAL**

El modelo *SERVQUAL* se enfoca en la brecha entre las expectativas del usuario previas a la prestación del servicio y su evaluación sobre la calidad real (34). Inicialmente, este modelo tenía diez dimensiones de calidad del servicio, pero posteriormente se redujeron a cinco dimensiones tras ser afinadas por los investigadores, como se muestra a continuación (5):

Se ha realizado una investigación exhaustiva para verificar el modelo *SERVQUAL* y crear escalas que faciliten cuantificar el nivel de excelencia en la prestación de atención. Tras varias validaciones en distintos sectores, incluidos los servicios de salud y otras industrias, *SERVQUAL* sigue siendo el método de referencia más empleada y sugerida para analizar el estándar de los servicios (35). Sin embargo, a lo largo de los años, ha recibido algunas críticas, lo que ha derivado en el desarrollo del modelo *SERVPERF* como alternativa que evalúa únicamente el rendimiento percibido del servicio. A pesar de ello *SERVQUAL* sigue siendo la elección principal en el sector sanitario ya que posibilita la detección de deficiencias en la calidad del servicio y facilita la implementación de mejoras continuadas (36).

Este modelo, creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, se ha consolidado como un método de gran reconocimiento para analizar la calidad de los servicios. Su enfoque se fundamenta en cinco dimensiones fundamentales, que resultan cruciales para comprender cómo los clientes perciben la calidad (37):

- **Tangibles:** Hace referencia a los elementos físicos y visibles del servicio que el cliente puede notar. Esto abarca aspectos como las instalaciones, el equipo empleado en la prestación del servicio, la apariencia del personal, los materiales de comunicación y la manera en que se presenta el servicio. Estos factores son

cruciales en la primera impresión que los usuarios forman sobre la calidad del servicio (38).

- **Confiabilidad:** Está vinculado con la habilidad para ofrecer la atención comprometida de manera precisa y uniforme. Se considera valioso cuando los usuarios perciben que reciben un servicio seguro y libre de errores. Si una organización cumple con sus promesas y ofrece un servicio consistente en todas las interacciones, los clientes perciben que la organización es confiable y de alta calidad. Por el contrario, si una organización falla repetidamente en cumplir con sus compromisos, la opinión sobre la excelencia de la atención se verá afectada negativamente (39).
- **Capacidad de respuesta:** Mide la eficacia y rapidez con las que la institución satisface las necesidades de los usuarios, asegurando una gestión ágil y efectiva. Los clientes valoran la inmediatez en la respuesta, ya que esperan soluciones sin contratiempos. Una entidad que atiende de manera eficiente las solicitudes y demandas de sus usuarios refleja un elevado nivel de desempeño y contribuye al fortalecimiento de la calidad del servicio (38).
- **Garantía:** Esta dimensión se relaciona con la competencia y el conocimiento del personal que proporciona el servicio. Los clientes consideran fundamental la garantía, ya que buscan sentirse seguros y confiar en el equipo posee habilidades y conocimientos necesarios para brindar un servicio eficiente. Un personal competente y bien entrenado inspira confianza en los usuarios influyendo positivamente en su apreciación sobre la excelencia del servicio brindado (39).
- **Empatía:** Se refiere al trato personalizado organización ofrece a los usuarios. Las personas valoran la empatía porque desean sentirse especiales y valorados durante la interacción con la organización. Un servicio empático implica escuchar activamente las necesidades del cliente, comprender sus expectativas y adaptar el servicio para satisfacer sus demandas específicas (39).

El modelo *SERVQUAL* se ha visto presente en varias indagaciones en diversos países del mundo. Un ejemplo es el estudio de Calixto et al. (40), donde se comprobó la confiabilidad del instrumento a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de  $\alpha=0,74$ . Del mismo modo, este modelo ha sido empleado en numerosos análisis para medir la percepción de calidad en la atención médica. En México, la investigación de Colunga et al. (41) aplicó *SERVQUAL* y determinó que el 60% de los

pacientes expresaron conformidad con la atención recibida. Este enfoque sigue siendo ampliamente utilizado para calificar la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud.

En Ecuador, diversos estudios han demostrado el uso extendido del modelo *SERVQUAL* para valorar la calidad en la atención sanitaria. Guaita (42) realizó una revisión bibliográfica concluyendo que este modelo es ampliamente empleado, destacando que las áreas principales para mejorar son la fiabilidad y la rapidez en la atención. Así mismo, en el Hospital Rodríguez Zambrano de Manabí, Triviño et al. (43) aplicaron el *SERVQUAL* para evaluar la infraestructura y el equipamiento de los CS, obteniendo que el 77% de los pacientes estaban conformes. De manera similar, Colunga et al. (41) midieron la complacencia de los pacientes con *SERVQUAL* en centros hospitalarios de Ecuador, encontrando que el 60% de los que asistían a éstos centros se revelaban conformes con la atención proporcionada, aunque se identificaron deficiencias en el tiempo de espera y la disponibilidad de medicamentos.

Adicionalmente, Maldonado et al. (44) compararon entre la percepción de la atención sanitaria en sectores rurales y urbanos de Ecuador en 2020. Se encontró que la percepción positiva fue mayor en áreas rurales (83%) en comparación con zonas urbanas (76%), destacando factores como el trato respetuoso del personal médico y la atención personalizada. Así mismo, un estudio llevado a cabo en el CS Tipo C El Paraíso reflejó altos niveles de satisfacción en aspectos como la infraestructura, los procesos y los resultados obtenidos (9).

Este modelo también ha sido utilizado en diversas investigaciones para cuantificar la efectividad de los servicios y la satisfacción de los pacientes. En Latacunga, Brathelotti et al. (45) aplicaron este modelo y no encontraron grandes discrepancias entre lo que pensaban los usuarios con lo que recibieron. Sin embargo, señalaron áreas que requieren atención, como la seguridad, los elementos tangibles y la empatía hacia los pacientes. En el Hospital de la Policía Nacional de Quito (HPNQ), Santillán (46) encontró un alto nivel de satisfacción en la mayoría de los aspectos, como el trato recibido por el personal y la información proporcionada a los pacientes.

Este modelo se basa en un análisis sistemático de las diferencias entre las expectativas de los usuarios y sus percepciones reales del servicio recibido, lo que permite identificar

con precisión las áreas de mejora dentro de una organización o institución. Este enfoque es característico del modelo *SERVQUAL*, ampliamente utilizado para evaluar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario.

La fórmula utilizada para calcular estas brechas es la siguiente:

$$\text{Brecha} = \text{Promedio de Percepción} - \text{Promedio de Expectativa}$$

Cada dimensión evaluada (como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) puede presentar una brecha distinta, lo que facilita un análisis específico de los distintos aspectos del servicio.

- Un resultado positivo indica que las percepciones del usuario superan sus expectativas, lo cual se interpreta como un indicador de alta satisfacción y desempeño del servicio. Esto sugiere que el área evaluada está cumpliendo o incluso superando lo que los usuarios consideran como estándar deseado.
- Por el contrario, un resultado negativo señala que las expectativas del usuario no se han cumplido, lo que implica una brecha de calidad y, por ende, una oportunidad de mejora. Estas brechas permiten detectar debilidades específicas que requieren atención para elevar la calidad del servicio.

Este modelo no solo cuantifica la satisfacción del usuario, sino que también ofrece una herramienta estratégica para la toma de decisiones orientadas a la mejora continua. Al identificar las dimensiones con mayores brechas negativas, se pueden priorizar acciones correctivas, capacitar al personal, rediseñar procesos, o mejorar la infraestructura, con el fin de elevar los niveles de satisfacción y fidelización del usuario.

Por último, en Ecuador también se emplea el cuestionario ACCES del MSP para estudiar la calidad de la atención sanitaria. Sin embargo, este cuestionario tiene algunas limitaciones, ya que solo se aplica en hospitales, lo que complica su uso en atención primaria y en zonas rurales. Además, no cubre todas las áreas de calidad establecidas por la OMS.

### **1.2.5 Satisfacción del Paciente**

La satisfacción se entiende como un estado emocional general que resulta de las expectativas previas y las experiencias anteriores de los consumidores con un producto o servicio (47). Según Hossain et al. (48), este concepto describe cómo una persona evalúa si sus expectativas fueron alcanzadas luego de consumir un servicio o producto, siendo una valoración subjetiva que genera una respuesta emocional positiva cuando el desempeño del servicio o producto supera lo anticipado. En el ámbito de la atención médica, la satisfacción del paciente es un indicador crucial en la evaluación de la calidad del servicio recibido (49), e incluye aspectos como el nivel de competencia, las tecnologías empleadas y la calidad integral del servicio proporcionado (12).

Por otro lado, depende de una serie de componentes, incluidas las expectativas, la experiencia de consumo de servicios y la respuesta emocional o cognitiva basada en la experiencia después del consumo y la elección; por lo tanto, es una evaluación subjetiva de las reacciones cognitivas y emocionales de los pacientes resultantes de la interacción entre sus expectativas y la clarividencia del cuidado real recibida (50).

En este sentido, es considerado un principio fundamental en el ámbito de la atención médica ya que refleja la percepción general que tiene un paciente sobre la calidad de atención que recibió. Además, este parámetro es clave para valorar la eficacia y los resultados en cuanto a las expectativas y necesidades que tienen los pacientes de acuerdo a los servicios de salud, ya que estos factores demuestran si se han cumplido o superado (51). Entre los componentes de este concepto se incluyen la excelencia en la atención proporcionada, accesibilidad, simpatía y el trato del profesional, comodidad de las instalaciones, los tiempos de espera, la efectividad del tratamiento y que el usuario pueda participar en la toma de decisiones sobre su salud (52).

Así, la satisfacción del paciente con la calidad del servicio se encuentra estrechamente relacionadas, ya que influyen directamente en la fidelización del paciente, en el cumplimiento normativo, en la disminución de posibles litigios y en la obtención de datos valiosos para perfeccionar los servicios. Por consiguiente, todo esto es esencial para que el establecimiento de salud sea exitoso y tenga un imagen positiva (1).

No obstante, este concepto es subjetivo, ya que está influenciado por las percepciones y vivencias particulares de cada paciente, las cuales pueden cambiar según factores como

la formación cultural, las expectativas individuales y el contexto en el que se prestan los servicios (53). Por lo tanto, los pacientes para evaluar su satisfacción de acuerdo a los aspectos como calidad de atención, la efectividad del tratamiento, adecuadas instalaciones y la actitud del profesional sanitario y de apoyo (54).

En consecuencia, la satisfacción se mide generalmente mediante encuestas y cuestionarios que evalúan distintos aspectos de la atención, lo que permite a los proveedores identificar áreas de mejora y ofrecer una atención de salud centrada en las deficiencias del paciente (55). Sin embargo, estudios más detallados concluyen que los factores que más influyen en la satisfacción del paciente son aquellos relacionados con el proveedor de servicios de salud y las particularidades de cada paciente. En este sentido, las versátiles asociadas al provisor son las que tienen mayor impacto en la predicción de la complacencia del paciente (1).

Por último, investigaciones realizadas por Guaita (42), Triviño et al. (43) y Rahim et al. (47) analizaron el ambiente físico de los CS en relación con las valoraciones de satisfacción de los pacientes, encontrando que aspectos como la disponibilidad de estacionamiento, la limpieza del lugar y la calidad de las áreas de espera son factores determinantes en la satisfacción. Además, se identificaron nueve factores clave relacionados con los servicios médicos: la calidad de la atención proporcionada, la interacción con el personal, el ambiente físico, el acceso a los servicios, la disponibilidad de los mismos, la eficiencia de la organización y la continuidad en el tratamiento (56).

### **1.2.6 Calidad y Satisfacción en los Servicios de Salud**

La atención de quiénes reciben la atención médica constituye un aspecto esencial para evaluar la efectividad de los servicios en el ámbito sanitario. Analizar la experiencia de los usuarios permite identificar elementos clave que inciden en su bienestar, como la calidad asistencial y la cuantificación con forme con la atención recibida (57). En este sentido, la evaluación de la experiencia del paciente es crucial, ya que refleja el desempeño de los profesionales en áreas como la accesibilidad a consultas especializadas, la financiación del sistema de salud y la gestión adecuada de residuos. Además, otros factores, como el proceso de admisión, la realización de estudios diagnósticos, la interacción entre los miembros del equipo médico, la relación con los pacientes y las condiciones de comodidad en los espacios de atención, también juegan

un papel relevante (58).

La impresión que los usuarios desarrollan está determinada por diversos elementos, incluyendo las características personales como la edad, el género, el nivel educativo, la religión, la raza, la condición civil. No obstante, la asociación entre estos aspectos y la percepción del paciente sobre la atención recibida no es uniforme ya que los estudios han arrojado resultados inconsistentes. Además de los factores individuales, el tipo de servicio de salud ya sea ambulatorios u hospitalarios han demostrado influir en la satisfacción del paciente (59).

Las características sociodemográficas cumplen un papel esencial en la apreciación de la calidad asistencial, influyendo directamente en la forma en que los usuarios valoran la atención recibida. Indagaciones previas, como la de Adhikari et al. (59), el cual ha demostrado que elementos como la edad, el sexo y el origen étnico guardan una estrecha relación con la percepción de los pacientes; también el estudio de Chico et al. (60) reveló que la edad del paciente y su nivel educativo mostraron una fuerte correlación positiva en relación a su satisfacción respecto a la atención en CS.

Si bien la conformidad es crucial en términos de calidad de atención médica, la relación entre estos dos aspectos no es simple. Por una parte, los resultados de las investigaciones sobre satisfacción suelen ser ambiguos y sesgados, dado que los pacientes valoran el desempeño de los profesionales médicos, muchos de ellos pueden carecer de las habilidades necesarias, lo que puede llevarlos a basar sus evaluaciones en preferencias personales en lugar de en la competencia técnica del profesional de la salud. Por otro lado, puede surgir un dilema para los proveedores al tener que decidir entre brindar una atención satisfactoria a sus pacientes o alcanzar resultados más efectivos en el tratamiento (1).

Estudios han mostrado que la manera en que los pacientes perciben la calidad de la atención médica no solo está vinculada con la efectividad de los manejos clínicos, sino también al trato humano ofrecido por el personal sanitario que incluye el ambiente hospitalario, así como la organización de los servicios ofrecidos en un CS. Los pacientes podrían sentirse complacidos no solo por la eficiencia de los procedimientos médicos, sino también por la amabilidad del equipo médico, las instalaciones confortables o si todo el proceso se desarrolló sin inconvenientes (61).

Estos estudios han reflejado que factores como la calidad de las instalaciones, resultados de la provisión de servicios, transparencia de la información y procedimientos administrativos, accesibilidad e interacción y comunicación del personal, son esenciales para lograr la satisfacción de los pacientes en la calidad de la atención en los servicios de salud (62).

El *SERVQUAL* es un medio ampliamente utilizado para medir la calidad del servicio en el ámbito de la salud. En un estudio realizado por Rahim et al. (56) en un hospital público de Malasia, se evidenció que el 73,5% de los participantes manifestaron una opinión favorable sobre la atención que recibieron, mientras que el 26,5% expresaban insatisfacción. El análisis de las dimensiones del *SERVQUAL* reveló que el 13,2% se asociaba a aspectos tangibles, el 68,9% a confiabilidad, el 6,8% a capacidad de respuesta, el 19,5% a garantía y el 64,3% a empatía. Los resultados mostraron que, a excepción de los aspectos tangibles y la garantía, las otras dimensiones guardaban una relación significativa con el nivel de descontento de los usuarios (fiabilidad,  $p < 0,001$ ; capacidad de respuesta,  $p = 0,016$ ; empatía,  $p < 0,001$ ). Además, se vigilaba que los hospitales en áreas rurales generaban un mayor nivel de insatisfacción entre los pacientes ( $p < 0,001$ ).

### **1.3 Marco Legal**

En Ecuador, la constitución y diversas leyes relativas a la atención médica y los derechos del paciente consagran la salud como un derecho fundamental. El objetivo de estas leyes es garantizar que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud sin discriminación, respetando los principios éticos y equitativos, tanto en el sector público como en el privado. Además, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes que se detallan a continuación, la CSC está obligada a brindar acceso, con especial atención a la protección y el manejo de las patologías:

En Ecuador existen diversas leyes en las cuales se centran en la salud declarando que es un derecho primordial cuyo objetivo es garantizar que todas las personas tengan oportunidad de acceder a este servicio sin discriminación, respetando los principios éticos y equitativos en el ámbito particular y público.

### **1.3.1 Constitución de la República del Ecuador**

La normativa ecuatoriana, en su segunda sección sobre salud, la ley ecuatoriana estipula que diversas organizaciones públicas y privadas, incluyendo aquellas que practican la medicina alternativa y tradicional, brindarán atención médica. Además, establece que estos servicios deben brindarse de manera segura, eficaz y humanizada, garantizando el derecho de los pacientes a recibir explicaciones claras sobre los procedimientos médicos, el acceso al historial clínico y la privacidad de datos brindados (63).

El Artículo 3, establece que uno de ellos deberes esenciales del Estado es asegurar el ejercicio pleno de los derechos reconocidos internacionalmente, entre ellos, el acceso equitativo la atención médica. Además, el apartado 11 reafirma el principio de igualdad, señalando que todas las personas deben disfrutar de los mismos derechos y beneficios sin sufrir discriminación. En consecuencia, todo ciudadano tiene derecho a exigir que estas garantías se respeten en circunstancias justas (63).

El Artículo 32 establece que el Estado debe asegurar la oportunidad a la salud, a través de la aplicación de diversas políticas en el sector financiero, educativo, cultural, comunitario y ecológico. Debe garantizar que toda la población acceda de manera oportuna y adecuado a los servicios de salud, respetando las normas morales y éticas. Además, es fundamental promover un enfoque inclusivo que garantice la igualdad de género y erradique toda forma de discriminación (63).

En consecuencia, el Estado tiene la obligación de garantizar que la población tenga acceso a bienes de alta calidad, tanto en el ámbito gubernamental como en particular, como se establece en el Artículo 52. Estos servicios deben prestarse eficazmente, con un tratamiento adecuado y ofreciendo información precisa y clara. Por otro lado, el Artículo 53 estipula que todas las organizaciones responsables de la prestación de servicios públicos deben establecer mecanismos de evaluación para evaluar la aprobación de los usuarios y, a su vez, implementar mejoras continuas. Además, el Estado es responsable de los perjuicios ocasionados por la negligencia de sus empleados para garantizar una atención integral (63).

### **1.3.2 Ley Orgánica de Salud**

El tercer capítulo de la Ley Orgánica de Salud (*LOS*), que se refiere a los profesionales del ámbito sanitario, establece que, el personal sanitario debe brindar una atención eficaz, humanizada y de alta calidad. Su trabajo debe centrarse en el bienestar, respetando los Derechos Humanos (DD. HH) y los principios bioéticos tanto de los pacientes como de la comunidad. Además, se establece que tienen el derecho y la obligación de exigir las condiciones necesarias para desempeñar su labor de la mejor manera posible (64).

Toda persona debe recibir atención médica de alta calidad en un ambiente seguro y equilibrado, sin riesgos de contaminación, según el Artículo 7. Además, se garantiza la autonomía, la privacidad y la dignidad del paciente, permitiéndole acceder a información clara y completa sobre su historial clínico. Asimismo, se establece que los centros de salud deben contar con un espacio dedicado a la recepción y gestión de reclamaciones o quejas, tanto en el ámbito administrativo como judicial, para garantizar el cumplimiento de sus responsabilidades (64).

Según lo dispuesto en el Art. 9 el Estado tiene la responsabilidad de avalar el amparo social para preservar la salud de la población, dando prioridad a la salud pública y asegurando el acceso permanente a servicios médicos de calidad. Además, le corresponde proporcionar los recursos necesarios, tanto materiales como humanos, e invertir en infraestructura y equipamiento que permitan ofrecer una atención eficiente y adecuada (64).

Por último, el Art. 8 del Capítulo III señala que los profesionales de salud deben participar en actividades que promuevan y aseguren un servicio de calidad, alertando de manera oportuna sobre cualquier mejora necesaria en el sistema de atención (64).

### **1.3.3 Ley de Derechos y Amparo del Paciente**

En su Capítulo II, establece que toda persona tiene el derecho a ser atendido de manera oportuna y con dignidad en los centros de salud. Asimismo, dispone que los pacientes sean tratados con respeto, cuidado y consideración, en reconocimiento a la dignidad que les corresponde como seres humanos (65).

### **1.3.4 Acuerdo Ministerial 00030-2020**

En Ecuador, las entidades sanitarias se estructuran dentro del Sistema Nacional de Salud en concordancia a los niveles de atención y complejidad, según lo estipulado en el Acuerdo Ministerial 00030-2020 (66). Su propósito es brindar una atención integral a la comunidad, y su clasificación se determina en función de la capacidad para resolver problemas de salud y los servicios disponibles en cada unidad.

**Primer Nivel de Atención:** Los CS comunitarios forman parte del primer nivel de atención, que está diseñado para brindar servicios ambulatorios y de corta estancia. Este nivel abarca la prevención, promoción de la salud, atención básica y el tratamiento de las patologías más comunes. Los centros están organizados para atender tanto a individuos como a familias y la comunidad, ofreciendo servicios de medicina general, pediatría, ginecología, odontología, psicología clínica, y apoyo diagnóstico, entre otros.

Según lo establecido en el Artículo 15, los centros de salud comunitarios tienen la responsabilidad de atender a toda la población, gracias a su conexión directa con la comunidad. Su tarea principal es proporcionar una atención completa que abarque a individuos, familias y comunidades, a través de servicios que se centran en promover la salud, prevenir enfermedades, tratar a los pacientes, rehabilitar a los enfermos y ofrecer cuidados paliativos. También tienen la capacidad de brindar atención de urgencia dentro de sus posibilidades, y deben seguir los procedimientos de referencia y contrarreferencia para asegurar una atención continua y adecuada. Además, el Artículo 16 señala que, dependiendo de la clasificación de cada centro, pueden ofrecer consultas externas, atención de enfermería y apoyo en diagnósticos y tratamientos.

### **1.3.5 Otros aspectos legales**

#### **1.3.5.1 Tiempos de Atención de Pacientes**

Según el MAIS del MSP, la asignación del tiempo de atención médica se estructura conforme al tipo de unidad sanitaria o nivel asistencial correspondiente. Se definen los tiempos estipulados para las consultas médicas junto a la distribución de tareas destinadas a los profesionales sanitarios (19):

- Atención en consulta externa: Cada médico debe atender en promedio 4 consultas por hora, lo que equivale a 15 minutos por paciente.

- Distribución del tiempo en unidades de salud: Unidades Urbanas, los médicos destinan el 70% de su tiempo a consultas intramurales y el 30% a actividades extramurales y en las unidades rurales, el tiempo se distribuye equitativamente, con un 50% en consultas intramurales y 50% en actividades extramurales.
- Atención de especialidades en hospitales y centros clínicos: Los centros de especialidad y clínicas ofrecen atención ambulatoria de 8 a 12 horas diarias, dependiendo de la especialidad y la demanda.

### **1.3.5.2 Disponibilidad de Medicamentos**

La Autoridad Sanitaria Nacional es quién regula el abastecimiento de medicamentos, definiendo un listado de fármacos esenciales y un sistema de distribución financiera que asegura el acceso oportuno a estos insumos en todas las unidades de salud. La administración de este proceso se lleva a cabo de manera descentralizada, cumpliendo con las normativas legales establecidas (19).

- Farmacia Institucional: Los hospitales especializados y centros clínicos cuentan con farmacias institucionales para la provisión de medicamentos esenciales.
- Abastecimiento en hospitales y centros de salud: Se garantiza la disponibilidad de medicamentos esenciales y genéricos, con prioridad para grupos vulnerables y pacientes con enfermedades crónicas.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Evaluar la calidad y la satisfacción en la atención del paciente que asiste a los Centros de Salud Comunitarios del Ministerio de Salud Pública en Azogues, Ecuador, 2024-2025.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes en los centros de salud comunitarios de la ciudad de Azogues.
- Determinar la calidad de la atención de los centros de Salud Comunitarios del Ministerio de Salud Pública en Azogues, Ecuador, durante el período 2024-2025.

- Determinar el grado de satisfacción de los pacientes que reciben atención en los Centros de Salud Comunitarios del Ministerio de Salud Pública en Azogues, Ecuador, durante el período 2024-2025.

## CAPÍTULO II

### 2. METODOLOGÍA

#### 2.1 Diseño de la Investigación

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo observacional, descriptivo de corte transversal.

#### 2.2 Lugar y Periodo de la Investigación

La investigación se efectuó en los CSC del MSP de Azogues, Ecuador Tabla No. 4. Descripción de los CSC pertenecientes al MSP, entre septiembre de 2024 y febrero de 2025.

#### 2.3 Participantes

Los individuos que formaron parte del estudio fueron 298 usuarios que acudieron a las consultas en los CSC durante los meses de noviembre y diciembre. Para ello, se asistió los días lunes, miércoles y viernes 8 horas de 8H00 am -17H00pm.

#### Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se recopiló el número total de usuarios directamente de la *Plataforma de Registro de Atención en Salud en sus siglas (PRAS)* de la Zona 6 que postea los datos relacionados a cada CS pertenecientes al MSP, fue consultada en su última actualización de agosto de 2024. Según los registros, un total de 1322 pacientes, con edades entre 18 y 65 años, recibieron atención en los 15 CSC rurales de Azogues. La muestra se calculó mediante el programa *EPIDAT*, se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, con el 95% del nivel de confianza, una proporción esperada del 50% y un margen de error del 5%.

#### Fórmula para el tamaño de la muestra

Dado que se conoce el tamaño de la población, entonces se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{E^2 * (N - 1) + z^2 * p * q} \text{ (Ec. 1)}$$

Donde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza;

p es la variabilidad positiva o probabilidad de éxito;

q es la variabilidad negativa o probabilidad de fracaso

N es el tamaño de la población;

E es la precisión o error.

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 1322}{0,05^2 * (1322 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 298$$

Se obtuvo como resultado 298 pacientes, los cuales se distribuyeron en estratos a cada una de los CSC objeto de estudio, como se expresa en la Tabla No. 6. Número de pacientes que atienden mensualmente los CSC

**Tabla No. 6.** Número de pacientes que atienden mensualmente los CSC

<b>Centro de Salud</b>	<b>Muestra por estratos</b>
Guapán	33
Zhindilig	20
Buill Chacapamba	25
Aguilán	7
Cojitambo	20
Bolivia	23
Luis Cordero	27
Zhapacal	14
Jatumpamba	14
San Miguel	27
Javier Loyola	47
Zumbahuayco	9
Taday	9
Pindilig	9
Rivera	14
<b>Total</b>	<b>298</b>

**Fuente:** Tomado de “Plataforma de Registro de Atención en Salud en sus siglas (PRAS) de la Zona 6”, 2025

**Realizado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Adicionalmente se consideraron los siguientes criterios de selección:

#### **Criterios de inclusión.**

- Pacientes > 18 años y < 65 años de edad que hayan recibido atención médica en los CSC del MSP en Azogues, Ecuador, seleccionados durante el período de estudio.
- Que hayan otorgado su consentimiento informado para participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión.**

- Pacientes con capacidades especiales, que presenten alguna enfermedad mental, que no puedan comunicarse o responder a los cuestionarios utilizados.
- Personas en estado de vulnerabilidad como mujeres embarazadas

### **2.4 Procedimientos para Recolección de Datos**

El proceso inició con la organización de encuentros con autoridades relevantes para presentar formalmente el proyecto y obtener la carta de interés. Posteriormente, se gestionaron las aprobaciones necesarias, incluyendo la del Comité de Ética de la Universidad Católica de Cuenca, luego se pidió a las autorizaciones de los centros médicos participantes. Tras conseguir el aval de los centros, para la aplicación del cuestionario *SERVQUAL*. Para la recolección de datos se manejaron dos instrumentos, uno para las características sociodemográficas y satisfacción (Anexo 1. Instrumento de recolección sociodemográfica), y para la calidad *SERVQUAL* (Anexo 2).

Para recopilar datos se digitalizó la encuesta y se administró a través de la plataforma Google Form a los usuarios que hicieron uso de los CSC en varias áreas del establecimiento como la atención médica en general, odontología, ginecología pediatría y laboratorio clínico.

Una de las principales dificultades encontradas durante la recolección de datos fue la interrupción del suministro eléctrico; esto impactó en el registro y seguimiento de ciertas consultas y retrasó la recolección de información en algunos días durante el estudio.

## 2.5 Variables

### Variable dependiente

- Satisfacción del paciente

### Variable independiente

- Variable sociodemográfica
- Calidad de la atención

## 2.6 Análisis de Datos

Una vez que se obtuvo la información recopilada, para el análisis se empleó el software SPSS lo cual facilitó llevar a cabo un análisis estadístico descriptivo. Se inició el análisis describiendo las características sociodemográficas de los participantes para situar en contexto el perfil de los usuarios a partir de estadísticas descriptivas, como el cálculo de porcentajes y frecuencias en las variables como género, edad, estado civil, nivel de estudios, ocupación, ingresos mensuales, tipo de seguro de salud y tipo de usuario (nuevo o continuador).

Posteriormente, la calidad del servicio fue evaluada mediante el modelo *SERVQUAL* utilizando enunciados valorados en una escala de Likert del 1 al 7, donde 1 denotaba el nivel más bajo y 7 el más alto de expectativa o percepción. La diferencia se determinó restando el promedio de las expectativas del promedio de las percepciones; un valor positivo indica satisfacción al superar las expectativas mientras que uno negativo señala oportunidades de mejora en ciertas áreas específicas. Finalmente, se determinó la satisfacción del usuario de los CSC de Azogues.

## 2.7 Aspectos Éticos

Los principios de bioética aplicados incluyen el respeto a la privacidad del paciente, la justicia, la beneficencia y la prevención de cualquier daño; asimismo, se respetó la información proporcionada por la institución participante y se solicitó autorización para la difusión y publicación de los resultados según las normativas establecidas.

Además, el presente estudio fue aprobado por las autoridades de los CSC participantes, así como por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE), mediante evaluación expedita con fecha 06 de noviembre de 2024. La aprobación se otorgó al determinarse que el estudio cumplía con los criterios éticos establecidos.

Por otro lado, la seguridad y confidencialidad de los datos recopilados durante esta investigación incluyeron la obtención del consentimiento informado previo a la incorporación en el estudio, el manejo confidencial de los identificaciones y su uso distintivo para fines investigativos, así como el almacenamiento de los mismos de forma segura en Microsoft OneDrive durante el tiempo que duró la investigación y su publicación y fue anonimizada; para cuyo procedimiento se colocaron números o letras que no tuvieran que ver con los datos de filiación de los entrevistados; por ejemplo: se utilizaron las primeras letras del centro de salud en el cual se levante la información y se agregaron números de acuerdo al número de paciente encuestado, por ejemplo: CSG001 (Centro de salud Guapán paciente 001); CSA001 (Centro de Salud de Aguilán paciente 001); CSZh001 (Centro de Salud de Zhindilig 001); etc.

Además, los datos fueron almacenados en servidores seguros con acceso restringido, limitándose exclusivamente al equipo de investigación autorizado y se emplearon protocolos de seguridad informática avanzados para proteger la información contra accesos no autorizados, pérdida o alteración. Conjuntamente, los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines investigativos y no se compartieron con terceros sin el consentimiento expreso de los participantes.

La implementación de estas medidas no solo cumple con las normativas legales y éticas establecidas, sino que también refuerza el compromiso de la indagación con el amparo de los derechos y la privacidad de todos los colaboradores.

## CAPÍTULO III

### 3. RESULTADOS

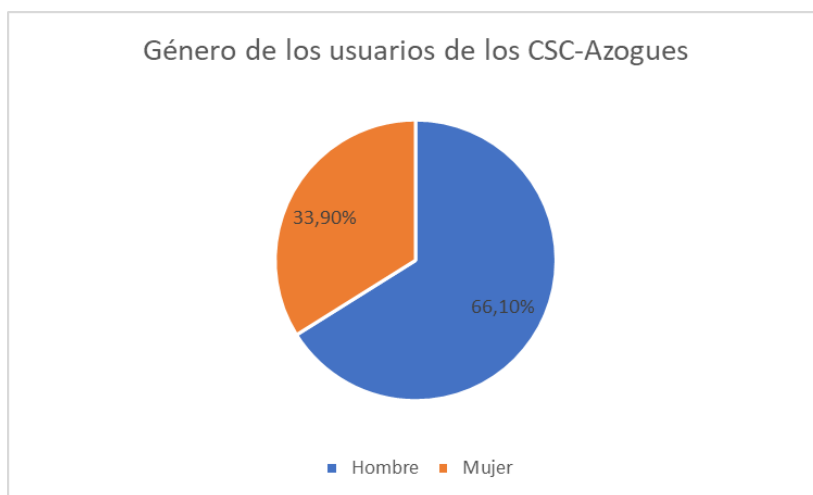
Los siguientes resultados corresponden a la encuesta aplicada a 296 usuarios de diversos CSC de Azogues, estructurados según las metas establecidas en la investigación. Inicialmente, se detalla las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a estos centros de salud. Luego, se analizó la calidad del servicio empleado la metodología *SERVQUAL*. Por último, se examinó una escala de conformidad de quiénes se atendieron.

#### 3.1 Caracterización Sociodemográfica de Pacientes que Asisten a los CSC- Azogues

Las características sociodemográficas hacen referencia a los aspectos que describen a las personas dentro de una población como el género, edad, estado civil, nivel educativo, trabajo, ingresos, tipo de seguro médico y la frecuencia de visitas a centros de salud. En este estudio se analizó el género, edad, estado civil, niveles educativos y ocupación de 298 usuarios de los CSC en Azogues.

##### *Género*

**Figura No 4.** Género de los usuarios de los CSC-Azogues.



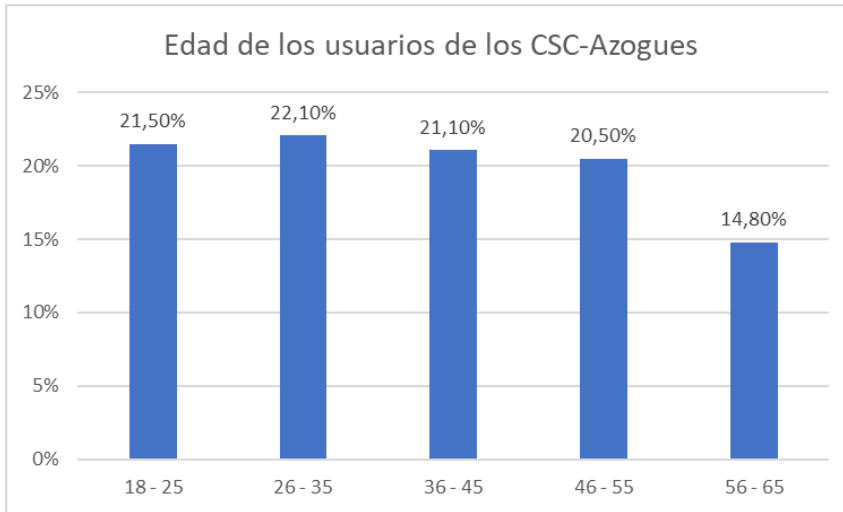
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Se muestra los resultados en relación al género, obteniendo que el 66,1% de los pacientes son varones, esto significa que los servicios de salud comunitarios en Azogues son más utilizados por este género.

## Edad

**Figura No 5.** Edad de los usuarios de los CSC-Azogues.



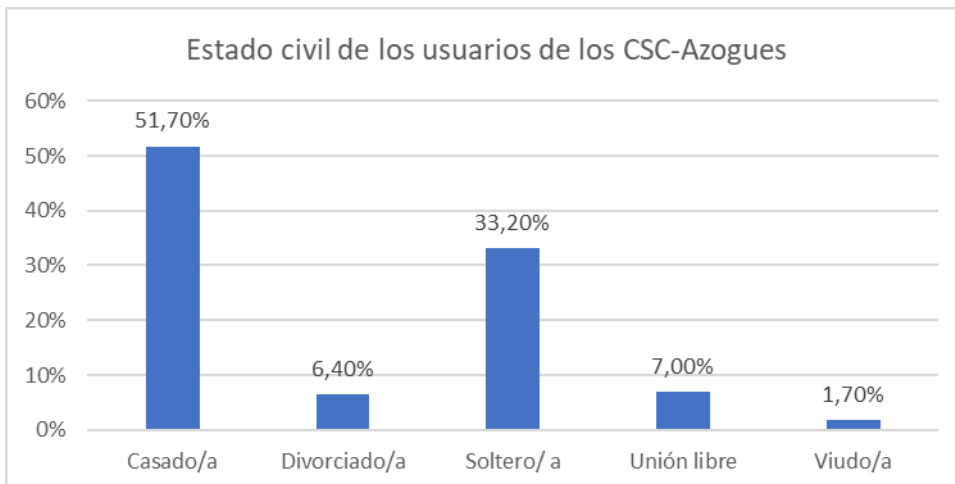
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

En la presente figura se muestran los resultados en relación a la edad, que de acuerdo a la encuesta consta de 5 categorías, de los cuales el 22,1% de los usuarios tienen entre 26 y 35 años, mientras que en el rango de 18 - 25 años y entre 36 - 45 años congregan al 21,1%, por otro lado, los pacientes de entre 56 y 65 años apenas llegan al 14,8%. Lo cual, significa que los diferentes CSC de la ciudad de Azogues son asistidos principalmente por individuos de entre los 26 a 35 años con mayor frecuencia.

## Estado civil

**Figura No 6.** Estado civil de los usuarios de los CSC-Azogues.



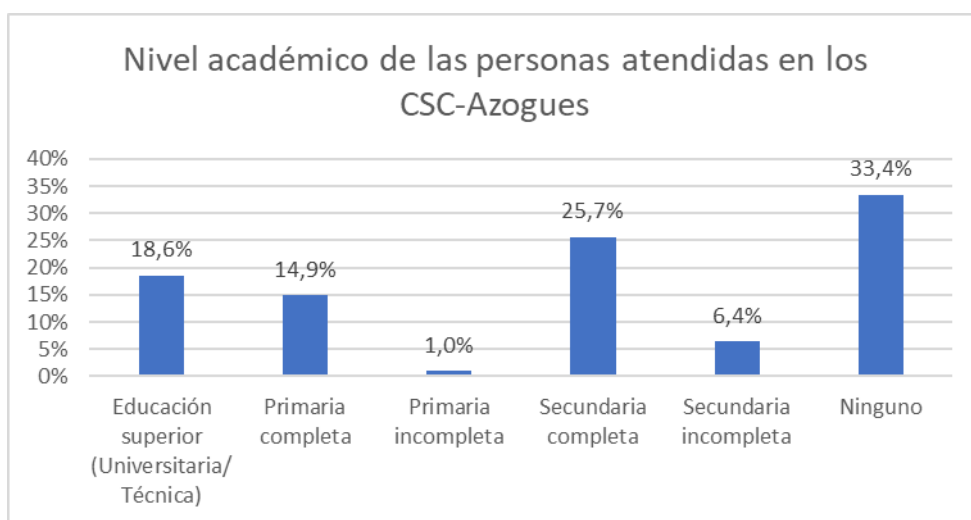
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los resultados en relación al estado civil, indican que la mayor proporción se visualizó en los pacientes casados con una proporción del 51,7% seguido por los solteros con el 33,2% mientras que los divorciados y los que están en unión libre alcanzan más del 6% y finalmente los viudos son los que tienen la menor proporción con el 1,7% así como se visualiza en la Figura No 6.

### ***Nivel de académico***

**Figura No 7.** Nivel académico de las personas atendidas en los CSC-Azogues.



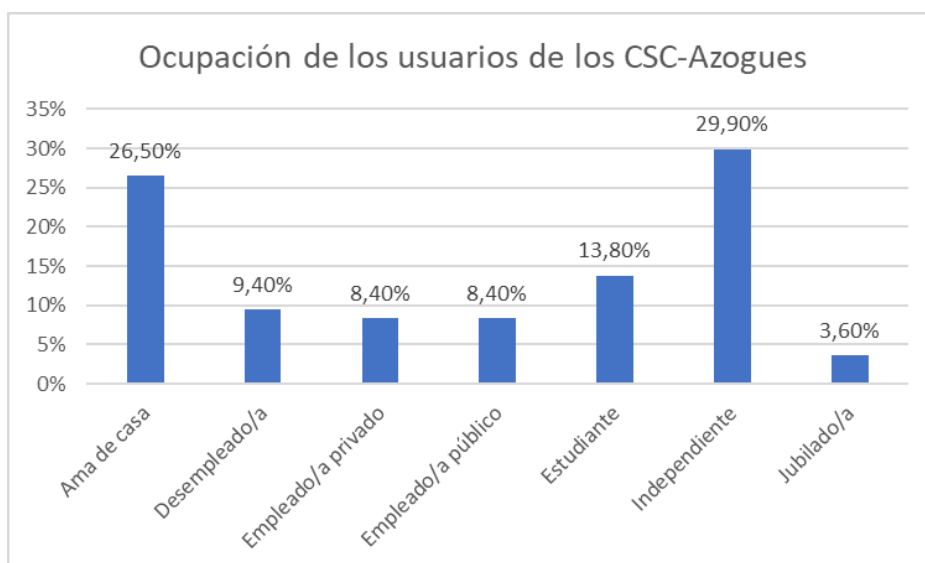
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los datos presentes en la siguiente figura reflejan que el 40,8% de los pacientes tiene un nivel de escolaridad baja, mientras que 40,6% de los usuarios ha completado la educación secundaria y apenas el 18,6% tiene estudios universitarios o instrucción técnica lo que indica que la población está conformada por un grupo heterogéneo de individuos con diferentes niveles educativos.

### ***Ocupación***

**Figura No 8.** Ocupación de los usuarios de los CSC-Azogues.



**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

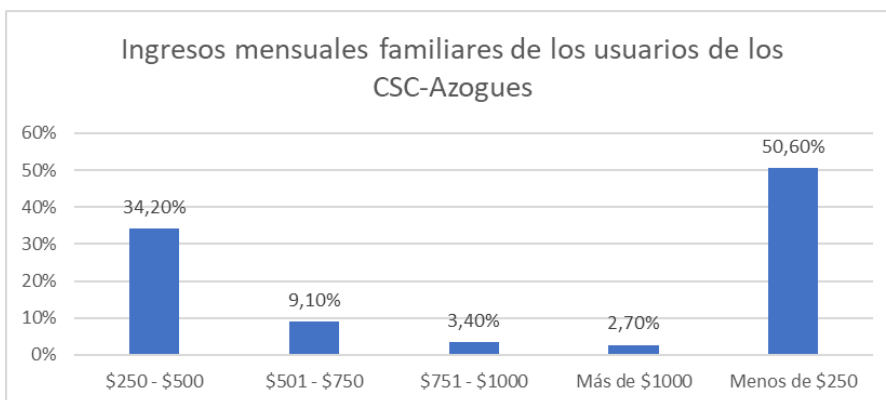
**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

De acuerdo a la ocupación de los usuarios, los resultados presentados en la

**Figura No 8** permiten organizar a la población en dos grupos principales: uno conformado por aquellos usuarios que se encuentran empleados ya sea en el sector público, privado o de manera independientes en un 46,7% y, por otro lado, aquellos pacientes en condición de desempleados conformado por amas de casa, estudiantes, jubilados y desempleados como tal alcanzando el 53,3%. Este último grupo es el más representativo dentro de los resultados obtenidos.

### ***Ingresos mensuales familiares***

**Figura No 9.** Ingresos mensuales familiares de los usuarios de los CSC-Azogues.



**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

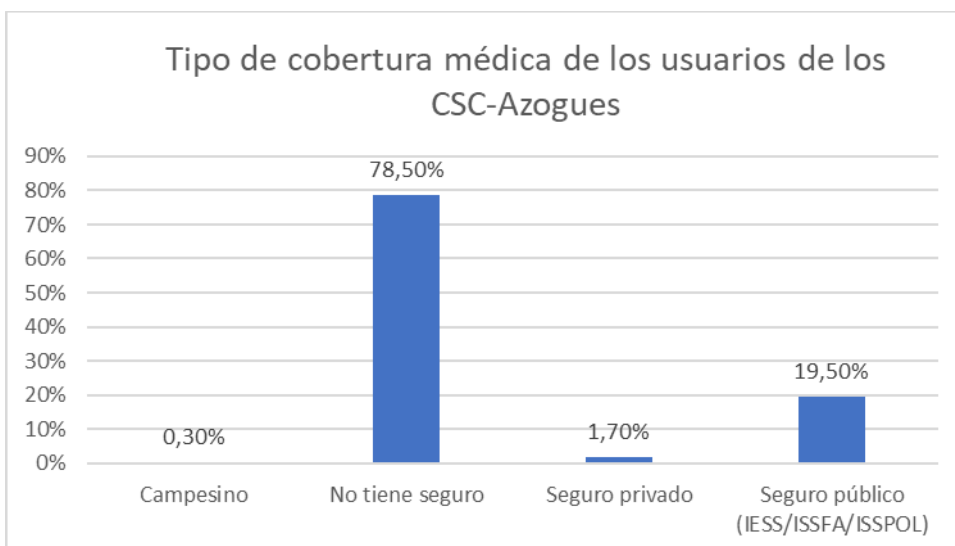
**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

La

Figura No 9 presenta que el 50,60% de los usuarios tienen ingresos mensuales inferiores al salario básico unificado reflejando así una situación de pobreza o extrema vulnerabilidad económica, mientras que el 46,70% de los mismos tiene ingresos económicos entre los 500 y 1000 dólares y apenas el 2,70% tiene ingresos que sobrepasan dicha cantidad.

### ***Tipo de cobertura médica***

**Figura No 10.** Tipo de cobertura médica de los usuarios de los CSC-Azogues.



**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

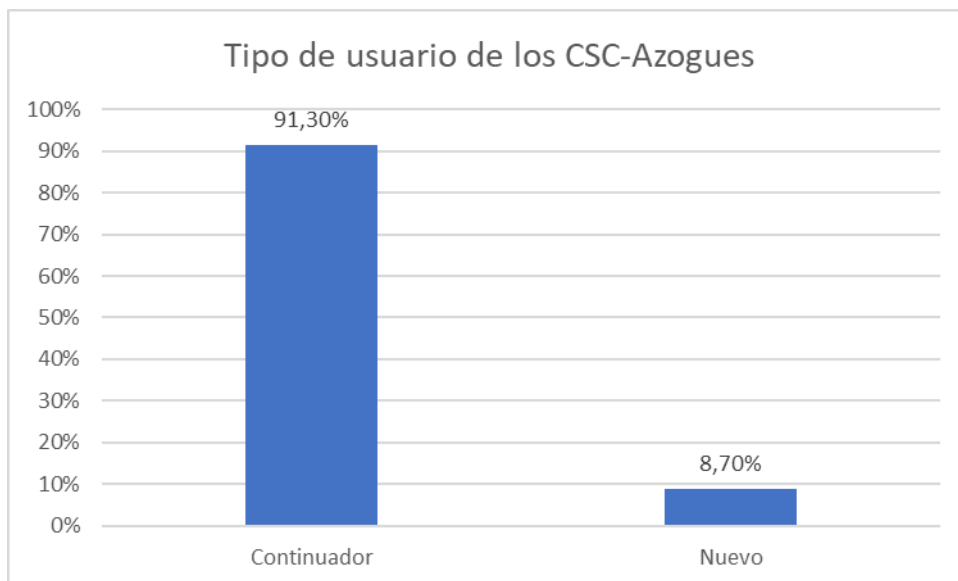
**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

El gráfico revela que el 78,5% de los usuarios no posee algún tipo de seguro de salud, lo que sugiere que dependen principalmente de los servicios públicos de salud, como los

que brindan los Centros de Salud Comunitarios. Por otro lado, en menor proporción, se evidencia que el 21,5% cuenta con algún tipo de seguro sanitario ya sea este campesino, seguros privados o seguros públicos de instituciones como el IESS, ISSFA o ISSPOL.

### *Tipo de usuario*

**Figura No 11.** Tipo de usuario de los CSC-Azogues.



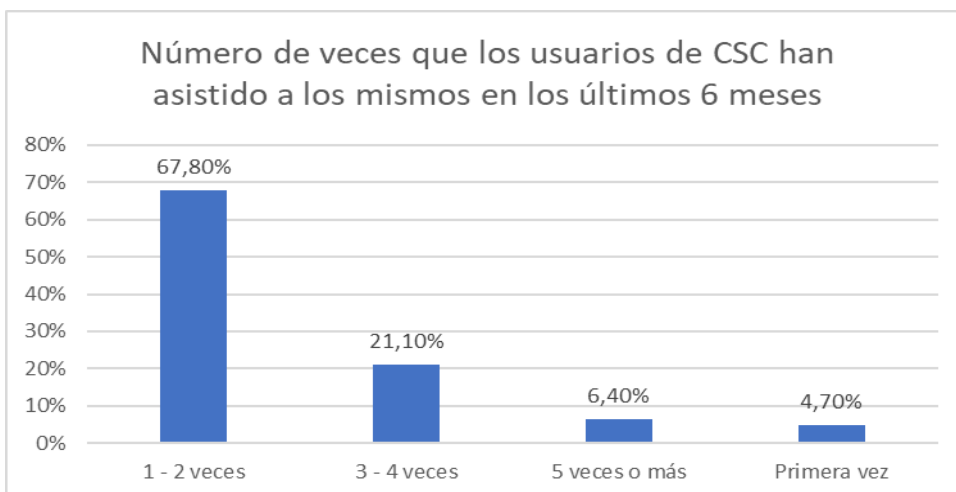
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

La figura destaca que el 91,3% de los pacientes son continuadores, es decir asisten con mayor frecuencia a los CSC y apenas el 8,7% son usuarios nuevos.

### *Número de veces que los usuarios han asistido al centro de salud*

**Figura No 12.** Número de veces que los usuarios de los CSC han asistido a los mismos en los últimos 6 meses



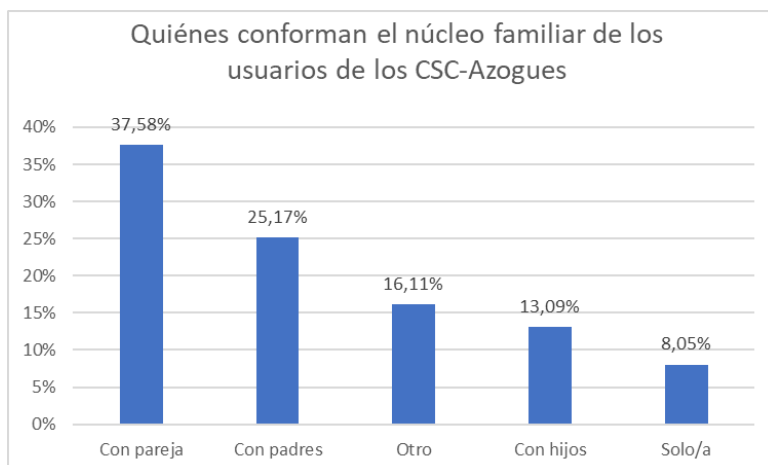
**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

En este gráfico se puede observar que el 67,8% de los usuarios que representan a la mayoría de la muestra, han asistido entre 1 o 2 veces en los últimos 6 meses a un CSC, mientras que el 27,5% han asistido de 3 a 5 veces para recibir atención médica y en menor proporción el 4,7% ha asistido por primera vez a estos establecimientos.

### *Quiénes conforman el núcleo familiar de los usuarios*

**Figura No 13.** Quiénes conforman el núcleo familiar de los usuarios de los CSC-Azogues.



**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los resultados en relación con quien viven los usuarios, presentados en la Figura No 13, muestran que la mayoría de los usuarios viven con su pareja e hijos en un 50,67%, del mismo modo, el 41,28% de los usuarios conviven con sus padres y otros familiares. Por otro lado, el 8,05% manifestaron en una menor proporción que viven solos.

## *Dimensiones del SERVQUAL*

**Tabla No. 7.** Resultados de las dimensiones del SERVQUAL de los usuarios de los CSC-Azogues.

<b>Dimensiones</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>
Fiabilidad	5,652	6,268	-0,616	5,96
Capacidad de respuesta	5,3725	6,2325	-0,86	5,8025
Seguridad	5,655	6,3175	-0,6625	5,98625
Empatía	5,786	6,354	-0,568	6,07
Aspectos tangibles	5,8125	6,4175	-0,605	6,115

**Nota:**  $\bar{X}$ : Promedio Media muestral

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Se muestra en esta tabla que todas las dimensiones evaluadas presentan diferencias negativas, lo que indica que las expectativas de los usuarios superan sus percepciones sobre la calidad del servicio recibido. La mayor diferencia se observa en la capacidad de respuesta (-0,86), señalando insatisfacción significativa en aspectos como la atención informativa, el proceso de ingreso y el tiempo de espera en consulta. Le sigue la dimensión de seguridad (-0,66), donde los usuarios expresan la necesidad de recibir atención que refuerce su confianza y satisfaga sus inquietudes, lo cual implica mejorar la comunicación y la preparación del personal.

La confiabilidad también presenta una diferencia considerable (-0,62), asociada a fallas en la consistencia del servicio, particularmente en la entrega de medicamentos y la gestión del orden en farmacia. Por su parte, los aspectos tangibles reflejan una diferencia de (-0,61), evidenciando que, aunque la infraestructura es funcional, aún no alcanza las expectativas de los usuarios. Finalmente, la empatía muestra la menor diferencia (-0,57), lo que indica una valoración relativamente positiva en el trato recibido por parte del personal.

En cuanto a los promedios aritméticos, estos oscilan entre 5,80 y 6,12, lo que sugiere que las percepciones están levemente por debajo de las expectativas generales. La puntuación más baja corresponde a la dimensión de capacidad de respuesta, consolidando esta área como prioritaria para la mejora. En conjunto, los resultados refuerzan la necesidad de implementar acciones estratégicas orientadas a cerrar las brechas de calidad en todas las dimensiones evaluadas.

### 3.2 Calidad de la Atención de los CSC de la Ciudad de Azogues

A continuación, se exponen los resultados sobre la calidad del servicio, obtenidos a través de la aplicación de la encuesta *SERVQUAL*. Los resultados se presentan según cada dimensión evaluada, permitiendo identificar las diferencias entre las expectativas y la percepción.

#### *Percepción y expectativa para la dimensión de fiabilidad*

Este apartado evalúa diversos aspectos como la equidad en el trato recibido, el respetar el orden de llegada para la atención, la puntualidad en la asistencia sanitaria según los horarios establecidos, la presencia de sistemas para gestionar quejas o reclamos, y la disponibilidad de medicamentos en la farmacia.

**Tabla No. 8.** Dimensión de fiabilidad según los usuarios de los CSC- Azogues.

<b>Fiabilidad</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b>Promedio de la brecha</b>
1E. Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.	6,42	6,25	0,17	6,335
2E. Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.	5,64	6,36	-0,73	6
3E. Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS (Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo).	5,79	6,27	-0,48	6,03
4E. Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.	5,55	6,25	-0,70	5,9
5E. Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.	4,86	6,21	-1,34	5,535

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Se puede observar que el trato igualitario entre los usuarios presenta una diferencia positiva (0,17) y un promedio de 6,34, lo que indica que los pacientes perciben una atención equitativa sin distinción de condiciones personales, destacándose como un

aspecto favorable del servicio. Sin embargo, otras variables muestran discrepancias importantes entre lo esperado y lo recibido. La disponibilidad de medicamentos en farmacia es el aspecto con mayor diferencia negativa (-1,34) y un promedio bajo (5,35), lo que evidencia una seria dificultad en el acceso a los tratamientos recetados. Le sigue la percepción de un orden de llegada no respetado (-0,73), así como la falta de medios eficaces para canalizar consultas o quejas (-0,70), reflejando problemas en la organización y comunicación institucional. El incumplimiento de los horarios establecidos también se manifiesta con una diferencia de (-0,48), lo que afecta la percepción de puntualidad y compromiso del personal. En conjunto, aunque las expectativas de los usuarios están en general alineadas con su experiencia, estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer aspectos logísticos, de comunicación y abastecimiento para mejorar integralmente la calidad del servicio en los Centros de Salud Comunitarios (CSC).

### *Capacidad de respuesta*

En esta sección, se analiza la eficiencia en la atención en farmacia y admisión, los tiempos de espera para las consultas médicas y el cumplimiento de la privacidad durante la atención.

**Tabla No. 9.** Dimensión de capacidad de respuesta según los usuarios de los CSC- Azogues.

<b>Capacidad de respuesta</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b>Promedio de la brecha</b>
6E. Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.	5,42	6,21	-0,78	5,815
7E. Que la atención en el área de admisión sea rápida.	5,39	6,23	-0,84	5,81
8E. Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.	5,22	6,19	-0,97	5,705
9E. Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.	5,46	6,30	-0,84	5,88

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

La percepción negativa respecto a la eficiencia en los tiempos de atención dentro del establecimiento de salud. La mayor diferencia se presenta en el tiempo de espera para

recibir atención en consulta médica (-0,97), evidenciando una demora significativa que afecta la valoración general del servicio. Le siguen el proceso de admisión (-0,84) y la rapidez en farmacia o caja (-0,78), lo que indica que los usuarios perciben lentitud en etapas clave del servicio, afectando su experiencia desde el ingreso hasta la recepción de medicamentos. En cuanto a la confidencialidad durante la consulta, aunque mejor valorada, la diferencia de (-0,84) señala que no se alcanzan del todo las expectativas en cuanto a privacidad. Los promedios obtenidos refuerzan esta percepción: 5,81 en farmacia y admisión, 5,70 en consulta, y 5,88 en confidencialidad, todos por debajo de las expectativas de los usuarios, lo que sugiere la necesidad de mejorar tanto en la gestión del tiempo como en el respeto a la privacidad durante la atención médica.

### **Seguridad**

Seguidamente, se exponen los hallazgos relacionados a la opinión y expectativa de los usuarios en los CSC, en la dimensión de capacidad de seguridad, sobre el tiempo que el médico destina a responder preguntas o aclarar dudas sobre la situación de salud del paciente, la realización de una evaluación médica completa, el tiempo disponible para abordar inquietudes durante la consulta y la destreza del médico o especialista en salud para inspirar confianza.

**Tabla No. 10.** Dimensión de seguridad según los usuarios de los CSC- Azogues.

<b>Seguridad</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b>Promedio de la brecha</b>
10E. Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	5,82	6,36	-0,54	6,09
11E. Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso	5,44	6,28	-0,84	5,86
12E. Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.	5,64	6,31	-0,67	5,975
13E. Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.	5,72	6,32	-0,60	6,09

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Dentro de la dimensión evaluada se observa en esta tabla que los pacientes perciben deficiencias en varios aspectos de la atención recibida. El menor valor negativo se encuentra en el tiempo que el médico dedica a responder dudas o preguntas del paciente (-0,54), aunque sigue indicando insatisfacción. La evaluación médica realizada por el profesional presenta la mayor diferencia (-0,84), lo que sugiere una percepción de poca profundidad en el diagnóstico y tratamiento. Asimismo, el tiempo que se dedica a aclarar inquietudes sobre la salud también refleja una valoración negativa (-0,67), evidenciando la necesidad de mejorar la comunicación y el acompañamiento. Finalmente, la confianza hacia los profesionales de salud muestra una diferencia de (-0,60), destacando la importancia de fortalecer la relación médico-paciente para asegurar una atención más segura y empática.

### ***Empatía***

Se presentan los resultados relacionados a la opinión y expectativa de los usuarios en los CSC, en el aspecto de cercanía, el cual analiza aspectos como la atención brindada por el profesional sanitario, el personal de la farmacia o recepción. Además, se tuvo en cuenta la habilidad del doctor para comunicar claramente los detalles sobre la salud del paciente y explicar los resultados de los exámenes y las indicaciones respecto al proceso terapéutico a seguir en un lenguaje comprensible para todos los usuarios.

**Tabla No. 11.** Dimensión de empatía según los usuarios de los CSC- Azogues

<b>Empatía</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b>Promedio de la brecha</b>
14E. Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	5,86	6,34	-0,48	6,1
15E. Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	5,75	6,33	-0,58	6,04
16E. Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	5,73	6,38	-0,65	6,055

17E. Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.	5,81	6,35	-0,53	6,08
18E. Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.	5,78	6,37	-0,59	6,075

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los resultados plasmados en la Tabla No. 11 indican que aún existen percepciones negativas en la calidad del trato recibido por parte del personal de salud y administrativo. El aspecto mejor valorado es la amabilidad, respeto y paciencia del profesional de salud (-0,48), aunque se reconoce que aún hay margen para fortalecer una atención más humana. El personal de caja y farmacia presenta una diferencia de (-0,58), mientras que el de admisión muestra una mayor discrepancia (-0,65), lo que indica que los usuarios perciben un trato menos cordial en los servicios administrativos. En cuanto a la comunicación médica, la comprensión de las explicaciones sobre el estado de salud presenta una diferencia de (-0,53), y la explicación sobre el tratamiento y cuidados requeridos alcanza (-0,59), resaltando la necesidad de mejorar la claridad en la información proporcionada a los pacientes.

### ***Aspectos tangibles***

Aquí se incluyen aspectos como la utilidad de los carteles e indicadores para guiar a los pacientes; la higiene y el mobiliario presente en las áreas de consulta y de espera; la disponibilidad de baños limpios para los pacientes; así como la existencia de equipos y materiales esenciales para la atención médica.

**Tabla No. 12.** Dimensión de aspectos tangibles según los usuarios de los CSC- Azogues

<b>Aspectos tangibles</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Brecha</b>	<b>Promedio de la brecha</b>
19E. Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.	5,81	6,42	-0,60	6,115

20E. Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes.	5,86	6,42	-0,56	6,14
21E. Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.	5,86	6,41	-0,55	6,135
22E. Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	5,72	6,42	-0,70	6,07

**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Se evidencia que existe una diferencia notoria entre la disponibilidad de equipos y materiales en los consultorios (-0,70), lo que refleja una preocupación significativa sobre la capacidad del establecimiento para brindar una atención médica completa y adecuada. Le sigue la orientación dentro del establecimiento, representada por la señalización mediante carteles o flechas, con una diferencia de (-0,60), indicando que muchos usuarios tienen dificultades para ubicarse correctamente dentro de las instalaciones, lo que genera confusión, especialmente en pacientes nuevos.

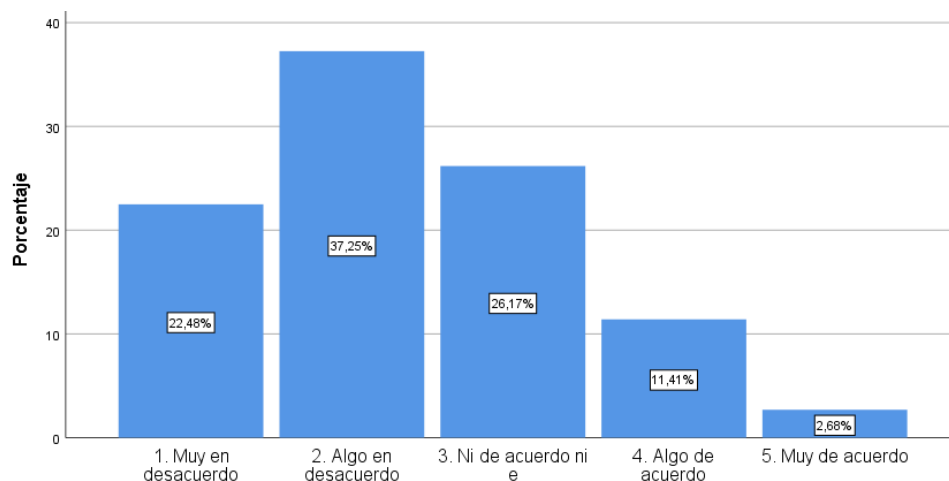
Otros elementos, como la limpieza y comodidad de los consultorios y salas de espera (-0,56), y de los baños (-0,55), también muestran brechas negativas, aunque en menor grado, lo que sugiere que, si bien los espacios físicos son percibidos como aceptables, no cumplen del todo con los estándares esperados.

En cuanto a los promedios de percepción, estos se sitúan entre 5,72 y 5,86, mientras que las expectativas son ligeramente más altas, oscilando entre 6,41 y 6,42. La calificación más baja se encuentra en la disponibilidad de equipos en las consultas (6,07), consolidando esta área como prioritaria de mejora. En conjunto, estos resultados resaltan la necesidad de reforzar los aspectos tangibles del servicio, especialmente en lo referente a la infraestructura, equipamiento y señalización, con el fin de alinear la experiencia del usuario con sus expectativas y ofrecer un entorno más funcional, cómodo y seguro.

### 3.3 Satisfacción de los Usuarios que Asisten a los CSC de la Ciudad de Azogues

Se da a conocer los resultados obtenidos de la encuesta en relación a la satisfacción que tienen los usuarios de los diferentes CSC del cantón referente a la atención que han recibido en estos establecimientos sanitarios.

**Figura No 14.** Satisfacción de los usuarios con la atención recibida en los diferentes CSC-Azogues.



**Fuente:** Base de datos, encuesta para evaluar la calidad y satisfacción en los usuarios de los Centros de Salud Comunitarios de Azogues.

**Elaborado por:** Minchala G. y Verdugo A. 2025

Los resultados reflejan que gran parte de los pacientes no están conformes con la atención que presta el centro de salud, ya que del 100% de los usuarios entrevistados, el 59,73% manifestó insatisfacción y en menor proporción presentan cierto grado de satisfacción con la atención recibida.

## CAPÍTULO IV

### 4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos sobre la caracterización sociodemográfica de los usuarios que asisten a los Centros de Salud Comunitarios (CSC) de Azogues revelan un perfil definido por la predominancia masculina en edad económicamente activa (18 a 55 años), con un nivel educativo predominantemente secundario, ingresos familiares bajos, donde más del 50% de los hogares percibe menos de 250 dólares mensuales, valor menor al Salario Básico Unificado (SBU) que para el presente año 2025 es de 470 dólares americanos (USD) (67). Además, las ocupaciones están relacionadas principalmente con el trabajo independiente, agropecuario y ganadero. Este panorama evidencia una población con alta diversidad en necesidades sanitarias, enfrentando limitaciones económicas y sociales significativas que afectan directamente su acceso oportuno a la atención médica.

Estos hallazgos se alinean con lo observado por Cobo-Mejía et al. (68) en la región de Boyacá, Colombia, donde el 65% de los habitantes rurales forma parte de la fuerza laboral activa, enfrentando similares barreras económicas y educativas que limitan el uso efectivo de los servicios de salud puesto que el SBU colombiano para el presente año 2025 es de 323USD (69). Igualmente, Alejo & Arias (70) en Bolivia identificaron que el 60% de las familias campesinas viven con ingresos inferiores a los 300 dólares mensuales cuando su SBU para el presente año es de 362 USD (69), lo cual afecta la continuidad en los tratamientos y el acceso a medicamentos esenciales.

La relevancia de estas características sociodemográficas radica en su influencia sobre la percepción de calidad y satisfacción con los servicios de salud, tal como fue señalado por Adhikari et al. (59) en su estudio realizado en Nepal, donde variables como edad, género y etnia estuvieron asociadas significativamente con la satisfacción general ( $p < 0,05$ ). De manera particular, la edad fue identificada como el predictor más fuerte en cinco de las siete dimensiones evaluadas. Esto sugiere que factores individuales del usuario condicionan directamente su experiencia de atención.

Similar tendencia fue encontrada por Chico et al. (60) en el Hospital Provincial de Tete, Mozambique, donde el 87,5% de los encuestados manifestó estar satisfecho, y variables como la edad, el nivel de instrucción y el estado civil influyeron en la satisfacción general

( $p < 0,001$ ), reafirmando la importancia del perfil del paciente en la valoración de la calidad percibida.

En el contexto ecuatoriano, Maldonado et al. (44) analizaron las diferencias entre la percepción de calidad en zonas rurales y urbanas, encontrando que los usuarios rurales valoraron más positivamente la atención recibida (83%) frente a los urbanos (76%). Se resaltaron aspectos como el trato respetuoso del personal, el tiempo dedicado al paciente y la claridad en la información brindada, factores también apreciados por los usuarios de los CSC de Azogues, especialmente en la dimensión de empatía, que presentó la menor brecha negativa.

Un ejemplo adicional se evidencia en el Centro de Salud de Cañarís, Perú, donde Paredes (71) reportó que el 74,3% de los usuarios se declararon satisfechos en general, y un 68,9% expresó conformidad en aspectos relacionados con fidelización y credibilidad. Este resultado muestra que, aunque existen carencias estructurales, los servicios rurales pueden generar niveles aceptables de satisfacción, siempre que se fortalezcan elementos como la confianza, la atención personalizada y la continuidad del cuidado.

En contraste, estudios desarrollados en entornos urbanos tienden a reflejar una mayor satisfacción global. Por ejemplo, Colunga et al. (41) reportaron una percepción más favorable en hospitales urbanos con mejores recursos e infraestructura, lo que pone en evidencia las brechas persistentes entre las zonas rurales y urbanas en cuanto a la calidad percibida de la atención médica.

En síntesis, los resultados en Azogues reflejan una realidad compartida por muchos entornos rurales de América Latina, donde las características sociodemográficas de los usuarios, sumadas a las limitaciones estructurales del sistema de salud, impactan directamente en la satisfacción del paciente. Considerar estos factores en el diseño de estrategias de mejora es crucial para avanzar hacia una atención más equitativa, eficiente y culturalmente pertinente.

Los resultados obtenidos en los Centros de Salud Comunitarios (CSC) de Azogues, a través del modelo *SERVQUAL*, revelan una tendencia general de insatisfacción por parte de los usuarios, especialmente en las dimensiones de capacidad de respuesta (-0,86), seguridad (-0,66) y fiabilidad (-0,62). Estas brechas negativas reflejan deficiencias en la atención oportuna, la resolución de dudas, la disponibilidad de medicamentos, y la

confianza en los procesos asistenciales. No obstante, la dimensión de empatía registró una brecha más baja (-0,57), lo cual indica que los usuarios valoran el trato amable y respetuoso del personal de salud, aunque aún existen oportunidades de mejora en la comunicación con el personal de recepción y farmacia.

Estos hallazgos coinciden parcialmente con los resultados obtenidos por Brathelotti et al. (45) en un estudio realizado en Latacunga, Cotopaxi, donde también se utilizó el *SERVQUAL* para medir la calidad percibida. Aunque en dicho estudio no se encontraron diferencias significativas entre expectativas y percepciones lo que sugería una calidad aceptable en general, se señalaron igualmente deficiencias puntuales en las dimensiones de seguridad, empatía y aspectos tangibles, lo que coincide con las debilidades identificadas en los CSC de Azogues.

Asimismo, el estudio de Santillán (46) en el Hospital Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito, utilizando una encuesta propia del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mostró que aunque el 63% de los pacientes accedieron a una cama en menos de 30 minutos y la mayoría calificó como muy buena la atención recibida, persistieron críticas en torno a factores como el tiempo de espera y la entrega de información clara, aspectos que también fueron señalados negativamente por los usuarios de los CSC en Azogues.

En cuanto a la satisfacción general, los datos obtenidos en Azogues reflejan un nivel notoriamente bajo, con un 59,73% de usuarios manifestando algún grado de insatisfacción, motivado principalmente por demoras en la atención, escasez de medicamentos y respuestas poco resolutivas. Esta tendencia es respaldada por Pérez et al. (72), quienes reportaron que los tiempos prolongados de espera son una causa recurrente de descontento en servicios rurales. Igualmente, Alejo & Arias (70) resaltaron que la falta de medicamentos es uno de los principales factores que impacta negativamente en la percepción del servicio, al comprometer la continuidad del tratamiento.

En contraste, los resultados del CS Tipo C El Paraíso ubicado en la ciudad de Machala (9) evidenciaron altos niveles de satisfacción, con indicadores superiores al 93% en aspectos organizativos, técnicos y de resultados. Esta diferencia sugiere que, aunque existen experiencias positivas en algunos centros del país, la calidad del servicio en zonas rurales sigue siendo variable y muchas veces limitada por factores estructurales.

A nivel regional, estudios como el realizado por Maldonado et al. (44) demostraron que, curiosamente, los usuarios rurales pueden tener una percepción más favorable de la atención que aquellos de zonas urbanas, valorando especialmente el trato humano, la disponibilidad de información clara y el acompañamiento profesional. Sin embargo, esta percepción positiva puede verse condicionada por expectativas más bajas o menor conocimiento de estándares de calidad, más que por la efectividad real del servicio.

La problemática identificada en Azogues se enmarca dentro de una tendencia más amplia en América Latina, donde la accesibilidad a los servicios de salud en zonas rurales continúa siendo uno de los principales retos. Como indican diversos estudios (4,73), las desigualdades estructurales en cobertura, acceso económico, y eficiencia de los servicios limitan la atención médica efectiva y generan brechas significativas en la calidad percibida. Estas carencias no solo impactan en la salud individual, sino que también comprometen la equidad del sistema sanitario.

Por último, estudios como el de Clínica Touma (74) en otro contexto más urbano y estructurado, evidenciaron que el 80% de los pacientes fueron atendidos inmediatamente al llegar y el 54% calificó la atención como muy buena. Estos datos refuerzan la idea de que la eficiencia organizacional y la capacidad resolutive inmediata son factores clave para elevar la satisfacción del paciente y deben ser prioritarios en los planes de mejora de los CSC. Aunque los hallazgos de este estudio son específicos para los CSC de Azogues, muchas de las problemáticas identificadas son comunes en contextos rurales de América Latina (4).

Dado que, la accesibilidad a los servicios de salud continúa siendo un desafío fundamental para el futuro de las zonas rurales. En estos lugares, las disparidades en el acceso se presentan como un aspecto importante de las desigualdades sociales, siendo un obstáculo clave, la limitada disponibilidad o escasez de atención médica, lo que está conectado en varios sentidos otros aspectos de la accesibilidad, como la cobertura poblacional, la accesibilidad económica al cuidado médico, así como la eficiencia de los servicios de atención sanitaria (75).

Se destaca que la evaluación de la calidad en el presente estudio, se enfocó específicamente en la calidad técnica, considerando lo planteado por autores como Alwan & Rajab (76) quienes señalan que los individuos depositan su confianza en los servicios

médicos al percibir una competencia profesional sólida, una sensación de seguridad en los procedimientos realizados y un acceso a tratamientos que resultan eficientes. Este marco conceptual brinda la oportunidad de investigar cómo la calidad técnica de atención impacta el índice de satisfacción del beneficiario de la atención , así como también en la valoración que tienen sobre la calidad del servicio ofrecido.

En este sentido, la medición de la calidad y la satisfacción en el cuidado del paciente que asiste a los CSC del MSP en Azogues, Ecuador, 2024-2025, se realizó mediante el instrumento SERVQUAL, el cual es el más adecuado, debido a su capacidad para detectar diferencias entre las expectativas de los pacientes y lo que realmente recibieron. A pesar de que se podría suponer que una mayor percepción de seguridad y confianza está vinculada positivamente a una alta calidad técnica, el modelo no evalúa directamente la exactitud de los análisis ni la eficacia de los tratamiento médicos (74).

Por lo tanto, al evaluar los servicios de salud es necesario considerar elementos subjetivos que puedan convertirse en criterios objetivos, dado que la opinión y vivencia del paciente son fundamentales en la evaluación de la atención recibida (56). Por lo que, el modelo SERVQUAL es capaz de cubrir los elementos requeridos de *la calidad en los servicios de salud* que coinciden con los estándares fijados por la OMS como la necesidad de ofrecer atención segura, eficiente y enfocada en el individuo a tiempo efectiva equitativa (73), aunque no considere una evaluación objetiva de los procedimientos médicos en sí mismos.

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben tomarse en cuenta al analizar los resultados obtenidos. En primer lugar, se enfocó únicamente en los CSC del cantón Azogues lo que podría limitar la generalización de los descubrimientos a otras zonas rurales que presentan características demográficas y socioeconómicas distintas. Además, aunque se aplicó el modelo *SERVQUAL*, reconocido a nivel internacional las expectativas y percepciones de los usuarios podrían estar influenciadas por aspectos culturales y locales no totalmente contemplados por el instrumento utilizado.

Una limitación adicional podría derivarse de un sesgo de deseabilidad social en las respuestas de los participantes; estos podrían haber alterado sus respuestas para concordar más en lo que se consideraba apropiado por parte de los investigadores. Por último, la

carencia de un análisis cualitativo adicional restringe una mayor comprensión de las vivencias y puntos de vista de los colaboradores.

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La mayoría de los pacientes que acuden a los CSC son hombres en edad laboral que tienen un nivel educativo mayormente secundario. Además, provienen en su mayoría de hogares donde los ingresos económicos son limitados y dependen principalmente de cobertura sanitaria públicos debido a la ausencia de un plan de salud. Además, la gran mayoría de los pacientes visita regularmente los centros médicos evidenciando una fuerte dependencia del sistema público para recibir atención médica.
- Se determinó que la excelencia de la atención en los CSC, no es óptima debido a problemas persistentes en cuanto a la rapidez y eficiencia del servicio prestado; la carencia de suministros médicos; así como deficiencias en el manejo de reclamos por parte de los usuarios. A pesar del trato empático y respetuoso que brinda el personal sanitario; la escasez de recursos afecta negativamente tanto la vivencia del paciente como la percepción global del servicio ofrecido.
- Los pacientes se muestran en general satisfechos con la asistencia en los CSC del MSP de la ciudad de Azogues en el periodo septiembre 2024 – febrero 2025
- En conclusión, tanto la excelencia de la atención como la aprobación en los CSC del MSP de Azogues entre septiembre de 2024 a febrero de 2025, es regular.
- Por lo que, se recomienda incluir métodos adicionales para recopilar datos como las entrevistas cualitativas para obtener una perspectiva más precisa de las experiencias de los usuarios, además de obtener más información acerca de la conexión entre la cantidad de médicos disponibles y el número de personas atendidas, lo cual permitiría determinar si se están siguiendo las directrices de la OMS respecto a la proporción médico-paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ferreira D, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare* [Internet]. 21 de febrero de 2023 [citado 28 de diciembre de 2024];11(5):639. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/5/639>
2. Cotonieto E, Rodríguez R. Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Journal of Negative and No Positive Results* [Internet]. 9 de enero de 2021 [citado 28 de diciembre de 2024];6(2):393-410. Disponible en: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
3. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia. *Boletín Semillero de Investigación en Familia* [Internet]. 2020;2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8745186>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
5. Polla JR, Wulandari R, Aileen E, Dwiutami T. Analysis of Service Quality and Patient Satisfaction using Servqual Method in Particular Public Hospital: En: *Proceedings of the International Conference on Creative Economics, Tourism and Information Management* [Internet]. Yogyakarta, Indonesia: SCITEPRESS - Science and Technology Publications; 2019 [citado 28 de diciembre de 2024]. p. 235-41. Disponible en: <https://www.scitepress.org/DigitalLibrary/Link.aspx?doi=10.5220/0009867802350241>

6. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health* [Internet]. noviembre de 2018 [citado 29 de diciembre de 2024];6(11):e1196-252. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X18303863>
7. Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR. Encuesta de Satisfacción en Hospitales (ES-HR 2022): Resultados 2022. Coordinación de Planeación, Evaluación y Sistemas de Información, IMSS-BIENESTAR [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/estudiosopinion/c-2022-es-resultados-HR.pdf>
8. Cantalino JLR, Scherer MDDA, Soratto J, Schäfer AA, Anjos DSOD. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Rev saúde pública* [Internet]. 17 de mayo de 2021 [citado 29 de diciembre de 2024];55:22. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/186498>
9. Valenzuela MR, Canales G, Chenet ME, Dias PM. Satisfacción del usuario externo que acude a los establecimientos públicos de salud en una zona rural del Perú. *Atención Primaria* [Internet]. febrero de 2024 [citado 29 de diciembre de 2024];56(2):102793. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656723002263>
10. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593DPCEIT* [Internet]. 18 de diciembre de 2020 [citado 29 de diciembre de 2024];5(6-1):4-23. Disponible en: [https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/324](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/324)
11. Argudo BL, Narváez CI, Vásquez EJ. Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues. *CM* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 28 de diciembre de 2024];7(12):545-74. Disponible en: <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/440>
12. Hepsiba R, Bhattacharjee T. A Comparative Study to Assess the Level of Patient Satisfaction on Quality of Nursing Care Among parturients admitted in Government

- and Private Hospitals at Lucknow. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 22 de junio de 2024];25(7):31-41. Disponible en: <http://annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/9102>
13. Ibirongbe D, Ipinnimo T, Omolayo T, Olasehinde O, Omotoso A, Adewumi I. Patient Satisfaction with Quality of Care in NHIS Clinic in a Federal Tertiary Hospital in Southwest Nigeria. *Nigerian Medical Journal* [Internet]. 6 de noviembre de 2024 [citado 29 de diciembre de 2024];725-736 Pages. Disponible en: <https://nigerianmedjournal.org/index.php/nmj/article/view/511>
  14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura sanitaria universal (CSU) [Internet]. 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
  15. Organización de Naciones Unidas (ONU). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de Naciones Unidas (ONU) [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/salud-bienestar>
  16. Lampert M. Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. Asesoría Técnica Parlamentaria [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; Disponible en: [https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN\\_Sistemas\\_de\\_salud\\_Ecuador\\_FINAL.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf)
  17. Lucio R, Villacrés N, Henríquez S. Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México* [Internet]. 2011;53(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/13.pdf>
  18. Ministerio de Salud Pública. Gobierno entrega 4 centros de salud en 4 provincias. 2017.
  19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Lineamientos para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y la Red Pública Integral de Salud (RPIS) [Internet]. 2015. Disponible en: <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/LINEAMIENTOS%20IMPLEMENTACION%20DEL%20MODELO%20DE%20ATENCIÓN%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf>

20. Azogues online. División geopolítica Azogue [Internet]. 2024 [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://azogues.tripod.com/azogue.htm>
21. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Canton Azogues [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos\\_Censales/Fasc\\_Cantonaes/Canar/Fasciculo\\_Azogues.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonaes/Canar/Fasciculo_Azogues.pdf)
22. Dirección Provincial de Salud de Cañar. Red de Servicios de Salud de la Provincia del Cañar [Internet]. Disponible en: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321620/PMF+HOSPITAL+DEL+DIA+AZOGUES.pdf>
23. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/defunciones-generales/>
24. Vo CQ, Samuelsen PJ, Sommerseth HL, Wisløff T, Wilsgaard T, Eggen AE. Comparing the sociodemographic characteristics of participants and non-participants in the population-based Tromsø Study. BMC Public Health [Internet]. 29 de mayo de 2023 [citado 20 de febrero de 2025];23(1):994. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15928-w>
25. Antoñanzas A, Gimeno L. Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. Rev Clin Med Fam v [Internet]. 2022;15(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2022000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100004)
26. Hernández Tello PK, Lugo García J, Ordóñez Valencia HJ. Calidad del servicio, expectativas del usuario y comunicación efectiva fuentes de satisfacción del usuario. Cd [Internet]. 5 de octubre de 2022 [citado 18 de enero de 2025];6(4):48-75. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/2289>

27. Mancilla Ramírez J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. HS [Internet]. 27 de noviembre de 2020 [citado 18 de enero de 2025];20(1). Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4149>
28. George R, Gámez Y, Matos D, González A. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Revista de Información Científica para la Dirección en Salud (INFODIR) [Internet]. 2021;37. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/445/4452933032/>
29. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuad Adm [Internet]. 2007;20(34). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-35922007000200011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-35922007000200011)
30. Torres Celi DY, Solano Rubio BS, Landeta Saraguro DJ. Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. Ciencia Latina [Internet]. 6 de marzo de 2024 [citado 18 de enero de 2025];8(1):5678-96. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9921>
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de la atención [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
32. Khademi E, Abdi M, Saeidi M, Piri S, Mohammadian R. Emotional Intelligence and Quality of Nursing Care: A Need for Continuous Professional Development. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research [Internet]. julio de 2021 [citado 28 de diciembre de 2024];26(4):361-7. Disponible en: [https://journals.lww.com/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_268\\_19](https://journals.lww.com/10.4103/ijnmr.IJNMR_268_19)
33. Chatterjee S, Ghatak A, Nikte R, Gupta S, Kumar A. Measuring SERVQUAL dimensions and their importance for customer-satisfaction using online reviews: a text mining approach. JEIM [Internet]. 27 de enero de 2023 [citado 28 de diciembre de 2024];36(1):22-44. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JEIM-06-2021-0252/full/html>

34. Liu W, Xiaohang L. Application of SERVQUAL Model in Patient Satisfaction Survey. En: Liu Y, Chujuarjeen S, editores. Proceedings of the International Conference on Education, Humanities, and Management (ICEHUM 2022) [Internet]. Paris: Atlantis Press SARL; 2023 [citado 28 de diciembre de 2024]. p. 295-313. (Advances in Social Science, Education and Humanities Research; vol. 741). Disponible en: [https://www.atlantis-press.com/doi/10.2991/978-2-38476-040-4\\_25](https://www.atlantis-press.com/doi/10.2991/978-2-38476-040-4_25)
  
35. Yesmin MostN, Hoque S, Hossain MdA, Jahan N, Fang Y, Wu R, et al. SERVQUAL to Determine Relationship Quality and Behavioral Intentions: An SEM Approach in Retail Banking Service. Sustainability [Internet]. 12 de abril de 2023 [citado 28 de diciembre de 2024];15(8):6536. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/8/6536>
  
36. Darzi M, Islam S, Khursheed S, Bhat S. Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. LBSJMR [Internet]. 4 de septiembre de 2023 [citado 28 de diciembre de 2024];21(1):13-29. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/LBSJMR-06-2022-0025/full/html>
  
37. Zygiaris S, Hameed Z, Ayidh Alsubaie M, Ur Rehman S. Service Quality and Customer Satisfaction in the Post Pandemic World: A Study of Saudi Auto Care Industry. Front Psychol [Internet]. 11 de marzo de 2022 [citado 28 de diciembre de 2024];13:842141. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.842141/full>
  
38. Rojas F, Coluccio G. SERVQUAL Model with Interrelated Dimensions. The Case of The Pharmacy in Mexico. Journal of Technology Management & Innovation [Internet]. agosto de 2021 [citado 28 de diciembre de 2024];16(2):82-91. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-27242021000200082&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-27242021000200082&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  
39. Bustamante MA, Zerda-Barreno ER, Obando F, Tello-Sánchez MG. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. Empr [Internet]. 6 de abril de 2020 [citado 28 de diciembre de 2024];13(2):1-15. Disponible en: <http://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/159>

40. Calixto-Olalde MG, Sawada NO, Hayashida M, Mendes IAC, Trevizan MA, Godoy SD. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto contexto - enferm [Internet]. septiembre de 2011 [citado 28 de octubre de 2024];20(3):526-33. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000300014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300014&lng=es&tlng=es)
41. Colunga C, López M, Aguayo G, Canales J. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(1).
42. Guaita Pintado TP, Tapia Pinguil AP, Cordero Alvarado RL, Mercado González AF. Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. LATAM [Internet]. 19 de enero de 2023 [citado 11 de julio de 2024];4(1):366-77. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/250>
43. Triviño C, Villamar W, Reyes T. La calidad de la atención en los servicios de salud en la provincia de Manabí, Ecuador. Pol Con. 4(12):135-48.
44. Maldonado Méndez LR, Maldonado Álava PL, Méndez Maldonado MG, Maldonado Méndez GJ. Análisis comparativo de los servicios públicos de salud entre el sector urbano y rural durante el 2020. RECIMUNDO [Internet]. 27 de septiembre de 2022 [citado 20 de febrero de 2025];6(4):358-68. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1859>
45. Brathelotti A, Álvarez A, Montenegro E, Cárdenas M. Calidad y satisfacción de servicios de salud pública mediante el método SERVQUAL en Latacunga, Ecuador. 2024;4. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3711>
46. Santillán N. Medición del grado de satisfacción de los usuarios del área de hospitalización del servicio de pediatría del Hospital Quito Número 1 de la ciudad de Quito en el periodo enero a marzo del 2017 [Internet]. Universidad de Las Américas; 2018. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/10439/1/UDLA-EC-TEAIS-2018-08.pdf>

47. Belay Y, Fitiwi G, Yilkal D, Woldegerima Y, Enyew H. Assessment of Patient's Satisfaction and Associated Factors regarding Postoperative Pain Management at the University of Gondar Compressive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. Varrassi G, editor. Pain Research and Management [Internet]. 12 de noviembre de 2020 [citado 22 de junio de 2024];2020:1-7. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/prm/2020/8834807/>
48. Hossain U, Jerin I, Al Halbusi H, Hamid A, Latiff A. Does quality stimulate customer satisfaction where perceived value mediates and the usage of social media moderates? Heliyon. diciembre de 2020;6(12):e05710.
49. Sillero A, Zabalegui A. Satisfaction of surgical patients with perioperative nursing care in a Spanish tertiary care hospital. SAGE Open Medicine [Internet]. enero de 2018 [citado 28 de diciembre de 2024];6:2050312118818304. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312118818304>
50. Begum F, Said J, Hossain S, Ali MA. Patient satisfaction level and its determinants after admission in public and private tertiary care hospitals in Bangladesh. Front Health Serv [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024];2:952221. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36925832/>
51. Park HN, Park DJ, Han SY, Tae JY, Jung K, Bae EJ, et al. Effect of inpatient experiences on patient satisfaction and the willingness to recommend a hospital: The mediating role of patient satisfaction: A cross-sectional study. Health Science Reports [Internet]. noviembre de 2022 [citado 28 de diciembre de 2024];5(6):e925. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hsr2.925>
52. Dimitrievska V, Tomovska A. Factors associated with patients' satisfaction in the health care system in North Macedonia [Internet]. University American College Skopje; 2020. Disponible en: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/234165/1/aicei2020-p121-132-4393675.pdf>
53. Hannawa AF, Wu A, Kolyada A, Potemkina A, Donaldson LJ. The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. Patient Education and Counseling [Internet]. junio de 2022 [citado 28 de

- diciembre de 2024];105(6):1561-70. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399121006753>
54. Alemu M, Worku A, Berhie A. Patient satisfaction and associated factors towards surgical service among patients undergoing surgery at referral hospitals in western Amhara Regional State, Ethiopia. *Heliyon* [Internet]. marzo de 2023 [citado 28 de diciembre de 2024];9(3):e14266. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844023014731>
55. Bustos J, Mesa I, Ramírez A, Cobos M. Respiratory distress syndrome. Systematic review. *prosciences* [Internet]. 30 de diciembre de 2021 [citado 28 de diciembre de 2024];5(41):28-35. Disponible en: <http://www.journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/407>
56. Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua SL, Yaacob NM. Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook. *Healthcare (Basel)*. 14 de octubre de 2021;9(10):1369.
57. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *RFMH* [Internet]. 9 de julio de 2020 [citado 20 de febrero de 2025];20(3):397-403. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123>
58. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine* [Internet]. enero de 2020 [citado 20 de febrero de 2025];8:2050312120945129. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312120945129>
59. Adhikari M, Paudel NR, Mishra SR, Shrestha A, Upadhyaya DP. Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 20 de febrero de 2025];21(1):135. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06155-3>

60. Chico V, Bauhofer A, Bero D. Sociodemographic Data and Factors That Influence Patient Satisfaction with the Occupational Health Service of the Tete Provincial Hospital, Mozambique, 2022. PPA [Internet]. marzo de 2024 [citado 20 de febrero de 2025];Volume 18:649-55. Disponible en: <https://www.dovepress.com/sociodemographic-data-and-factors-that-influence-patient-satisfaction--peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
61. Al-Balas SM, Al-Maqableh HO, Athamneh S, Odeibat AM. Quality status: A SERVQUAL approach to evaluate the effect of the quality of healthcare services on patient satisfaction in Jordan. International Journal of Healthcare Management [Internet]. 16 de febrero de 2024 [citado 20 de febrero de 2025];1-17. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2024.2310375>
62. Duc Thanh N, My Anh BT, Xiem CH, Quynh Anh P, Tien PH, Thi Phuong Thanh N, et al. Patient Satisfaction With Healthcare Service Quality and Its Associated Factors at One Polyclinic in Hanoi, Vietnam. Int J Public Health [Internet]. 10 de noviembre de 2022 [citado 20 de febrero de 2025];67:1605055. Disponible en: <https://www.ssph-journal.org/articles/10.3389/ijph.2022.1605055/full>
63. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008 [Internet]. 2008. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
64. Ley Orgánica de Salud. Suplemento del Registro Oficial No. 423 , 22 de Diciembre 2006 [Internet]. 2006. Disponible en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2022/10/LEY-ORGANICA-DE-SALUD-LOS.pdf>
65. Ley de derechos y amparo del paciente. Registro Oficial Suplemento 626 de 03-feb.-1995 [Internet]. 2006. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
66. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Acuerdo Ministerial No. 00030-2020: Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Registro Oficial No. 248, 17 de julio de 2020. [Internet]. 2020; Disponible en: <http://www.acess.gob.ec/wp>

- content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS\_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf
67. Ministerio del Trabajo. ACUERDO MINISTERIAL Nro. MDT-2024-300 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/12/ACUERDO-MINISTERIAL-NRO.-MDT-2024-300-signed.pdf>
68. Cobo-Mejía EA, Estepa-Rodríguez KJ, Herrera-Triana C, Linares-Reyes P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Revista Investig Salud Univ Boyacá [Internet]. 3 de septiembre de 2018 [citado 28 de enero de 2025];5(2):277-94. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>
69. Terzakyan T. Salario mínimo 2025 en Latinoamérica. 2025 [citado 2 de abril de 2025]. Salario mínimo 2025 en Latinoamérica. Disponible en: <https://www.deel.com/es/blog/salario-minimo-latam/>
70. Alejo-Pocoma JL, Arias-Uriona AM. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Rev Cient Memoria del Posgrado [Internet]. 30 de diciembre de 2022 [citado 28 de enero de 2025];3(2):47-58. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
71. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud Cañaris, 2019. 2020;9(1). Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
72. Pérez Milian JM, Berrio Aguila JE, Ojeda YP, Rodríguez Quesada NY, Fernández Pérez SE, Aranguren Torriente D, et al. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Medicentro Electrónica [Internet]. septiembre de 2020 [citado 22 de junio de 2024];24(3):630-41. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30432020000300630&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432020000300630&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

73. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *IJERPH* [Internet]. 26 de junio de 2022 [citado 26 de febrero de 2025];19(13):7831. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/13/7831>
74. Ko CH, Chou CM. Apply the SERVQUAL Instrument to Measure Service Quality for the Adaptation of ICT Technologies: A Case Study of Nursing Homes in Taiwan. *Healthcare* [Internet]. 24 de abril de 2020 [citado 26 de febrero de 2025];8(2):108. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/108>
75. Sanz Tolosana E, Oliva Serrano J. [Local perception of access to health services in rural areas. The case of the Navarrese Pyrenees]. *An Sist Sanit Navar*. 20 de agosto de 2021;44(2):185-94.
76. Alwan QN, Rajab RA. ROLE OF TECHNICAL AND FUNCTIONAL QUALITY IN ACHIEVING PATIENT SATISFACTION (A STUDY OF OPINIONS OF SAMPLE OF PATIENTS IN MEDICAL CITY HOSPITALS)ESSES IN CHILE: AN APPROACH TO THE EARLY RESULTS OF THE SERCOTEC ARICA BUSINESS CENTER. *PES* [Internet]. 10 de noviembre de 2021 [citado 26 de febrero de 2025];3(3):383-90. Disponible en: <http://pesjournal.net/journal/v3-n4/2.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de recolección sociodemográfica

Instrucciones: Por favor, responda las siguientes preguntas seleccionando la opción que mejor describe su situación. La información proporcionada será utilizada exclusivamente para fines de investigación y será tratada de manera confidencial.

1. Sexo:
  - Masculino
  - Femenino
2. Edad:
  - 18 - 25 años
  - 26 - 35 años
  - 36 - 45 años
  - 46 - 55 años
  - 56 - 65 años
3. Estado civil:
  - Soltero/a
  - Casado/a
  - Divorciado/a
  - Viudo/a
  - Unión libre
4. Nivel educativo:
  - Ninguno
  - Primaria incompleta
  - Primaria completa
  - Secundaria incompleta
  - Secundaria completa
  - Educación superior (Universitaria/Técnica)
5. Ocupación:
  - Desempleado/a
  - Ama de casa
  - Empleado/a público
  - Empleado/a privado
  - Independiente
  - Estudiante
  - Jubilado/a
6. Ingresos mensuales familiares:
  - Menos de \$250
  - \$250 - \$500
  - \$501 - \$750
  - \$751 - \$1000
  - Más de \$1000
7. Tipo de seguro de salud:
  - No tiene seguro
  - Seguro público (IESS/ISSFA/ISSPOL)
  - Seguro privado
  - Otro: \_\_\_\_\_
8. ¿Cuántas veces ha asistido al centro de salud en los últimos 6 meses?
  - Primera vez
  - 1 - 2 veces

- 3 - 4 veces
- 5 veces o más

9. ¿Con quién vive actualmente?

- Solo/a
- Con pareja
- Con hijos
- Con padres
- Otro: \_\_\_\_\_

## Anexo 2. Encuesta SERVQUAL

FICHA TÉCNICA: "SERVQUAL" QUALITY SERVICE																					
<b>Objetivo:</b> Mide la satisfacción de los usuarios externos de cualquier servicio	<b>Tipo ÍTEMS:</b> Preguntas estandarizadas con una escala de Likert 3, del 1 al 7			<b>Numero de ÍTEMS:</b> 44 (divididas en dos partes de 22 y 22)	<b>Tiempo aprox.:</b> 5 a 10 minutos.																
<b>Desarrolladores:</b> SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en Estados Unidos con el auspicio de Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad de Servicios.																					
<b>Descripción:</b> El instrumento SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la satisfacción: -- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. -- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. -- Seguridad: Preguntas del 10 al 13. -- Empatía: Preguntas del 14 al 18. -- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22. Para la calificación de expectativas y percepciones se utiliza una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta.																					
<b>Administración:</b> El cuestionario puede ser auto administrado o aplicado a manera de entrevista, sin influir con la opinión del entrevistador, verificando primero la Expectativas y luego las Percepciones. En un lapso de 5 a 10 minutos																					
<b>Fiabilidad y validez:</b> El resultado de satisfacción de los usuarios en expectativas y en percepciones, tiene alta fiabilidad por su carácter multidimensional, y es el cuestionario más aceptado y utilizado, con amplia validación a nivel mundial. En América Latina fue inicialmente validada por la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 2012, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,98.																					
<b>Procesamiento de los datos:</b> Cada ítem corresponde a una ponderación del 1 al 7 donde 1 es la calificación más baja y 7 la calificación más alta. Se debe obtener la calificación y sistematizarla en percepciones y expectativas de los servicios de salud, según las dimensiones de: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.																					
<b>Tabla de sistematización simplificada:</b>																					
		DATOS DEL ENCUESTADO																			
Condición del encuestado Usuario: (1) Acompañante: (2)	Edad del encuestado en años	Sexo M (1) F(2)	Analfabeto (1), Primaria (2), Secundaria(3), Superior Técnico(4) Superior Univ. (5)	SUS (1) OTRO (2) Ninguno (3)	Tipo de Usuario Nuevo (1) Continuador(2)																
EXPECTATIVAS																					
E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22
PERCEPCIONES																					
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
<b>Bibliografía</b>																					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zeithaml, Valerie A.: Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. USA</li> <li>Babakus, E.; W. G. Mangold. Babakus, E. and W. G. Mangold 1992: Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation Health</li> <li>Babakus, E. y Boller G.W. 1992: An empirical assesment of the SERVQUAL scale. Journal of Bussiness Research, vol.24, pp.253-268.</li> </ul>																					

N° Encuesta: \_\_\_\_\_

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL  
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS  
DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

<b>Nombre del encuestador:</b>	_____
<b>Establecimiento de Salud:</b>	_____
<b>Fecha:</b> _____	<b>Hora de Inicio:</b> _____ <b>Hora Final:</b> _____

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SUS	1
	Otro	2
	Ninguno	3
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

### Anexo 3. Carta de Interés



#### Ministerio de Salud Pública

COORDINACIÓN ZONAL 6  
Dirección Distrital 03D01 Azogues – Biblián – Déleg Salud

Memorando Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2024-4729-M

Azogues, 13 de septiembre de 2024

**PARA:** Srta Giselle Melania Minchala Rodriguez

**ASUNTO:** Respuesta-Traslado trámite Nro. MSP-CZ6-UZAF-GIDAU-2024-2283-E  
USUARIA: SOLICITUD DE EMISION DE CARTA DE INTERES/REQ

De mi consideración:

Luego de un cordial saludo en respuesta a Nro. MSP-CZONAL6-2024-8606-M me permito adjuntar a la presente carta de interes institucional solicitada

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Espc. Veronica Marlene Jara Silva  
**DIRECTORA DISTRITAL 03D01 - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZONAL6-2024-8606-M

Anexos:  
- carta\_de\_intencion\_gisela\_minchala\_-\_signed\_(1).pdf

Copia:  
Sea, Ketty Marcela Romero Fiallos  
Tecnico de Ventanilla Unica

ar/ag

Ministerio de Salud Pública	COORDINACIÓN GENERAL DE SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA Y RECURSOS	Código de Documento: GSSR-GIS-06 -01-H-FO-04
	DIRECCIÓN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD	
	RESPUESTA INSTITUCIONAL FAVORABLE (CARTA DE INTERÉS)	VERSIÓN. 1.0

**FORMATO DE RESPUESTA INSTITUCIONAL FAVORABLE (CARTA DE INTERÉS).**

**Asunto:** En referencia a la solicitud de carta de interés institucional en el marco del estudio titulado "Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues-Ecuador septiembre 2024-febrero 2025"

Srtas.

Giselle Melania Minchala Rodríguez

Anahi Estefanía Verdugo González

Investigador principal.

De mi consideración:

**ANTECEDENTES**

En referencia al oficio Nro. MSP-CZONAL6-2024-8606-M de 6 de agosto de 2024, ingresado al Sistema de Gestión Documental Quipux Nro. MSP-CZONAL6-2024-8606-M Srtas. Giselle Melania Minchala Rodríguez, Anahi Estefanía Verdugo González en calidad de investigador principal Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues Patrocinador de la investigación, solicitó la carta de interés institucional.

Como resultado del análisis técnico realizado por las instancias del Ministerio de Salud Pública, se emite:

**CARTA DE INTERÉS INSTITUCIONAL**

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues-Ecuador septiembre 2024-febrero 2025, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para el Distrito 03D01 Azogues-Biblian-Deleg-salud, tomando en cuenta que los resultados obtenidos en el presente estudio serán de interés para la toma de decisiones en este distrito de salud.

Informo a Ud., que la participación del distrito 03D01 Azogues-Biblian-Deleg salud/Centros de Salud comunitarios Rurales de la ciudad de Azogues del Ministerio de Salud Pública del Ecuador es libre y voluntaria, de solicitar datos anonimizados o seudonimizados, el distrito 03d01 Azogues-Biblian-Deleg Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador cuenta con la capacidad de entregar los datos según lo establecido en la ley Orgánica de Protección de Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, *el Distrito 03d01 Azogues-biblian –Deleg salud* no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.



**Esp. Verónica Jara Silva**  
**DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 03D01**

---

#### Anexo 4. Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita



### COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE). EVALUACIÓN EXPEDITA.

FECHA: 06 de noviembre de 2024

#### APROBACIÓN DEFINITIVA

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:

Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto de investigación titulado: **"Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues – Ecuador, septiembre 2024 – febrero 2025"**. En el que consta como investigador principal: **Minchala Rodríguez Gisell Melania**, con C.C: 0302591912, estableciendo que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar. El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente,



SUSANA PONCE BORDERO

Dra. Susana Ponce Bordero  
Presidente del CEISH-UCACUE



RICARDO ALARCÓN VÉLEZ

Dr. Ricardo Alarcón Vélez  
Secretario CEISH-UCACUE

\*Adaptado del CEISH codificado DIS-CEISH-PUCE-17-005 y DIS-CEISH-INSPI-09-009 Tomado del Anexo 12 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118, 2 de Agosto 2022.

 <p>Universidad Católica de Cuenca</p>	<p><b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b></p>	<p>CÓDIGO: F – DB – 30 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 1</p>
---	---	--

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**Giselle Melania Minchala Rodríguez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302591912**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues - Ecuador, noviembre 2024- febrero 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, **15 de mayo de 2026**



F: .....

**Giselle Melania Minchala Rodríguez**

**C.I. 0302591912**

 <p>Universidad Católica de Cuenca</p>	<p><b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b></p>	<p>CÓDIGO: F – DB – 30 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 1</p>
---	---	--

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**Anahí Estefanía Verdugo González** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350119657**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Calidad en la atención y satisfacción del paciente en los centros de salud comunitarios del Ministerio de Salud Pública de Azogues - Ecuador, noviembre 2024- febrero 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, **15 de mayo de 2026**



F: .....

**Anahí Estefanía Verdugo González**

**C.I. 0350119657**