



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD

TRABAJO DE TITULACION:

“CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA
GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABELI”

AUTOR:

IVANA ELIZABETH FLORES RAMIREZ

MODALIDAD DE TITULACIÓN:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TUTOR:

DR. OSWALDO CÁRDENAS LÓPEZ, PhD.

MACHALA

2025

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

Yo, Ivana Elizabeth Flores Ramirez con C.I. 0750615171, declaro que el trabajo de “CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABELI”, en opción al título de Magister en Gerencia en Salud, es original y auténtico; cuyo contenido: conceptos, definiciones, datos empíricos, criterios, comentarios y resultados son de mi exclusiva responsabilidad.

Ivana Elizabeth Flores Ramirez

C.I. 0750615171

Machala, 2025/06/07

REPORTE DE SIMILITUD



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABEL

Calidad de atención Centro de salud



Nombre del documento: TRABAJO DE TITULACION IVANA FLORES (FORMATO PARA EL COMPILATIO).docx
ID del documento: a16ff5ee91daa5dc7c74d729a4c835dbbc8a178
Tamaño del documento original: 297,79 kB
Autor: Ivana Elizabeth Flores Ramírez

Depositante: Ivana Elizabeth Flores Ramírez
Fecha de depósito: 6/6/2025
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 6/6/2025

Número de palabras: 14.213
Número de caracteres: 92.578

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8549567.pdf 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)
2	repositorio.puce.edu.ec Calidad de la atención en el área de consulta externa d... https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/39192 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (95 palabras)
3	hdl.handle.net La Calidad de Servicio y su Incidencia en la Satisfacción del Usua... http://hdl.handle.net/20.500.12969/1375 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
4	Documento de otro usuario #da91da El documento proviene de otro grupo 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (52 palabras)
5	Documento de otro usuario #306509 El documento proviene de otro grupo 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Influencia de la calidad del servicio del personal administrativo ... https://hdl.handle.net/20.500.13028/3776	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	Documento de otro usuario #6a5538 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9203994.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
4	dspace.unianandes.edu.ec Calidad de atención que se brinda a las trabajadoras s... https://dspace.unianandes.edu.ec/handle/123456789/18408	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
5	hdl.handle.net Calidad de atención y satisfacción del paciente de la Clínica Odo... http://hdl.handle.net/20.500.12969/3782	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)

CERTIFICACIÓN DE TUTOR



MAESTRIA EN GERENCIA EN SALUD
I COHORTE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Yo, Oswaldo Efraín Cárdenas López, portador de la cédula de ciudadanía No. 1801392489, en calidad de tutor del trabajo de titulación titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABELI", realizado en la modalidad en línea, como requisito para optar por el título de Magíster en Gerencia en Salud, declaro que he revisado minuciosamente el mencionado trabajo.

Certifico que el contenido del mismo se encuentra debidamente enmarcado dentro de los principios científicos, técnicos, metodológicos y administrativos establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Técnica de Machala (UTMACH).

En virtud de lo anterior, avalo la calidad y pertinencia del trabajo presentado, y doy fe de que cuenta con los méritos suficientes para ser sometido al proceso de evaluación correspondiente.

En fe de lo cual, suscribo el presente certificado.

Machala, 07 de junio de 2025



Dr. Oswaldo Efraín Cárdenas López, PhD.
C.C. No. 1801392489

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Ivana Elizabeth Flores Ramirez con C.I. 0750615171, autor del trabajo de titulación “CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABELI”, en opción al título de Magister en Gerencia en Salud, declaro bajo juramento que:

- El trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido presentado previamente para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.
- Cede a la Universidad Técnica de Machala de forma exclusiva con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra en el repositorio institucional para su demostración a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia *Creative Commons Attribution-NoCommercial* – Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY NCSA 4.0); la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en INTERNET, así como correspondiéndome como Autora la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Ivana Elizabeth Flores Ramirez
C.I. 0750615171

Machala, 2025/06/07

RESUMEN

La calidad de atención en el ámbito sanitario, es un tema que ha ido tomando relevancia con el paso del tiempo, resaltando la importancia de brindar un buen servicio, centrado en el bienestar del paciente, para lo cual se necesita realizar un análisis exhaustivo de posibles factores que puedan afectar y disminuir la calidad. **Objetivo:** Evaluar la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general, del Centro de Salud Marcabelí. **Metodología:** La investigación fue de tipo descriptiva, diseño transversal con enfoque cuantitativo. Se utilizó el cuestionario SERVPERF, en los usuarios que asistieron al área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí en el periodo de enero a febrero de 2025, con una muestra de 234 usuarios. Para el procesamiento de datos se utilizó una hoja de cálculo del utilitario de Microsoft, excel 2016 y el Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, donde se obtuvieron estadísticas descriptivas y medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** El 96% de los usuarios señalaron como satisfactoria a la calidad de atención. Las dimensiones de empatía y seguridad obtuvieron los índices más alto con una media de 4,65 y 4,56, respectivamente; la dimensión elementos tangibles tuvo la puntuación más baja con una media de 3,99. Las estrategias que se propusieron para incrementar el nivel de calidad de atención estuvieron enfocadas en la gestión de recursos para la modernización de infraestructura y equipamiento, estandarización de procesos gerenciales y fortalecimiento de competencias del personal. **Conclusiones:** La calidad de atención a nivel global es satisfactoria, generando una percepción positiva en los usuarios, resaltando la confianza y seguridad del servicio; sin embargo, se necesita trabajar dentro del área de elementos tangibles para fortalecer la imagen institucional.

Palabras claves: Salud, calidad, atención, usuario, satisfacción.

ABSTRACT

The quality of care in the healthcare field is an issue that has been gaining relevance over time, highlighting the importance of providing good service, focused on the well-being of the patient, which requires an exhaustive analysis of possible factors that may affect and decrease quality. **Objective:** To evaluate the quality of care in the general medicine outpatient consultation area of the Marcabelí Health Center. **Methodology:** The research was descriptive, cross-sectional design with a quantitative approach. The SERVPERF questionnaire was used in users who attended the general medicine outpatient consultation area of the Marcabelí Health Center from January to February 2025, with a sample of 234 users. For data processing, a spreadsheet from the Microsoft utility, Excel 2016 and the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Software version 23 were used, where descriptive statistics and measures of central tendency and dispersion were obtained. **Results:** Ninety-six percent of users rated the quality of care as satisfactory. The empathy and security dimensions obtained the highest scores, with a mean of 4.65 and 4.56, respectively; the tangible elements dimension had the lowest score, with a mean of 3.99. The strategies proposed to increase the level of quality of care focused on resource management for the modernization of infrastructure and equipment, standardization of management processes, and strengthening of staff competencies. **Conclusions:** The overall quality of care is satisfactory, generating a positive perception among users, highlighting the trust and security of the service; however, work is needed within the area of tangible elements to strengthen the institutional image.

Keywords: Health, quality, care, user, satisfaction.

Índice general

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA.....	2
REPORTE DE SIMILITUD	3
CERTIFICACIÓN DE TUTOR.....	4
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
Introducción.....	13
Planteamiento del problema.....	15
Delimitación del problema.....	16
Formulación del problema.....	16
Preguntas de investigación	16
Objetivos de la investigación.....	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Justificación	17
1.1. Marco Referencial.....	19
1.1.1 Referencias Internacionales	19
1.1.2 Referencias Nacionales.....	21
1.2 Marco Teórico	24
1.2.1 Antecedentes históricos.....	24
1.2.2 Calidad de atención en Salud	25
1.2.3 Indicadores de calidad de atención en salud	27
1.2.4 Modelos de evaluación de calidad	28
1.2.5 Satisfacción del usuario.....	29
1.2.6 Estrategias de mejora de calidad	30
1.2.7 Sistema de salud en el Ecuador	31
1.2.8 Niveles de atención en salud	31
1.3. Marco Conceptual.....	32
1.4. Marco Contextual.....	33
1.4.1. Centro de Salud Marcabelí	33
1.4.2. FODA	36
CAPITULO II	38
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	38
2.2. La población y la muestra	38

2.2.1. Características de la Población	38
2.2.2. Delimitación de la población.....	38
2.2.3. Tipo de muestra	38
2.2.4. Tamaño de la muestra	38
2.2.5. Proceso de selección.....	39
2.2.6 Tipo de Muestreo	40
2.3. Los métodos y las técnicas.....	40
2.3.1. Métodos teóricos	40
2.3.2. Técnicas e Instrumentos	40
2.3.3. Recolección de datos	41
2.4. Procesamiento estadístico de la información.....	42
CAPÍTULO III.....	43
3.1. Análisis e Interpretación de Resultados	43
3.2. Discusión	51
3.3. Limitaciones del estudio	52
CAPÍTULO IV.....	53
4.1. Introducción	53
4.2. Antecedentes	54
4.3. Objetivos	54
4.3.1. Objetivo general	54
4.3.2. Objetivos Específicos.....	55
4.4. Justificación.....	55
4.5. Fases de gestión del proyecto.....	55
4.6. Responsables.....	56
4.7. Beneficiarios	56
4.7.1. Directos	56
4.7.2. Indirectos	56
4.8. Estrategias	56
4.9. Resultados esperados de la aplicación de las Estrategias	59
4.10. Monitoreo Continuo.....	60
4.11. Presupuesto.....	62
4.12. Conclusión de la propuesta.....	63
4.13. Limitaciones o restricciones	63
Capítulo V:.....	64
Conclusiones	64

Recomendaciones.....	65
Referencias bibliográficas.....	66
Anexos	76

Índice de tablas

Tabla 1. Estrategias de calidad	30
Tabla 2. Organización del sistema nacional de salud	32
Tabla 3. Disposición de áreas de Centro de Salud Marcabelí	34
Tabla 4. Matriz FODA.....	36
Tabla 5. Distribución de ítems utilizados en el cuestionario SERVPERF	41
Tabla 6. Dimensión Elementos Tangibles de la calidad de atención	43
Tabla 7. Dimensión Fiabilidad de la calidad de atención.....	44
Tabla 8. Dimensión Capacidad de Respuesta de la calidad de atención	45
Tabla 9. Dimensión Seguridad de la calidad de atención.....	47
Tabla 10. Dimensión Empatía de la calidad de atención.....	48
Tabla 11. Percepción de los clientes por las dimensiones del servicio.	49
Tabla 12. Calidad de atención	50
Tabla 13. Fases de gestión del proyecto	56
Tabla 14. Estrategias, Objetivos, Actividades y Modo de Evaluación (Indicador KPI)	57
Tabla 15. Estrategia, Actividad, Medio de Control, Periodicidad de Evaluación, Indicador, Meta y Responsable.....	60
Tabla 16. Presupuesto.....	62

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Ubicación del Centro de Salud Marcabellí 34

Ilustración 2. Centro de Salud tipo A Marcabellí 35

Introducción

Actualmente, los esfuerzos por optimizar la gestión de los servicios de salud están en constante aumento, especialmente en países desarrollados como Estados Unidos y naciones Europeas, en donde la mejora de la calidad de la atención sanitaria se ha consolidado como un desafío prioritario; por otro lado, la percepción de los usuarios se reconoce como un indicador esencial para evaluar la calidad de los servicios, permitiendo a las autoridades identificar deficiencias y diseñar intervenciones que fortalezcan las capacidades institucionales. Este enfoque busca garantizar una atención eficaz, centrada en el bienestar integral de los pacientes, promoviendo servicios de salud que no solo cumplan con estándares técnicos, sino que también respondan a las expectativas y necesidades de la población, avanzando hacia la excelencia, priorizando la humanización de la atención y el fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud (1).

Barrios et al (2), definieron a la calidad de atención dentro de los servicios sanitarios como la capacidad para obtener la mejor respuesta sobre la salud de los pacientes, para ello es importante conocer los resultados de las atenciones médicas; para su evaluación se debe tener en cuenta diversos aspectos a tomar en consideración, tales como; la empatía, credibilidad, capacidad de respuesta, infraestructura, equipamiento, la eficiencia y la lealtad, los que en conjunto permiten brindar una atención en salud de buena calidad, e incrementar la confianza de los usuarios.

Lu et al (3) señalaron que, el sistema de salud ha destacado el rol que juega el paciente como herramienta importante para evaluar la calidad de sus servicios, por lo cual se ha tomado como medida la implementación de encuestas que permitan conocer la percepción de los usuarios sobre la atención de los servicios sanitarios e identificar áreas de mejora, enfocándose en las dimensiones con los porcentajes más bajos de satisfacción, otorgando a las unidades un enfoque más realista de lo que está sucediendo en su entorno, con el objetivo de priorizar sus metas y así poder crear estrategias que permitan optimizar la calidad del servicio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que cada año países de bajos y medianos recursos sufren las consecuencias de una calidad de atención en salud deficiente, provocando que entre 5,7 y 8,4 millones de personas mueran anualmente, representando

alrededor del 15% total de defunciones; sin embargo al proporcionar un sistema de salud de buena calidad se podría evitar aproximadamente 2,5 millones de muertes; además la atención de calidad insuficiente ha provocado un gran revuelo y afectación en el ámbito económico generando pérdidas que van desde los 1,4 a 1,6 billones de dólares anuales; lo que se debe tomar como un punto relevante, puesto a que este quebranto en las finanzas afecta de manera directa a la productividad de estos países (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que solo el 39% de la población perteneciente a la región de las Américas ha recibido una buena calidad de atención sanitaria, afectando a la tasa de mortalidad, la cual en el año 2014 fue calculada en un promedio de 47 a 350 defunciones por 100.000 habitantes, a causa de una deficiente calidad dentro de los servicios de salud; además la OPS determinó que un 45% de la población no confía en el primer nivel de atención, prefiriendo a instituciones de un nivel de mayor complejidad, lo que se debe a deficiencias identificadas en los servidores de atención primaria, tales como; horarios limitados de atención y el uso ineficiente de recursos, comprometiendo el bienestar de la comunidad (5).

El centro de salud Marcabelí, es una institución de primer nivel de atención que a pesar de los esfuerzos, las mejoras y la evolución que ha tenido el sistema de salud a través del tiempo, aún sigue presentando ciertas falencias, que impiden que sus servicios cubran por completo las necesidades de sus usuarios, lo que a su vez dificulta que este pueda ser considerado como un proveedor de salud de excelencia; por esto el objetivo del presente estudio es evaluar la calidad de atención brindada en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, a través de encuestas que permitan conocer la percepción del usuario que asiste a dicho servicio, para formular estrategias de mejora del servicio.

En el capítulo I se encuentra el marco teórico; constituido por el marco referencial que contiene investigaciones tanto internacionales como nacionales, así mismo se describe el marco teórico, compuestos por las teorías sobre la calidad, marco conceptual, en donde se abordan los conceptos de la calidad de atención y se describe la institución a estudiar. En el capítulo II se detalla el marco metodológico, en donde se encuentra el diseño metodológico, la población, los métodos y técnicas usados para la recolección y el procesamiento de datos del proyecto. En el capítulo III se aborda el análisis de los resultados obtenidos y la discusión

por último dentro del capítulo IV se presenta la propuesta de mejora en base a los resultados observados, terminando con las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Planteamiento del problema

A nivel internacional un estudio realizado por Kruk et al (6), en el año 2018, tuvo como objetivo determinar la mortalidad debido a sistemas de salud de baja calidad; en donde evidenció que en Europa el porcentaje de muertes asociadas a una baja calidad de atención en salud fue 78,8%, seguido de Asia central con un 63,1% y África central y occidental con un 51,9% y 49,8% respectivamente; las muertes ocasionadas por una mala calidad abarcaron afecciones como; enfermedades cardiovasculares las cuales representaron un 84%, seguidas por afecciones maternas, neonatales, traumas por accidentes automovilísticos y enfermedades infectocontagiosas, él estudio concluyó que aproximadamente un 56% del total de muertes podrían ser evitadas al garantizar una buena calidad de atención.

En América Latina y el Caribe, en el año 2016, se calculó un aproximado de 71% de muertes asociadas a una baja calidad de atención en salud; países como Republica Dominicana, Brasil cuentan con el porcentaje más alto, siendo este el 75%; seguida de Argentina que obtuvo el 74%, por lo contrario, países como Perú y Costa Rica presentaron los porcentajes más bajos, 49% y 54% respectivamente; estas cifras proponen que la calidad de atención es un tema de suma importancia y que además muchas de estas muertes se pudieron evitar al desarrollar estrategias que favorezcan la mejora continua de la calidad de atención dentro del sistema de salud (7).

En Ecuador, en el año 2016 la tasa de mortalidad a causa de una mala calidad de atención fue de un 57% (7), un estudio realizado por Bustamante (8) en el año 2020, con el objetivo de determinar las relaciones que se establecen entre las dimensiones de la calidad de los servicios de salud, concluyó que aún existen brechas que afectan la calidad de atención de los servicios sanitarios en Ecuador, influyendo de forma negativa en la evaluación de la calidad, siendo los aspectos tangibles, la capacidad de respuesta y seguridad, las dimensiones que han recibido un mayor porcentaje de quejas por parte de los usuarios, comprometiendo su nivel de satisfacción; aproximadamente un 71% de los usuarios refieren sentirse insatisfechos con respecto a la atención recibida por parte de los proveedores de salud (9).

En el centro de salud Marcabelí, los usuarios que asisten al área de consulta externa de medicina general tienen problemas con respecto a la calidad de atención que brinda este servicio, es decir que existe una calidad deficiente a causa de varios aspectos, entre los que destacan; la falta de insumos y equipamiento moderno y la infraestructura desfavorecedora del establecimiento, estos factores traen consecuencias; como que los profesionales realicen procedimientos con herramientas obsoletas provocando lentitud en el proceso de atención y entorpeciendo el tratamiento, otra de las molestias es la aglomeración de pacientes en la sala de espera debido a los espacios físicos reducidos, generando un ambiente caótico, e incomodidad debido a la falta de privacidad, todo esto dificulta a que se brinde una atención adecuada y confortable comprometiendo el bienestar de la comunidad y afectando a su vez la satisfacción del usuario.

Delimitación del problema

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo A del cantón Marcabelí, provincia de El Oro - Ecuador, específicamente en el área de consulta externa de medicina general, excluyendo otras áreas de la institución. El estudio abarcó el período del 06 enero al 28 de febrero de 2025, tiempo seleccionado por la alta afluencia de pacientes en estos meses; se evaluó la calidad de la atención desde la percepción de los usuarios mayores de 18 años que acudieron a este servicio, utilizando encuestas basadas en el modelo SERVPERF, excluyendo a usuarios de otras áreas del centro y aquellos con discapacidades que limitaran su participación en el estudio.

Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí, según la percepción de los usuarios, durante el período de enero a febrero de 2025?

Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la percepción de los usuarios con respecto a la atención recibida en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí?

2. ¿Cuáles son las dimensiones con mayor puntaje, con respecto a la evaluación de la calidad de atención que brinda el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí?
3. ¿Cuáles son las debilidades en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, para la elaboración de una propuesta con la finalidad de mejorar la calidad de atención?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Evaluar la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general, del Centro de Salud Marcabelí.

Objetivos específicos

1. Evaluar la percepción de los usuarios con respecto a la atención recibida en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí.
2. Identificar las dimensiones con mayor puntaje, con respecto a la evaluación de la calidad de atención que brinda el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí.
3. Determinar las debilidades en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, para la elaboración de una propuesta con la finalidad de mejorar la calidad de atención.

Justificación

Uno de los temas de preocupación tanto del gobierno como de la sociedad es la asistencia sanitaria; dentro de la Constitución Política de la Republica del Ecuador en su artículo número 32 (10), se decreta que, la salud es un derecho que debe ser garantizado por el estado y que los servicios encargados en brindar asistencia sanitaria deben regirse de principios; entre los cuales destaca la calidad de atención, por ello es necesario se evalúe la atención que brindan las instituciones de salud en el país, con la finalidad de que estas cumplan con los estándares de calidad propicios para la seguridad del paciente y así poder generar beneficios sobre la salud de la población.

Desde el punto de vista teórico, a pesar de que existen otros trabajos acerca de este tema, no se han realizado investigaciones previas en el centro de salud Marcabelí, por lo que el presente estudio llenará este vacío, aportando de manera significativa con conocimientos claves que ayuden a entender la importancia de brindar una buena calidad de atención en los centros de atención primaria; conforme lo indica Mendonça et al (11), la evaluación de la calidad de atención en salud permite que las instituciones sanitarias reconozcan aquellas áreas que necesitan ser mejoradas, por lo que desde el punto de vista práctico esta investigación permitirá identificar los problemas que afectan la calidad del servicio; y generar conciencia al despertar el interés de las autoridades competentes, con la finalidad de que se definan e implementen estrategias, para optimizar el servicio y por ende su calidad.

El estudio realizado por Dávila et al (1), en Perú, en el año 2022, demostró que los pacientes se sienten complacidos cuando reciben un trato respetuoso y amable por parte del personal, y cuando el ámbito en el que son atendidos es confortable, porque desde el punto de vista social, esta investigación, traerá grandes beneficios para la población de Marcabelí, al cubrir las necesidades de los usuarios y garantizar un servicio de calidad, incrementando la adherencia y confianza con el proveedor de servicios de salud; por último, desde el punto de vista investigativo se tiene como objetivo aportar conocimientos para investigaciones futuras que deseen evaluar los aspectos que deben poseer las instituciones sanitarias de primer nivel para que puedan ser llamadas de calidad y así lograr fortalecer la atención primaria de salud.

Capítulo I

1.1. Marco Referencial

1.1.1 Referencias Internacionales

En el estudio realizado por Saric et al (12), en Albania, en los años 2015 a 2018, con el objetivo de evaluar la calidad dentro de la atención primaria de salud (APS) en 38 centros en localidades urbanas y rurales de las regiones Diber y Fier, mediante una investigación de tipo transversal, en donde participaron 776 usuarios, se usaron como instrumentos de recolección de datos encuestas y entrevistas a los pacientes, para medir tres puntos clave: el primero fue la infraestructura, dentro de la cual tomaron en cuenta las instalaciones físicas, limpieza, equipamiento e insumos médicos, obteniendo un resultado positivo; como segundo punto evaluaron la atención del médico, alcanzando un valor positivo en aspectos como la capacidad resolutoria, confidencialidad y cortesía del profesional; el último punto fue la satisfacción del usuario, la que resultó ser alta con un 68%.

En el estudio realizado por Yépez et al (13), en Pasto, Colombia, publicado en el año 2018, con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios con respecto a la calidad de los servicios brindados dentro del primer nivel de atención de salud en Pasto, Colombia; mediante una investigación de tipo cualitativa con enfoque histórico hermenéutico, aplicando entrevistas semiestructuradas a 28 usuarios, y un grupo focal, obtuvo como resultados que; dentro de la dimensión de confianza los pacientes presentan quejas con respecto al acceso oportuno a los servicios de salud, refieren también que no existe claridad con la información proporcionada de parte de los profesionales; con respecto a la dimensión de fiabilidad refieren que el tiempo de consulta médica es muy corto generando inseguridad en el paciente; sin embargo la mayoría están satisfechos con el trato amable del personal; en relación a la dimensión de responsabilidad la mayoría de los usuarios consideran que los profesionales poseen un alto nivel de preparación; en cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta la mayoría manifiestan que existen dificultades en el proceso de referencia y contra referencia y por último en la dimensión de tangibilidad los usuarios indicaron que el espacio físico de la sala de espera es muy pequeño.

En el estudio realizado por Vilma et al (14), en Lima, Perú, publicado en el año 2021, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Nuevo Lurín, Lima 2021, mediante una investigación no experimental de tipo correlacional y enfoque cuantitativo, con una muestra de 114 usuarios, utilizando el cuestionario SERVQUAL, obtuvo como resultados que, dentro de la dimensión de fiabilidad el 11,4% de los pacientes la catalogan como buena, el 50% como regular y el 38,6% como mala; con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta el 25,4% de los usuarios la define como buena, el 50% como regular y el 24,6% como mala; en relación a la dimensión de seguridad el 22,8% de los usuarios la califican como buena, el 50,9% como regular y el 26,3% como mala, en cuanto a la dimensión de empatía el 32,5% la señalan como buena, el 36,8% como regular y el 30,7% como mala; por ultimo en la dimensión de elementos tangibles el 29,8% de los pacientes la catalogan como buena, el 47,5% como regular y el 22,8% como mala, a nivel global el 53,3% de los usuarios definen como regular a la calidad de atención, además existe una relación directa y considerable entre la calidad de atención y satisfacción del usuario con un coeficiente de Correlación de Spearman de 0.75.

En el estudio realizado por Rahmani et al (15), en Irán, entre enero de 2000 a septiembre de 2021, con el objetivo de evaluar la calidad de los servicios de atención primaria de salud (APS) en Irán, para lo cual realizaron búsquedas en ocho bases de datos, analizando la media de varios ítems del instrumento SERVQUAL mediante el método DerSimonian-Laird, se seleccionaron 17 estudios para el análisis, en este estudio participaron 8767 personas, los resultados de la percepción de los pacientes fue; elementos tangibles con una media de 3,71, fiabilidad con una media de 4, capacidad de respuesta con una media de 3,79, seguridad con una media de 3,83 y empatía con una media de 3,86; siendo la dimensión de elementos tangibles la de menor puntuación y la de fiabilidad la de mayor; la diferencia entre la percepción y la expectativa fue de -0,53, por lo cual los investigadores determinaron que la calidad de servicios de APS no son satisfactorios.

En el estudio realizado por López (16), en Chiclayo, Perú, publicado en el año 2023, con el objetivo establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III -La Victoria-Chiclayo, mediante una investigación de nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte correlacional y no

experimental, con una muestra de 317 usuarios, usando como instrumento de recolección de datos el cuestionario SERVQUAL, obtuvo como resultados que; con respecto a la dimensión de elementos tangibles el 60,6% de los usuarios la catalogan dentro de un nivel medio, en cuanto a la dimensión de seguridad el 52,7% de los usuarios la clasifican en un nivel medio con, en relación a la dimensión de confiabilidad el 47,6% la valoran en un nivel medio, referente a la dimensión de empatía el 47% de los usuarios la clasifican dentro de un nivel medio y por último el 46,1% de los usuarios refieren que la dimensión capacidad de respuesta posee un nivel alto de calidad; el estudio concluyó que el nivel de calidad de servicio fue medio con un 53,3% y la satisfacción del usuario fue alto con un 49,5% y que además existe una correlación positiva y alta entre la calidad de atención y satisfacción del usuario con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.75.

1.1.2 Referencias Nacionales

En el estudio realizado por Fariño et al (17), en Milagro, publicado en el año 2021, con el objetivo de identificar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de Salud en la ciudad de Milagro, mediante una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal-descriptivo, con una muestra de 384 usuarios, utilizando como instrumento el cuestionario SERVQUAL, obtuvieron como resultados que; en cuanto a la dimensión de elementos tangibles el 77% , 73% y 66% de los encuestados están satisfechos con el equipamiento, infraestructura y limpieza, respectivamente, y el 81% califican como buena a la apariencia de los empleados; con respecto a la dimensión de fiabilidad, el 71 % de los usuarios se encuentran insatisfechos con el tiempo de espera, el 65 % indicaron estar satisfechos en relación al interés por parte del personal en solucionar sus problemas y el 84 % indican que confían en el personal.

Con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta el 83 % de los encuestados se encuentran satisfechos con respecto a la capacidad y buena voluntad que tiene el personal de salud para contestar y resolver sus inquietudes; con referente a la dimensión de seguridad, el 66 % de los usuarios señala no estar satisfecho con los medicamentos prescritos por el profesional, mientras que el 88 % están satisfechos con las explicaciones brindadas por el personal, con respecto al uso de barreras de protección el 64% refieren estar satisfechos y por

último en cuanto a la dimensión de empatía el nivel de satisfacción de los usuarios es de 80% (17).

En el estudio realizado por Mera (18), en Portoviejo, publicado en el año 2022, con el objetivo de evaluar la calidad del servicio de consulta externa, en Establecimientos de Salud Pública (ESP), nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador, mediante una investigación de enfoque cuantitativo tipo descriptivo, con un diseño no experimental – transversal, con una muestra de 315 usuarios, utilizando como instrumento el cuestionario SERVQUAL, obtuvo como resultados que; en cuanto a la dimensión de aspectos tangibles un 34% y 30,5% de los encuestados refieren encontrarse neutrales acerca de los equipos modernos y sobre la apariencia de las instalaciones, respectivamente, el 32,1% están satisfechos con el aseo del personal; en relación a la dimensión de fiabilidad el 36,8% de los usuarios están neutrales con respecto al interés del personal por solucionar sus problemas, el 29,8% se encuentran en una posición neutral en cuanto al cumplimiento de los horarios de atención y un 32,4% refieren sentirse insatisfechos con la disponibilidad de citas.

En cuanto a la capacidad de respuesta, el 30,2% y 30,5% de los usuarios señalan como neutral a la atención del personal administrativo y el proceso de preparación de los pacientes, respectivamente, el 27,6% optaron por la opción neutral con respecto a la atención de quejas y reclamos; en relación a la dimensión de seguridad obtuvo un alto porcentaje de satisfacción con un 30,5% y 31,1% con respecto a la privacidad y medidas de seguridad de los establecimientos, respectivamente, por último, en la dimensión empatía el 30,8% de los usuarios tienen una percepción neutral acerca de la amabilidad de los empleados, el 34,6% y el 32,7% refieren estar neutrales con respecto a la atención personalizada y la comprensión de las necesidades de los pacientes, respectivamente (18).

En el estudio realizado por Delgado (19), en Quinindé, Esmeraldas, publicado en el año 2023, con el objetivo de diagnosticar la calidad de atención en el área de consulta externa del centro de Salud Cube – Quinindé, mediante una investigación de enfoque descriptivo, estudio mixto y de corte transversal, con una muestra de 342 participantes, utilizando la encuesta y la entrevista como técnica, obtuvo como resultados que; el 35,4% de los usuarios están totalmente en desacuerdo en que las consultas médicas estén abastecidas con equipamiento moderno, el 29,8% se encuentran de acuerdo en que el personal muestra interés en resolver

sus problemas, el 38,9% y 52,6% refieren estar totalmente de acuerdo frente a la pregunta sobre la disposición del servidor para ayudar a los pacientes y con la confianza transmitida por parte del personal, respectivamente.

En el estudio realizado por Rosero (20), en Carchi, publicado en el año 2023, con el objetivo de evaluar la calidad de atención de la consulta externa a los pacientes que acuden al Centro de Salud La Paz- Montúfar-Carchi desde abril a septiembre del 2023, mediante una investigación de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 351 usuarios, utilizando el modelo SERVQUAL como herramienta de recolección de datos, obtuvo como resultados que, con respecto a la dimensión de fiabilidad que analiza la habilidad para realizar el servicio de modo más cuidadoso, el 43% de los usuarios refieren estar más de acuerdo que en desacuerdo, en relación a la dimensión de sensibilidad la cual indica la atención del personal de salud y la organización a sus pacientes el 43% de los usuarios refieren estar de acuerdo, en cuanto a la dimensión de seguridad el 43% se encuentran totalmente de acuerdo; referente a la dimensión de elementos tangibles la cual evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación el 43% de los usuarios señalan estar de acuerdo y en relación a la dimensión de entorno que se enfoca en instalaciones del centro de salud, mejoras y servicios básicos. el 43% señalaron encontrarse neutrales.

En el estudio realizado por Echeverría et al (21), en Galápagos, publicado en el año 2024, con el objetivo de medir la calidad de atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de un centro de especialidades en Galápagos, mediante una investigación de tipo no experimental de corte transversal, con una muestra de 126 usuarios, utilizando la encuesta SERVQHOS, obtuvo como resultado que el 96% de los usuarios manifiestan sentirse seguros con una media de 4,9; el 93,7% refiere estar satisfecho con el trato del personal, con una media de 4,9; el 92,9% califican como buena a la preparación del personal con una media de 4,93; el 92,9% señalaron como buenas a las instalaciones con una media de 4,91; por el contrario un 0,8% de los pacientes manifestaron estar insatisfechos con los equipos médicos con una media de 4,83; el 1,6% de los usuarios se encuentran insatisfechos con la resolución rápida de problemas con una media de 4.79 y el tiempo de espera también resulto un problema con un 4,8% de usuarios que señalaron estar insatisfechos con una media de 4,6;

en general el 88,7% de la población están muy satisfechos con el servicio; además la investigación demostró que la calidad de atención incide de forma significativa sobre la satisfacción del usuario con un índice de correlación de 0.661.

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Antecedentes históricos

El tema de evaluación y control de calidad en atención sanitaria trasciende desde mediados del siglo XIX, en 1842, en Inglaterra, el Dr. Edwin Chadwick, publicó un informe en que describía las inaceptables condiciones sanitarias de las comunidades urbanas y rurales en Gran Bretaña, identificando la falta de profesionales en salud pública como problema principal para brindar un servicio de calidad a la comunidad; en la misma época, Florence Nightingale fue la primera en destacar el impacto positivo que ofrecían los cuidados correctos de enfermería sobre la disminución de la tasa de mortalidad en el grupo de soldados heridos durante la guerra, a partir de ello realizó varios trabajos en los cuales analizaba el alcance de los servicios sanitarios, utilización de recursos y su impacto en los resultados en la calidad de la atención; posteriormente en el año de 1952 la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales (JCAH), publicó una lista de normas de acreditación, cuya meta era establecer medidas de calidad garantizando que la atención sanitaria sea segura (22).

En 1966 el Dr. Avedis Donabedian médico y profesor, presentó sus tres famosas medidas de calidad; estructura, proceso y resultado, impulsando a diferentes actores de la atención sanitaria a utilizarlo, desde los años 80, las unidades de calidad de las instituciones sanitarias se involucraron en la recolección y estudio de información sobre el cuidado del paciente y la gestión de riesgos; con la finalidad de asegurar y preservar la calidad de la atención médica; en 1990 la Organización Mundial de la Salud, realizó una conferencia interregional sobre garantía de calidad en la atención primaria de salud, la cual se llevó a cabo en Shanghai, posteriormente se dieron una serie de actividades como la consulta internacional sobre garantía de calidad en salud basados en la atención primaria en Pyongyang, estas actividades impulsaron al apoyo de la OMS sobre programas de garantía de calidad en varios países (22).

El 16 de junio de 1967 en Ecuador, la Asamblea decreta la creación del Ministerio de Salud Pública (MSP), el cual era conocido como en un principio como Subsecretaría de Salud del Ministerio de Provisión Social y Trabajo (23); dentro del ámbito sanitario el país se ha sometido a constantes cambios y mejoras para asegurar una buena calidad de atención, uno de los momentos principales fue el impulso del Aseguramiento Universal en Salud (AUS) que se dio a partir del año 2005 al 2007; además a partir del 2007 se dio paso al proceso de renovación con respecto al acceso universal gratuito para los servicios sanitarios, pero no fue hasta el año 2008 que la reforma de la Constitución de la República decreta a la salud como derecho humano, al cual la población tendría acceso universal y totalmente gratuito para la atención y prevención de enfermedades (24).

Alrededor del año 2015, Ecuador busca promover y controlar la calidad de servicios de salud para lo cual crea la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS), la cual tiene la tarea de asegurar la calidad de los servicios respaldando a los usuarios, mediante mejoras continuas y evaluando casos en los que se hayan cometido presuntos errores al momento de la atención (25); en el año 2023 se diseña una estrategia con la finalidad de garantizar la mejora de la calidad de atención en salud, a través de encuestas aplicadas a los usuarios para conocer la percepción de ellos sobre la calidad de atención recibida, este programa se lo conoce como; “Plan Nacional de Medición de la Satisfacción de la Calidad de la atención en los servicios de salud, del Sistema Nacional de Salud” (26).

1.2.2 Calidad de atención en Salud

El concepto de calidad ha ido evolucionando con el paso de los años, convirtiéndose en un recurso estratégico e importante para la gerencia, con el fin de gestionar los procesos operativos de una organización, a través del desarrollo y la búsqueda de la mejora continua (27); la Organización Mundial de la Salud, define a la calidad de atención en salud como, el grado en que los servicios de atención sanitaria, incrementan las posibilidades de obtener resultados positivos para las personas, lo cual es primordial para conseguir una cobertura sanitaria universal, esta debe ser eficiente, eficaz, oportuna, integral, equitativa, segura y centrada en el paciente (28); por otro lado, el Dr. Avedis Donabedian la define como el alcance de los máximos beneficios posibles de la atención médica con el mínimo de riesgos

para el paciente, de acuerdo a los recursos disponibles para brindar la atención y en base a las experiencias de cada individuo con los resultados obtenidos (29).

Uno de los objetivos de los profesionales de la salud es proporcionar seguridad y bienestar a sus pacientes, garantizando así el derecho a la salud de las personas, por lo cual el tema de calidad dentro de los servicios sanitarios ha ido tomando gran relevancia, enfocándose en ofrecer una excelente atención, basada en la empatía, la comunicación asertiva y el respeto; con la finalidad de conseguir mejores resultados por lo que el sistema de salud se ha visto en la necesidad de evaluar constantemente sus servicios; siendo la percepción de los pacientes un indicador clave de evaluación, que permita a las instituciones optimizar la gestión de sus servicios (30).

Actualmente las instituciones sanitarias se encuentran en la lucha constante para alcanzar un nivel alto de calidad y ofrecer servicios que garanticen una mejora en la calidad de vida de sus pacientes; no obstante, las instituciones de salud presentan una serie de problemas que afectan la calidad de sus servicios, entre los que destacan; falta de accesibilidad, prolongados tiempos de espera, déficit en la capacitación de los profesionales, diagnósticos y tratamientos incorrectos; lo cual genera consecuencias negativas como el inadecuado uso de recursos, disminución de la confianza y adherencia de los pacientes con el proveedor y la desacreditación de la institución; medir la calidad de un servicio es fundamental para generar planes de mejora continua con el fin de alcanzar el éxito deseado (21).

Para medir el nivel de calidad de atención en salud, se debe tener en cuenta distintas dimensiones que garanticen un enfoque sistémico al momento de evaluar la calidad de un servicio; entre las cuales se destacan; 1) eficacia del servicio en base al conocimiento científico y la obtención de mejores resultados, 2) eficiencia para maximizar el uso de los recursos disminuyendo el desperdicio de ellos y mejorando la relación costo-beneficio, 3) el acceso a los servicios, 4) atención centrada en el paciente respetando los valores de cada individuo y respondiendo sus inquietudes y necesidades, 5) equidad en la distribución de la atención sin discriminación alguna, 6) atención oportuna al reducir los tiempos de espera y por último, 7) la seguridad, minimizando los riesgos y daños a los usuarios (31).

1.2.3 Indicadores de calidad de atención en salud

Barbazza et al (32) indica que la medición de atención de salud desempeña un papel importante en la orientación de las decisiones dentro del sistema sanitario con respecto a la calidad de la atención, además refiere que la capacidad de un indicador puede ayudar a satisfacer las necesidades de información que necesitan los encargados de una organización, al momento de tomar decisiones, con la finalidad de mejorar la calidad, optimizar la gestión de los servicios, planificar estrategias y tácticas a favor del fortalecimiento de la institución para así garantizar un servicio ideal a la población; por consiguiente la implementación de indicadores es una herramienta que permite medir y evaluar la calidad de atención en salud; además estos permiten a los profesionales sanitarios vigilar de manera oportuna y adecuada a los eventos ocurridos con los pacientes y como estos se ven afectados (33).

Avedis Donabedian fue el primero en plantear tres tipos de indicadores elementales para evaluar calidad de la atención sanitaria; estos son:

- a) **Indicadores de estructura:** aquí se evalúan, la accesibilidad geográfica, las instalaciones, equipamiento, número y calificación del personal, la organización del personal de salud y el presupuesto disponible para manejar de manera correcta los servicios, pagar a los empleados, financiar los requerimientos de entradas físicas y del personal y proporcionar incentivos con el objetivo de lograr un mejor rendimiento (29).
- b) **Indicadores de proceso:** son todas las acciones que realiza el proveedor de servicios por el paciente con la finalidad mejorar la salud de este; es decir es la interrelación del paciente con el servidor; aquí se mide el nivel en el cual los procedimientos se rigen a partir de diversos estándares; algunos tipos de procesos a evaluar son; la historia clínica, categorización de los pacientes según su urgencia, cantidad de procedimientos en los que se administró medicación intravenosa, entre otros (34).
- c) **Indicadores de resultado:** evalúan los cambios generados en el estado de salud de los pacientes, luego de haber recibido la atención médica; es decir que miden el nivel de efectividad y la capacidad del personal sanitario para lograr mejorar la calidad de vida del paciente; así como el nivel de seguridad para evitar el surgimiento de eventos adversos; dentro de este tipo de indicadores encontramos; la tasa de mortalidad, tasa

de infecciones, incidencia de caídas en pacientes ingresado, grado de satisfacción del paciente (34).

1.2.4 Modelos de evaluación de calidad

Existen múltiples modelos y metodologías que se usan para evaluar la calidad, entre los cuales tenemos:

a) Modelo de Grönroos

Christian Grönroos propone que la calidad es el resultado de la interacción entre las comparaciones de las expectativas con la realidad y como la diferencia que existe entre ambos aspectos influye sobre el resultado; en el año 1984 Grönroos propone un modelo para evaluar la calidad, basado en tres componentes; 1) la calidad técnica, que equivale al servicio recibido por el usuario de parte del proveedor, 2) la calidad funcional, que se refiere a la manera en la se brindó el servicio y por último 3) la imagen corporativa, la cual está representada por la percepción y opinión del usuario en base a la experiencia que tuvo con el servicio (35).

b) Modelo Service Quality (SERVQUAL)

En el año 1985 los investigadores Parasuraman, Berry y Zeithaml desarrollaron el modelo de evaluación de calidad de servicios basado en la teoría de las brechas o Gaps (The Gaps Models of Service Quality) más conocido mundialmente como SERVQUAL, este modelo ha sido muy utilizado en distintos tipos de servicios, como el área de la salud, la educación, entre otros; se trata de un cuestionario compuesto por 22 preguntas desde la expectativa del usuario y 22 preguntas a partir de que el usuario ya haya recibido el servicio; la percepción del usuario debe sobrepasar sus expectativas para que el servicio sea considerado de alta calidad; este modelo evalúa cinco dimensiones; empatía, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles (35).

c) Modelo Service Performance (SERVPERF)

En el año 1992, Cronin y Taylor, crean un modelo alternativo conocido como Service Performance (SERVPERF), el cual ha sido aplicado en diversas áreas a nivel mundial,

incluida el área de la salud; al igual que el modelo SERVQUAL, este modelo evalúa cinco dimensiones; empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles; la gran diferencia, es que el modelo SERVPERF solamente toma en cuenta la percepción del usuario, más no sus expectativas; considerándose como una ventaja, pues al disminuir el número de ítems en el cuestionario, disminuye el número de horas empleadas en este, agilizando el tiempo del encuestador y del encuestado, convirtiéndose en una herramienta menos tediosa al momento de su elaboración, interpretación y análisis (29).

d) Modelo multietapa de valoraciones

En el año 1991 Bolton y Drew proponen que la mejor manera de evaluar la calidad de un servicio es medir la disconformidad que el usuario tiene con este, al analizar sus expectativas y percepciones; ellos formulan que la expectativa del usuario se crea a raíz de la información que recibe por terceras personas que ya han utilizado un servicio; por otro lado las percepciones se basan en la experiencia del usuario cuando ya ha recibido un servicio formando su propio criterio al quedar o no satisfecho; el nivel de calidad percibido dependerá también de las características de cada usuario y al actitud que este tenga con respecto al valor de la organización (36).

e) Modelo jerárquico multidimensional de Brady y Cronin

Este modelo de evaluación de calidad, fue desarrollado por Brady y Cronin, en el año 2001, el cual se basa en tres dimensiones, enfocadas en la percepción del usuario; como primer punto se habla de la calidad de interacción, que maneja e interpreta las relaciones de los empleados con los usuarios, sus comportamientos, actitudes y acciones, en segundo lugar se estudia la calidad de entorno, la cual se concentra en la imagen de las instalaciones físicas, el ambiente del servicio y factores sociales, como último punto se encuentra la calidad de resultado la cual se basa en las experiencias y satisfacción del usuario con respecto a tiempos de espera, elementos tangibles y utilidad del servicio (36).

1.2.5 Satisfacción del usuario

Al Neyadi et al (37) indica que, cada prestador de atención sanitaria tiene su propia manera de brindar sus servicios, lo que influye a la subjetividad de la opinión de los pacientes en

relación a la atención recibida; la calidad del servicio posee dos dimensiones; que son la técnica, el servicio principal que se ofrece, y la funcional, cómo se brinda el servicio; sin embargo, la mayoría de los pacientes se centran en la calidad funcional para evaluar los servicios de salud, ya que carecen de experiencia médica para evaluar los atributos técnicos; no obstante mejorar la experiencia de los pacientes sigue siendo un reto para la gestión sanitaria.

La percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios es un indicador esencial utilizado para medir el desempeño de una institución; sin embargo, hay que tener en consideración que el punto de vista del paciente se ve influenciado por las expectativas que este tiene de cómo debería llevarse a cabo el proceso de atención; la satisfacción del usuario debe considerarse en la evaluación y planificación de las acciones de Atención Primaria de Salud (APS); puesto a que se considera como un criterio importante a la hora de medir el éxito de una institución; sin embargo, lograr la satisfacción del paciente es un arduo trabajo, debido a las demandas y necesidades de atención médica que se encuentran en constante cambio; la satisfacción se puede alcanzar al cubrir las necesidades del paciente, asegurando el acceso a los servicios de salud, disminuyendo los tiempos de espera, brindando un trato amable por parte de los profesionales, garantizando el suministro de equipos e insumos y mejorando las condiciones estructurales (37) (38).

1.2.6 Estrategias de mejora de calidad

La implementación de estrategias son puntos clave para que los profesionales de la salud adquieran y mantengan la competencia necesaria para prestar servicios de salud de alta calidad (39).

En la siguiente tabla se detallan una serie de estrategias de calidad:

Tabla 1. Estrategias de calidad

Estrategias a nivel de sistema	Estrategias a nivel organizacional/institucional	Intervenciones a nivel de paciente/comunidad
Marco legal para el aseguramiento y mejora de la calidad	Sistemas de gobernanza de la calidad clínica	Participación y empoderamiento de la comunidad
Formación y supervisión de la fuerza laboral	Herramientas de apoyo a la toma de decisiones clínicas	Mejorar la alfabetización en salud

Regulación y concesión de licencias a médicos y otros profesionales de la salud	Guías clínicas y protocolos	Toma de decisiones compartida
Regulación de tecnologías	Auditoría clínica y retroalimentación	Apoyo entre grupos de pacientes expertos
Regulación y concesión de licencias a organizaciones /instituciones proveedoras	Revisiones de morbilidad y mortalidad	Monitoreo de la experiencia de atención del paciente
Evaluaciones externas: acreditación, certificación y supervisión de proveedores	Ciclos de mejora colaborativos y basados en equipos	Herramientas de autogestión del paciente
Informes públicos y evaluación comparativa	Notificación de eventos adversos	Autogestión
Compras y contrataciones basadas en la calidad	Intervenciones de recursos humanos	
Sistemas de Historia Clínica Electrónica (HER)	Establecer una cultura de seguridad del paciente	

Fuente: Busse et al. Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2019 (35).

1.2.7 Sistema de salud en el Ecuador

El sistema de salud en Ecuador se caracteriza por su segmentación, debido a que se encuentra compuesto por dos sectores, público y privado; el sector público está conformado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), servicios de salud de las municipalidades, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL); por otro lado el sector privado está integrado por seguros privados, hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada (40).

1.2.8 Niveles de atención en salud

El nivel de atención es un conjunto de establecimientos de salud, que se organizan según el tipo de servicio presentado, la magnitud y capacidad resolutive del problema que se presente; en Ecuador existen cuatro niveles de atención sumándoles a estos, el servicio de atención prehospitalaria (41).

Tabla 2. Organización del sistema nacional de salud

Niveles de atención	Nombres
Primer Nivel	• Puestos de salud • Consultorios • Centros de salud tipo A, B y C
Segundo Nivel	• Consultorio de especialidad (es) clínico – quirúrgico • Centro de especialidad • Hospital del día
Tercer Nivel	• Centros especializados • Hospital especializado • Hospital de especialidades
Cuarto Nivel	• Centro de experimentación por registro clínico • Centro de alta Subespecialidad
Atención Prehospitalaria	• Unidades de atención Prehospitalaria de transporte y soporte vital básico, avanzado y especializado

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. 2012 (41).

1.3. Marco Conceptual

1.3.1. Calidad de atención en salud: Es el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados de salud anhelados para la población, basándose en conocimientos científicos y es importante para alcanzar la cobertura sanitaria universal (42).

1.3.1.1. Servicio de salud: Son prestaciones que brindan asistencia sanitaria, el conjunto de estos servicios crea un sistema de atención enfocado en la prevención, promoción, el tratamiento y la restauración de la salud (43).

1.3.1.2. Satisfacción del usuario: Es un indicador de calidad de atención, que permite identificar las debilidades y fortalezas de un servicio; está dependerá del grado en el que el servicio cumpla o sobrepase las expectativas del usuario (44).

1.3.1.3. Modelo SERVPERF: Instrumento de medición de calidad basado en la percepción del usuario con respecto al servicio recibido (44).

1.3.2. Dimensiones de calidad: estándares utilizados para evaluar la calidad de servicios sanitarios (45).

- 1.3.2.1. Elementos tangibles:** Aspecto físico de las instalaciones, personal, equipos y señalética (46).
- 1.3.2.2. Seguridad:** Conocimiento y atención del personal, con la finalidad de crear un vínculo de confianza con el usuario (46).
- 1.3.2.3. Empatía:** Grado de atención personalizada que ofrece el servicio al usuario (47).
- 1.3.2.4. Fiabilidad:** Capacidad para brindar un servicio de forma fiable y precisa (47).
- 1.3.2.5. Capacidad de respuesta:** Predisposición por parte del personal a resolver las inquietudes y problemas de los usuarios, de una manera eficaz y rápida (48).
- 1.3.3. Atención primaria de salud (APS):** enfoque de salud que incluye la atención de toda la sociedad, mediante un conjunto de estrategias que van desde la promoción de salud, prevención de enfermedades hasta el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos con el objetivo de brindar una atención integral de salud enfocada en el bienestar de las personas (49) 1
- 1.3.3.1. Centro de salud Tipo A:** Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, que brinda atención a través de consulta externa, se encuentra integrado por; técnico de atención primaria de salud, médico general, médico familiar, odontóloga/o, enfermera/o, obstetra, personal administrativo, de farmacia y otros profesionales de la salud (50).

1.4. Marco Contextual

1.4.1. Centro de Salud Marcabelí

1.4.1.1. Ubicación

Se encuentra ubicado entre las calles Alto Cenepa S/N y Servio Córdova, dentro de la ciudadela Central de la parroquia Marcabelí, perteneciente al cantón Marcabelí, de la provincia El Oro, en la República del Ecuador (51).



Ilustración 1. Ubicación del Centro de Salud Marcabellí

1.4.1.2. Cartelera de servicios

El centro de salud Marcabellí, es una institución pública clasificada como tipo A, según los niveles de atención en salud, que cuenta con una amplia cartelera de servicios: Medicina general, Medicina Familiar, Obstetricia, Odontología, Farmacia, Vacunación, Procedimientos y Laboratorio; servicios que se prestan en un horario de 08h00 a 17h00, de lunes a viernes (52).

1.4.1.3. Infraestructura

Las instituciones sanitarias deben tener una altura mínima de 3,00 m. entre el nivel de piso y cielo raso (53), el centro de salud Marcabellí cuenta con las siguientes áreas;

Tabla 3. Disposición de áreas de Centro de Salud Marcabellí

Tipo	Servicio	Departamentos
Administrativo	Admisión y estadística	1 departamento
Asistencial	Consulta Externa	2 consultorios de Medicina General
		1 consultorio de Medicina Familiar
		1 consultorio de Odontología
		1 consultorio de Obstetricia
	Preparación / Procedimientos	1 departamento para preparación 1 departamento para procedimientos

	ENI	1 departamento para vacunación
Apoyo diagnóstico y/o terapéutico	Farmacia	1 departamento
	Laboratorio	1 departamento
Servicios Auxiliares	Baños	3 baños
	Limpieza, desinfección y desechos	1 departamento



Ilustración 2. Centro de Salud tipo A Marcabelí

1.4.1.4. Características de la población

En el año 2024 la población del cantón Marcabelí ascendió a un número de 6.266 habitantes, de los cuales 3.172 corresponden al sexo masculino y 3.094 corresponden al sexo femenino, dividiéndose en 1471 niños, 567 adolescentes y 4228 adultos; con respecto al número de pacientes atendidos en este mismo año, el centro de salud Marcabelí atendió un total de 20.073 personas.

1.4.1.6. Lugares que reciben servicios del Centro de Salud Marcabelí

El centro de salud Marcabelí presta sus servicios a todas las áreas rurales y urbanas del cantón Marcabelí, las cuales se dividen de la siguiente manera (54):

Área Urbana

f) Parroquia: Marcabelí

- g) **Ciudades:** Cdla. 16 de Julio, Cdla. El Centenario, Cdla. 24 de Junio, Cdla. San Ramón, Cdla. 9 de Octubre, Cdla. San Francisco, Cdla. Nueva Esperanza, Cdla San Vicente, Cdla Imbabura y Cdla. Central.

Área Rural

- **Parroquia:** Marcabelí
- **Sitios:** San Antonio, La Palmerita, La Y del Palmar, San José de Aguas Negras, La Aldea, El Caucho, Los Amparos, Jerusalén y El Arenal
- **Parroquia:** El Ingenio,
- **Sitios:** El Rocío y El Rosal

1.4.1.6. Instituciones de salud en el Cantón Marcabelí

- Centro de salud tipo A Marcabelí
- Dispensario Médico del IESS del Seguro Campesino
- 3 consultorios médicos privados
- 1 consultorio de obstetricia privado
- 1 consultorio de odontología privado

1.4.2. FODA

Tabla 4. Matriz FODA

Matriz FODA		
	Aspectos negativos	Aspectos positivos
	Debilidades	Fortalezas
Origen interno	• Infraestructura en mal estado. • Falta de insumos y equipamiento moderno.	• Atención primaria accesible y cercana a la comunidad. • Servicio gratuito. • Personal médico capacitado.

Origen externo	Amenazas • Reducción del presupuesto público de salud. • Migración de los pacientes a instituciones privadas.	Oportunidades • Acceso a programas gubernamentales de fortalecimiento del primer nivel de atención. • Inversión en nuevo equipamiento
-----------------------	--	--

Elaboración propia.

CAPITULO II

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación del presente trabajo fue de tipo descriptiva porque se detallaron las características de calidad de atención en salud; el diseño fue transversal porque se realizó en un momento determinado (55); con enfoque cuantitativo, debido a que se recolectó información por medio de encuestas cuyos datos fueron procesados mediante técnicas estadísticas, para finalmente ser analizados; dicho enfoque se encuentra bajo el paradigma positivista, el cual busca obtener información medible a través de datos numéricos (56).

2.2. La población y la muestra

2.2.1. Características de la Población

La población del presente estudio está conformada por 6.266 personas, que representan a la población total del cantón Marcabelí, en el año 2024.

2.2.2. Delimitación de la población

La población total del cantón Marcabelí asciende a 6.266 habitantes. No obstante, para esta investigación, se delimitó la población a aquellos usuarios tanto hombres como mujeres que asistieron a consulta externa, de medicina general, en el centro de salud Marcabelí desde el 6 de enero de 2025 al 28 de febrero del año 2025, contabilizando un total de 600 pacientes.

2.2.3. Tipo de muestra

El tipo de muestra utilizado fue la probabilística, puesto que cualquiera de los sujetos pertenecientes a la población, tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados.

2.2.4. Tamaño de la muestra

En el presente trabajo el tamaño de la muestra fue calculado a partir de la fórmula utilizada en las poblaciones finitas (57).

Donde:

n= tamaño de la muestra

Z= 1,96 (95% de Nivel de Confianza)

N= 600 Población

p= 0.5 probabilidad a favor

q= 0.5 probabilidad en contra

e= 0.05 Error máximo admitido

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

$$n = \frac{600 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(600 - 1) + (1,96^2 * 0,5 * 0,5)}$$

$$n = \frac{576,24}{1,4975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{576,24}{2,4579} = 234,4$$

El resultado de la muestra es n = 234

2.2.5. Proceso de selección

2.2.5.1. Criterios de inclusión

- Usuarios que acuden al servicio de medicina general del centro de salud Marcabelí, desde el 6 de enero al 28 de febrero del año 2025.
- Usuarios mayores de 18 años de edad.

2.2.5.2. Criterios de exclusión

- Usuarios que acuden a los servicios de odontología, medicina familiar y obstetricia del centro de salud Marcabelí, desde el 6 de enero al 28 de febrero del año 2025; y

usuarios que acudieron a los servicios de medicina general antes del 6 de enero de 2025 y después del 28 de febrero de 2025.

- Usuarios con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad o menores de 18 años.

2.2.6 Tipo de Muestreo

El muestreo utilizado fue el probabilístico de tipo aleatorio simple (58), para lo cual primero se estableció el tamaño de la población, la cual fue de 600 pacientes, posteriormente se asignó un número en orden secuencial (del 1 al 600) a cada uno de los pacientes, por último se utilizó un generador de números aleatorios, considerando el tamaño de la muestra que fue de 234, obteniendo un total 234 números, seleccionados entre el número 1 y 600.

2.3. Los métodos y las técnicas

2.3.1. Métodos teóricos

En el presente trabajo se usó el método deductivo, debido a que se partió de la necesidad de estudiar un tema en general como es la calidad de atención y este se desglosó en datos más específicos, permitiendo, obtener información detallada de cada una de dimensiones que se usaron para evaluar la calidad de atención (59) (60).

2.3.2. Técnicas e Instrumentos

En el presente trabajo se utilizó como técnica la encuesta, la cual permitió la recolección de información sobre una muestra específica de sujetos; se aplicó como instrumento el cuestionario, utilizando el modelo adaptado SERVPERF (anexo 2) el cual se encarga de evaluar la calidad de atención de un servicio mediante la percepción del usuario; a través de la medición de cinco dimensiones tales como; elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (61); el cuestionario estuvo conformado por 20 ítems en escala de valoración de Likert de 5 niveles, siendo estos; “1=Muy insatisfactorio”, “2=Insatisfactorio”, “3=Neutral”, “4=Satisfactoria” y “5=Muy satisfactoria” (62).

A continuación, se detalla la distribución de los ítems utilizados en cada dimensión:

Tabla 5. Distribución de ítems utilizados en el cuestionario SERVPERF

Dimensiones	Ítems
Elementos Tangibles	1, 2, 3 y 4
Fiabilidad	5, 6, 7 y 8
Capacidad de respuesta	9, 10, 11 y 12
Seguridad	13, 14, 15 y 16
Empatía	17, 18, 19 y 20

2.3.3. Recolección de datos

2.3.3.1. Proceso de recolección de datos

En el presente trabajo se emplearon los siguientes pasos para la recolección de datos; en primer lugar se identificó el instrumento a utilizar, el cual fue el cuestionario adaptado SERVPERF, como segundo punto se solicitó el permiso de la institución para realizar el proyecto de investigación, seguido a esto se llevó a cabo una socialización con los participantes sobre los objetivos del estudio, explicándoles sus derechos y despejando sus dudas y por último se aplicó el cuestionario, a través de la plataforma digital Google Forms, manteniendo el anonimato de los participantes, usando un código numérico según el orden de llenado de la encuesta.

2.3.3.2 Análisis de consistencia interna

La consistencia interna de una investigación sirve para medir el nivel de confiabilidad de un instrumento, en el presente proyecto se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, el cual va desde una puntuación de 0 a 1, cuando el resultado se acerca a 1 existe mayor fiabilidad; por el contrario cuando se acerca a cero existe menor fiabilidad (63), se realizó el análisis de los 20 ítems del cuestionario adaptado SERVPERF, aplicado a la muestra de 234 pacientes; el resultado obtenido fue un Alfa de Cronbach de 0,955, considerándose que el instrumento es altamente confiable para medir la calidad de atención percibida en el centro de salud Marcabelí.

2.3.3.3 Aspectos éticos

Previo a la recolección de datos, se obtuvo el consentimiento informado (anexo 3) de todos los participantes, a quienes se les comunicó de forma clara y comprensible los objetivos del estudio; además se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes. Se declara que el presente estudio no presenta conflictos de interés que puedan afectar el desarrollo del proyecto de investigación.

2.4. Procesamiento estadístico de la información

En el presente trabajo la información recolectada mediante las encuestas fue ingresada en una hoja de cálculo del utilitario de Microsoft, excel 2016, para la elaboración de la base de datos, con los puntajes de cada respuesta. Además, para el cálculo de cada dimensión se usó la suma total de los puntajes de los indicadores de cada dimensión. La base de datos para las medidas de tendencia central de la calidad, se estableció con el promedio de todos los ítems de 5 dimensiones. La calidad de atención, se obtuvo con la suma total de los 20 ítems las dimensiones, estableciéndose 2 rangos de valores; insatisfactoria (20 – 70) y satisfactoria (71 - 100). Para el cálculo de la frecuencia y porcentajes de los ítems se utilizó el Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.

CAPÍTULO III

3.1. Análisis e Interpretación de Resultados

A continuación, se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, al aplicar el cuestionario SERVPERF, luego de que los usuarios asistieron al servicio de medicina general en el Centro de Salud Marcabelí.

Tabla 6. Dimensión Elementos Tangibles de la calidad de atención

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Instalaciones visualmente atractivas		
Muy insatisfactorio	1	0,4%
Insatisfactorio	11	4,7%
Neutral	101	43,2%
Satisfactoria	89	38,0%
Muy satisfactoria	32	13,7%
Equipamiento moderno		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	14	6,0%
Neutral	109	46,6%
Satisfactoria	86	36,8%
Muy satisfactoria	25	10,7%
Vestimenta adecuada y limpia del personal		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	3	1,3%
Neutral	6	2,6%
Satisfactoria	86	36,8%
Muy satisfactoria	139	59,4%
La apariencia de las instalaciones está acorde al servicio		
Muy insatisfactorio	0	0%

Insatisfactorio	5	2,1%
Neutral	16	6,8%
Satisfactoria	114	48,7%
Muy satisfactoria	99	42,3%

n = 234

Análisis: En la dimensión de elementos tangibles, la adecuación y limpieza del uniforme del personal fue calificada como muy satisfactoria por el 59,4% de los usuarios; además, las variables congruencia de las instalaciones con el servicio ofrecido y atractivo visual de las instalaciones fueron valoradas como satisfactoria por el 48,7% y 38,0%, respectivamente, mientras que la modernidad de los equipos fue valorada como neutral por el 46,6% de los encuestados. En contraste, la variable modernidad de los equipos registró el mayor porcentaje de mala calificación con 6,0% insatisfactorio, seguida de la congruencia de las instalaciones y adecuación del uniforme del personal con 2,1% y 1,3% de insatisfactorio, respectivamente, y atractivo visual de las instalaciones con 0,4% muy insatisfactorio. Estos resultados reflejan una percepción mayoritariamente positiva, especialmente en la presentación profesional del personal, aunque la modernidad de los equipos, con la mayor insatisfacción, sugiere priorizar inversiones en tecnología para mejorar la calidad percibida.

Tabla 7. Dimensión Fiabilidad de la calidad de atención

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Cumplimiento del personal		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	12	5,1%
Satisfactoria	104	44,4%
Muy satisfactoria	116	49,6%
El personal muestra interés en solucionar los problemas		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	3	1,3%
Neutral	12	5,1%

Satisfactoria	106	45,3%
Muy satisfactoria	113	48,3%
Servicio confiable		
Muy insatisfactorio	1	0,4%
Insatisfactorio	5	2,1%
Neutral	18	7,7%
Satisfactoria	92	39,3%
Muy satisfactoria	118	50,4%
Servicio oportuno		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	10	4,3%
Neutral	38	16,2%
Satisfactoria	87	37,2%
Muy satisfactoria	99	42,3%

n = 234

Análisis: Respecto a la dimensión fiabilidad, el servicio confiable fue calificado como muy satisfactoria por el 50,4% de los usuarios; además, las variables cumplimiento del personal, interés del personal en solucionar problemas, y servicio oportuno fueron valoradas como muy satisfactoria por el 49,6%, 48,3%, y 42,3% respectivamente. A diferencia de esto, las variables atención rápida y eficiente, disposición para ayudar, e información clara registraron el 1,3%, 1,7%, y 3,4% de insatisfactorio, respectivamente, y la atención de preguntas obtuvo un 0,4% en muy insatisfactorio. Estos hallazgos evidencian una fortaleza significativa en la disposición y eficiencia del personal, aunque la claridad en la comunicación de tiempos y resolución de dudas representan áreas de mejora para minimizar percepciones negativas.

Tabla 8. Dimensión Capacidad de Respuesta de la calidad de atención

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Información clara de cuando concluirá el servicio		
Muy insatisfactorio	0	0%

Insatisfactorio	8	3,4%
Neutral	38	16,2%
Satisfactoria	84	35,9%
Muy satisfactoria	104	44,4%
Atención rápida y eficiente		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	3	1,3%
Neutral	21	9,0%
Satisfactoria	90	38,5%
Muy satisfactoria	120	51,3%
Disposición para ayudar		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	4	1,7%
Neutral	18	7,7%
Satisfactoria	72	30,8%
Muy satisfactoria	140	59,8%
Atención de preguntas		
Muy insatisfactorio	1	0,4%
Insatisfactorio	3	1,3%
Neutral	30	12,8%
Satisfactoria	74	31,6%
Muy satisfactoria	126	53,8%

n = 234

Análisis: En referencia a la dimensión de capacidad de respuesta, la disposición para ayudar fue calificada como muy satisfactoria por el 59,8% de los usuarios; además, las variables atención de preguntas, atención rápida y eficiente, e información clara sobre la conclusión del servicio fueron valoradas como muy satisfactoria por el 53,8%, 51,3%, y 44,4%, respectivamente. Por otro lado, las variables atención rápida y eficiente, disposición para ayudar, e información clara registraron 1,3%, 1,7%, y 3,4% insatisfactorio respectivamente, y la atención de preguntas obtuvo 0,4% muy insatisfactorio. Estos hallazgos evidencian una fortaleza significativa en la disposición y eficiencia del personal, aunque la

claridad en la comunicación de tiempos y resolución de dudas representan áreas de mejora para minimizar percepciones negativas.

Tabla 9. Dimensión Seguridad de la calidad de atención

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Comportamiento confiable del personal		
Muy insatisfactorio	1	0,4%
Insatisfactorio	1	0,4%
Neutral	30	12,8%
Satisfactoria	78	33,3%
Muy satisfactoria	124	53,0%
Seguridad en la atención		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	9	3,8%
Satisfactoria	66	28,2%
Muy satisfactoria	157	67,1%
Trato amable		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	9	3,8%
Satisfactoria	64	27,4%
Muy satisfactoria	159	67,9%
Apoyo adecuado dentro del trabajo		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	1	0,4%
Neutral	11	4,7%
Satisfactoria	56	23,9%
Muy satisfactoria	166	70,9%

n = 234

Análisis: En cuanto a la dimensión de seguridad, el apoyo adecuado dentro del trabajo fue calificado como muy satisfactoria por el 70,9% de los usuarios; además, las variables trato amable, seguridad en la atención, y comportamiento confiable del personal fueron valoradas como muy satisfactoria por el 67,9%, 67,1%, y 53,0% respectivamente. Por otro lado, las variables apoyo adecuado, seguridad en la atención, y trato amable registraron 0,4%, 0,9%, y 0,9% insatisfactorio respectivamente, y el comportamiento confiable del personal obtuvo 0,4% muy insatisfactorio. Estos resultados indican una percepción excepcionalmente positiva de la seguridad y amabilidad del personal, consolidando la confianza, aunque la mínima insatisfacción subraya la importancia de mantener estándares consistentes.

Tabla 10. Dimensión Empatía de la calidad de atención

Dimensión Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Comprensión de las necesidades del usuario		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	13	5,6%
Satisfactoria	53	22,6%
Muy satisfactoria	166	70,9%
Atención personalizada		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	10	4,3%
Satisfactoria	55	23,5%
Muy satisfactoria	167	71,4%
Horarios convenientes		
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	11	4,7%
Satisfactoria	52	22,2%
Muy satisfactoria	169	72,2%
Preocupación por mejorar el servicio		

Muy insatisfactorio	1	0,4%
Insatisfactorio	2	0,9%
Neutral	10	4,3%
Satisfactoria	50	21,4%
Muy satisfactoria	171	73,1%

n = 234

Análisis: Respecto a la dimensión de empatía, la preocupación por mejorar el servicio fue calificada como muy satisfactoria por el 73,1% de los usuarios; además, las variables: horarios convenientes, atención personalizada, y comprensión de las necesidades del usuario fueron valoradas como muy satisfactoria por el 72,2%, 71,4%, y 70,9%, respectivamente. Por otro lado, las variables comprensión de las necesidades del usuario, atención personalizada, y horarios convenientes registraron 0,9% insatisfactorio cada una, y la preocupación por mejorar el servicio obtuvo 0,4% muy insatisfactorio. Lo que refleja una percepción altamente positiva de la empatía del personal, destacando su compromiso con un trato personalizado, aunque la mínima insatisfacción sugiere asegurar consistencia en la atención individual.

Tabla 11. Percepción de los clientes por las dimensiones del servicio.

	Media	Error estándar de la media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Varianza
Elementos Tangibles	3,9936	0,0346	4,0000	4,0000	0,5286	0,2795
Fiabilidad	4,3451	0,0405	4,5000	5,0000	0,6192	0,3834
Capacidad de respuesta	4,3675	0,0417	4,5000	5,0000	0,6378	0,4067
Seguridad	4,5673	0,0359	4,7500	5,0000	0,5486	0,3010
Empatía	4,6517	0,0376	5,0000	5,0000	0,5748	0,3304

n= 234

Análisis: La dimensión de Empatía obtuvo la mayor media ($4,6517 \pm 0,0376$), seguida por Seguridad ($4,5673 \pm 0,0359$), Capacidad de respuesta ($4,3675 \pm 0,0417$) y Fiabilidad ($4,3451 \pm 0,0405$), todas con medianas y modas cercanas o iguales a 5, lo que indica una percepción generalmente positiva. Sin embargo, Elementos Tangibles registró la media más baja ($3,9936 \pm 0,0346$), con mayor variabilidad ($DE = 0,5286$, $varianza = 0,2795$), sugiriendo inconsistencias en aspectos como infraestructura o apariencia del centro; las bajas desviaciones estándar en todas las dimensiones ($0,5286-0,6378$) reflejan consistencia en las respuestas, aunque la varianza más alta en Capacidad de respuesta ($0,4067$) indica cierta dispersión en la percepción de la prontitud del servicio. Estos resultados destacan fortalezas en la interacción humana, como la empatía y seguridad; y debilidades en aspectos físicos, destacando la necesidad de mejorar la infraestructura y equipamiento para elevar la calidad general del servicio.

Tabla 12. Calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfactoria	15	6%
Satisfactoria	219	94%
Total	234	100%

Análisis: En cuanto a la valoración de la calidad de atención, el 94% la calificó como satisfactoria, mientras que solo el 6% la consideró insatisfactoria. Resultados que indican una percepción predominantemente positiva hacia los servicios ofrecidos, reflejando fortalezas en aspectos como la interacción con el personal y la confianza generada, alineándose con los altos puntajes en empatía y seguridad reportados previamente; sin embargo, el 6% de insatisfacción, aunque minoritario, señala la existencia de áreas problemáticas, posiblemente relacionadas con los elementos tangibles (media más baja en la Tabla 11), como infraestructura o equipamiento, por lo que, la fracción insatisfecha resalta la necesidad de abordar deficiencias específicas para alcanzar una calidad de servicio más homogénea.

Una propuesta de mejora debería enfocarse en optimizar los recursos materiales y mantener la calidad en las dimensiones mejor evaluadas para consolidar la percepción positiva y reducir el porcentaje de insatisfacción.

3.2. Discusión

En la dimensión de elementos tangibles, el presente estudio reveló que el 59,4% de los usuarios calificaron como muy satisfactoria la higiene y adecuación de los uniformes del personal, mientras que el 43,2% y 46,6% valoraron de manera neutral el atractivo visual de las instalaciones y la modernidad de los equipos médicos, respectivamente, indicando una evaluación moderada en estos aspectos; en concordancia con el estudio de Mera (18), realizado en Ecuador, donde el 34% y 30,5% de los usuarios calificaron neutralmente los equipos médicos y las instalaciones, y el 32,1% se mostró satisfecho con la higiene del personal, mientras en el estudio de Saric et al. (12), en Albania, las instalaciones, limpieza y equipamiento obtuvieron valoraciones mayoritariamente favorables. La alta valoración de la higiene del personal resalta una fortaleza clara, mientras que las respuestas neutrales en infraestructura y equipos sugieren oportunidades de mejora para elevar la satisfacción general en esta dimensión.

Las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta alcanzaron medias de 4,34 y 4,36, respectivamente, reflejando una evaluación positiva de la confianza y la resolución efectiva de problemas, hallazgos que se alinean con el estudio de Delgado (19), en Ecuador, en el cual, el 38,9% y 52,6% de los usuarios valoraron favorablemente estas dimensiones. Por otra parte, Yépez (13), en su estudio en Colombia, que reportó inconformidades en fiabilidad y capacidad de respuesta. La consistencia con estudios previos subraya la fortaleza de estas dimensiones, aunque las discrepancias indican que la percepción puede variar según el contexto, sugiriendo la necesidad de explorar factores específicos que influyen en estas evaluaciones.

La dimensión de seguridad obtuvo una media de 4,56, evidenciando una alta confianza en la atención recibida. Este resultado es consistente con los estudios de Rosero (20), en Ecuador, y Echeverría (21), en Ecuador, en los cuales, el 43% y 96%, respectivamente, manifestaron sentirse seguros, destacando la relevancia de garantizar la integridad del paciente. La alta puntuación en seguridad refuerza su rol como pilar fundamental de la calidad, aunque mantener estos niveles requiere atención continua a los protocolos y estándares.

La dimensión de empatía logró la mayor puntuación, con una media de 4,65, reflejando un trato personalizado y amable hacia los usuarios. Este hallazgo coincide con el estudio de

Fariño (17), en Ecuador, en el cual, el 80% de los usuarios estuvieron satisfechos con la empatía, pero contrasta con lo observado por Rahmani et al. (15), en Irán, donde la fiabilidad fue la mejor valorada (media de 4). La fortaleza en empatía destaca la importancia de la conexión humana en la atención, aunque las diferencias entre estudios sugieren que las prioridades de los usuarios pueden variar según el contexto cultural o institucional.

A nivel global, el 96% de los usuarios percibieron la calidad de atención como satisfactoria, en contraste con los estudios realizados por Vilma (14), en Perú; y López (16), en Perú, en los que, el 53,3% la calificaron como regular, reflejando una evaluación predominantemente positiva, pero las valoraciones neutrales en elementos tangibles señalan una gestión que prioriza aspectos operativos sobre la modernización de infraestructura, posiblemente por limitaciones financieras.

El centro de salud debe focalizar esfuerzos en modernizar infraestructura y equipamiento, manteniendo los altos estándares en empatía y seguridad, para garantizar una calidad de atención integral que responda a las expectativas de los usuarios.

3.3.Limitaciones del estudio

La principal limitación del estudio, fue que la investigación se centró únicamente en el área de consulta externa de medicina general, por lo que los resultados no pueden generalizarse a otros servicios del Centro de Salud Marcabellí; otra limitación importante corresponde a la opinión subjetiva del usuario, la cual puede sesgar las respuestas, debido a las diferentes experiencias que cada usuario ha tenido con el servicio.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

Tema de la propuesta: Plan de mejora de la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí.

4.1. Introducción

La atención sanitaria de calidad se ha convertido en una prioridad a nivel mundial; diversos países han venido realizando esfuerzos por mejorar y regularizar una cultura de calidad dentro de sus sistemas de salud, debido a la creciente comprensión de la importancia que tiene brindar un servicio accesible, eficiente, seguro, eficaz y centrado en las personas, con el objetivo de alcanzar resultados idóneos para la salud de la población, reducción de gastos innecesarios, optimización de recursos, armonización del sistema fragmentado de salud, incrementar la capacidad profesional ante la presencia de emergencias sanitarias y por ultimo satisfacer las necesidades de los usuarios; todo esto se puede lograr a través de la implementación de políticas y estrategias enfocadas en mejorar los servicios de salud (64).

La salud es un tema de suma importancia, donde entidades como el Ministerio de Salud Pública, se encuentra a cargo de regular el proceso de calidad de atención, mediante el cumplimiento y establecimiento de normas y estándares que permitan la optimización de los procesos de gestión de calidad, a través de acciones como la renovación de la infraestructura y la adquisición de equipamiento sanitario nuevo; además mejorar la calidad de un servicio sugiere la creación de estrategias que nos induzcan a alcanzar el objetivo deseado, con la finalidad de repotenciar las fortalezas del sistema y disminuir las debilidades que se puedan presentar (65).

La planificación estratégica, es una herramienta de gran beneficio dentro de cualquier tipo de organización, puesto que permite realizar un diagnóstico y análisis exhaustivo de la estructura organizacional, para poder diseñar planes que faciliten el cumplimiento de las metas propuestas dentro de la institución; dentro del ámbito sanitario, el compromiso estratégico es de carácter social, con la finalidad de beneficiar a la población atendida, mediante acciones que reflejen la responsabilidad del personal sanitario por brindar una atención de calidad (66).

La calidad de atención médica constituye un pilar fundamental para garantizar el bienestar de la población, al recibir una atención segura y eficiente se logra cumplir con las expectativas del paciente generando una sensación de plenitud; sin embargo en el Centro de Salud Marcabelí, existen ciertos puntos que necesitan ser reforzados para lograr brindar una atención de excelencia; por tal motivo el presente estudio se ha visto en la necesidad de diseñar un plan de mejora de calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general en el Centro de Salud Marcabelí.

4.2. Antecedentes

La calidad de atención en los centros de salud es un pilar fundamental para garantizar el bienestar de los usuarios y fortalecer la confianza en los servicios médicos. En el Centro de Salud Marcabelí, se realizó un estudio de la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general, abarcando cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados destacaron fortalezas significativas, como una alta valoración en empatía (media de 4,65) y seguridad (media de 4,56), reflejando un trato humano y confiable; sin embargo, se identificaron áreas de mejora, particularmente en elementos tangibles, donde el 43,2% y 46,6% de los usuarios calificaron de manera neutral el atractivo visual de las instalaciones y la modernidad de los equipos médicos, respectivamente. De igual manera, las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta, con medias de 4,34 y 4,36, aunque positivas, muestran oportunidades para consolidar la consistencia y agilidad en los procesos. A nivel global, el 96% de los usuarios percibieron la calidad como alta, pero las valoraciones moderadas en aspectos tangibles sugieren la necesidad de intervenciones específicas. Estos antecedentes resaltan la relevancia de diseñar un plan que aborde las dimensiones con menor calificación para alinear la calidad de atención con las expectativas de los usuarios.

4.3. Objetivos

4.3.1. Objetivo general

Diseñar un plan de mejora de la calidad de atención brindada a los usuarios que acuden al área de consulta externa de medicina general en el Centro de Salud Marcabelí.

4.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la gestión de recursos para la modernización de los equipos médicos actualizados y la renovación estética de las instalaciones del Centro de Salud Marcabelí.
- Establecer la gestión de protocolos estandarizados para la optimización y evaluación de procesos en atención médica dentro del Centro de Salud Marcabelí.
- Desarrollar programas para el fortalecimiento de competencias del personal que labora en el Centro de Salud Marcabelí.

4.4. Justificación

Brindar un servicio de calidad debe considerarse como la meta principal de las instituciones, especialmente en el ámbito sanitario, teniendo en cuenta que brindar un servicio basado en la excelencia trae repercusiones positivas para la salud de los pacientes; para evaluar la calidad de un servicio se deben considerar diferentes dimensiones como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los elementos tangibles; siendo esta última área un factor clave para lograr una buena percepción en el usuario, puesto que al contar con buenas instalaciones físicas, apropiadas condiciones de higiene y limpieza, materiales e equipamiento moderno, garantiza una atención confortable y adecuada para el paciente (38). Aunque la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, es percibida como satisfactoria; existen ciertos aspectos que se deben mejorar y reforzar mediante el diseño de estrategias de mejora que incrementen la calidad del servicio, beneficiando a las personas que asisten a esta institución, desarrollando un ambiente propicio y agradable para su atención, además de realzar la imagen de la institución, con la finalidad de incrementar la lealtad y confianza del usuario en el primer nivel de atención.

4.5. Fases de gestión del proyecto

La fase de gestión del proyecto se encuentra dividida de la siguiente manera;

Tabla 13. Fases de gestión del proyecto

Fases del proyecto	Descripción	Duración
1. Planificación	Definición de la estrategia, acciones y objetivos del proyecto	2 semanas
2. Organización	Asignación de los responsables para el cumplimiento de los objetivos	2 semanas
3. Ejecución	Implementación de las acciones descritas en la planificación.	9 meses
4. Evaluación	Medición de los resultados a través de indicadores de desempeño.	2 meses y 3 semanas
5. Informe final	Realización de un resumen detallado del proyecto, verificando el cumplimiento de los objetivos y acciones pendientes.	1 semana

4.6. Responsables

- Director del Centro de Salud
- Encargado de calidad

4.7. Beneficiarios

4.7.1. Directos

- Pacientes que asisten al servicio de medicina general del Centro de Salud Marcabelí
- Personal del Centro de Salud Marcabelí

4.7.2. Indirectos

- Familiares y acompañantes de los pacientes

4.8. Estrategias

- a) Mejora del conocimiento sobre la cultura de calidad de atención.
- b) Mejora de la infraestructura.
- c) Optimización del proceso de compra de equipamiento moderno.

Tabla 14. Estrategias, Objetivos, Actividades y Modo de Evaluación (Indicador KPI)

Estrategia	Objetivo Específico	Actividades Principales	Modo de Evaluación (Indicador KPI)
Gestión de recursos para modernización	Elaborar un plan de modernización que incluya la adquisición de equipos médicos actualizados y la renovación estética de las instalaciones en un plazo de 12 meses.	Coordinar un diagnóstico gerencial de equipos obsoletos y necesidades estéticas de infraestructura.	Porcentaje de equipos y áreas diagnosticadas (<i>PEAD</i>) $PEAD = \frac{\text{Número de equipos y areas diagnosticadas}}{\text{Total de equipos y areas a diagnosticar}} \times 100$
		2. Gestionar la asignación presupuestaria para adquisición de equipos y mejoras estéticas.	Porcentaje de presupuesto asignado (PPA) $PPA = \frac{\text{Presupuesto asignado}}{\text{Presupuesto solicitado}} \times 100$
Estandarización gerencial de procesos	Diseñar e implementar protocolos estandarizados con auditorías trimestrales en 6 meses para garantizar procesos confiables.	2. Diseñar protocolos estandarizados para optimizar citas y atención.	Tasa de protocolos diseñados (TProtD) $TProtD = \frac{\text{Número de programas diseñados}}{\text{Número base de programas a diseñar}} \times 100$
		2. Implementar auditorías gerenciales trimestrales para evaluar cumplimiento.	Tasa de cumplimiento en auditorías (TCA) $TCA = \frac{\text{Número de protocolos cumplidos}}{\text{Total de protocolos auditados}} \times 100$

Fortalecimiento de competencias del personal	Desarrollar un programa de capacitación en gestión de procesos y resolución ágil de problemas en 6 meses para optimizar la atención.	1. Diseñar un programa de capacitación gerencial enfocado en resolución de problemas.	Tasa de programas de capacitación diseñado (TProgD) $TProgD = \frac{\text{Número de programas diseñados}}{\text{Número base de programas a diseñar}} \times 100$
		2. Coordinar 4 talleres para personal médico y administrativo.	Tasa de talleres ejecutados (TCP) $TCP = \frac{\text{Número de programas completados}}{\text{Número de programas planificados}} \times 100$

4.9. Resultados esperados de la aplicación de las Estrategias

Se espera obtener un entorno físico más adecuado y una entrega de servicios más eficiente, reduciendo errores y defectos con protocolos estandarizados y tecnologías avanzadas y el aumento de la eficiencia operativa optimizando procesos y capacitando al equipo, lo que minimiza el desperdicio de tiempo y recursos. Además, el fomento de una cultura de mejora continua a través de retroalimentación y evaluaciones regulares, garantizando beneficios a largo plazo y elevando la calidad de la atención ofrecida.

4.10. Monitoreo Continuo

Tabla 15. Estrategia, Actividad, Medio de Control, Periodicidad de Evaluación, Indicador, Meta y Responsable

Estrategia	Actividad	Medio de control	Periodicidad de evaluación	Indicador	Meta	Responsable
Modernización de infraestructura y equipamiento	Realizar un diagnóstico de equipos médicos obsoletos y necesidades de infraestructura	Informe de diagnóstico	Una vez, al inicio del plan	Porcentaje de equipos y áreas diagnosticadas	100% en 1 mes	Director del Centro de Salud
Modernización de infraestructura y equipamiento	Gestionar presupuesto para adquisición de equipos y mejoras estéticas	Registro de asignación presupuestaria	Mensual	Porcentaje de presupuesto asignado	100% en 2 meses	Director del Centro de Salud
Estandarización de procesos operativos	Identificar procesos críticos en la atención de consulta externa	Lista de procesos identificados	Una vez, al inicio	Número de procesos críticos identificados	2 procesos críticos identificados en 1 mes	Encargado de calidad
Estandarización de procesos operativos	Diseñar protocolos estandarizados para citas, atención y seguimiento	Documentos de protocolos	Una vez, al diseñar	Número de protocolos diseñados	100% en 2 meses	Encargado de calidad
Capacitación en gestión de procesos	Diseñar un programa de capacitación en resolución de	Documento del programa de capacitación	Una vez, al diseñar	Programa diseñado (sí/no)	1 programa diseñado en 1 mes	Director del Centro de Salud

	problemas y gestión eficiente					
Capacitación en gestión de procesos	Ejecutar talleres presenciales para el personal médico y administrativo	Registro de asistencia a talleres	Mensual	Número de talleres ejecutados	4 talleres ejecutados en 2 meses	Director del Centro de Salud

4.11. Presupuesto

Tabla 16. Presupuesto

Estrategia	Actividad	Recursos Materiales	Costo Mensual
Modernización de infraestructura y equipamiento	Diagnóstico de equipos médicos obsoletos y necesidades de infraestructura	Hojas de cálculo: Ubuntu	\$0,00
		Material de oficina: papel, carpetas, USB	\$50,00
		Costos de cotización: transporte o comunicación	\$100,00
	Gestionar presupuesto para adquisición de equipos y mejoras estéticas	Hojas de cálculo: Ubuntu	\$0,00
		Material de oficina: papel, carpetas, USB	\$50,00
Estandarización de procesos operativos	Diseño de protocolos estandarizados para citas, atención y seguimiento	Recursos gratuitos en línea (Lean, Six Sigma),	\$0,00
		Material de oficina: impresiones, USB	\$50,00
	Auditorías para evaluar cumplimiento.	Documentos compartidos (Google Docs)	\$0,00
		Internet	\$18,63
		Material de oficina: impresiones, USB	\$50,00
Capacitación en gestión de procesos	Diseño de un programa de capacitación en resolución de problemas y gestión eficiente	Recursos gratuitos en línea	\$0,00
		Internet	\$18,63
		Materiales impresos y USB	\$50,00
	Talleres presenciales para el personal médico y administrativo	Instalaciones propias	\$0,00
		Materiales impresos	\$100,00
		Pizarras	\$0,00
		Marcadores	\$5,00
Total			\$847,06

4.12. Conclusión de la propuesta

El plan de mejora propuesto para el área de medicina general representa un enfoque integral y estratégico para elevar la calidad de la atención médica, abordando de manera sinérgicas tres pilares fundamentales: la modernización de la infraestructura y el equipamiento, la estandarización de los procesos operativos y el fortalecimiento de las competencias del personal; al integrar estas estrategias, la organización no solo optimizará la eficiencia y consistencia en la entrega de servicios, sino que también creará un entorno más acogedor y confiable para los pacientes, mejorando significativamente su experiencia y satisfacción.

La implementación cuidadosa y el monitoreo continuo de este plan permitirán ajustes oportunos basados en retroalimentación y datos de rendimiento, asegurando que se maximice su impacto positivo, no solo preparando a la organización para enfrentar los desafíos actuales del sector de la salud, sino que también sienta las bases para una cultura de mejora continua, innovación y adaptabilidad ante futuras demandas. Además, el compromiso con este plan refleja la dedicación de la organización a la excelencia en la atención médica, reafirmando su rol como líder en la prestación de servicios de salud de alta calidad para la comunidad.

4.13. Limitaciones o restricciones

- Resistencia al cambio organizacional lo que limita el desarrollo de una organización, se vincula con el personal desmotivado y falta de compromiso.
- Limitada disponibilidad de tiempo.
- Falta de presupuesto.

Capítulo V:

Conclusiones

Luego de realizar este trabajo de investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- La evaluación de la calidad total de atención en el área de consulta externa de medicina general revela un servicio de alto nivel, con un 96% de los usuarios calificándolo como de calidad, lo que refleja una atención integral que combina competencia técnica, accesibilidad y un enfoque humano, evidenciando que el centro satisface ampliamente las expectativas de los pacientes, logrando un equilibrio entre los aspectos operativos y relacionales de la calidad total, aunque las valoraciones neutrales en ciertos aspectos físicos y operativos indican áreas que requieren atención dentro del plan de mejora.
- La percepción de los usuarios destaca una elevada satisfacción, particularmente en la empatía (media de 4,65) y la seguridad (media de 4,56), lo que resalta la capacidad del personal para ofrecer un trato cálido, comprensivo y confiable, reflejando un enfoque centrado en el paciente, donde la conexión emocional y la protección son prioritarias, consolidando la confianza y el bienestar de los usuarios como componentes esenciales de la calidad total.
- Las dimensiones con mayor satisfacción son empatía (media de 4,65) y seguridad (media de 4,56), evidenciando fortalezas clave en la atención. La empatía se manifiesta en la sensibilidad y personalización del trato, permitiendo al personal responder efectivamente a las necesidades individuales de los pacientes y la seguridad, por su parte, asegura un entorno libre de riesgos, reforzando la confianza en la atención recibida; ambas dimensiones destacan por su impacto positivo en la experiencia del usuario, posicionándolas como pilares fundamentales del servicio.
- Las debilidades identificadas, abordadas en el plan de mejora, se centran en los elementos tangibles, con un 43,2% y 46,6% de valoraciones neutrales en el atractivo visual de las instalaciones y la modernidad de los equipos, respectivamente, junto con menores puntuaciones en fiabilidad (media de 4,34) y capacidad de respuesta (media de 4,36). Estas áreas reflejan limitaciones en la infraestructura y la agilidad operativa, que afectan la percepción integral de calidad total.

- El plan de mejora de la calidad de atención, mediante la renovación de infraestructura, adquisición de equipamiento moderno, capacitación del personal y optimización de procesos, tendrá un impacto transformador en la calidad del servicio, garantizando entornos seguros, diagnósticos precisos y una atención más eficiente, reduciendo tiempos de espera y fortaleciendo la relación médico-paciente. Al priorizar la accesibilidad y la equidad, el plan incrementará la confianza de la comunidad, fomentando la adherencia a los servicios de salud y promoviendo el bienestar integral, lo que no solo elevará los estándares de atención primaria, sino que también sentará las bases para un sistema de salud más sostenible y humanizado, beneficiando especialmente a poblaciones vulnerables y consolidando el compromiso del centro con la salud pública.

Recomendaciones

- Se recomienda establecer una adecuada comunicación con el usuario, que permita identificar las debilidades y fortalezas de la institución, de manera continua.
- Se recomienda implementar encuestas que evalúen la calidad de atención en las distintas áreas del centro de salud Marcabelí, con el objetivo de obtener una visión integral de los servicios que ofrece la institución. Esta información permitirá diseñar estrategias efectivas que garanticen la seguridad del paciente en diversos ámbitos.
- Se propone ejecutar evaluaciones al personal sanitario, con la finalidad de medir su desempeño, compromiso y satisfacción, teniendo en cuenta que el profesional de la salud es uno de los ejes principales para brindar una buena calidad de atención.
- Se recomienda llevar a cabo la ejecución de la propuesta presentada, así como realizar una evaluación continua de su implementación, con el fin de lograr los objetivos planteados. Además, en caso de demostrar su eficacia, esta propuesta podría ser replicada en otras unidades de salud de primer nivel, para mejorar la calidad de atención.

Referencias bibliográficas

1. Dávila Vigil DF, Chirinos Ríos CA. Calidad de atención en el servicio de urgencias de EsSalud, Región Norte, Perú. J Med Life [Internet]. 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025];15(12):1563–8. Disponible en: <https://medandlife.org/wp-content/uploads/17.-jml-2021-0254.pdf>
2. Barrios Ipenza F, Calvo Mora A, Velicia Martín F, Criado García F, Leal Millán A. Satisfacción del paciente en los servicios de salud peruanos: Validación y aplicación de la escala HEALTHQUAL. Int J Environ Res [Internet]. 2020 [consultado el 1 de mayo de 2025];17(14):5111. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/14/5111>
3. Lu SJ, Kao HO, Chang BL, Gong SI, Liu SM, Ku SC, Jerng JS. Identificación de brechas de calidad en los servicios de salud mediante el instrumento SERVQUAL y análisis de importancia-rendimiento en cuidados intensivos médicos: un estudio prospectivo en un centro médico de Taiwán. BMC Health Serv Res [Internet]. 2020 [consultado el 1 de mayo de 2025];20(1):908. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05764->
4. Organización mundial de la salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. OMS; 2020 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. IRIS PAHO: 2019 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf
6. Kruk ME, Gage AD, Joseph NT, Danaei G, García-Saisó S, Salomon JA. Mortalidad debida a sistemas de salud de baja calidad en la era de la cobertura universal de salud: un análisis sistemático de muertes tratables en 137 países. The Lancet [Internet]. 2018 [consultado el 1 de mayo de 2025];392(10160):2203–12. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31668-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31668-4/fulltext)
7. Bauhoff S. Prevenir muertes innecesarias abordando la baja calidad de la atención [Internet]. BID: 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/prevenir-muertes-innecesarias-abordando-la-baja-calidad-de-la-atencion/>

8. Bustamante MA, Lapo M del C, Tello MG. Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. CIT Informe Tecnol [Internet]. 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025];33(4):171–80. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642022000400171&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Narváez Jaramillo ME, Morillo Cano JR, Pantoja Narváez CL. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2023 [consultado el 1 de mayo de 2025];102:4423. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332023000100062&script=sci_arttext
10. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2008 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
11. Mendonça M, Carvalho M, Soares J, Santos S, Silva M, Duarte E, Martins J, Ramos J, Lopes P. Satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y la prestación de asistencia sanitaria en Cabo Verde. BMC Health Serv Res [Internet]. 2025 [consultado el 1 de mayo de 2025];25(1):228. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-025-12375-8>
12. Saric J, Kiefer S, Peshkatari A, Wyss K. Evaluación de la calidad de la atención en la atención primaria de salud en dos regiones piloto de Albania. Front Public Health [Internet]. 2021 [consultado el 5 de mayo de 2025]; 9:747689. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.747689/full>
13. Yépez Chamorro M, Ricaurte Cepeda M, Jurado D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ Salud [Internet]. 2018 [consultado el 1 de mayo de 2025];20(2):97. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3721>
14. Vilma Bautista T, Lavado Canchachi N. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud nuevo Lurín, Lima 2021 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Callao; 2021[consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6474/TESIS_MAESTRIA_LAVADO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Rahmani H, Maleki R, Ghanbari M, Behzadifar M. Evaluación de la calidad de los servicios de atención primaria en Irán: Una revisión sistemática y un metaanálisis. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025];32(2):453–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35693585>
16. López Castillo CA. Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia en un centro de atención primaria. *Rev Epistemia* [Internet]. 2023 [consultado el 5 de mayo de 2025];7(2):41–61. Disponible en: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/calidad_del_servicio_satisfaccion_usuario_emergencia/3030
17. Fariño Cortez J, Vera Lorenti F, Alicia Gabriela C, Velasco Donoso A, Llimaico Noriega M, Saldarriaga Jiménez D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPIPILIP* [Internet]. 2021 [consultado 1 de mayo de 2025];2(2). Disponible en: <https://inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
18. Mera Risco X. Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. *593 Digital Publisher CEIT* [Internet]. 2022 [consultado 1 de mayo de 2025];7(4-1),474–86. Disponible en: <file:///C:/Users/D%20E%20L%20L/Downloads/Dialnet-CalidadDelServicioDeConsultaExternaEnEstablecimien-8549567.pdf>
19. Delgado Tony L. Calidad de la Atención en el Área de Consulta Externa del Centro de Salud de Cube - Quinindé [Internet]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/57aac3b-72ab-4efd-a83b-3cc03c6b5278/content>
20. Rosero Quisilema MF. Calidad de atención a los pacientes en consulta externa del Centro de salud La Paz en la ciudad de La Paz Cantón Montúfar, Carchi en el periodo de abril-septiembre del 2023 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Internacional del Ecuador; 2023 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/6625/1/UIDE-Q-TMGS-2023-24.pdf>

21. Echeverría Chicaíza P, Bravo Bello Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos: Calidad de la Atención y su Impacto en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024 [consultado el 1 de mayo de 2025];5(5), 1335 - 1356. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2690>
22. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención sanitaria: una perspectiva internacional [Internet]. Oficina Regional de la OMS para el Sudeste Asiático: A. F. Al-Assaf, MD, CQA; 2001 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/205210>
23. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud celebra 50 años de vida institucional [Internet]. MSP. [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-celebra-50-anos-de-vida-institucional/>
24. Chang Campos CJ. Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. An Fac Med [Internet]. 2018 [consultado el 8 de mayo de 2025];78(4):452. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015
25. Ministerio de Salud Pública. Se crea Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada: ACESS [Internet]. MSP. [consultado el 8 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/se-crea-agencia-para-la-promocion-y-el-control-de-la-calidad-y-la-proteccion-de-usuarios-y-profesionales-de-la-salud-acess/>
26. Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. Encuesta de la Calidad de los Servicios de Salud [Internet]. ACESS. 2024 [consultado el 8 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://www.acess.gob.ec/encuesta-de-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
27. Álvarez Cedeño J. Análisis a la calidad y eficiencia de los servicios de salud: revisión sistemática: Análisis de la calidad y eficiencia de los servicios de salud: revisión sistemática. Res non verba [Internet]. 2024 [consultado el 1 de mayo de 2025];14(2):141–61. Disponible en: <https://revistas.ecotec.edu.ec/index.php/rnv/article/view/936>

28. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. OMS. 2025 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
29. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Lucero Rodríguez R, Aguilar SL, Perea González GP. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias* [Internet]. 2021 [consultado el 9 de mayo de 2025];9(23). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003
30. Cepeda J, Pinta A, Muñoz C, Albán E, Vinueza K, Carbajal C. La calidad del servicio en centros de salud públicos ecuatorianos. *Rev Med Electrón* [Internet]. 2024 [consultado el 9 de mayo de 2025];46:e5979. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100123
31. Araujo CS, Siqueira MM, Malik AM. Impacto de la acreditación hospitalaria en las dimensiones de la calidad de la atención sanitaria: una revisión sistemática. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2020 [consultado el 9 de mayo de 2025];32(8):531–44. Disponible en: <https://academic.oup.com/intqhc/article/32/8/531/5890368>
32. Barbazza E, Klazinga N, Kringos D. Exploración de la viabilidad de los indicadores de desempeño de la atención médica para la calidad de la atención: un análisis cualitativo de la literatura, la opinión de expertos y la experiencia del usuario. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2021 [consultado el 9 de mayo de 2025];30(12):1010–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011247>
33. Jiménez L, Javiera V, Elena ÁM. Indicadores de calidad [Internet]. Superintendencia de Salud. 2023 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2023/11/articles-14437_recurso_1-1.pdf?utm_source
34. Jiménez L, Javiera V, Álvarez M. Indicadores de calidad [Internet]. Superintendencia de Salud; [citado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2023/11/articles-14437_recurso_1-1.pdf

35. Samuel MT, Stanescu CLV. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium [Internet]. 2015 [consultado el 9 de mayo de 2025]; 18:(35)57–76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
36. Alejo Pocoma JL, Arias Uriona AM. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Rev Cient Memoria del Posgrado [Internet]. 2022 [consultado el 9 de mayo 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>
37. Al Neyadi HS, Abdallah S, Malik M. Medición de la satisfacción del paciente con los servicios de salud en hospitales de los EAU: Uso de SERVQUAL. Int J Healthc Manag [Internet]. 2018 [consultado el 9 de mayo de 2025];11(2):96–105. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2016.1266804>
38. Cantalino J, Scherer M, Soratto J, Schäfer A, Anjos D. Satisfacción de los usuarios con relación a los servicios de Atención Primaria de Salud en Brasil. Rev Saude Publica [Internet]. 2021; 55:22. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8102024/>
39. Busse R, Quentin W. Características, eficacia e implementación de diferentes estrategias [Internet]. Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud; 2019 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549276/>
40. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública Mex [Internet]. 2011 [consultado el 9 de mayo de 2025];53: s177–87. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
41. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS [Internet]. 2012 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
42. Mora Medina A, Chiriguaya Savinovich C, Rocafuerte Naranjo G. Gestión de la calidad de la atención en salud. Más Vita Rev Cienc Salud [Internet]. 2024 [consultado el 9 de mayo de 2025];6(1):48–54. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502024000100048

43. Porto JP, Merino M. Servicios de salud [Internet]. Definición.de. 2014 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
44. Campoverde R, Baldeón M, González V, Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. Revista Espacios [Internet]. 2020 [consultado el 9 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/a20v41n31p03.pdf>
45. Sulbarán I. Dimensiones de la calidad en salud [Internet]. Universidad de Tiffin. 2025 [citado el 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://global.tiffin.edu/blog/dimensiones-para-evaluar-la-calidad-de-los-servicios-de-salud>
46. Torres Fragoso J, Luna Espinoza I. Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. Contaduría y Administración [Internet]. 2017; 62:1270-1293 [consultado el 9 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6124509.pdf>
47. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Perspectivas [Internet]. 2014 [consultado el 9 de mayo de 2025];(34):181–209. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
48. Ortega C. Modelo SERVQUAL: Qué es y cómo implementarlo para mejorar la calidad de tus servicios [Internet]. PreguntaPro. 2023 [citado el 13 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/modelo-servqual/>
49. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud [Internet]. OMS. 2025 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
50. Lampert Grassi MP. Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2019 [consultado el 9 de mayo de 2025]; Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf
51. Ministerio de Salud Pública. Coordinación Zonal 7 [Internet]. 2023 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/PV-ZONA-7-PUNTOS-DE-VACUNACION-LUNES-A-VIERNES-2023.pdf>

52. Ministerio de Salud Pública. Rendición de cuentas 2019 [Internet]. 2019 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/07D04-PRESENTACION_RENDICION_CUENTAS-2019.pdf
53. Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). Sistema Integrado de Consulta de Clasificaciones y Nomenclaturas (SIN) [Internet]. 2012 [consultado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: https://aplicaciones2.ecuadorencifras.gob.ec/SIN/co_ser_construccion.php?id=53129.00.06#:~:text=Los%20locales%20destinados%20a%20antesalas,libres.
54. GAD Municipal Marcabelí. Datos Generales del Cantón Marcabelí [Internet]. 2023 [citado el 9 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.marcabeli.gob.ec/inicio/cant%C3%B3n/datos-generales.html>
55. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación [Internet]. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: McGraw-Hill; 2014 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
56. Herrera Castrillo CJ. Paradigma Positivista. Bol Cient Las Cienc Econ Adm ICEA [Internet]. 2024 [consultado el 1 de mayo de 2025];12(24):29–32. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/12660>
57. Muguirra A. Tipos de muestreo: Cuáles son y en qué consisten [Internet]. PreguntaPro. 2017 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-muestreo-para-investigaciones-sociales/>
58. Villar Bustos C, Meijome Sánchez M. Apuntes Metodología de la Investigación [Internet]. Salusplay. 2025 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-5-la-muestra-y-la-poblacion-de-estudio/3>
59. Graneheim UH, Lindgren BM, Lundman B. Desafíos metodológicos en el análisis de contenido cualitativo: Un documento de debate. Nurse Educ Today [Internet]. 2017

- [consultado el 1 de mayo de 2025]; 56:29–34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691717301429?via%3Dihub>
60. Naranjo E. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Las Tunas: Edacun; 2014 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0062.pdf>
61. Ramos Farroñan EV, Mogollón García FS, Santur Manuel L, Cherre Morán I. El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. Universidad y Sociedad [Internet]. 2020 [consultado el 1 de mayo de 2025]; 12(2):417–23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000200417
62. Machuca Yaguana JA, Maldonado Machuca ME, Vines Server FV. Tratamiento y representación de datos provenientes de escalas tipo Likert. Ciencia Latina [Internet]. 19 de julio de 2023 [consultado el 1 de mayo de 2025]; 7(4):736-47. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6905>
63. Pérez-León G. ¿Qué es y para qué sirve el Alfa de Cronbach? [Internet]. 2022 [consultado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/qu%C3%A9-es-y-para-sirve-el-alfa-de-cronbach-gabriel-p%C3%A9rez-le%C3%B3n/>
64. Organización Mundial de la Salud. Manual para políticas y estrategias nacionales de calidad: un enfoque práctico para desarrollar políticas y estrategias para mejorar la calidad de la atención [Internet]. OMS. 2018 [consultado el 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565561>
65. Ortega Matute F. Propuesta de un Plan Estratégico para Mejorar la Calidad de Atención al Cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital IESS Milagro [Internet]. [Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017 [citado el 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8453/1/T-UCSG-POS-MGSS-106.pdf>

66. Carmen Y. Plan estratégico para mejorar la calidad y calidez de atención en el subcentro de salud Wawa Sumaco del área 1 tena [internet]. [ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”; 2016 [consultado el 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4167/1/PIUAMSS004-2016.pdf>

Anexos

Anexo 1. Matriz de planteamiento del problema de investigación.

Matriz de planteamiento del problema de investigación.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	TÍTULO	REALIDAD PROBLEMÁTICA (PROBLEMA DE ESTUDIO)	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO
PROGRAMA/MENCION: Maestría en Gerencia en salud LINEA ESPECIFICA DE INVESTIGACION: Calidad y seguridad del paciente	CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MARCABELI	Deficiente calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí.	En el centro de salud Marcabelí, los usuarios que asisten al área de consulta externa de medicina general tienen problemas con respecto a la calidad de atención que brinda este servicio, es decir que existe una calidad deficiente a causa de varios aspectos, entre los que destacan; la falta de insumos y equipamiento moderno y la infraestructura desfavorecedora del establecimiento, estos factores traen consecuencias; como que los profesionales realicen procedimientos con herramientas obsoletas provocando lentitud en el proceso de atención y entorpeciendo el tratamiento, otra de las molestias es la aglomeración de pacientes en la sala de espera debido a los espacios físicos reducidos, generando un ambiente caótico, e incomodidad debido a la falta de privacidad, todo esto dificulta a que se brinde una atención adecuada y confortable comprometiendo el bienestar de la comunidad y afectando a su vez la satisfacción del usuario.	¿Cuál es el nivel de calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí, según la percepción de los usuarios, durante el período de enero a febrero de 2025?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	JUSTIFICATIVOS Y CONSECUENCIA	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí, según la percepción de los usuarios, durante el período de enero a febrero de 2025?	GENERAL Evaluar la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general, del Centro de Salud Marcabelí.	Desde el punto de vista teórico, no se han realizado investigaciones previas en el centro de salud Marcabelí, por lo que el presente estudio llenará este vacío, aportando conocimientos que ayuden a entender la importancia de brindar una buena calidad de atención en los centros de atención primaria. Desde el punto de vista práctico esta investigación permitirá identificar los problemas que afectan la calidad del servicio; y generar conciencia al	INVESTIGACION: de tipo descriptiva al buscar detallar las características de cada dimensión que se evaluó para medir la calidad de atención brindada en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí. DISEÑO: transversal porque se realizó en un momento determinado y no a lo largo de un periodo de tiempo. PARADIGMA: positivista, porque la información recolectada se puede medir a través de datos numéricos. ENFOQUE: enfoque cuantitativo, debido a que se recolectó información por medio de

ESPECIFICAS. 1. ¿Cuál es la percepción de los usuarios con respecto a la atención recibida en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí? 2. ¿Cuáles son las dimensiones con mayor puntaje, con respecto a la evaluación de la calidad de atención que brinda el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí? 3. ¿Cuáles son las debilidades en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, para la elaboración de una propuesta con la finalidad de mejorar la calidad de atención?	ESPECIFICOS 1.Evaluar la percepción de los usuarios con respecto a la atención recibida en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí. 2.Identificar las dimensiones con mayor puntaje, con respecto a la evaluación de la calidad de atención que brinda el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí. 3.Determinar las debilidades en el área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí, para la elaboración de una propuesta con la finalidad de mejorar la calidad de atención.	despertar el interés de las autoridades competentes, con la finalidad de que se definan e implementen estrategias, para optimizar el servicio y por ende su calidad. Desde el punto de vista social, esta investigación, traerá grandes beneficios para la población de Marcabelí, al cubrir las necesidades de los usuarios y garantizar un servicio de calidad, incrementando la adherencia y confianza con el proveedor de servicios de salud. Desde el punto de vista investigativo se tiene como objetivo aportar conocimientos para investigaciones futuras que deseen evaluar los aspectos que deben poseer las instituciones sanitarias de primer nivel para que puedan ser llamadas de calidad y así lograr fortalecer la atención primaria de salud.	encuestas cuyos datos fueron procesados mediante técnicas estadísticas, para finalmente ser analizados de manera concisa en el apartado de resultado
--	--	---	---

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Técnica e instrumento	Ítems	Tipo de variable	Medición
Calidad de atención	La calidad es el grado de evaluación de la atención prestada para alcanzar un objetivo favorable.	Elementos tangibles	* Instalaciones * Equipamiento * Personal uniformado correctamente	Encuesta y cuestionario	Dimensión elementos tangibles 1. ¿Las instalaciones del área de medicina general del centro de salud Marcabelí son visualmente atractivas? 2. ¿Los equipos utilizados en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí, parecen ser modernos? 3. ¿El personal que labora en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí viste con un uniforme adecuado y limpio? 4. ¿La apariencia de las instalaciones del área de medicina general del centro de salud Marcabelí están acorde con el tipo de servicio prestado? Dimensión Fiabilidad 5. ¿Cuándo el personal del área de medicina general, del centro de salud Marcabelí, promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple? 6. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud	Cualitativa Nominal Politómica	Escala Likert “1=Muy insatisfactorio”, “2=Insatisfactorio”, “3=Neutral”, “4=Satisfactoria” y “5=Muy satisfactoria”.
		Fiabilidad	* Solución de problemas * Confianza * Servicio Oportuno				
		Capacidad de respuesta	* Rapidez * Eficiencia * Ayuda				
		Seguridad	* Confianza * Amabilidad * Apoyo y competencia				
		Empatía	* Comprensión * Atención personalizada * Horarios de atención * Mejora del servicio				

					Marcabelí, muestra interés en solucionar sus problemas? 7. ¿El centro de salud Marcabelí, brinda un servicio de medicina general confiable? 8. ¿El área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí provee un servicio oportuno? Dimensión Capacidad de Respuesta 9. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, informa claramente cuando concluirá el servicio? 10. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, atiende con rapidez y eficiencia? 11. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, se muestra dispuesto a ayudarlo? 12. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, suele estar desocupado para atender sus preguntas? Dimensión Seguridad 13. ¿El comportamiento del personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, le transmite confianza?		
--	--	--	--	--	---	--	--

					14. ¿Me siento seguro/a con la atención recibida en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí? 15. ¿El trato recibido por parte del personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí es amable? 16. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí recibe el adecuado apoyo para realizar bien su trabajo? Dimensión Empatía 17. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, comprende las necesidades del usuario? 18. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, brinda atención de manera personalizada 19. ¿El área de medicina general del centro de salud Marcabelí, ofrece horarios convenientes para los usuarios? 20. ¿El área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí se preocupa por mejorar sus servicios?		
--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Cuestionario SERVPERF

Cuestionario

Objetivo: Evaluar la calidad de atención del área de consulta externa del Centro de Salud Marcabelí.

Instrucciones: Lea la pregunta y conteste con una calificación de 1 a 5 considerando que: 5 Muy Satisfactoria, 4 Satisfactoria, 3 Neutral, 2 Insatisfactorio, 1 Muy insatisfactorio.

Preguntas	Respuesta				
	1	2	3	4	5
Dimensión Elementos Tangibles					
1. ¿Las instalaciones del área de medicina general del centro de salud Marcabelí son visualmente atractivas?					
1. ¿Los equipos utilizados en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí, parecen ser modernos?					
2. ¿El personal que labora en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí viste con un uniforme adecuado y limpio?					
3. ¿La apariencia de las instalaciones del área de medicina general del centro de salud Marcabelí están acorde con el tipo de servicio prestado?					
Dimensión Fiabilidad					
4. ¿Cuándo el personal del área de medicina general, del centro de salud Marcabelí, promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple?					
5. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, muestra interés en solucionar sus problemas?					
6. ¿El centro de salud Marcabelí, brinda un servicio de medicina general confiable?					
7. ¿El área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí provee un servicio oportuno?					
Dimensión Capacidad de Respuesta					
8. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, informa claramente cuando concluirá el servicio?					
9. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, atiende con rapidez y eficiencia?					
10. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, se muestra dispuesto a ayudarlo?					
11. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, suele estar desocupado para atender sus preguntas?					
Dimensión Seguridad					
12. ¿El comportamiento del personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, le transmite confianza?					
13. ¿Me siento seguro/a con la atención recibida en el área de medicina general del centro de salud Marcabelí?					
14. ¿El trato recibido por parte del personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí es amable?					

15. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí recibe el adecuado apoyo para realizar bien su trabajo?					
Dimensión Empatía					
16. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, comprende las necesidades del usuario?					
17. ¿El personal del área de medicina general del centro de salud Marcabelí, brinda atención de manera personalizada					
18. ¿El área de medicina general del centro de salud Marcabelí, ofrece horarios convenientes para los usuarios?					
19. ¿El área de consulta externa de medicina general del centro de salud Marcabelí se preocupa por mejorar sus servicios?					

Anexo 3. Consentimiento Informado

Consentimiento informado

Título del estudio: Calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí

Fecha:

Estimado/a participante:

Usted ha sido invitado a participar en el estudio: “**Calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí**”.

Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda en qué consiste el estudio.

El estudio busca recopilar información sobre la percepción que tiene usted como usuario con el objetivo de evaluar la calidad de atención en el área de consulta externa de medicina general del Centro de Salud Marcabelí durante el periodo de enero a febrero del 2025, para lo cual se utilizara el cuestionario Servperf, este instrumento consta de 20 preguntas, en escala de Likert y consta de cinco dimensiones.

- **Elementos Tangibles:** evalúa la limpieza y modernidad de las instalaciones físicas, apariencia del personal y equipamiento.
- **Fiabilidad:** evalúa la confianza en el servicio
- **Capacidad de respuesta:** evalúa la capacidad en ofrecer un servicio eficaz y rápido
- **Seguridad:** evalúa el conocimiento y comportamiento del personal para transmitir seguridad al usuario
- **Empatía:** evalúa la capacidad de comprensión y atención personalizada

La información brindada será de uso netamente para uso investigativo y manejada de manera confidencial (su nombre será eliminado y se emplearán códigos solamente).

Su participación es voluntaria y usted tiene toda la libertad de negarse a participar o retirarse en cualquier momento.

Con la firma del consentimiento refleja que usted ha comprendido el objeto de estudio, que ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y está dispuesto a participar.

Firma del participante

Código