



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

AUTOR: Dr. Sebastián Fernando Ramírez Pazmiño

TUTORA: Mgtr. Sonia Josefina Navarro Romero

Calidad de la atención de la consulta externa del Centro de salud La
Concepción, cantón Mira, Carchi, junio-octubre de 2024

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, Sebastián Fernando Ramírez Pazmiño, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado Calidad de la atención de la consulta externa del Centro de salud La Concepción, cantón Mira, Carchi, junio-octubre de 2024 es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal; y que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional. En su elaboración, se han citado las fuentes y se han respetado las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



SEBASTIAN FERNANDO
RAMIREZ PAZMIÑO

C. I.: 1727156034

Correo electrónico: seramirezpa@uide.edu.ec

Yo, Sonia Josefina Navarro Romero, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado Calidad de la atención de la consulta externa del Centro de salud La Concepción, cantón Mira, Carchi, junio-octubre de 2024 del maestrante, quien es autor exclusivo de la presente investigación, que es original y auténtica.



SONIA JOSEFINA
NAVARRO ROMERO

Tutor del trabajo de titulación
Mgt. Sonia Josefina Navarro Romero

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, Sebastián Fernando Ramírez Pazmiño, en calidad de autor/a del trabajo de titulación denominado Calidad de la atención de la consulta externa del Centro de salud La Concepción, cantón Mira, Carchi, junio-octubre de 2024, autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que abarca esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autor me corresponden, según lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador.

D. M. de Quito, 8 de diciembre de 2024



firmado digitalmente por:
SEBASTIÁN FERNANDO
RAMÍREZ PAZMIÑO

Sebastián Fernando Ramírez Pazmiño
C. I.: 1727156034
Correo electrónico: seramirezpa@uide.edu.ec

Dedicatoria

Dedico esta investigación a todos mis seres queridos, quienes han sido mi apoyo incondicional y fuente de inspiración para alcanzar mis metas. Su amor y confianza han sido pilares fundamentales en mi camino.

Asimismo, extendo esta dedicatoria a todos los habitantes de la parroquia La Concepción, quienes hicieron que esta experiencia fuera aún más significativa y enriquecedora para mí.

Agradecimiento

A mis padres, quienes me han acompañado incondicionalmente desde el primer día. Su amor, esfuerzo y sacrificio son el mayor ejemplo de dedicación y perseverancia en mi vida. A mis hermanos, por su constante apoyo, ánimo y por ser un refugio en los momentos más difíciles. A mi fiel compañero, Estefano que me acompaña desde el cielo cuya energía y lealtad han sido una fuente de consuelo y alegría en este proceso.

Quiero dedicar un apartado especial a una persona que marcó mi vida de manera extraordinaria, que, aunque ya no esté en mi vida siempre fue un apoyo incondicional durante todo este trayecto. Su presencia, palabras de aliento y confianza en mí dejaron una huella imborrable, siendo una inspiración constante para no rendirme.

A mi tutora, cuyo conocimiento, paciencia y guía fueron clave en el desarrollo de esta investigación. Sus valiosas aportaciones enriquecieron este trabajo de manera significativa.

Finalmente, extendiendo mi gratitud a toda persona que ha confiado en mí y me ha acompañado en cada etapa de mi vida. Gracias por su amor, confianza y por permitirme ser motivo de orgullo para ustedes.

Índice

Resumen	1
Abstract	2
1. Introducción	3
2. Justificación	4
3. Objetivos	5
a. General	5
b. Específicos	5
4. Marco teórico	6
5. Marco conceptual	24
6. Metodología y diseño de la investigación	26
a. Tipo de estudio	26
b. Área de estudio	26
c. Universo y muestra	26
d. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
e. Plan de tabulación y análisis	27
f. Procedimientos	27
7. Resultados	38
8. Análisis e interpretación de resultados	31
9. Conclusiones	39
10. Recomendaciones	41
11. Bibliografía	43
12. Anexos	46

Índice de anexos

1. Modelo de encuesta.....	46
----------------------------	----

Índice de imágenes

1. Imagen 1. Modelo de calidad de la atención médica 13

Resumen

La calidad se define en función de las percepciones individuales al comparar un elemento con otros de su misma categoría, influenciada por múltiples factores. Este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de la atención en consulta externa para los pacientes del Centro de Salud La Concepción, ubicado en la parroquia La Concepción, durante el período de junio – octubre 2024.

Para la investigación se aplicó el modelo SERVQUAL, una herramienta que mide la calidad del servicio, a través de las expectativas de los usuarios y evaluar cómo perciben la atención recibida.

Los resultados mostraron que, según las ocho dimensiones aplicadas con el modelo SERVQUAL, los usuarios de los servicios de salud en la parroquia La Concepción tienen una percepción en su mayoría positiva de la calidad de atención, destacando especialmente la coordinación entre servicios, la seguridad y la empatía del personal de salud. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en accesibilidad, tangibilidad e información sobre tiempos de espera y procedimientos. A pesar de la satisfacción general, se requiere una revisión de la infraestructura y los horarios de atención para optimizar la calidad del servicio.

Palabras clave: SERVQUAL, calidad, atención, servicio.

Abstract

Quality is defined based on individual perceptions when comparing an element with others in the same category, influenced by multiple factors. This study aims to evaluate the quality of outpatient care for patients at the La Concepción Health Center, located in the La Concepción parish, during the period from June to October 2024.

For the research, the SERVQUAL model was applied, a tool that measures the quality of service, through the expectations of users and assesses how they perceive the care received.

The results showed that, according to the eight dimensions applied with the SERVQUAL model, users of health services in the La Concepción parish have a mostly positive perception of the quality of care, especially highlighting the coordination between services, safety and empathy of health personnel. However, areas for improvement were identified in accessibility, tangibility and information on waiting times and procedures. Despite general satisfaction, a review of the infrastructure and hours of care is required to optimize the quality of service.

Keywords: SERVQUAL, quality, attention, service.

1. Introducción

La calidad en los servicios de salud se basa en priorizar a las personas, sus familias y comunidades, colocándolas en el núcleo del cuidado y garantizando características esenciales como seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo. Alcanzar estos estándares no solo depende de contar con servicios disponibles, sino también de organizarlos y gestionarlos de manera adecuada.

En Ecuador, medir la calidad de la atención ha sido un desafío constante. A pesar de los intentos por implementar diversas metodologías de evaluación, los resultados no han sido efectivos. Entre las causas se encuentran la falta de compromiso de los encuestadores, sistemas deficientes de recolección de datos, el desinterés de la población debido a la poca atracción del tema y una limitada gestión del ente regulador, en particular del Ministerio de Salud Pública y las divisiones zonales y distritales.

Esta investigación surge como respuesta a esta problemática, con el propósito de identificar sus causas y plantear soluciones. El enfoque se centra en un centro de salud ubicado en una comunidad rural del país, donde a pesar de algunos avances impulsados por el distrito, persiste una relación frágil entre la institución y la población que atiende.

2. Justificación

La calidad en la atención de salud es un pilar fundamental para asegurar el bienestar de las personas. Su carencia no solo debilita la eficiencia del sistema de salud y erosiona la confianza de los ciudadanos en él, sino que también puede tener consecuencias graves, incluso fatales. Brindar una atención de alta calidad es clave para prevenir complicaciones, disminuir la mortalidad y elevar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

En la actualidad, la baja calidad en los servicios de salud representa un desafío aún mayor para la reducción de la mortalidad que la mera falta de acceso a dichos servicios. Esto pone de manifiesto que, aunque se logre garantizar el acceso, los beneficios esperados pueden diluirse si la atención ofrecida carece de la capacidad necesaria para salvar vidas y mejorar de manera efectiva la salud de los pacientes. Por tanto, no basta con asegurar la disponibilidad; es imprescindible que los servicios sean seguros, efectivos y de alta calidad para generar un impacto real y sostenible en los indicadores de salud

Es necesario destacar que el acceso por sí solo no asegura el impacto deseado en términos de salud pública. Si bien aumentar la cobertura es una meta importante, el verdadero progreso radica en asegurar que la atención ofrecida sea efectiva, equitativa y de alta calidad. Esto adquiere especial relevancia en los contextos rurales, donde los recursos suelen ser limitados, las infraestructuras deficientes y la capacitación del personal médico enfrenta retos considerables.

Este estudio analizará los factores que inciden en la calidad de la atención, en un centro de salud representativo de las zonas rurales del país. Este tipo de unidades, aunque no están completamente aisladas de las comunidades que atienden, tampoco cuentan con los recursos y las facilidades que se encuentran en los centros urbanos de ciudades como Quito o Guayaquil. El análisis se centrará en identificar las barreras y desafíos específicos que enfrentan estos establecimientos, considerando su capacidad para brindar atención oportuna, eficaz y humanizada. Además, se explorarán las posibles estrategias para mejorar la calidad en este tipo de entornos.

Al abordar esta problemática, se busca no solo identificar las deficiencias existentes, sino también proponer soluciones sostenibles que permitan cerrar la brecha entre el acceso y la calidad, garantizando que los servicios de salud cumplan con su propósito fundamental: salvar y mejorar vidas.

3. **Objetivos**

a. **General**

- Evaluar la Calidad de atención de la consulta externa del Centro de salud La Concepción - Mira – Carchi.

b. **Específicos**

- Identificar los factores que afectan a la calidad de atención en el Centro de Salud La Concepción.
- Valorar la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad del servicio en la consulta externa del Centro de Salud La Concepción.
- Proponer estrategias para mejorar la calidad de atención en la consulta externa del Centro de Salud La Concepción.

4. Marco teórico

Historia de la calidad sanitaria

La calidad en la atención sanitaria ha sido una preocupación constante a lo largo de la historia de la humanidad. Desde las primeras civilizaciones, los seres humanos han buscado maneras de asegurar que los servicios de salud se brinden de manera efectiva y segura. La calidad en la atención sanitaria ha sido un tema de interés y preocupación a lo largo de la historia. Desde las antiguas civilizaciones, las personas han buscado formas de garantizar que los servicios de salud se ofrezcan con eficacia, seguridad y respeto por la dignidad de las personas.

En la antigua Babilonia, alrededor del año 1728 a.C., el Código de Hammurabi establecía normas estrictas para la práctica médica, reflejando una preocupación temprana por la calidad. La ley 218 del código estipulaba sanciones severas para los médicos que cometieran errores graves en su práctica, lo que evidencia una temprana forma de regulación y control de calidad en los servicios de salud (1).

En China, aproximadamente en el año 1000 a.C., se documentaron regulaciones sobre las competencias de los profesionales de la salud, lo que sugiere un enfoque primitivo pero significativo en la estandarización de la atención (2). Este tipo de regulaciones apuntaban a garantizar que aquellos que brindaban servicios de salud poseyeran el conocimiento y las habilidades necesarias para hacerlo de manera segura y efectiva. Hipócrates, el médico griego del siglo V a.C., es conocido por haber sentado las bases éticas de la medicina moderna. Su famoso juramento, que incluye principios como "no causar daño" y "actuar en beneficio de los pacientes", refleja un enfoque en la calidad de la atención que ha perdurado hasta nuestros días (3).

En el siglo XIX, Florence Nightingale revolucionó el campo de la enfermería y la gestión hospitalaria durante la Guerra de Crimea. A través de la implementación de mejoras en la higiene y el cuidado de los pacientes, logró reducir drásticamente las tasas de mortalidad en

el hospital militar Barrack. Sus esfuerzos demostraron de manera contundente que las prácticas de calidad pueden tener un impacto significativo y medible en la salud y la supervivencia de los pacientes. Nightingale no solo se enfocó en la calidad de la atención clínica, sino que también introdujo prácticas de gestión y organización que son fundamentales para los sistemas de salud modernos (2).

El Dr. Ernest Codman, un cirujano de Boston, fue otro pionero en el ámbito de la calidad en la atención sanitaria. En 1912, desarrolló un sistema innovador para realizar el seguimiento de los pacientes con el propósito de evaluar los resultados de los tratamientos aplicados. Este enfoque permitía a los médicos analizar el éxito o fracaso de las intervenciones, estableciendo las bases para la estandarización en los hospitales. Su visión eventualmente impulsó la creación de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO). Codman defendía con convicción que los hospitales deberían publicar sus resultados, permitiendo a la población tomar decisiones informadas sobre dónde recibir atención médica (2).

En la década de 1930, Lee y Jones presentaron un informe sobre los costos de la atención médica, en el que establecieron criterios para evaluar la calidad de los servicios sanitarios (2). Este estudio fue uno de los primeros en analizar de manera sistemática la conexión entre la calidad de la atención y sus costos, destacando la relevancia de la medicina basada en la evidencia científica, la prevención y la relación continua entre médicos y pacientes (2).

Paul Lemboke y Marie Phaneuf fueron figuras clave en el desarrollo de métodos de auditoría médica y de enfermería en las décadas de 1940 y 1960, respectivamente. Estos métodos contribuyeron a la evaluación sistemática de la calidad en la atención sanitaria, permitiendo a las instituciones de salud medir y mejorar continuamente sus prácticas (7). La auditoría médica, en particular, se convirtió en una herramienta esencial para identificar áreas de mejora y garantizar que los estándares de atención se mantuvieran altos (2).

En 1966, Avedis Donabedian introdujo un marco para evaluar la calidad de la atención en salud basado en tres componentes fundamentales: estructura, proceso y resultados. Este enfoque ha sido fundamental para la evolución de la calidad en los servicios sanitarios y sigue siendo una referencia clave en la evaluación de la atención médica. Donabedian argumentaba que, para garantizar la calidad, era necesario no solo evaluar los resultados finales de la atención, sino también considerar la estructura organizativa y los procesos que llevan a esos resultados

En 1966, Avedis Donabedian presentó un modelo para evaluar la calidad de la atención en salud, fundamentado en tres pilares esenciales: estructura, proceso y resultados (4). Este enfoque ha sido un punto de partida para el desarrollo de la calidad en los servicios sanitarios y continúa siendo una referencia indispensable en la evaluación de la atención médica (4). Donabedian sostenía que garantizar la calidad requería no solo analizar los resultados finales, sino también examinar la organización estructural y los procesos que contribuyen a alcanzarlos (4).

La década de 1980 vio la adaptación de conceptos de calidad industrial al sector sanitario, un movimiento impulsado por expertos como W. Edwards Deming y Kaoru Ishikawa. Estos expertos promovieron la mejora continua en la atención médica, utilizando métodos estadísticos y enfocándose en las necesidades del paciente. Deming, en particular, es conocido por su trabajo en el control de calidad y por haber introducido el ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), que se ha convertido en un estándar en la gestión de la calidad en numerosos campos, incluida la salud (2).

Hoy en día, la calidad en salud sigue siendo una prioridad global, las instituciones sanitarias desarrollan y aplican sus propias herramientas y criterios de evaluación, alineándose con las recomendaciones del Ministerio de Salud y otras organizaciones internacionales (8). El enfoque en la calidad ha evolucionado para incluir no solo la efectividad clínica, sino también

aspectos como la seguridad del paciente, la experiencia del usuario y la sostenibilidad económica (11).

La evolución de los estándares de calidad en salud a lo largo de la historia ha sido fundamental para transformar la atención médica en una práctica más eficiente, segura y basada en evidencia. Este desarrollo ha sido impulsado por líderes visionarios y movimientos institucionales que marcaron hitos clave en la búsqueda de mejores resultados para los pacientes.

En 1910, Sir William Osler, considerado uno de los padres de la medicina moderna, colaboró con un grupo de enfermedades para demostrar cómo las mejoras implementadas en la atención hospitalaria en Inglaterra podían ser reproducidas en otros centros de salud (7). Su enfoque no solo marcó un hito en la práctica clínica, sino que también estableció las bases para la estandarización de los procedimientos hospitalarios (7).

Posteriormente, en 1956, se dio otro avance significativo cuando 15 hospitales de Michigan, Estados Unidos, se agruparon en una red que, para 1963, creció hasta incluir 281 entidades distribuidas en 41 estados del país, además de Canadá y Australia. Esta red llegó a manejar más de dos millones y medio de egresos, estableciendo un modelo de colaboración interhospitalaria orientado a la mejora continua de la calidad (7).

En 1985, se fundó la Sociedad Internacional para la Garantía de Calidad en la Atención Médica (ISQua, por sus siglas en inglés), una organización clave en el desarrollo y promoción de estándares globales para la evaluación y mejora de la calidad en los servicios de salud (7).

En los países hispanohablantes, también se registraron avances destacados en materia de calidad en salud. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) implementó programas pioneros para evaluar la calidad en los servicios de salud, estableciendo un referente en la región para el monitoreo y la mejora continua de la atención. En Colombia el Instituto de

Seguros Sociales lideró un movimiento orientado a abordar los desafíos críticos de la calidad en la atención médica (26).

A partir del siglo XXI, se han registrado avances trascendentales en la calidad de los servicios de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en 2004 el programa Safe Surgery Saves Lives, introduciendo listas de verificación quirúrgica que redujeron errores en los procedimientos y mejoraron la seguridad en las intervenciones (16). En 2016 se presentó la Estrategia Global para Reducir los Eventos Adversos en Salud, enfocándose en la seguridad del paciente tanto en entornos hospitalarios como ambulatorios (16).

La pandemia de COVID-19 marcó un hito en la calidad en salud. A nivel global, se aceleró la adopción de tecnologías digitales, como la telemedicina y la inteligencia artificial, para garantizar la continuidad de la atención. Además, se implementaron protocolos estandarizados para la seguridad del paciente, como el manejo de pacientes críticos y el control de infecciones (19).

Definiciones de calidad y de calidad en salud

El concepto de calidad es amplio y varía según el contexto en el que se aplique. La Real Academia Española define la calidad como "la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie" (6). Esta definición general resalta la idea de que la calidad es una medida comparativa que permite evaluar la superioridad o inferioridad de un producto o servicio en relación con otros similares.

En el ámbito industrial, la calidad se refiere a la capacidad de un producto para cumplir su objetivo al menor costo posible, un concepto que ha sido ampliamente adaptado a otros sectores, incluida la salud. W. Edwards Deming, uno de los pioneros en la gestión de calidad, sostuvo que la calidad depende del juicio del usuario del servicio, subrayando la importancia

de la percepción del consumidor en la evaluación de la calidad (2). Kaoru Ishikawa, otro experto en calidad, afirmó que la calidad consiste en diseñar, producir y ofrecer un bien o servicio útil, económico y satisfactorio para el usuario (2). Ambos enfoques destacan la importancia de considerar las necesidades y expectativas del cliente o paciente en la definición de la calidad.

Avedis Donabedian, una de las figuras más destacadas e influyentes en el ámbito de la calidad en salud, definió la calidad asistencial como la capacidad de proporcionar al paciente el mayor bienestar posible, considerando cuidadosamente el equilibrio entre los beneficios y los riesgos en cada etapa del proceso de atención (9). La calidad en salud no solo se trata de evitar errores o proporcionar tratamientos efectivos, sino también de optimizar el bienestar del paciente a lo largo de su experiencia de atención (9).

En el contexto de la salud, la definición de calidad es aún más compleja y varía según los autores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) el año 2024, describe la calidad como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados, aseverando que para ello los servicios de salud deben ser servicios de salud de calidad debe ser eficaces, seguros y centrados en las personas (24). Esta definición subraya la importancia del conocimiento al brindar un servicio haciendo énfasis en las preferencias y necesidades de los pacientes para evitar al máximo daños al cuidado de la salud.

En 2019, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) definió la calidad en salud como un enfoque para incrementar la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados, alineados con el conocimiento profesional más reciente (13). Esta definición subraya la relevancia de la evidencia científica y las mejores prácticas en la prestación de servicios sanitarios, garantizando que las intervenciones se basen en el conocimiento más actualizado y

pertinente disponible. (13).

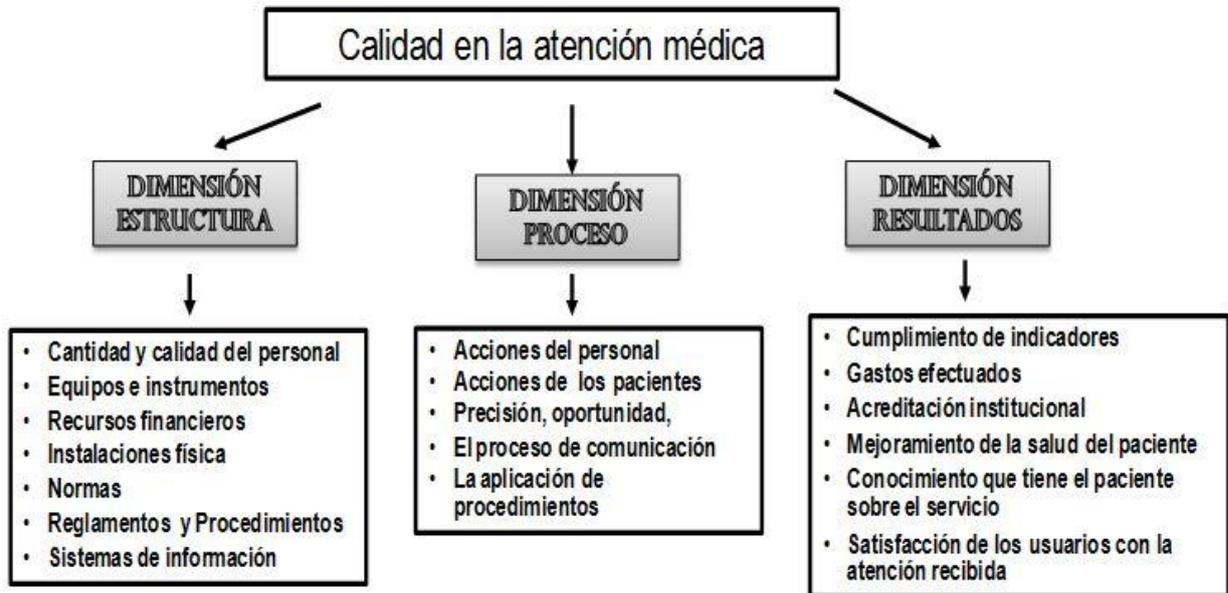
Evaluación de calidad de atención en salud

La evaluación de la calidad en la atención sanitaria es fundamental para asegurar que los servicios sean brindados de forma efectiva, segura y centrada en el paciente (16). Este proceso debe ser continuo, con un enfoque en la mejora constante del servicio y en la satisfacción tanto del usuario como del proveedor (9). Al evaluar la calidad, es esencial considerar aspectos como la oportunidad, la continuidad, la suficiencia, la integralidad, la fundamentación científica, la satisfacción de los usuarios y proveedores, la efectividad, la eficiencia, la aceptabilidad, la legitimidad y la equidad. Estos elementos garantizan una atención más completa y accesible para todos (9).

Uno de los modelos más reconocidos para evaluar la calidad en salud es el propuesto por Avedis Donabedian, quien desarrolló un marco que analiza la calidad en tres dimensiones fundamentales: estructura, procesos y resultados (15). La estructura hace referencia a los recursos físicos, humanos y organizativos necesarios para ofrecer atención de calidad (15). Los procesos abarcan todas las actividades realizadas durante la atención, desde el diagnóstico hasta el tratamiento (15). Por último, los resultados se refieren a los efectos finales de la atención sobre la salud del paciente, evaluando si se han alcanzado los objetivos establecidos (15).

IMAGEN 1

Modelo de calidad de la atención médica



Fuente: Torres (2011) a partir de Donabedian (1966)

Percepción de calidad

La percepción de calidad en los servicios de salud se define como la evaluación subjetiva que realiza el usuario al contrastar sus expectativas con la experiencia real del servicio recibido (9). Esta percepción está estrechamente vinculada a la satisfacción del usuario, que abarca no solo el producto o servicio en sí, sino también la experiencia global de atención, incluyendo la interacción con el personal de salud, la eficiencia del servicio y el entorno físico donde se brinda la atención.

El concepto de calidad percibida se ha desarrollado ampliamente en las últimas décadas, especialmente en el contexto de la creciente competencia en el sector sanitario. Las instituciones de salud han reconocido la importancia de medir y mejorar la percepción de calidad como un medio para atraer y retener pacientes, así como para mejorar los resultados de salud (14).

Según lo establecido en el Artículo 362 de la Constitución de la República del Ecuador de

2008, "los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de los datos del paciente" (5). La percepción de la calidad de los servicios puede tener un impacto significativo en la lealtad de los pacientes, en su adherencia al tratamiento y en su disposición a recomendar la institución a otros (6). En consecuencia, la percepción de calidad se ha convertido en un factor clave para las organizaciones de salud que buscan mejorar sus servicios y mantener una ventaja competitiva en el mercado (11).

Los siete pilares de la calidad

Los Siete Pilares de la Calidad constituyen un marco esencial para entender y evaluar la calidad en los servicios de salud. Este enfoque integral aborda diversas dimensiones clave necesarias para garantizar un servicio eficiente, seguro y centrado en el paciente. Cada pilar refleja un aspecto crucial que, cuando se gestiona de manera adecuada, contribuye a la excelencia en la atención y fomenta la mejora continua (15).

1. Efectividad

La efectividad se refiere a la capacidad de los servicios de salud para alcanzar los resultados deseados en términos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Un servicio efectivo es aquel que se basa en la mejor evidencia disponible y se ajusta a las necesidades específicas de cada paciente. La efectividad implica no solo la aplicación correcta de intervenciones médicas, sino también la capacidad de generar resultados que mejoren la salud y el bienestar de la población atendida (15). En la práctica, esto significa que los procedimientos y tratamientos deben ser clínicamente apropiados y respaldados por pruebas científicas sólidas.

2. Eficiencia

La eficiencia en los servicios de salud se refiere al uso adecuado de los recursos disponibles para obtener los mejores resultados posibles, este pilar destaca la necesidad de reducir al

mínimo el desperdicio de recursos, tanto humanos como materiales, sin afectar la calidad de la atención (15). La eficiencia no solo se evalúa en términos de costos, sino también en la capacidad de ofrecer atención de alta calidad de manera oportuna y sin retrasos innecesarios. Una organización de salud eficiente es aquella que optimiza sus recursos para brindar el mayor valor posible a los pacientes (15).

3. Accesibilidad

La accesibilidad es un pilar crucial que se centra en la capacidad de los pacientes para obtener los servicios de salud que necesitan, cuando los necesitan, y sin barreras significativas. Estas barreras pueden incluir factores geográficos, económicos, culturales o lingüísticos. La accesibilidad no solo se refiere a la disponibilidad de servicios, sino también a la equidad en su distribución y el derecho de todos los individuos a recibir atención de salud. Una atención accesible es inclusiva y garantiza que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de calidad (15).

4. Seguridad

La seguridad es uno de los pilares más fundamentales de la calidad en los servicios de salud, implica la reducción al mínimo del riesgo de daño a los pacientes durante la prestación de la atención sanitaria, abarcando la prevención de errores médicos, infecciones adquiridas en el hospital y otros eventos adversos que puedan afectar la salud y el bienestar del paciente (15). La seguridad del paciente es un aspecto esencial de la calidad y requiere la implementación de protocolos y procedimientos rigurosos que aseguren una atención segura en todas las fases del proceso sanitario (15).

5. Atención Centrada en el Paciente

Este pilar resalta la importancia de colocar al paciente en el centro del proceso de atención, considerando sus necesidades, preferencias y valores (15). La atención centrada en el paciente implica un enfoque individualizado, donde se fomenta una comunicación efectiva

entre el paciente y el profesional de salud, y se promueve la participación del paciente en las decisiones sobre su tratamiento (15).

6. Equidad

La equidad se refiere a ofrecer servicios de salud de manera justa y sin discriminación alguna, este pilar destaca la necesidad de asegurar que todas las personas, sin importar su raza, género, edad, nivel socioeconómico o ubicación geográfica, tengan acceso a atención sanitaria de calidad (15). La equidad en la atención de salud es un principio esencial que busca disminuir las desigualdades en salud y garantizar que todos los pacientes reciban un trato justo y respetuoso (15).

7. Sostenibilidad

La sostenibilidad en los servicios de salud hace referencia a la capacidad de mantener y mejorar la calidad de la atención a lo largo del tiempo, sin agotar los recursos disponibles (15). Este pilar promueve un enfoque que garantice que los servicios de salud puedan seguir brindando atención de alta calidad en el futuro, adaptándose a las necesidades cambiantes de la población y a los avances tecnológicos (15). La sostenibilidad implica una gestión responsable de los recursos, la adopción de prácticas que fomenten la eficiencia energética y la reducción del impacto ambiental, así como una planificación a largo plazo para asegurar la viabilidad continua del sistema de salud (15).

Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un tema central en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, y se refiere al grado en que las expectativas del usuario son cumplidas por el servicio recibido. La percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio juega un rol crucial en su nivel de satisfacción, y su evaluación se convierte en una herramienta esencial para las instituciones que buscan mejorar continuamente su desempeño. La satisfacción del

usuario no solo afecta la fidelización del paciente, sino que también está vinculada a la eficiencia operativa y la reputación de la institución (16).

Dimensiones de la satisfacción

Las investigaciones sobre la calidad del servicio han identificado diversas dimensiones clave que impactan la percepción del usuario. En particular, los estudios de Parasuraman, Zeithaml y Berry han sido esenciales para desarrollar un marco teórico que organiza estas dimensiones en cinco categorías principales: confiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y tangibles, las cuales se detallarán más adelante (19).

Estas dimensiones son cruciales para entender y mejorar la calidad percibida por los usuarios en diferentes entornos de prestación de servicios. Cada una de ellas ofrece una perspectiva específica sobre los aspectos que los usuarios valoran, y su evaluación permite identificar áreas de mejora que pueden tener un impacto significativo en la satisfacción general (19).

Modelo SERVQUAL

Para medir la satisfacción de los pacientes en la actualidad se utilizan diversos instrumentos, entre los cuales destaca el modelo SERVQUAL. Este modelo permite evaluar la calidad del servicio a través de la comparación entre las expectativas previas al servicio y las percepciones posteriores a su prestación. (18). Este modelo ha sido validado en múltiples contextos, incluidos los servicios de salud, donde se ha demostrado su utilidad para proporcionar una visión integral de la calidad percibida (19).

El modelo SERVQUAL se centra en identificar las diferencias entre las expectativas de los usuarios antes de recibir el servicio y sus percepciones después de la prestación de este (19). Estas diferencias, denominadas "brechas", son fundamentales para evaluar la calidad del servicio. El modelo se organiza en torno a las cinco dimensiones mencionadas previamente, y su aplicación ayuda a las organizaciones de salud a detectar áreas específicas donde existe un desajuste entre las expectativas de los usuarios y lo que realmente experimentan (20).

Este enfoque integral no solo facilita la detección de problemas específicos en la prestación del servicio, sino que también proporciona una base sólida para diseñar estrategias de mejora que estén alineadas con las expectativas de los usuarios. La capacidad del modelo SERVQUAL para capturar y analizar la compleja relación entre expectativas, percepciones y satisfacción del usuario lo convierte en una herramienta valiosa para cualquier institución que busque mejorar la calidad de sus servicios.

Dimensiones de modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad del servicio en diversos sectores, incluyendo el de la salud (19). Este modelo identifica cinco dimensiones clave que influyen en la percepción de la calidad mismas que son:

1. Confiabilidad

La confiabilidad se refiere a la capacidad del servicio para cumplir de manera precisa y consistente con lo prometido, en salud, esto significa que los pacientes pueden confiar en recibir diagnósticos correctos, tratamientos adecuados y atención oportuna, lo cual es clave para generar confianza, adherencia al tratamiento y satisfacción del usuario (19).

2. Sensibilidad

La sensibilidad se refiere a la disposición del personal de salud para asistir a los pacientes de manera rápida y eficaz (19). Implica la habilidad para responder adecuadamente a las necesidades y preocupaciones de los pacientes, reduciendo tiempos de espera y asegurando que los usuarios se sientan atendidos y valorados (20). En los servicios de salud, la sensibilidad es esencial, especialmente en emergencias y situaciones críticas, donde una respuesta adecuada puede marcar la diferencia entre una recuperación exitosa y complicaciones graves (20).

3. Seguridad

La seguridad en el modelo SERVQUAL se centra en la competencia profesional y la cortesía del personal, así como en su capacidad para inspirar confianza (19). En el ámbito de la salud, esto significa que los pacientes deben sentirse seguros de que están siendo atendidos por profesionales capacitados que respetan su dignidad y privacidad (20). La seguridad también abarca la percepción del paciente sobre la confidencialidad de sus datos y la protección contra cualquier tipo de daño físico o emocional durante su tratamiento (20).

4. Empatía

La empatía es la capacidad del personal de salud para ofrecer atención personalizada y demostrar interés genuino por el bienestar de los pacientes (19). Implica comprender sus preocupaciones y tratarlos con compasión y respeto, lo que fortalece la relación paciente-proveedor y mejora la experiencia del paciente y su percepción de la calidad del servicio (20).

5. Tangibles

Los tangibles se refieren a los aspectos físicos y materiales que los pacientes perciben al interactuar con el servicio de salud, como la infraestructura, los equipos médicos, la limpieza y la apariencia del personal (20). Estos factores son fundamentales para formar las expectativas del paciente y su evaluación global de la calidad del servicio (19). En los servicios de salud, la modernidad de los equipos, la higiene de las instalaciones y la presentación del personal son elementos clave que impactan la satisfacción del paciente y su confianza en la calidad de la atención recibida (21).

Estrategias para mejorar la calidad de atención en salud

Las nuevas tendencias en la calidad de la atención médica se enfocan en estrategias orientadas a la mejora continua, con el objetivo de identificar y aprovechar oportunidades para optimizar los servicios de salud (23). Una de las herramientas clave para lograr este objetivo es la reconfiguración de procesos, que implica una revisión exhaustiva y rediseño de

los mismos para que la organización alcance sus metas en términos de costo, calidad, servicio y eficiencia (23). Este rediseño no solo busca mejorar los resultados, sino también asegurar que se respondan de manera efectiva a las necesidades del paciente, garantizando la continuidad de la atención en todos los niveles (22).

Para alcanzar estos objetivos, es crucial que las decisiones médicas estén respaldadas por la mejor evidencia científica disponible (20). La calidad debe ser un componente integral de los objetivos de atención en todos los niveles de las instituciones de salud, lo que implica que todos los actores involucrados en la atención estén alineados con esta meta común (22).

Las medidas para mejorar la calidad incluyen la adopción de sistemas y modelos de gestión de calidad, así como la creación de unidades especializadas en gestión clínica o gestión de casos (22). Estas estrategias abarcan aspectos esenciales de la prestación de servicios de salud, como la eficiencia, la prontitud, la precisión en diagnósticos y tratamientos, y el acceso equitativo a los servicios. Al enfocarse en estos aspectos, las instituciones pueden ofrecer una atención sanitaria más efectiva y centrada en las necesidades del paciente (23).

Normas ISO

Las normas ISO en calidad de atención son estándares internacionales diseñados para mejorar la eficiencia y seguridad en la prestación de servicios de salud, asegurando que los procesos y servicios cumplan con los más altos estándares globales (27).

ISO 9001 (Sistema de Gestión de la Calidad): Esta norma, la más aplicada en la gestión de calidad, se utiliza en múltiples sectores, incluyendo la salud. En el contexto de la atención sanitaria, garantiza que los servicios cuenten con un sistema de mejora continua y que se cumplan los requisitos de los pacientes (27). Su principal objetivo es incrementar la satisfacción del paciente mediante procesos bien definidos y la mejora del sistema de gestión de calidad (27).

ISO 45001 (Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo): Aunque no está enfocada exclusivamente en la atención directa a pacientes, esta norma es esencial para la seguridad del personal sanitario. Establece un marco para mejorar la seguridad laboral y reducir los riesgos en el entorno de trabajo, lo que es fundamental en el sector salud (27).

La implementación de estas normas en hospitales y centros de salud contribuye a la creación de un sistema integral que abarca aspectos como la seguridad, el control de calidad, la gestión ambiental y la satisfacción del paciente, lo cual es esencial para la mejora continua de la calidad de la atención (27).

Legislación nacional

Con el fin de asegurar la calidad en los servicios de salud, el Estado ecuatoriano ha implementado diversas leyes orientadas a guiar a las instituciones públicas y privadas en cuanto a la calidad de los servicios y bienes ofrecidos a la ciudadanía (24). Un ejemplo de ello es la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, promulgada en 2007, cuyo objetivo principal es regular los principios, políticas y entidades relacionadas con las actividades de evaluación de la conformidad (24). Esta ley garantiza los derechos ciudadanos en áreas como la seguridad y la protección de la vida y salud humana, animal y vegetal (24).

Asimismo, para garantizar una atención de salud pública de alta calidad, el Estado aprobó la Ley Orgánica de Salud en 2006, la cual sigue vigente y fue reformada por última vez en abril de 2022 (24). Esta ley reconoce la salud como un derecho humano indivisible, irrenunciable e inalienable, cuya protección y garantía es una responsabilidad primordial del Estado, establece que la salud es un derecho universal y que los proveedores de servicios de salud deben garantizar su prestación con la calidad adecuada (24).

Es importante destacar que el país cuenta con un sistema normativo que regula y supervisa la calidad de los bienes y servicios que el Estado ofrece a sus ciudadanos en cuestión de salud,

sin embargo, por múltiples razones muchas veces estas leyes y normas son obsoletas y pasan a ser intrascendentes ante la realidad que vive el país en cuestión salud (24).

En el plan Ecuatoriano de calidad de 2024, se menciona que según la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, emitida en el año 2007 tiene como objetivo promover e incentivar la cultura de la calidad y el mejoramiento de la competitividad en la sociedad ecuatoriana, en el ámbito de la salud, el plan de calidad menciona el proyecto: Estrategias de Seguridad del Paciente, cuyo responsable es el Ministerio de Salud Pública MSP por medio de la Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario, dicho proyecto tiene como objetivo medir el nivel de cultura de seguridad del paciente en los establecimientos priorizados del Sistema Nacional de Salud para identificar los factores clave que deben ser abordados y/o desarrollados técnica y operativamente, haciendo mención a que la seguridad del paciente representa un desafío global para los sistemas de salud, por lo que debe abordarse desde diferentes perspectivas como la calidad de la atención (25).

Centro de Salud tipo A La Concepción

El Centro de Salud La Concepción, ubicado en la parroquia La Concepción, cantón Mira, en la provincia de Carchi, es una unidad de atención primaria de tipo A que desempeña un rol fundamental en la prestación de servicios de salud en esta área. Localizado en una zona de difícil acceso, el centro enfrenta desafíos de movilidad tanto para los pacientes como para el personal de salud, especialmente cuando es necesario referir a los pacientes a niveles de atención más especializados. Este centro brinda atención en medicina general, obstetricia, odontología y enfermería, cubriendo así necesidades básicas de la población, que es mayoritariamente afroecuatoriana y reside en comunidades rurales con limitadas opciones de atención médica.

En cuanto a los servicios, el área de medicina general atiende enfermedades comunes y

brinda seguimiento a condiciones crónicas, siendo el primer punto de contacto para la mayoría de los pacientes. La atención en obstetricia se centra en el control prenatal, asistencia durante el parto en algunos casos y educación sobre salud reproductiva, mientras que el servicio de odontología ofrece prevención y tratamiento de problemas dentales básicos, como prevención de caries y enfermedades periodontales. Por su parte, enfermería proporciona apoyo esencial en vacunación, seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y actividades de promoción y educación en salud para la comunidad.

El Centro de Salud La Concepción atiende principalmente a la población de la parroquia y comunidades aledañas, y es una estructura esencial para cubrir las necesidades básicas de salud de estas localidades rurales. Sin embargo, enfrenta retos importantes como la accesibilidad y el transporte, ya que su ubicación geográfica dificulta la llegada de los pacientes y la movilidad de los profesionales de salud cuando deben realizar referencias a otros hospitales. Además, la falta de especialistas en el área significa que los pacientes con necesidades complejas suelen ser derivados a hospitales más grandes, lo que implica tiempos de espera y mayores costos. Como unidad de atención primaria, el centro también debe optimizar el uso de sus recursos limitados y de su personal disponible para garantizar la mejor atención posible en este contexto rural.

5. Marco conceptual

Calidad

Se refiere a la evaluación del nivel de excelencia o superioridad de algo en comparación con ciertos estándares o expectativas (9). Este concepto abarca diversas áreas, desde la calidad de productos y servicios hasta el desempeño personal y laboral. Buscar la calidad implica un esfuerzo constante por mejorar y cumplir con los estándares establecidos, con el fin de garantizar la satisfacción del cliente y el éxito en el mercado (9).

Calidad en salud

Es la capacidad de realizar de manera adecuada aquellas acciones que se sabe son seguras para la población, asegurando la prestación efectiva de los servicios de salud y generando un impacto positivo en la reducción de la morbilidad, la discapacidad y la malnutrición (9).

Satisfacción de los usuarios

Es el grado de satisfacción o contento que experimentan las personas al utilizar un producto, servicio o sistema (16). La satisfacción del usuario es un indicador clave de la calidad y el éxito de lo que se ofrece, ya que refleja si las expectativas y necesidades del usuario han sido cumplidas (19). Esta satisfacción depende directamente de la calidad de la atención recibida y de la evaluación posterior, generando complacencia y juicios positivos cuando se cumplen sus expectativas (16).

Modelo SERVQUAL

Es un modelo conceptual ampliamente utilizado para medir la calidad del servicio en diferentes sectores. Desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en la década de 1980,

este modelo compara las expectativas de los usuarios con sus percepciones sobre la calidad del servicio recibido (19).

Evaluación de la satisfacción de los usuarios

Existen diversas herramientas y escalas que permiten medir la satisfacción del usuario, lo cual es clave para conocer su opinión sobre el servicio recibido y determinar si cumple con los estándares de calidad requeridos. Este proceso facilita el análisis de las respuestas obtenidas y crea un ciclo de mejora continua (20).

Estrategias de mejora

Son planes o enfoques definidos por una organización, empresa o individuo para alcanzar objetivos a largo plazo (22). Estas estrategias pueden aplicarse en diversos campos como negocios, marketing, gestión, política y deportes. La selección de la estrategia adecuada depende de los objetivos y los recursos disponibles, y su éxito requiere de una planificación adecuada, ejecución efectiva y evaluación constante (22).

6. Metodología y diseño de la investigación

a. Tipo de estudio

El estudio es retrospectivo, de diseño transversal, descriptivo y de enfoque cuantitativo.

b. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud La Concepción, ubicado en la provincia de Carchi, Ecuador, en el cantón Mira, parroquia Concepción.

c. Universo y muestra

Universo

El universo de este estudio está conformado por 1,200 pacientes atendidos en el Centro de Salud La Concepción durante el periodo de junio a octubre de 2024, según los datos del sistema PRASS-REDACA del Ministerio de Salud Pública (MSP).

Muestra

Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, aplicando la fórmula de muestra finita, con un total de 292 pacientes.

Formula finita

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + z^2 \times p \times q}$$

En donde:

- n = Tamaño de la muestra
- N = Total de la población o universo
- Z = Puntuación z. Parámetro probabilístico que depende del nivel de confianza, equivale a 95% = 1.96.
- P = Probabilidad de que ocurra el evento (en este caso 50% = 50/100)
- q = Probabilidad de que no ocurra el evento (1 - p)
- d = Error de estimación máxima (5% = 5/100)

Empleando el cálculo de la siguiente formula obtendremos:

$$n = \frac{1200 * (1.96)^2 * \left(\frac{50}{100}\right) * \left(1 - \frac{50}{100}\right)}{(5/100)^2 * (1200 - 1) + (1.96)^2 * \left(\frac{50}{100}\right) * \left(1 - \frac{50}{100}\right)} = 292$$

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que residan en la parroquia Concepción por un período mínimo de seis meses.
- Pacientes que hayan completado todos los parámetros de la encuesta.
- Adultos menores de 90 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no residan en la parroquia Concepción.
- Pacientes con discapacidades o enfermedades mentales.
- Adultos mayores de 90 años.

Operacionalización de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de atención:	Es la medida en que los servicios de salud incrementan la posibilidad de lograr los resultados esperados.	*Humana. *Comodidad. *Cortesía. *Comunicación. *Seguridad.	*Buena atención a los pacientes y familiares. *Equipos óptimos. *Áreas limpias. *Trato amigable. *Comprensión. *Empatía. *Comunicación efectiva personal de salud – paciente.
Satisfacción de los usuarios:	Es el nivel de apreciación de una persona al comparar la calidad de un servicio con sus expectativas.	*Procesos. *Formación. *Resultados.	*Cumplimiento de normas y guías prácticas. *Personal capacitado. *Entrega de información.

d. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este trabajo se utilizará el modelo SERVQUAL y la escala de Likert con las siguientes opciones:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = De acuerdo
- 4 = Totalmente de acuerdo

e. Plan de tabulación y análisis

Los datos fueron recopilados a través de Google Forms y luego ingresados en Microsoft Excel 2024. La presentación de los resultados se realizó mediante tablas y gráficos, organizados según los indicadores de las dimensiones de la encuesta SERVQUAL.

f. Procedimientos

El investigador solicitó permiso a la Líder del Centro de Salud La Concepción, Dra. Mayra Muñoz Álvarez, para llevar a cabo las encuestas en la sala de espera del centro. Tras obtener la autorización, las encuestas se realizaron según un cronograma establecido, con el fin de no interrumpir las actividades diarias del centro de salud. Las encuestas se aplicaron de manera digital y de forma aleatoria a las personas que aceptaron participar y completaron la encuesta.

7. Resultados

Después de haber realizado 292 encuestas, los resultados generales indican.

Escala de valoración:

1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = De acuerdo; 4 = Totalmente de acuerdo

Satisfacción	Escala de medición				Total
	1	2	3	4	
Dimensión Tangibilidad					
1. El centro de salud cuenta con instalaciones modernas y bien mantenidas.	41	118	110	23	292
2. Los equipos médicos son apropiados y están en buen estado.	41	128	105	18	292
3. La señalización y las áreas de espera son cómodas y agradables.	18	85	135	54	292
Total	100	331	350	95	
Dimensión Fiabilidad					
1. El personal de salud cumple con sus expectativas de atención.	14	77	114	87	292
2. Los tiempos de espera para recibir atención son razonables y cumplen con las expectativas.	47	64	84	97	292
3. Los profesionales de salud realizan diagnósticos precisos acorde a sus expectativas.	38	53	87	114	292
4. La historia clínica se encuentra disponible en el sistema durante su consulta.	2	10	132	148	292
Total	101	204	417	446	
Dimensión Responsabilidad					
1. El personal de salud responde rápidamente a sus solicitudes o preguntas.	2	6	100	184	292
2. Se le informa con claridad sobre los tiempos de espera y procedimientos.	9	25	84	174	292
3. El equipo de salud maneja las urgencias de manera eficiente.	10	35	112	135	292
Total	21	66	296	493	

Dimensión Seguridad	1	2	3	4	Total
1. Los médicos y enfermeros/as transmiten confianza en su atención médica.	4	29	125	134	292
2. El personal de salud trata a los pacientes con cortesía y respeto.	9	25	84	174	292
3. Se siente seguro/a respecto a los procedimientos y tratamientos recibidos.	11	22	82	177	292
4. El personal protege su privacidad y confidencialidad adecuadamente.	14	14	124	140	292
Total	38	90	415	625	
Dimensión Empatía	1	2	3	4	Total
1. El personal médico muestra interés genuino en sus necesidades de salud.	7	14	124	147	292
2. El personal de salud se preocupa por su bienestar general.	13	34	110	135	292
3. Recibe una explicación clara y comprensible de su condición médica y tratamiento.	3	12	99	178	292
Total	23	60	333	460	
Dimensión Accesibilidad	1	2	3	4	Total
1. El centro de salud es fácilmente accesible desde su residencia.	55	121	87	29	292
2. Los horarios de atención del centro de salud son convenientes.	19	23	114	136	292
3. La infraestructura y las instalaciones permiten una atención rápida y eficiente.	78	135	51	28	292
4. El acceso a los especialistas y profesionales de salud es adecuado.	46	114	78	54	292
Total	198	393	330	247	
Dimensión Coordinación del servicio	1	2	3	4	Total
1. Las diferentes áreas del centro de salud trabajan coordinadas entre sí.	6	21	87	178	292
2. Las derivaciones entre servicios (enfermería, medicina general, obstetricia y odontología) se realizan de forma eficiente.	6	21	87	178	292
3. La coordinación interna mejora mi experiencia como paciente.	10	18	77	187	292
Total	22	60	251	543	

Dimensión Comunicación	1	2	3	4	Total
1. El personal médico explica claramente los procedimientos y tratamientos a seguir.	6	17	124	145	292
2. Recibe información oportuna sobre mi estado de salud y los pasos a seguir.	6	27	114	145	292
3. La comunicación entre el personal de salud y los pacientes es clara y comprensible.	7	14	126	145	292
4. Se utilizan medios adecuados (teléfono, correo electrónico, aplicaciones) para mantenerse informado.	17	64	124	87	292
Total	36	122	488	522	

Fuente: Elaboración propia.

8. Análisis e interpretación de resultados

Después de aplicar las encuestas, se obtuvieron datos cuantitativos que fueron organizados y presentados en tablas y gráficos de pastel, con el objetivo de analizar la percepción de los pacientes sobre la calidad y satisfacción de los servicios en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A La Concepción.

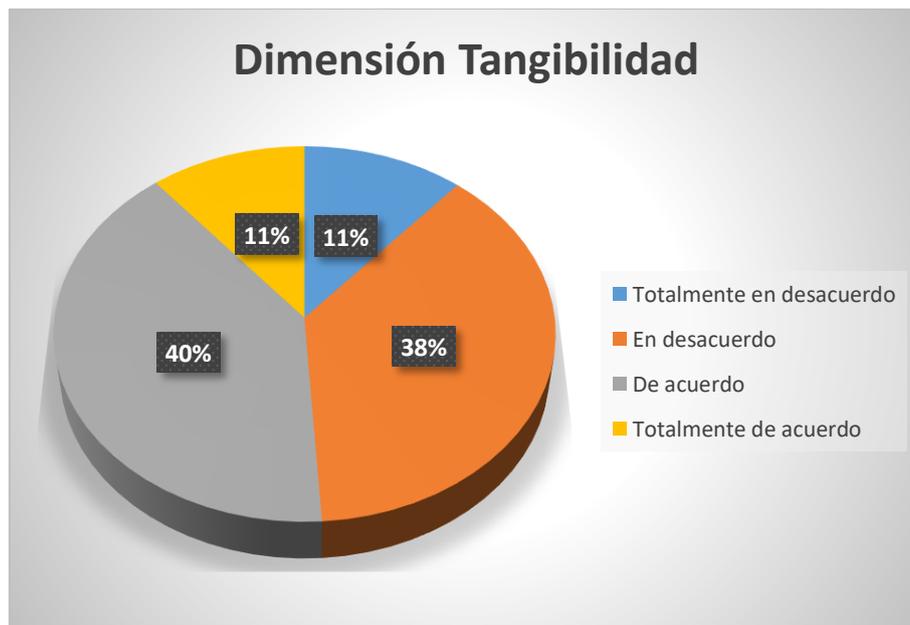
Tabla 1

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Tangibilidad.

Dimensión Tangibilidad		
	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	33	11%
En desacuerdo	110	38%
De acuerdo	117	40%
Totalmente de acuerdo	32	11%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico 1



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

De acuerdo con los datos obtenidos en la dimensión tangibilidad encontramos que solamente el 51% (40% de acuerdo + 11% totalmente de acuerdo) de los usuarios considera que la tangibilidad cumple con sus expectativas. El 49% de los encuestados (38% en desacuerdo + 11% totalmente en desacuerdo) manifiesta una opinión negativa.

Este alto porcentaje es preocupante, pues evidencia que una proporción significativa de los usuarios tiene problemas con las instalaciones, equipos médicos y señalización. Esto indica que la percepción positiva es limitada y sugiere que más de la mitad de los encuestados perciben áreas de mejora en estas dimensiones clave.

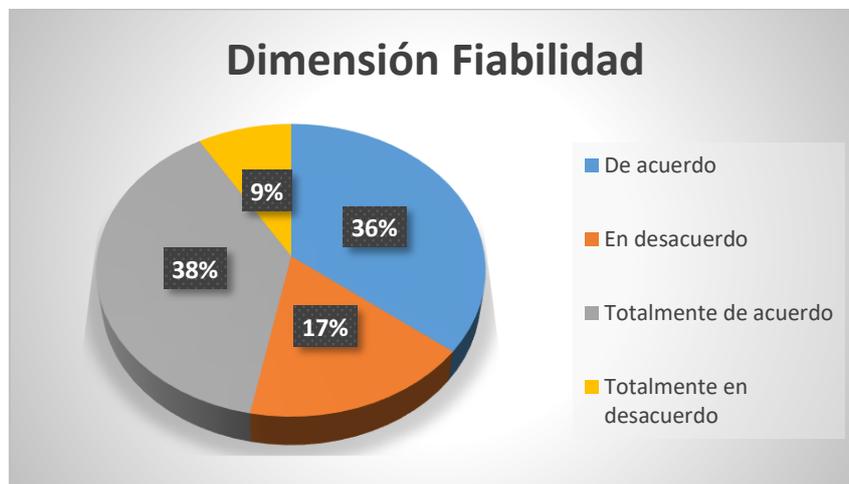
Tabla 2

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Fiabilidad.

Dimensión Fiabilidad		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	25	9%
En desacuerdo	51	17%
De acuerdo	104	36%
Totalmente de acuerdo	112	38%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

De acuerdo con los datos obtenidos, la satisfacción de los usuarios en la dimensión fiabilidad refleja lo siguiente, 36% de los encuestados están de acuerdo en que los aspectos evaluados cumplen con sus expectativas. 38% se encuentran totalmente de acuerdo, lo que suma un 74% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). Por otro lado, un 17% de los encuestados están en desacuerdo y un 9% están totalmente en desacuerdo, lo que representa un 26% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

A pesar de que la mayoría de los encuestados (74%) expresaron una percepción positiva respecto a la fiabilidad, este resultado también evidencia que más de una cuarta parte (26%) de los usuarios perciben problemas en esta dimensión.

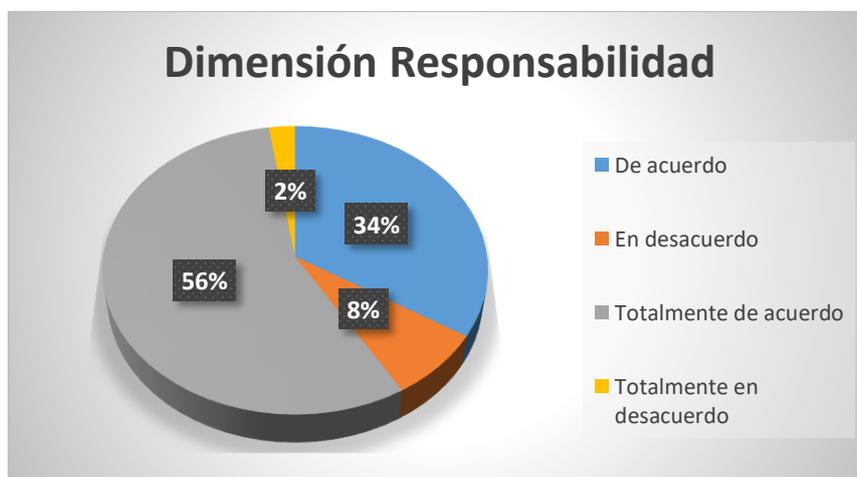
Tabla 3

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Responsabilidad.

Dimensión Responsabilidad		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	7	2%
En desacuerdo	22	8%
De acuerdo	99	34%
Totalmente de acuerdo	164	56%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 34% de los encuestados están de acuerdo con que estas expectativas se cumplen. 56% están totalmente de acuerdo, sumando un 90% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). En contraste, un 8% están en desacuerdo y un 2% están totalmente en desacuerdo, representando un 10% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

Los resultados muestran una percepción predominantemente positiva en esta dimensión, con el 90% de los usuarios satisfechos con la rapidez en las respuestas, la claridad en la información y la eficiencia en el manejo de urgencias. Sin embargo, aunque el porcentaje de percepción negativa es bajo (10%), no debe ignorarse, ya que evidencia que aún existen áreas puntuales de mejora en la atención.

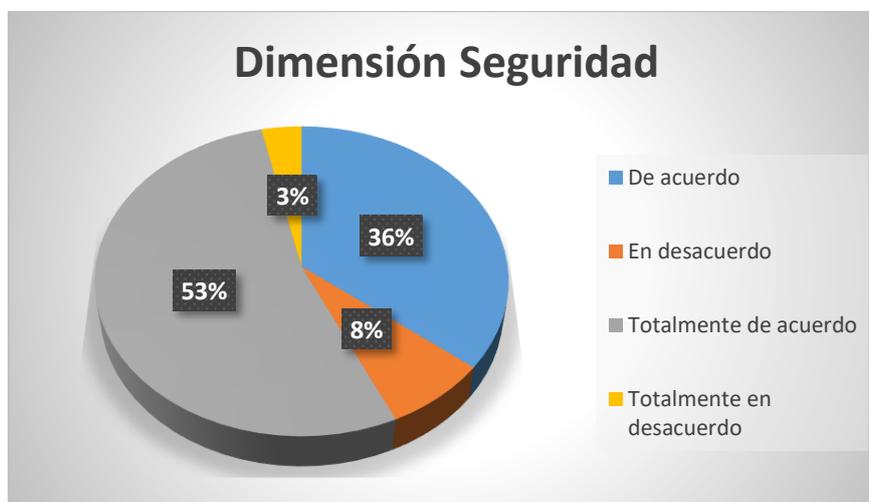
Tabla 4

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Seguridad.

Dimensión Seguridad		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	10	3%
En desacuerdo	22	8%
De acuerdo	104	36%
Totalmente de acuerdo	156	53%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 36% de los encuestados están de acuerdo en que esta dimensión cumple con sus expectativas. 53% están totalmente de acuerdo, lo que da como resultado un 89% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). Por otro lado, un 8% están en desacuerdo y un 3% totalmente en desacuerdo, sumando un 11% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

Los resultados muestran que la mayoría de los usuarios (89%) perciben positivamente los aspectos evaluados en esta dimensión, lo que refleja que los profesionales de salud inspiran confianza y tratan a los pacientes con cortesía, seguridad y respeto a su privacidad. Sin embargo, el 11% de percepción negativa señala áreas específicas de preocupación que no deben ser ignoradas.

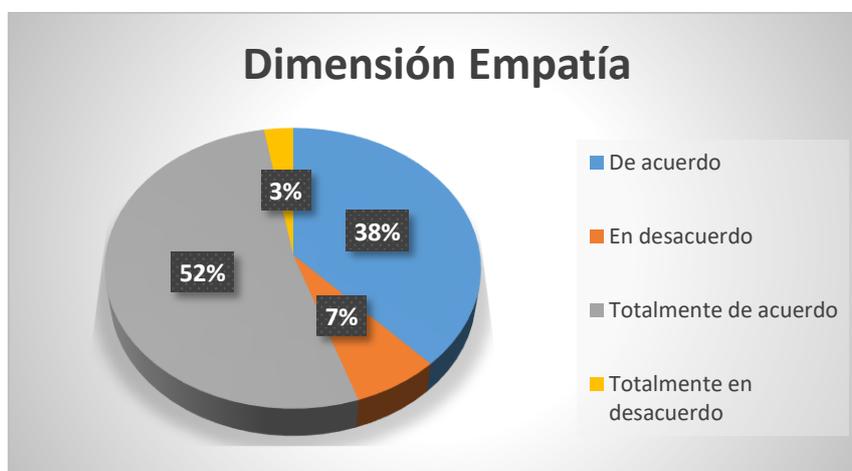
Tabla 5

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Empatía.

Dimensión Empatía		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	8	3%
En desacuerdo	20	7%
De acuerdo	111	38%
Totalmente de acuerdo	153	52%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 38% de los encuestados están de acuerdo con que esta dimensión cumple con sus expectativas. 52% están totalmente de acuerdo, lo que representa un 90% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). En contraste, un 7% están en desacuerdo y un 3% totalmente en desacuerdo, sumando un 10% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

La percepción positiva predominante (90%) indica que la mayoría de los usuarios considera que el personal de salud muestra empatía al interesarse genuinamente por sus necesidades, preocuparse por su bienestar y proporcionar explicaciones claras y comprensibles. Sin embargo, el 10% de percepción negativa sugiere que algunos usuarios han tenido experiencias que no cumplen con estas expectativas.

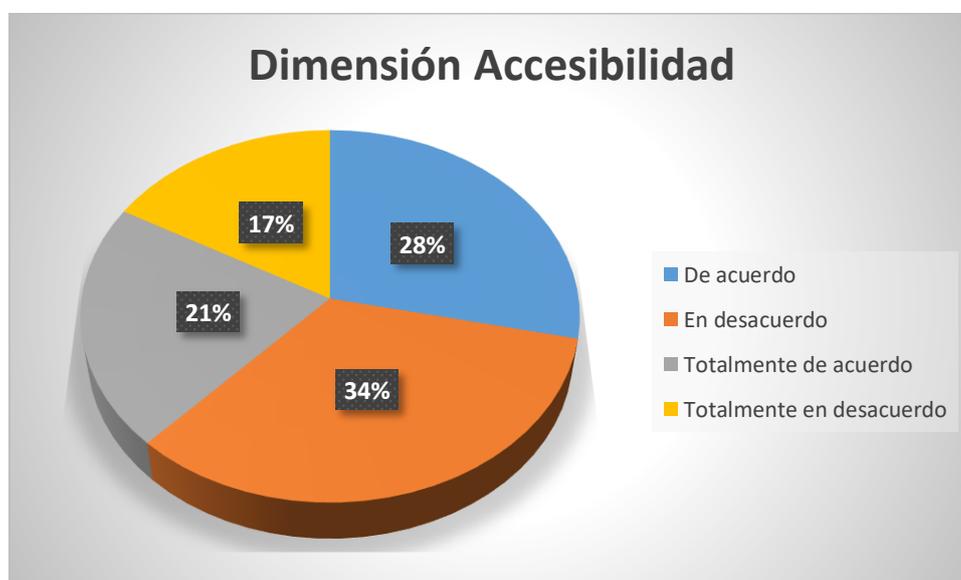
Tabla 6

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Accesibilidad.

Dimensión Accesibilidad		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	49	17%
En desacuerdo	98	34%
De acuerdo	83	28%
Totalmente de acuerdo	62	21%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 6



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 28% de los encuestados están de acuerdo con que esta dimensión cumple con sus expectativas. 21% están totalmente de acuerdo, sumando un 49% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). Por otro lado, 34% están en desacuerdo y 17% están totalmente en desacuerdo, representando un 51% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

Con una percepción negativa que supera ligeramente a la positiva (51% frente a 49%), la accesibilidad se posiciona como una dimensión crítica que requiere atención prioritaria.

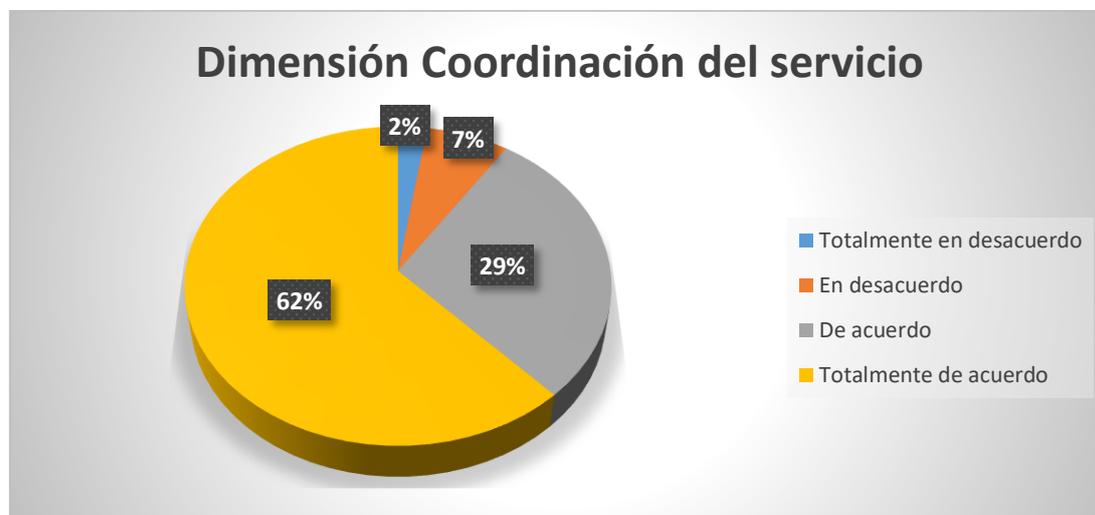
Tabla 7

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Coordinación del servicio.

Dimensión Coordinación del servicio		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	7	2%
En desacuerdo	20	7%
De acuerdo	84	29%
Totalmente de acuerdo	181	62%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 7



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 29% de los encuestados están de acuerdo con que esta dimensión cumple con sus expectativas. 62% están totalmente de acuerdo, lo que representa un 91% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). En contraste, 7% están en desacuerdo y 2% están totalmente en desacuerdo, sumando un 9% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

Los resultados muestran una percepción altamente positiva en la dimensión de coordinación del servicio, con el 91% de los usuarios satisfechos. Esto indica que, en general, las áreas del centro de salud trabajan de manera sincronizada, y las derivaciones entre servicios son eficientes, lo que mejora la experiencia del paciente. Sin embargo, el 9% de percepción negativa sugiere que aún existen casos específicos donde la coordinación no es óptima.

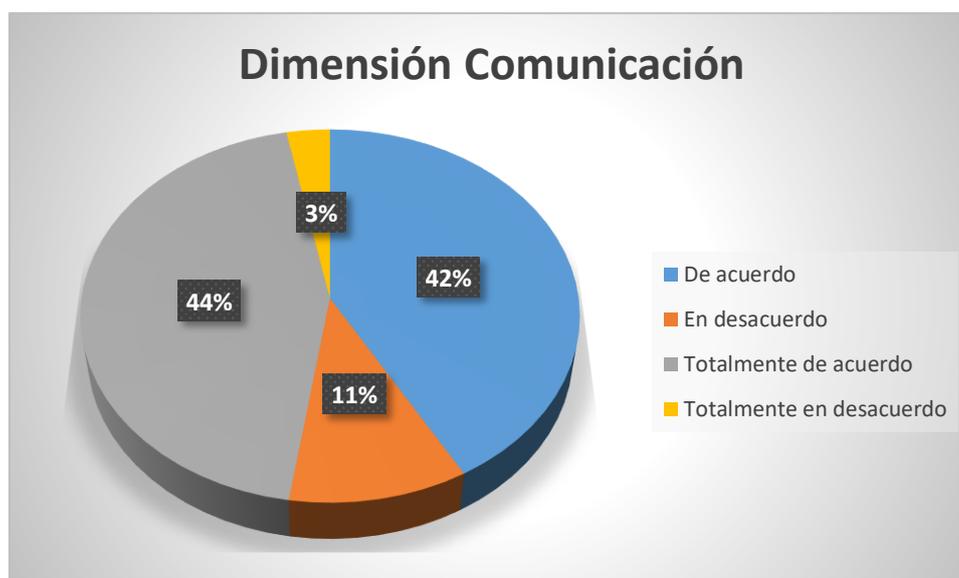
Tabla 8

Encuesta SERVQUAL: Satisfacción. Dimensión Comunicación.

Dimensión Comunicación		
Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	9	3%
En desacuerdo	31	11%
De acuerdo	122	42%
Totalmente de acuerdo	130	45%
Total	292	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 8



Elaborado por: Sebastián Ramírez.

Los resultados obtenidos reflejan lo siguiente: 42% de los encuestados están de acuerdo en que esta dimensión cumple con sus expectativas. 44% están totalmente de acuerdo, sumando un 86% de percepción positiva (acuerdo + totalmente de acuerdo). En contraste, 11% están en desacuerdo y 3% están totalmente en desacuerdo, representando un 14% de percepción negativa (desacuerdo + totalmente en desacuerdo).

La percepción mayoritariamente positiva (86%) indica que los pacientes consideran que el personal de salud comunica de manera adecuada, utilizando explicaciones claras y comprensibles, así como medios oportunos para informar sobre procedimientos y el estado de salud. Sin embargo, el 14% de percepción negativa sugiere que existen desafíos en la consistencia de la comunicación, especialmente en algunos casos específicos.

9. Conclusiones

Los resultados de los análisis de las diferentes dimensiones de la calidad de los servicios de salud muestran una percepción mayoritariamente positiva por parte de los usuarios. Sin embargo, existen áreas clave que requieren atención para mejorar la experiencia de los pacientes y optimizar los procesos en el centro de salud. A continuación, se presentan las conclusiones principales de cada dimensión:

Tangibilidad: La percepción positiva es limitada, con un 51% de usuarios satisfechos. Los problemas se centran en las instalaciones, equipos médicos y señalización, lo que sugiere la necesidad de mejorar la infraestructura física para crear un entorno más confiable y profesional.

Fiabilidad: Aunque la mayoría de los usuarios están satisfechos con la atención médica y los diagnósticos, un porcentaje significativo menciona que el tiempo de espera y la disponibilidad de historia clínica pueden ser áreas de mejora. La percepción positiva es de un 74%, pero el 26% negativo indica que aún hay margen de mejora en la eficiencia operativa.

Seguridad: La mayoría de los usuarios (89%) tienen una percepción positiva de la seguridad en el centro de salud, destacando la confianza en los profesionales y el respeto a la privacidad. Sin embargo, un 11% de percepción negativa señala posibles áreas de mejora, especialmente en la comunicación de riesgos y el manejo de la privacidad.

Empatía: La mayoría de los usuarios (90%) siente que el personal de salud muestra interés genuino por sus necesidades y proporciona explicaciones claras, aunque un 10% negativo sugiere que algunos pacientes no perciben una atención suficientemente personalizada o clara.

Accesibilidad: Esta dimensión presenta un desafío significativo, con una percepción negativa del 51%. Los usuarios reportan dificultades para acceder al centro, horarios inconvenientes, infraestructura deficiente y limitaciones en el acceso a especialistas. Estas son áreas críticas que requieren una revisión urgente para garantizar una experiencia accesible y eficiente para todos los pacientes.

Coordinación del Servicio: Con un 91% de satisfacción positiva, esta dimensión muestra un excelente desempeño en la coordinación entre áreas y servicios. No obstante, el 9% de percepción negativa indica que algunos usuarios podrían haber experimentado demoras o dificultades en la comunicación interna.

Comunicación: El 86% de los usuarios se siente satisfecho con la comunicación sobre procedimientos, el estado de salud y los pasos a seguir. Sin embargo, el 14% negativo señala

posibles fallos en la claridad de las explicaciones o la oportunidad de la información proporcionada.

Responsabilidad: Esta dimensión presenta un desempeño excelente, con un 90% de satisfacción positiva. Los usuarios reportan que el personal responde de manera eficiente a sus solicitudes y preguntas, informa claramente sobre los tiempos de espera y procedimientos, y maneja las urgencias de manera adecuada. No obstante, el 10% negativo sugiere que aún hay margen para mejorar en algunos aspectos específicos.

10. Recomendaciones

- Todas las recomendaciones deben estar fundamentadas en un presupuesto económico sólido, financiado de manera coordinada por las instancias gubernamentales, para abordar de manera sostenible las necesidades del Centro de Salud La Concepción. Es fundamental mejorar la infraestructura física, renovando y manteniendo los espacios para ofrecer instalaciones modernas, cómodas y funcionales. Esto incluye rehabilitar las salas de espera con mobiliario ergonómico, sistemas de ventilación adecuados y áreas de recreación para niños. Además, se deben garantizar accesos inclusivos mediante rampas, y baños adaptados para personas con movilidad reducida. También es crucial actualizar los equipos médicos con tecnología de punta, como ultrasonidos portátiles, para facilitar diagnósticos inmediatos en comunidades de difícil acceso. La señalización interna debe mejorarse mediante mapas interactivos o pantallas digitales que permitan a los pacientes orientarse fácilmente dentro del centro.
- En cuanto a la gestión administrativa, se debe trabajar en la digitalización de procesos para optimizar los tiempos de espera y mejorar la experiencia de los usuarios. La implementación de un sistema de citas automatizado, accesible a través de una aplicación móvil, permitiría a los pacientes de La Concepción agendar consultas, recibir recordatorios y verificar la disponibilidad de servicios sin necesidad de desplazarse. Además, un sistema electrónico centralizado, fácil de manejar para la gestión de historias clínicas garantizaría el acceso rápido y seguro a la información médica, facilitando la atención integral del paciente en esta zona rural.
- La comunicación con los pacientes es una prioridad. El personal del Centro de Salud La Concepción debe recibir capacitación en habilidades de comunicación efectiva y empatía, mediante talleres prácticos y simulaciones. También se deben establecer protocolos estandarizados para brindar información clara y uniforme sobre procedimientos, diagnósticos y tiempos de espera, asegurando que los pacientes comprendan plenamente el proceso de atención.
- Para mejorar la coordinación interna entre los servicios del centro, se sugiere implementar reuniones interdepartamentales regulares y plataformas digitales que permitan identificar

y resolver cuellos de botella en áreas como farmacia, enfermería y medicina general. Es fundamental optimizar los tiempos de respuesta mediante el rediseño de los flujos de atención y la implementación de sistemas de triaje que prioricen los casos por nivel de importancia. Asimismo, realizar simulacros periódicos de atención en emergencias garantizará una respuesta rápida y eficiente.

- En términos de accesibilidad, se debe ampliar los horarios de atención para responder mejor a las necesidades de la población y garantizar la disponibilidad de especialistas mediante rotaciones planificadas. Además, es indispensable establecer convenios con transportistas locales o rutas comunitarias para facilitar el traslado de pacientes desde las áreas más alejadas de La Concepción.
- Finalmente, para asegurar una mejora continua en el servicio, se recomienda implementar sistemas de retroalimentación, como encuestas digitales y buzones de sugerencias, que permitan medir la percepción de los usuarios y realizar ajustes basados en sus necesidades. Estas acciones integrales buscan garantizar que la atención en el Centro de Salud La Concepción sea accesible, eficiente y orientada a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

11. Bibliografía

1. Wikisource. (2010). Código de Hammurabi. Obtenido el 01 de diciembre de 2015 de https://es.wikisource.org/wiki/C%C3%B3digo_de_Hammurabi:_Leyes_201_a_250
2. Calidad en salud. (s.f.). Obtenido de https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf
3. Solana, E. (2009). Hipocrates y el juramento médico. Obtenido el 30 de noviembre de 2015 de <http://www.joanmaragall.com/fronesis/9/Empiriques/HIPOCRATESY-EL-JURAMENTO-MEDICO.htm>
4. Donabedian, A. (2005). De la Fundación, A.N.P., & de la fundación, R.S.D. La Calidad de la Atención Constitución. (2008).
5. Constitución de la República del Ecuador, 2008. Montecristi: Publicación Oficial de la Asamblea Nacional del Ecuador. Art. 362
6. Diccionario de Real Academia Española. (2024). Calidad. Obtenido de <https://dle.rae.es/calidad?m=form>
7. Sánchez YM, Suárez IM, Fernández A. Calidad. Una mirada desde los Sistemas de Salud. INFODIR. 2017;25:110-116.
8. Gilson L, Kitange H, Teuscher T. Assessment of process quality in Tanzanian primary care. Health Policy [Internet]. diciembre de 1993 [citado 10 de septiembre de 2023];26(2):119-39. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/0168851093901145>
9. Amado C, Cubero O. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Rev cub salud pública [Internet]. junio de 2010;36(2):175-9. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Pardo, F., & Galán, R. (2013). Indicadores y estándares de calidad de la atención médica. En L. Malagón, M. Galán, & L. Pontón, Administración Hospitalaria (pág. 654). Bogotá, Colombia: Panamericana.
11. Gómez M, Aguilera F. Manual instructivo en gestión de calidad en los servicios de salud.pdf. EDUCENTRO. 2013;5(3):157-66.
12. Outomuro D, Actis AM. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. Rev méd Chile [Internet]. agosto de 2024 [citado 7 de agosto de 2024];141(3):361-6. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=en

13. Sánchez YM. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. *Revista de Información para la Dirección en Salud (INFODIR)*. 2019;3(624).
14. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *REV CIENC SOC-VENEZ* [Internet]. 22 de diciembre de 2013 [citado 10 de septiembre de 2023];19(4). Disponible en: <http://190.168.72.26/ojs3212/index.php/rsc/article/view/25654>
15. Avedis Donabedian. Los siete pilares de la calidad. *Rev Calidad Asistencial* (internet). Agosto de 2024 (citado 7 de agosto de 2024) disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/09/Siete_Pilares_Calidad.pdf
16. Martín CR. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO: UN CONCEPTO EN. *anales de documentación*. 2000;
17. Cano LZ, Morejón VMM, Sandoval EC. La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera. 2018;7.
18. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *RFMH* [Internet]. 9 de julio de 2020 [citado 26 de junio de 2023];20(3):397-403. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123>
19. Pedro Jose DB. Modelos de medición de la calidad de servicio: propuesta de implementación en los establecimientos de sanidad militar-Colombia [Internet]. Universidad del Rosario; [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18555>
20. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev Fac Med* [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 10 de septiembre de 2023];64(4):715. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/54839>
21. Nishizawa RM. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. 2014;
22. Fuertes JC. Gestión de la calidad en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
23. 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**. 2019.

24. Organización Mundial de la Salud. OMS, 2024. Calidad de la atención. (citado el 28 de agosto de 2024) disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
25. Ministerio de Producción Comercio Exterior Inversiones y Pesca, 2024. PLAN NACIONAL DE LA CALIDAD 2024. Citado el 28 de agosto de 2024, obtenido de <https://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/04/Plan-Nacional-de-la-Calidad-2024-2.pdf>
26. Federación Panamericana de Profesionales en Enfermería, 2001. Calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería. Citado el 28 de agosto de 2024, obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf
27. Unifikas, 2023. ¿Que son las normas ISO? Citado el 28 de agosto de 2024, obtenido de: <https://www.unifikas.com/es/noticias/que-son-las-normas-iso#:~:text=Las%20Normas%20ISO%20son%20un,la%20gesti%C3%B3n%20de%20su%20actividad.>

12. Anexos

1. Modelo de encuesta:

Instrucciones de la Encuesta sobre Calidad de Atención

Estimado usuario, le agradecemos su participación en esta encuesta, cuyo objetivo es recopilar su opinión sobre la calidad de la atención que ha recibido en nuestro centro de salud. Sus respuestas serán de gran utilidad para mejorar nuestros servicios.

Instrucciones para completar la encuesta:

- Lea cada afirmación cuidadosamente.
- Evalúe su experiencia en función de la afirmación presentada.
- Seleccione la opción que mejor refleje su nivel de acuerdo con la afirmación, marcando con una "X" en el casillero correspondiente.

Escala de valoración:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Totalmente de acuerdo

Agradecemos sinceramente su tiempo y su contribución para mejorar la calidad de nuestra atención.

Satisfacción	Escala de medición			
Dimensión Tangibilidad	1	2	3	4
El centro de salud cuenta con instalaciones modernas y bien mantenidas.				
Los equipos médicos son apropiados y están en buen estado.				
3. La señalización y las áreas de espera son cómodas y agradables.				
Total				
Dimensión Fiabilidad	1	2	3	4
El personal de salud cumple con sus expectativas de atención.				
Los tiempos de espera para recibir atención son razonables y cumplen con las expectativas.				
3. Los profesionales de salud realizan diagnósticos precisos acorde a sus expectativas.				
4. La historia clínica se encuentra disponible en el sistema durante su consulta.				

Total				
Dimensión Responsabilidad	1	2	3	4
1.El personal de salud responde rápidamente a sus solicitudes o preguntas.				
2. Se le informa con claridad sobre los tiempos de espera y procedimientos.				
3. El equipo de salud maneja las urgencias de manera eficiente.				
Total				
Dimensión Seguridad	1	2	3	4
1. Los médicos y enfermeros/as transmiten confianza en su atención médica.				
2. El personal de salud trata a los pacientes con cortesía y respeto.				
Se siente seguro/a respecto a los procedimientos y tratamientos recibidos.				
El personal protege su privacidad y confidencialidad adecuadamente.				
Total				
Dimensión Empatía	1	2	3	4
El personal médico muestra interés genuino en sus necesidades de salud.				
El personal de salud se preocupa por su bienestar general.				
3. Recibe una explicación clara y comprensible de su condición médica y tratamiento.				
Total				
Dimensión Accesibilidad	1	2	3	4
El centro de salud es fácilmente accesible desde su residencia.				
Los horarios de atención del centro de salud son convenientes.				
3. La infraestructura y las instalaciones permiten una atención rápida y eficiente.				
4. El acceso a los especialistas y profesionales de salud es adecuado.				
Total				

Dimensión Coordinación del servicio	1	2	3	4
1. Las diferentes áreas del centro de salud trabajan coordinadas entre sí.				
2. Las derivaciones entre servicios (enfermería, medicina general, obstetricia y odontología) se realizan de forma eficiente.				
3. La coordinación interna mejora mi experiencia como paciente.				
Total				
Dimensión Comunicación	1	2	3	4
1. El personal médico explica claramente los procedimientos y tratamientos a seguir.				
2. Recibe información oportuna sobre mi estado de salud y los pasos a seguir.				
La comunicación entre el personal de salud y los pacientes es clara y comprensible.				
4. Se utilizan medios adecuados (teléfono, correo electrónico, aplicaciones) para mantenerse informado.				
Total				