



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE  
DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO  
CARRERA DE ECONOMÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ECONOMISTA**

**TEMA**

**ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN CIUDADANA DE LOS  
SERVICIOS DE LOS DISPENSARIOS MÉDICOS DE LA DIÓCESIS DE  
SAN JACINTO EN LA CIUDAD DE DURÁN**

**TUTOR**

**PHD. OSCAR PARADA GUTIÉRREZ**

**AUTORES**

**ROBERT JOSUE CAMACHO RAMIRÉZ  
JOHNNY ALONSO VARGAS LÓPEZ**

**GUAYAQUIL  
2024**

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS

#### TÍTULO Y SUBTÍTULO:

Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán.

#### AUTOR/ES:

Camacho Ramírez Robert  
Josué  
Vargas López Johnny Alonso

#### TUTOR:

Parada Gutiérrez Oscar

#### INSTITUCIÓN:

Universidad Laica Vicente  
Rocafuerte de Guayaquil

#### Grado obtenido:

Economista

#### FACULTAD:

FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DERECHO

#### CARRERA:

ECONOMÍA

#### FECHA DE PUBLICACIÓN:

2024

#### N. DE PÁGS:

95

**ÁREAS TEMÁTICAS:** Ciencias sociales y del comportamiento

**PALABRAS CLAVE:** Centros médico, salud, calidad de vida, medicina tradicional

#### RESUMEN:

El análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán revela importantes hallazgos y áreas de mejora que podrían beneficiar a la comunidad. En la investigación se utilizó una metodología de enfoque mixto y tipo descriptivo, combinando tanto encuestas como entrevistas. Se aplicó una encuesta a una muestra probabilística de 384 ciudadanos de Durán, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, incluyendo únicamente a aquellos que recibieron al menos una atención médica en los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto. Los resultados principales indicaron que un 78% de los encuestados considera que el trato del personal médico es amable y profesional, un 65% valora positivamente la infraestructura y limpieza de los dispensarios, pero un 45% opina que los tiempos de espera son excesivos y un 38% señala la falta de ciertos medicamentos esenciales como una deficiencia. Las entrevistas profundizaron en estas percepciones, revelando que la mayoría de los usuarios siente que la atención es humana y cercana, aunque subrayan la necesidad de mejorar la disponibilidad de recursos y reducir los tiempos de espera. Con base en estos resultados, se plantearon acciones concretas para mejorar la percepción ciudadana, incluyendo la optimización de la gestión de citas, la capacitación continua del personal y el refuerzo del suministro de medicamentos. Este estudio no solo proporciona una visión clara de la percepción actual de los servicios de salud ofrecidos, sino que también sugiere estrategias efectivas para su mejora continua.

**N. DE REGISTRO (en base de datos):**

**N. DE CLASIFICACIÓN:**

**DIRECCIÓN URL (Web):**

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b> Camacho Ramírez Robert Josué Vargas López Johnny Alonso	<b>Teléfono:</b> +593960150718 +593968982839	<b>E-mail:</b> rcamachor@ulvr.edu.ec jvargaslo@ulvr.edu.ec
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	PhD. Adriam Camacho Domínguez Teléfono: (04) 259 6500 Ext. 250 E-mail: acamachod@ulvr.edu.ec Mgtr. Julissa Villanueva Barahona Teléfono: (04) 2596500 Ext. 226 E-mail: jvillanuevab@ulvr.edu.ec	

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>7</b> %	<b>7</b> %	<b>1</b> %	<b>1</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.globalfamilydoctor.com</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>2</b>	<b>ebuah.uah.es</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>3</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>4</b>	<b>repositorio.upse.edu.ec</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>5</b>	<b>www.diariolibre.com</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>6</b>	<b>www.familycareintl.org</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>7</b>	<b>www.coneau.edu.ar</b> Fuente de Internet	<1 %
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Anahuac México Sur</b> Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

Oscar Parada Gutiérrez, PhD

TUTOR

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES**

Los estudiantes egresados ROBERT JOSUE CAMACHO RAMÍREZ y JOHNNY ALONSO VARGAS LÓPEZ, declaramos bajo juramento, que la autoría del presente Trabajo de Titulación, Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán, corresponde totalmente a los suscritos y nos responsabilizamos con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedemos los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autores

Firma:   
ROBERT JOSUE CAMACHO RAMÍREZ  
C.I.0950910109

Firma:   
JOHNNY ALONSO VARGAS LÓPEZ  
C.I.0951794197

## **CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL DOCENTE TUTOR**

En mi calidad de docente Tutor del Trabajo de Titulación Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán, designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Sociales y Derecho de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### **CERTIFICO:**

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Trabajo de Titulación, titulado: Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán, presentado por el estudiante ROBERT JOSUE CAMACHO RAMÍREZ y JOHNNY ALONSO VARGAS LÓPEZ como requisito previo, para optar al Título de ECONOMISTA, encontrándose apto para su sustentación.

Firma:

OSCAR PARADA GUTIÉRREZ

C.C. 1756304620

## AGRADECIMIENTO

Quiero dedicar unas palabras de profundo agradecimiento a quienes hicieron posible la culminación de este proyecto académico. En primer lugar, agradezco a Dios por su guía y fortaleza durante todo este camino. A mi querida madre, Verónica Ángela, y a mi padre, Juan Camacho, quienes siempre han sido mi inspiración y apoyo incondicional, les debo un agradecimiento especial por su amor y sacrificio. A mis maestros de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, personas que forjaron mi saber. Al PhD. Oscar Parada, gracias Finalmente, quiero expresar mi gratitud a todos aquellos que me impulsaron y guiaron en este proyecto, brindándome su apoyo invaluable para alcanzar mi meta de titulación.

*Robert Camacho*

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios y a todas las personas que hicieron posible este gran logro y la culminación de este trabajo.

Agradecer a mi familia y a mis amigos de la universidad con quiénes estoy concluyendo la carrera: Lida López, Marco Vargas y Roberto Camacho. A mis maestros de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, personas que forjaron mi saber. Al PhD. Oscar Parada, gracias Finalmente, quiero expresar mi gratitud a todos aquellos que me impulsaron y guiaron en este proyecto, brindándome su apoyo invaluable para alcanzar mi meta de titulación.

*Johnny Vargas*

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de tesis a mis queridos padres, Verónica Ángela y Juan Camacho, cuyo amor incondicional, apoyo constante y sacrificio han sido la fuerza motriz detrás de cada paso que he dado en mi educación. Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido mi mayor inspiración. A ustedes les dedico este logro con todo mi corazón. También le dedico a mis amigos y familiares cercanos por su aliento y apoyo a lo largo de este emocionante viaje.

*Robert Camacho*

Dedico sin duda este proyecto de titulación a mi padre, Marco Vargas, quien me ha enseñado tanto, y a mi madre, Lida López, por darme ese coraje de superación. También dedico esto al amor, cariño y confianza de mis hermanas, quienes nunca han permitido que me falte algo

*Johnny Vargas*

## RESUMEN

El análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán revela importantes hallazgos y áreas de mejora que podrían beneficiar a la comunidad. En la investigación se utilizó una metodología de enfoque mixto y tipo descriptivo, combinando tanto encuestas como entrevistas. Se aplicó una encuesta a una muestra probabilística de 384 ciudadanos de Durán, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, incluyendo únicamente a aquellos que recibieron al menos una atención médica en los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto. Los resultados principales indicaron que un 78% de los encuestados considera que el trato del personal médico es amable y profesional, un 65% valora positivamente la infraestructura y limpieza de los dispensarios, pero un 45% opina que los tiempos de espera son excesivos y un 38% señala la falta de ciertos medicamentos esenciales como una deficiencia. Las entrevistas profundizaron en estas percepciones, revelando que la mayoría de los usuarios siente que la atención es humana y cercana, aunque subrayan la necesidad de mejorar la disponibilidad de recursos y reducir los tiempos de espera. Con base en estos resultados, se plantearon acciones concretas para mejorar la percepción ciudadana, incluyendo la optimización de la gestión de citas, la capacitación continua del personal y el refuerzo del suministro de medicamentos. Este estudio no solo proporciona una visión clara de la percepción actual de los servicios de salud ofrecidos, sino que también sugiere estrategias efectivas para su mejora continua.

**Palabras claves:** Centros médico, salud, calidad de vida, medicina tradicional

## ABSTRACT

The analysis of citizen perception of the services of the medical dispensaries of the Diocese of San Jacinto in the city of Durán reveals important findings and areas for improvement that could benefit the community. The research used a mixed-approach and descriptive methodology, combining both surveys and interviews. A survey was applied to a probabilistic sample of 384 citizens of Durán, selected through simple random sampling, including only those who received at least one medical attention in the dispensaries of the Diocese of San Jacinto. The main results indicated that 78% of respondents consider the treatment of medical staff to be friendly and professional, 65% positively value the infrastructure and cleanliness of the dispensaries, but 45% think that waiting times are excessive and 38% point out the lack of certain essential medications as a deficiency. The interviews delved deeper into these perceptions, revealing that most users feel that care is humane and close, although they underline the need to improve the availability of resources and reduce waiting times. Based on these results, concrete actions were proposed to improve citizen perception, including optimizing appointment management, ongoing staff training, and strengthening the supply of medicines. This study not only provides a clear view of the current perception of the health services offered, but also suggests effective strategies for their continuous improvement.

**Keywords:** Medical centers, health, quality of life, traditional medicine

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA.....	ii
CERTIFICADO DE SIMILITUD .....	iv
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES v	
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL DOCENTE TUTOR.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	xi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xv
ÍNDICE DE ANEXOS .....	xvi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	2
ENFOQUE DE LA PROPUESTA .....	2
1.1 Tema.....	2
1.2 Planteamiento del Problema.....	2
1.3 Formulación del Problema .....	4
1.4 Objetivo General .....	4
1.5 Objetivos Específicos.....	4
1.6 Idea a Defender .....	5
1.7 Línea de Investigación Institucional / Facultad.....	5
CAPÍTULO II .....	6
MARCO REFERENCIAL.....	6

2.1	Marco Teórico .....	6
2.1.1	Antecedentes de la investigación .....	6
2.1.2	Teorías económicas relacionadas con la investigación .....	13
2.1.3	La economía de la salud y el desarrollo local sostenible .....	16
2.2	Marco Legal .....	24
2.2.1	Constitución de la República del Ecuador (2008) .....	24
2.2.2	Ley Orgánica de Salud .....	26
2.2.3	Código de la niñez y adolescencia .....	28
CAPÍTULO III .....		31
MARCO METODOLÓGICO .....		31
3.1	Enfoque de la investigación .....	31
3.2	Alcance de la investigación .....	31
3.3	Técnica e instrumentos para obtener los datos .....	32
3.4	Población y muestra .....	36
CAPÍTULO IV .....		38
PROPUESTA O INFORME .....		38
4.1	Presentación y análisis de resultados .....	38
4.1.1	Resultados de la encuesta .....	38
4.1.2	Resultados de la entrevista .....	55
4.1.3	Resultados de la prueba Chi-cuadrado .....	56
4.1.4	Resultados por dimensión e índices de percepción ciudadana .....	59
4.2	Propuesta .....	63
CONCLUSIONES .....		68
RECOMENDACIONES .....		69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		70
ANEXOS .....		76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores de la Muestra.....	37
Tabla 2 Edades .....	38
Tabla 3 Sexo .....	39
Tabla 4 Frecuencia de visitas al dispensario médico .....	40
Tabla 5 Percepción de seguridad.....	41
Tabla 6 Facilidad para conseguir una cita.....	42
Tabla 7 Horarios de atención adecuados a sus necesidades .....	43
Tabla 8 Accesibilidad del dispensario .....	44
Tabla 9 Acceso a tecnologías de comunicación.....	45
Tabla 10 Profesionalidad del personal médico.....	46
Tabla 11 Claridad de la información proporcionada por el personal médico ....	47
Tabla 12 Tiempo de espera antes de ser atendido .....	48
Tabla 13 Precios de los medicamentos o tratamientos ofrecidos.....	49
Tabla 14 Limpieza y mantenimiento de las instalaciones.....	50
Tabla 15 Disponibilidad y condición del equipo médico para su tratamiento ...	51
Tabla 16 Privacidad y confidencialidad en la atención .....	52
Tabla 17 Satisfacción General .....	53
Tabla 18 Voluntad a recomendar el dispensario a otras personas.....	54
Tabla 19 Resumen de procesamiento de casos .....	58
Tabla 20 Tabla cruzada Horarios de atención.....	58
Tabla 21 Pruebas de chi-cuadrado .....	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edades .....	38
Figura 2 Sexo.....	39
Figura 3 Frecuencia de visitas al dispensario médico.....	40
Figura 4 Percepción de seguridad.....	41
Figura 5 Edades .....	42
Figura 6 Edades .....	43
Figura 7 Edades .....	44
Figura 8 Acceso a tecnologías de comunicación .....	45
Figura 9 Profesionalidad del personal médico.....	46
Figura 10 Claridad de la información proporcionada por el personal médico...	47
Figura 11 Tiempo de espera antes de ser atendido .....	48
Figura 12 Precios de los medicamentos o tratamientos ofrecidos .....	49
Figura 13 Limpieza y mantenimiento de las instalaciones .....	50
Figura 14 Disponibilidad y condición del equipo médico para su tratamiento ..	51
Figura 15 Privacidad y confidencialidad en la atención.....	52
Figura 16 Limpieza y mantenimiento de las instalaciones .....	53
Figura 17 Voluntad a recomendar el dispensario a otras personas .....	54

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Cuestionario de la encuesta.....	76
Anexo 2 Cuestionario de la entrevista.....	80

## INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud es un factor crítico para determinar la calidad de vida en cualquier sociedad, ya que impacta directamente en el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes. Los dispensarios médicos son esenciales en este contexto, particularmente en zonas de escasos recursos, ya que brindan atención médica primaria y preventiva. El enfoque de este estudio está en los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto de la ciudad de Durán, donde el objetivo es evaluar cómo perciben los ciudadanos los servicios que brindan.

Los dispensarios de la diócesis de San Jacinto constituyen un componente vital del sistema de salud local y atienden a una parte importante de la población que, en muchos casos, carece de acceso a servicios de salud alternativos. La calidad de la atención de salud percibida por los usuarios puede diferir significativamente según factores como la accesibilidad, la efectividad del tratamiento y la disponibilidad de recursos, entre otros. Una exploración exhaustiva de estas percepciones puede descubrir oportunidades y permitir a los actores locales implementar medidas que mejoren la calidad de la atención. En tal sentido se ha podido constatar un conjunto de falencias que atentan contra la salud en la localidad: inseguridad ciudadana, desempleo, predominio de una población carente de ingresos estables y seguro médico, insuficiente servicio de salud público.

El trabajo de titulación se estructuró en cuatro capítulos que abarcan diferentes aspectos de la investigación. El primer capítulo se centra en el diseño de la investigación. El mismo describe el tema de investigación, su justificación, los objetivos establecidos y el concepto a defender. El segundo capítulo refiere el marco teórico y legal. El tercer capítulo describe el enfoque metodológico adoptado en la investigación, enfoque misto de alcance descriptivo. El tipo de muestreo fue probabilístico y se utiliza la encuesta y la entrevista para obtener datos. El capítulo cuatro muestra los hallazgos del estudio realizado y se proponen acciones para mejorar la percepción ciudadana con relación a los servicios de salud de los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto.

# CAPÍTULO I

## ENFOQUE DE LA PROPUESTA

### 1.1 Tema

Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán

### 1.2 Planteamiento del Problema

La investigación se desarrolló en la zona de influencia de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán, caracterizada por un crecimiento poblacional urbano que supone en ocasiones la inexistencia de los servicios básicos para garantizar condiciones de vida idóneas. Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Durán (PDOT, 2016):

En el Cantón Duran la disponibilidad de médicos por cada 1000 habitantes es de 0,80 muy por debajo de la tasa recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que corresponde a 23 médicos por cada 10,000 habitantes. Las tasas de profesionales son limitantes para una cobertura adecuada de provisión de servicios de salud, que inciden en las bajas coberturas de los programas de salud materno-infantil y la prevención de otras enfermedades. (p.93)

En particular la investigación se desarrolla a partir de intervenciones realizadas por la Diócesis de San Jacinto en colaboración con otros actores del desarrollo local para la mejora del bienestar ciudadano.

Los dispensarios de servicios médicos son centros de atención médica que proporcionan servicios de salud esenciales a las personas que no tienen seguro médico o que tienen seguro médico pero que no pueden pagar los servicios de salud que necesitan. Los dispensarios suelen estar ubicados en comunidades de bajos

ingresos y ofrecen una variedad de servicios, incluyendo atención primaria, atención de urgencia, medicamentos recetados y servicios de salud mental.

Además de proporcionar acceso a la atención médica, los dispensarios también pueden ayudar a mejorar la salud de la comunidad. Los dispensarios pueden proporcionar educación sobre la salud, servicios de prevención y apoyo para las personas que luchan contra la adicción o el abuso de sustancias. Los dispensarios también pueden ayudar a conectar a las personas con otros recursos de la comunidad, como los servicios de vivienda y empleo

La diócesis administra en la ciudad de Durán dos dispensarios médicos, el Dispensario Médico Elizabeth Seton ubicado en la Primavera I y el Dispensario Médico Arbolito ubicado en la periferia de la ciudad.

El Dispensario "Santa Elizabeth Setón" fundado hace 31 años, anexo a la Iglesia parroquial "Santa Marianita". El dispensario brinda un servicio de salud de calidad a precios bajos. Ha estado prestando atención médica de calidad durante muchos años, y ha diversificado sus áreas médicas para ofrecer una amplia gama de servicios. Actualmente, el dispensario ofrece las siguientes especialidades: odontología, medicina general, pediatría, obstetricia, traumatología, cirugía menor, cardiología, oftalmología, psicología, servicios de ecografía, laboratorio de análisis clínicos. El dispensario se ha ganado una buena reputación en todo el territorio de Duran, y en 2011 atendió a 28.000 pacientes en varias especialidades.

Aquí hay algunos detalles adicionales sobre el dispensario:

- El dispensario es un proveedor de servicios médicos que no está enfocado a la obtención de ganancias en el orden financiero
- El dispensario está abierto a todos, independientemente de su seguro médico o su situación financiera
- El dispensario ofrece una variedad de programas de descuento para ayudar a los pacientes a pagar sus servicios médicos

- El dispensario tiene un equipo de médicos y enfermeras altamente capacitados que se dedican a brindar atención médica de calidad a sus pacientes
- El Dispensario "Santa Elizabeth Seton" es una valiosa parte de la comunidad de Duran. El dispensario brinda atención médica de calidad a precios bajos, y ha ayudado a mejorar la salud de muchas personas en Duran.

No obstante, se perciben las siguientes falencias: Baja demanda por parte de la población local, insuficiencias en el servicio de citas médicas, dificultades en el sistema de control de inventarios médicos, baja calidad del servicio, quejas con relación al pedido de citas médicas por los usuarios, entre otros.

### **1.3 Formulación del Problema**

¿Cuál es la percepción comunitaria acerca de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán?

### **1.4 Objetivo General**

Analizar la percepción la percepción comunitaria acerca de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán

### **1.5 Objetivos Específicos**

- Desarrollar los fundamentos teóricos que fundamenten el estudio de la percepción comunitaria acerca de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán
- Indagar la percepción comunitaria acerca de los servicios del dispensario médico Elizabeth Setón en Durán
- Formular acciones que contribuyan a la mejora de la percepción ciudadana de los servicios médicos del dispensario de la zona de estudio

## **1.6 Idea a Defender**

El análisis de la percepción ciudadana acerca de los servicios del dispensario médico Elizabeth Setón de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán contribuirá a detectar sus principales falencias y formular acciones tendentes a mejorar la satisfacción general de los usuarios dichos servicios médicos.

## **1.7 Línea de Investigación Institucional / Facultad.**

El trabajo de titulación tributa a la línea de investigación institucional “Sociedad civil, derechos humanos y gestión de la comunicación” y de la Facultad de Ciencias Sociales y Derecho, “Sostenibilidad económico-productiva y desarrollo de economías locales”.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1 Marco Teórico**

##### **2.1.1 Antecedentes de la investigación**

A continuación, se presentan los principales antecedentes teóricos de la investigación.

#### **2023. Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud**

**Autora: Diana Jessica Araújo Verde**

**Revista: Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria**

El objetivo del estudio fue identificar las características de la interacción entre el usuario externo y los servicios de salud, además de las formas de evaluación de las percepciones de la ciudadanía respecto a lo que se considera como calidad en el ámbito sanitario.

La metodología empleada consistió en la recolección de distintos artículos de varios países vinculados problemas del sector salud, proyectos de mejora y métodos de evaluación de la calidad y la satisfacción del usuario. La técnica empleada fue la revisión documental.

Entre los principales resultados obtenidos se constata que entre las fallas más comunes del sector salud se tiene el de la falta de accesibilidad que afecta a usuarios no solo desde el punto de vista económico sino también desde el aspecto social, tal y como ocurre con las personas con discapacidad auditiva, las cuales perciben la impaciencia del personal ante la dificultad comunicativa que implica su estado y, por tal motivo, prefieren evitar acudir a los servicios de salud o acudir solo al sector privado.

Asimismo, se destaca el uso de los indicadores de evaluación en la evaluación de las percepciones tanto de usuarios como empleados de la institución de salud. En particular la opinión del usuario externo es un indicador muy importante porque, actualmente, las prestaciones en salud no solo tienen que ver con la cura o los efectos del tratamiento en el organismo, sino que también incluyen al tratamiento de las expectativas, puesto que, aun cuando el paciente no entiende el aspecto técnico del servicio, su disconformidad “subjetiva” puede jugar en contra de la adherencia a tratamientos, en contra de la aceptación de procedimientos quirúrgicos o de la concientización en hábitos de autocuidado, tal y como lo manifiestan diversos autores al afirmar que la calidad de atención no es real si no termina en un impacto positivo de la satisfacción del usuario.

El estudio concluye que la comprensión del enfoque de la calidad de los servicios sanitarios y la satisfacción de los usuarios supone que las mediciones están sujetas a indicadores con enfoques distintos, siendo la percepción del usuarios el centro de estos exámenes y, muchas veces, se omite por completo la opinión de los especialistas de la salud, cuya perspectiva es importante como complemento al diagnóstico del desempeño del servicio, de modo que, los estudios y reflexiones deben de apuntar a un análisis integral tomando en cuenta ambas versiones de la experiencia.

## **2021. Calidad en la atención de los servicios de salud desde la percepción y satisfacción del usuario que asiste al centro de salud Santa Elena, provincia de Santa Elena, 2020-2021**

**Autora: Joselline Luisana Sandoval Bernal**

**Institución: Universidad Estatal Península De Santa Elena**

El objetivo del estudio fue evaluar la calidad en la atención de los servicios de salud desde la percepción y satisfacción del usuario que asiste al Centro de Salud Santa Elena Provincia de Santa Elena en el periodo 2020-2021.

La metodología que se aplicó supone un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo transversal, de carácter descriptivo. Se realizó una encuesta bajo el modelo SERVQUAL compuesta de 22 preguntas, midiendo la satisfacción de los usuarios

mediante la escala de Likert, se realizó en 377 usuarios que son atendidos en el centro de salud Santa Elena.

Los resultados obtenidos mostraron que la mayoría de los pacientes mencionaron estar “de acuerdo” con la atención brindada con un 33.7%; seguido de no estar “ni de acuerdo ni en desacuerdo” con el 32.3%. Ello reflejó una percepción media.

Se concluye que el nivel de satisfacción en la mayoría los usuarios que utilizan los servicios del centro de salud apuntaron estar “satisfechos” con la atención recibida, sin embargo, un gran número de pacientes no se encontraban “ni satisfechos ni insatisfechos”. Se pudo determinar que la calidad de los servicios de salud se mantiene de regular a buena. También se determinaron las cinco dimensiones como; elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las cuales ayudaron a determinar aspectos relevantes dentro de una atención de salud.

## **2020. Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas**

**Autores: María José Gómez Mendoza**

**Institución: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeraldas**

El objetivo de la investigación fue analizar la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2020.

La metodología refiere un estudio transversal exploratorio, descriptivo, no experimental, con un enfoque cuantitativo y cualitativo, en una población de 250 pacientes que acudieron al Centro de Salud tipo C San Rafael; la muestra fue de 150 pacientes que estuvieron de acuerdo a participar en el llenado de la encuesta, más los 5 médicos jefes de guardia, enfermera, y líder de la unidad que respondieron las entrevistas.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta SERQUAL a los usuarios que acuden al servicio de emergencia, mediante la aplicación del

cuestionario estructurado en dos apartados: está formado por 22 ítems y refiere sobre las percepciones.

Adicionalmente en el estudio se aplicó la observación al personal de salud del área de Emergencia utilizando una ficha de observación que consta de datos personales, habilidades del personal, grado de desempeño, actitudes y comportamientos que brindan en el servicio, para constatar la confiabilidad de la información que se obtiene.

Asimismo, se aplicó la entrevista al personal de salud sobre la gestión administrativa que se realiza para obtener insumos, medicamentos, capacitaciones que han recibido inconvenientes presentadas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael.

Entre los resultados obtenidos se constató que la dimensión “Calidez o empatía” incide directamente en la percepción de los servicios médicos. La misma se refiere a la atención personal que se le ofrece a cada usuario; de tal manera, que el colaborador pueda comprender lo que necesita el cliente en determinado momento. Se constató que el 36% reflejó que esta algo de acuerdo y es la principal fuente para generar buenas referencias sobre el servicio brindado de un hospital o institución de salud. Dentro del Tipo C San Rafael debe existir un ambiente de comprensión y de entendimiento al paciente, se deberá garantizar la calidez con la cual los colaboradores tratan a los usuarios, y el 7% muy en desacuerdo. Asimismo, se apunta en el estudio que el personal de salud trata de que los usuarios comprendan el motivo de consulta, y enfermedad, para que así puedan tener un tratamiento seguro y completo.

La investigación concluye que la percepción de los pacientes y familiares evidencia un significado muy importante, ya que esta variable es la que demuestra la imagen institucional del centro de salud tipo C del Valle San Rafael dentro de la sociedad en general, la actitud asertiva que genere cada trabajador dentro de su área asignada permitirá dar un efecto rebote donde el usuario de comentarios positivos, para que los pacientes se sientan satisfecho se debe articular con los entes

encargados para que las percepciones demuestren esas expectativas y esto se logra dando una asistencia de calidad

### **2019. Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica Chile: hacia un plan de mejora**

**Autores: Liliana Pedraja Rejas, Gonzalo Valdés González, Ignacio Riveros Crawford y Diego Santibáñez-Rey**

**Revista: Interciencia.**

La investigación tuvo como objetivo evaluar la percepción de calidad de servicio entregada en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco Centros de Salud Familiar de la ciudad de Arica, Chile, con el fin de acercarse hacia un plan de mejora.

La metodología utilizada es de enfoque mixto cuantitativo - cualitativo pues se efectúa la observación para el análisis de un fenómeno específico, a través de la recaudación de datos y análisis de información por métodos estadísticos. En particular, se utilizó la metodología del modelo SERVPERF, a través del diseño de una encuesta mediante cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Esta encuesta fue aplicada de manera balanceada tanto demográfica como geográficamente en toda la ciudad de Arica

Los resultados obtenidos permiten desarrollar un diagnóstico actualizado de la salud pública de esta ciudad, descubriendo las principales debilidades y aspectos a mejorar, además de disponer de un mecanismo de medición con constructo objetivo y válido. Los resultados indican que la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la relacionada con los elementos tangibles y la dimensión percibida como más desfavorables fue fiabilidad, lo que refleja la desconfianza de la sociedad frente a lo que promete el servicio.

Los resultados mostraron falencias como:

- Desinformación por parte de los usuarios del sistema, afectando directamente la capacidad de respuesta de los establecimientos y en consecuencia las demás dimensiones.

- Muchos usuarios acuden directamente al Hospital para solucionar un problema de baja complejidad que puede ser re- suelto en un Centro de Salud Familiar.
- Defectuoso sistema de inscripción por parte de los usuarios, ya que muchos de estos, incluso, no están registrados en los centros de salud familiar de su comuna, lo que ocasiona que estos dejen de percibir recursos por parte del estado en beneficio de todos.

Como conclusión general de la investigación se indica que las instituciones han sido evaluadas en su conjunto, a través de cinco dimensiones de calidad, obteniendo puntajes de 3,9 a 4,6. Donde el orden de mayor a menor puntuación fue: Elementos tangibles, Seguridad, Capacidad de respuesta, Empatía y, por último, Fiabilidad. Ello incide directamente en la percepción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios médicos

### **2019. La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de salud en la ciudad de Ibagué, Colombia**

**Autores: Mario Samuel Rodríguez Barrero, Aracelly Buitrago Mejía, Nubia Varón Triana y Ramiro Quintero García.**

**Revista: Lebret**

La investigación tuvo como objetivo analizar la percepción de los usuarios de los servicios de salud en Ibagué, Colombia.

La metodología aplicada fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por los afiliados al sistema de salud en la ciudad y la muestra correspondió a 384 usuarios. El nivel de confianza para la muestra fue del 95% y el margen de error fue del 5%. La información primaria se obtuvo través de una encuesta que evaluó cinco ítems: comunicación, oportunidad, profesionalismo, infraestructura y eficiencia. En cuanto a la técnica para la selección de las unidades muestrales, se seleccionó el tipo de muestreo no probabilístico, a conveniencia y juicio del investigador, teniendo en cuenta las características de la población objeto de estudio, entre las cuales se enuncian la baja disposición de los usuarios para

responder este tipo de encuestas por su estado de salud y la limitación de una base de datos para seleccionar la muestra aleatoriamente.

Los resultados obtenidos en este estudio mostraron que el 44.5% de los usuarios están satisfechos con los servicios de salud y el 29% no están satisfechos.

Se concluye que las principales fallas que los usuarios perciben están en comunicación, infraestructura, humanización y tiempo de espera.

### **Aporte del estudio de antecedentes a la investigación.**

El análisis de la percepción ciudadana sobre los servicios ofrecidos en los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán es un tema de vital importancia para mejorar la calidad de la atención médica en la comunidad. Antecedentes relevantes revelan que la evaluación de la calidad de los servicios médicos se ha abordado a través de diferentes metodologías, entre las cuales se destacan SERQUAL y SERVPERF.

Estos métodos han sido ampliamente utilizados en diversos contextos para medir la brecha entre las expectativas y percepciones de los usuarios en cuanto a la calidad de los servicios médicos. Además, estudios previos han demostrado la eficacia de las encuestas en la medición de percepciones y expectativas de los usuarios, proporcionando información valiosa para la toma de decisiones y la mejora continua de los servicios de salud

La aplicación del método SERQUAL ha permitido identificar las dimensiones clave que influyen en la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos, como la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.

De manera similar, el enfoque SERVPERF ha proporcionado una estructura sólida para evaluar la calidad de los servicios médicos desde la perspectiva del usuario, centrándose en la calidad percibida en lugar de las expectativas previas. Estos enfoques metodológicos han sido fundamentales para comprender las

necesidades y expectativas de los usuarios en relación con los servicios médicos, lo que ha llevado a mejoras significativas en la atención y la satisfacción del paciente.

Además, las encuestas de medición de percepciones y expectativas han sido herramientas clave en la evaluación de la calidad de los servicios médicos, ya que permiten recopilar datos directamente de los usuarios. Estas encuestas proporcionan información detallada sobre la experiencia del paciente, sus opiniones sobre la atención recibida y sus expectativas para futuras visitas.

La retroalimentación obtenida a través de estas encuestas ha sido fundamental para identificar áreas de mejora e implementar estrategias para optimizar la calidad de los servicios médicos en los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto.

### **2.1.2 *Teorías económicas relacionadas con la investigación***

- **Teoría de la oferta y la demanda**

La teoría de la oferta y la demanda establece que el precio y la cantidad de un bien o servicio se determinan por la interacción entre la oferta, que es la cantidad que los proveedores están dispuestos a ofrecer, y la demanda, que es la cantidad que los consumidores están dispuestos a comprar. En el caso de los servicios de salud, la oferta está representada por la cantidad de servicios que los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto están dispuestos a ofrecer, mientras que la demanda está representada por la cantidad de servicios que la población de Durán necesita y está dispuesta a utilizar.

Según Bedregal et al, (2002):

El análisis de percepción de las necesidades de salud desde la perspectiva del usuario es una dimensión no siempre considerada. Incorporarlas en el proceso de elaboración de políticas en salud, implica buscar estrategias adecuadas para conocerlas y estudiar su impacto en los costos en atención de salud y en la reducción de las desigualdades en salud entre comunidades. (p.2)

- **Teoría del capital humano**

Esta teoría sostiene que la inversión en educación y formación de las personas contribuye al desarrollo de habilidades y conocimientos que aumentan su productividad y contribuyen al crecimiento económico.

En el contexto de la atención médica, el capital humano se refiere al personal médico y de salud que presta servicios en los dispensarios médicos. La calidad de la atención médica está estrechamente relacionada con el nivel de habilidades y conocimientos del personal médico, así como su capacidad para interactuar con los pacientes de manera empática y efectiva. Por lo tanto, mejorar la calidad de los servicios médicos requiere inversión en el desarrollo y capacitación del capital humano en el sector de la salud.

Según Pérez & Castillo (2016) plantean que “los análisis empíricos demostraron que el nivel de capital humano se correlaciona positivamente con la variable salud y exhibe grandes diferencias a nivel regional, las cuales favorecen a Europa occidental y América del Norte”. (p. 4) Además, estos hallazgos subrayan las grandes disparidades regionales, sugiriendo que el acceso a educación de calidad, la formación profesional y la inversión en capital humano no solo impulsan el desarrollo económico, sino que también tienen un impacto directo en la mejora de la salud pública. Estas diferencias resaltan la necesidad de políticas públicas que promuevan el desarrollo integral del capital humano para reducir las brechas en salud y bienestar a nivel global.

- **Teoría de la economía de la salud**

Esta teoría se centra en el estudio de cómo se asignan los recursos escasos para satisfacer las necesidades de salud de una población.

En el estudio de los dispensarios médicos, la percepción ciudadana sobre la calidad de los servicios influye en la asignación de recursos hacia este sector. Si la percepción es favorable, es más probable que se asignen recursos adicionales para

mejorar la infraestructura, adquirir equipos médicos modernos y contratar personal adicional. Además, la economía de la salud también aborda cuestiones relacionadas con la equidad en el acceso a los servicios de salud, lo que implica que la calidad de la atención en los dispensarios médicos debe ser evaluada desde una perspectiva de justicia y equidad para garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios médicos de calidad independientemente de su situación socioeconómica

- **Teoría de la calidad del servicio**

En el transcurso de la vida humana, ha estado presente la Calidad en todas las actividades que el hombre realizaba, así como en los resultados de su esfuerzo. Siempre ha existido la calidad, aunque expresada de formas diferentes, cada persona es capaz de determinar cuál es su calidad necesaria, configurándose de esa forma lo que se ha denominado el Reto de la Calidad, que es coincidir los mejores atributos en el momento en que los clientes demandan productos y servicios en un lugar concreto.

Algunos autores, Grönroos, (1984); Parasuraman et al. (1988); Numpaque, y Rocha (2016); Luna et al. (2021) en correspondencia con lo citado anteriormente de modo general reconocen que, la calidad de los servicios desde la óptica del cliente como la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones.

Asimismo, enumeran una serie de criterios empleados por los clientes a la hora de evaluar la calidad de un servicio. Entre ellos se recogen la fiabilidad o habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, la capacidad de respuesta o disposición de ayudar a los clientes y proveerles un servicio rápido, la profesionalidad o posesión de las destrezas requeridas y conocimientos la ejecución el servicio. Incluyen además los elementos intangibles, la cortesía, la credibilidad, la seguridad, la accesibilidad, la comunicación y la comprensión del cliente.

Con relación a los consumidores y la calidad, Ruiz y Parada, (2016) en torno a la calidad afirman que:

Los consumidores demandan productos y servicios cada vez más exigentes y, sólo aquellas empresas que logren satisfacer sus expectativas, podrán permanecer operando. El cliente se ha convertido en una fuente de información estratégica sobre la calidad del producto y del servicio, en lugar de ser únicamente el objetivo de las campañas publicitarias de empresas productivas y de servicios. (p.430)

Para las organizaciones la calidad se convierte en la medida en que es capaz de satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. Ello presupone:

- Emplear la retroalimentación de los clientes con más efectividad para mejorar la calidad del servicio. Es decir, realizar encuestas de satisfacción y de expectativas y transmitir los resultados a las diferentes áreas del restaurante.
- Hacer las cosas bien desde el principio, es decir esforzarse por prevenir los problemas actuales y futuros del servicio a través del trabajo en equipo.
- Cambiar el enfoque para compensar al cliente, de manera de acercarlo a las necesidades de los mismos no de la organización.
- Practicar la retención de clientes.

En palabras de Forrellat Barrios (2014) apunta:

Seguir trabajando para mejorar la satisfacción del cliente externo, la relación con los pacientes y sus familias, localizar y disminuir los errores, trabajar en equipo, hacer partícipe a todos, sentirse parte de una organización que nos necesita y que avanza hacia los nuevos cambios que el sistema y el mundo necesitan, son la esencia de la cultura de calidad. (p. 22).

### **2.1.3 La economía de la salud y el desarrollo local sostenible**

La economía de la salud y el desarrollo sostenible están estrechamente relacionados. El acceso a servicios de salud de calidad es fundamental para el bienestar de las personas y el desarrollo sostenible de una sociedad. Una economía saludable puede contribuir a la financiación de sistemas de salud eficaces y a la

prevención de enfermedades crónicas y epidémicas. Además, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades pueden reducir los costos de atención médica.

Castro, (2018) afirma "La salud, es tan importante para el bienestar de las personas, familias y sociedades como también constituye un poderoso instrumento para alcanzar el desarrollo social y económico" (p. 7). Es por ello que, evitar las enfermedades en la actualidad reducirá espontáneamente los costos en la salud medica ya sea privada o publica como tal.

No obstante, la CEPAL advierte en referencia a los sistemas de salud en América Latina la existencia de barreras de acceso caracterizada por un bajo gasto público distanciado de las metas del 6% del PIB sugerido por la Organización Panamericana de la Salud donde solo se alcanza un promedio del 3,7% del PIB. Asimismo, las familias financian más de un tercio de los gastos de salud con pagos directos de sus ingresos para un 34% del PIB. Resulta significativo también que en la región 95 millones de personas realizan gastos en enfermedades catastróficas que agrava la situación de miseria de dichas familias. (CEPAL,2020, p.3)

Según Sánchez y Caja (2023), al referirse a la salud como prioridad de la OMS refiere:

El objetivo de invertir en salud no es aumentar el PIB o la productividad económica. Junto a un medio ambiente sostenible, una población sana debe ser el objetivo último de la actividad económica. Los esfuerzos por mejorar la salud no pueden considerarse independientes de las decisiones políticas y económicas. La salud no es solo un sector. (p 3)

La economía de la salud se apoya en la teoría económica, los métodos y la evidencia empírica al estudio de la salud y la atención médica. En tal sentido se destaca su papel en la asignación de recursos escasos para mejorar la salud de las poblaciones.

Según Culyer y Chalkidou (2019), destaca que:

La economía influye en la calidad de la prestación de servicios médicos y en el bienestar de la población a partir de la creación de condiciones de mejoras

colectivas que constituyen un motor de crecimiento, reducción de la pobreza, incremento de la esperanza y calidad de vida. (p.3).

En tanto, Clark et. al. (2014), señala:

La economía de la salud es el estudio de cómo los individuos, las organizaciones y los gobiernos toman decisiones sobre la producción y el consumo de salud y la atención médica. Es un campo multidisciplinario que se basa en la economía, la sociología, la medicina y la salud pública. (p.9).

Una disciplina científica que aborda temas tan amplios como el financiamiento, producción, distribución y consumo de bienes y servicios que satisfacen necesidades del campo de la salud bajo los principios de la eficiencia y la equidad. Para Gálvez, (2003) “la economía de la salud refiere a una disciplina que estudia la oferta y la demanda de los servicios de salud, así como las condiciones económicas de la política de inversión sanitaria en los diferentes modelos de provisión de salud” (p. 54). Además, la economía de la salud explora las dinámicas entre los diferentes actores involucrados en el sistema sanitario, incluidos los gobiernos, proveedores de servicios de salud, aseguradoras, y los propios pacientes. Al estudiar estas interacciones, se busca entender cómo se pueden diseñar políticas y estrategias que mejoren la eficiencia del sistema de salud, optimizando el uso de los recursos disponibles, al tiempo que se asegura que todos los individuos reciban una atención adecuada, reflejando así el principio de equidad que es central en esta disciplina.

A juicio de Arredondo y Parada (2001), la economía de la salud se puede entender como “la integración de teorías económicas, sociales, clínicas y epidemiológicas para el estudio de los mecanismos, determinantes y condicionantes de la producción, distribución, consumo y financiamiento de los servicios de salud” (p.357). Esta definición destaca la naturaleza multidisciplinaria de la economía de la salud, que no solo se limita a los conceptos económicos tradicionales, sino que también incorpora conocimientos de otras áreas como la sociología, la medicina clínica y la epidemiología.

En las definiciones anteriores se perciben puntos comunes asociados a la economía de la salud y su alcance:

- La aplicación de los principios económicos al estudio de la salud y el cuidado de la salud. Para este fin la economía de la salud utiliza conceptos económicos como oferta y demanda, análisis de costo-beneficio y análisis de riesgo-beneficio para comprender cómo se lleva a cabo el proceso de servicio de la atención médica.
- El enfoque en la asignación de recursos escasos. La economía de la salud se ocupa de cómo asignar recursos limitados para lograr los mejores resultados de salud posibles. Esto significa considerar los costos y beneficios de las diferentes intervenciones de atención de la salud, así como las preferencias de los individuos y la sociedad.
- La naturaleza multidisciplinaria del campo. La economía de la salud se basa en una variedad de disciplinas, incluidas la economía, la medicina, la salud pública y la sociología. Esto se debe a que la salud y la atención de la salud son procesos complejos en los que intervienen diversos factores.

No obstante, por tratarse de un término que refiere multidisciplinariedad, también se perciben algunas diferencias que denotan las definiciones mostradas anteriormente. La definición de Culyer y Chalkidou enfatiza el objetivo de mejorar la salud de las poblaciones, mientras que la definición de Arredondo se enfoca en los procesos de producción y distribución de salud a las poblaciones receptoras.

La salud desde la economía supone el empleo de recursos escasos para satisfacer necesidades humanas ilimitadas. En tal sentido la economía de la salud refiere la asignación de dichos recursos a partir de métodos que tienden a la eficiencia para la satisfacción de las necesidades de los individuos, y en este sentido la salud constituye uno de los principales orígenes de bienestar económico y social (Pensado, 2021).

Así mismo, para Ruiz et al. (2019), perciben que:

El concepto de salud, pasa desde la visión biologicista y de atención directa, a uno que considera la salud desde una visión multidimensional y biopsicosocial, impulsando acciones de prevención, promoción, curación, rehabilitación, cuidados paliativos de las personas, la comunidad y su entorno, con acciones sectoriales, ciudadanas de los diversos sistemas médicos (convencional, ancestral y alternativa), para lo cual se requiere de voluntad política, incremento de la inversión en salud, calidad del gasto y responder mejor a las necesidades de la población. (p.21)

Del análisis realizado se infiere que la economía de la salud y el bienestar están estrechamente relacionados, ya que están centrados en mejorar la eficiencia económica y el bienestar social.

Para Sen (1999), “existen varios aspectos que inciden en el futuro del estado de bienestar, como el desempleo, el crecimiento de la población, la globalización, el problema presupuestario y la necesidad de reevaluar” (p. 34). Estos factores presentan desafíos significativos para la sostenibilidad y efectividad del estado de bienestar en el siglo XXI. En la actualidad, para que el estado de bienestar sea más justo y humano, es crucial implementar políticas que promuevan la equidad y la inclusión social.

Para Duarte & Jiménez (2007), se explicita el termino economía del bienestar argumentando que “es una subdisciplina que consiste en la cuantificación y medición de los beneficios y/o costos de las diferentes alternativas en la asignación de recursos escasos y de investigación de las bases estructurales de la política económica y social” (p.306). La economía del bienestar, por lo tanto, no solo se limita a analizar la eficiencia con la que se utilizan los recursos, sino que también considera cómo estas decisiones afectan la distribución del bienestar entre los diferentes grupos dentro de la sociedad. Esto implica un análisis detallado de los trade-offs entre eficiencia y equidad, así como de las implicaciones éticas y sociales de las políticas económicas.

Asimismo, dichos autores plantean: “Cualquier cambio que no perjudique a un individuo y que proporcione a alguna persona calidad de vida, debe considerarse como una mejoría para el bienestar de la sociedad” (p.310).

Por tanto, del análisis realizado se desprende que la economía del bienestar considera elementos que sobrepasan el sector de la salud como es la educación, el empleo, la vivienda, enfatizando la necesidad de no enmarcarse en medidas económicas convencionales y tener en consideración dimensiones más amplias y multidimensionales, como las capacidades y oportunidades reales de las personas, para evaluar y promover el bienestar y el desarrollo humano sostenible.

La economía de la salud y el bienestar también se encuentran relacionados con los objetivos del desarrollo sostenible, también denominados objetivos globales a partir de la agenda 2030. Al respecto se destacan los siguientes objetivos:

ODS 3: Buena salud y bienestar. Este objetivo pretende garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas de todas las edades. Abarca metas asociadas a la disminución de las muertes prematuras, mejorar la salud materna e infantil, así como la lucha contra las enfermedades infecciosas. La disciplina de la economía de la salud y el bienestar puede resultar valiosa para ayudar a los países a alcanzar estos objetivos al ofrecer información sobre los costes y beneficios asociados a las distintas intervenciones sanitarias y la toma de decisiones sobre la base de la eficiencia y eficacia social.

No obstante, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2016) señaló:

El mundo está lejos de alcanzar los ODS relacionados con la salud. El progreso ha sido desigual, tanto entre los países como dentro de ellos. Hay una brecha de 31 años entre los países con la esperanza de vida más corta y más larga. Y aunque algunos países han logrado avances impresionantes, los promedios nacionales ocultan que muchos se están quedando atrás. (p.2)

ODS 10: Reducción de las desigualdades. Este objetivo apunta a reducir la desigualdad dentro y entre los países. La economía de la salud y el bienestar contribuyen a través de la identificación de los factores que atentan contra la igualdad en salud, su calidad y el establecimiento de estrategias y políticas que tiendan a su cumplimiento.

ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles. Este objetivo asume que las ciudades y los asentamientos humanos son inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. La economía de la salud y el bienestar puede ayudar a las ciudades a identificar los factores que contribuyen a la mala salud en las áreas urbanas y tomar decisiones basadas en planes y acciones específicas que tiendan a mejorar los resultados de salud.

ODS 17: Alianzas para los objetivos. Este objetivo refiere fortalecer los medios de implementación y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible. Mediante la economía de la salud y el bienestar se generan informaciones basadas en la evidencia para la creación de asociaciones, alianzas estratégicas para alcanzar este propósito en la localidad.

La economía de la salud y el bienestar puede ayudar a lograr otros ODS, como la educación, el empleo y la reducción de la pobreza contribuyendo a la sostenibilidad y equidad al mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones.

En los marcos del desarrollo sostenible, la salud y el bienestar se destaca como una necesidad básica también la vivienda digna, entendida como como una vivienda que satisface las necesidades básicas de los ocupantes y proporciona un entorno de vida seguro y saludable.

En 2016, en la Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III), en Quito, se proclamó la Nueva Agenda Urbana (NAU), que identifica la relevancia de la vivienda adecuada y sostenible como una herramienta transformadora para enfrentar los desafíos del cambio climático, la pobreza, la exclusión y la desigualdad, y como un medio para la urbanización planificada, incluyente y sostenible (ONU, 2017).

La economía de la salud es el estudio de la producción, distribución y consumo de bienes y servicios relacionados con la salud. La gestión eficiente y de calidad de dispensarios médicos es un componente importante de la economía de la salud. Los dispensarios médicos son responsables de proporcionar atención médica a los

pacientes, y deben hacerlo de una manera que sea eficiente y de alta calidad. Esto significa que deben ser capaces de proporcionar atención médica a los pacientes a un costo razonable, y que deben ser capaces de proporcionar atención médica que sea efectiva y segura.

Existen factores que pueden afectar la calidad del servicio y la eficiencia del desempeño de un dispensario médico. Estos factores incluyen: los recursos disponibles, la estructura organizativa, los procesos operativos, la cultura organizacional, la preparación del personal, entre otros (Espinoza y Fragoso, 2022); (Vergel et. al., 2022).

La economía de la salud puede ayudar a maximizar la eficiencia y la calidad del servicio de los dispensarios médicos a partir de varias vías: optimización de sus recursos materiales, humanos, financieros, mejorar sus procesos operativos, desarrollar una cultura enfocada a la calidad, atraer y retener a personal cualificado, mejorar la relación con el entorno, entre otras (Quintero et. al., 2021); (Grossu y Kalkis, 2023).

En este contexto se han desarrollado un conjunto de métodos que permiten obtener buenos resultados en la gestión de inventarios (Vargas, 2022). El control de inventario del hospital es importante para garantizar que los pacientes sean atendidos en correspondencia a estándares de calidad adecuados. Si los suministros no están disponibles, puede conducir a retrasos en los tratamientos, seguimiento de las enfermedades, citas médicas canceladas, ineficiencia en la utilización del tiempo y recursos, generación de desperdicios, insatisfacción con el servicio recibido, deterioro de la salud, entre otros efectos de alcance familiar y comunitario (Bas et. al., 2023).

Al respecto, en la gestión interna de los dispensarios médicos la economía de la salud apunta a mejorar la gestión de inventario, mantener relaciones sólidas con proveedores y adoptar tecnologías de seguimiento de inventario evitando las rupturas de stocks estratégicos para la organización.

En relación con este tema Parada (2009), propuso un enfoque multicriterio para la clasificación de los inventarios, el cual supone “un instrumento que permite

medir la calidad y la adaptación de la política de inventarios a la estacionalidad que puede experimentar la demanda” (p. 179). Este enfoque multicriterio se basa en la idea de que la gestión de inventarios no debe ser uniforme, sino que debe adaptarse a las variaciones estacionales y a otros factores que influyen en la demanda de productos.

Las teorías de la economía de la salud y del desarrollo sostenible son las más pertinentes al tema de la investigación porque:

- Permiten analizar la prestación de servicios de salud desde una perspectiva económica y social.
- Ayudan a comprender la relación entre salud y desarrollo económico.
- Promueven la búsqueda de soluciones sostenibles a los problemas de salud.

## **2.2 Marco Legal**

### **2.2.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)**

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generación.

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a la atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

### **2.2.2 Ley Orgánica de Salud**

Art. 1.- Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 22.- Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexo genérica con posibilidad de gestar que deseen interrumpir sus embarazos lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Art. 32 - En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindará atención de salud integral a las personas afectadas.

El personal de los servicios de salud tiene la obligación de atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual. Deberán suministrar, entre otros, anticoncepción de emergencia, realizar los procedimientos y aplicar los esquemas profilácticos y terapéuticos necesarios, para detectar y prevenir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH y hepatitis B, previa consejería y asesoría a la persona afectada, con su consentimiento informado expresado por escrito.

Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.

Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social.

Art. 203.- Los servicios de salud, serán corresponsables civilmente, de las actuaciones de los profesionales de la salud que laboran en ellos.

#### Art. 259. Definiciones

Servicios de salud. - Son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.

### **2.2.3 Código de la niñez y adolescencia**

Art. 24.- Derecho a la lactancia materna. - Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.

Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna.

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

- Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
- Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.
- Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;

- Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
- Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
- Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
- Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
- Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;
- El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;
- El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre;
- El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.

### **Contribución del marco legal desarrollado a la investigación**

El marco legal conformado por la Constitución de la República del Ecuador (2008), la Ley Orgánica de Salud y el Código de la Niñez y la Adolescencia juegan un papel fundamental en el tema de investigación sobre la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán.

La Constitución de la República del Ecuador (2008), establece el derecho a la salud como un derecho fundamental de todas las personas, garantizando el acceso

equitativo a los servicios de salud y promoviendo la participación ciudadana en la planificación y control de estos servicios. Esto proporciona un marco legal sólido que respalda la importancia de evaluar la calidad de los servicios médicos y garantizar que satisfagan las necesidades de la población.

Asimismo, la Ley Orgánica de Salud establece las disposiciones generales para el sistema nacional de salud en Ecuador, incluyendo la regulación de la prestación de servicios de salud, la calidad de la atención médica y la participación ciudadana en la gestión de la salud. Esta ley proporciona lineamientos específicos para asegurar la calidad de los servicios médicos, lo cual es relevante para el estudio en cuestión, ya que brinda un marco legal claro para evaluar y mejorar la calidad de los servicios de los dispensarios médicos en Durán.

Del mismo modo, el Código de la Niñez y la Adolescencia tiene un papel crucial en el contexto de la atención médica, ya que establece los derechos de los niños y adolescentes a recibir atención médica de calidad y a ser protegidos de cualquier forma de abuso o negligencia. Esto implica que la percepción ciudadana sobre los servicios médicos en los dispensarios también debe considerar la opinión y experiencia de este grupo poblacional, asegurando que se cumplan sus derechos y necesidades específicas.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Enfoque de la investigación**

La investigación supone la utilización del enfoque mixto.

Según Cabezas et al., (2018):

En el enfoque mixto el investigador utiliza las técnicas de cada uno en forma individual, se utilizan instrumentos como entrevistas, encuestas para saber opiniones de cada cual, sobre el tema en discusión, se reconstruyen hechos y otros, además esas encuestas pueden ser valoradas a través de escalas medibles y se hacen valoraciones numéricas de las mismas, se observan tendencias, frecuencias y se plantean hipótesis que se corroboran a posterior. Tener en cuenta que aquí se integran ambas concepciones combinándose procesos para llegar a resultados más importantes y profundos (p.67).

El enfoque mixto de investigación es ideal para el análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán porque permite combinar la amplitud de los datos cuantitativos con la profundidad de los datos cualitativos. Ello no solo enriquece la comprensión del fenómeno investigado, sino que también proporciona una base sólida para la implementación de mejoras prácticas en los servicios de salud.

#### **3.2 Alcance de la investigación**

El alcance de este estudio se centra en la investigación descriptiva y documental.

La investigación documental se entiende como un método de búsqueda que se fundamenta en la recopilación, análisis e interpretación de información proveniente de documentos en formato escrito, audiovisual y electrónico. Según Baena-Paz (2014), este tipo de investigación se centra en la búsqueda de respuestas concretas

a través de la consulta de diversas fuentes documentales, tales como libros, publicaciones periódicas, folletos, documentos archivados, películas, programas de televisión, grabaciones de audio y otros elementos que contengan información pertinente

Con relación al alcance descriptivo se plantea que tienen como principal función especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno. Se recolectan datos de la variable de estudio y se miden (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El alcance descriptivo del análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en Durán es fundamental para proporcionar una visión clara y detallada del estado actual de estos servicios, identificar áreas de mejora, involucrar a la comunidad en la evaluación de los servicios médicos a través de encuestas y entrevistas puede aumentar la participación ciudadana y el compromiso con los servicios de salud.

### **3.3 Técnica e instrumentos para obtener los datos**

La técnica de investigación “es un método sistemático utilizado para recopilar y analizar información, con el fin de responder a una pregunta o resolver un problema específico” (Medina et al., 2023. p.12).

Las técnicas empleadas son: la encuesta (enfoque cuantitativo). La entrevista y observación (enfoque cualitativo).

Según Medina et al., (2023) “Un instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recopilar y analizar información en el proceso de investigación. Estos instrumentos pueden incluir fichas de cotejo, cuestionarios, escalas de medición, fichas de entrevistas estructuradas, pruebas estandarizadas, entre otros (p.12).

El instrumento aplicado en el estudio fue el cuestionario. El cuestionario de la encuesta tiene como objetivo evaluar las percepciones de la ciudadanía respecto a los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán. Dicho cuestionario está estructurado en cinco dimensiones:

#### Dimensión 1: Perfil de los usuarios, frecuencia y seguridad

La dimensión 1 recopila datos básicos y demográficos sobre los encuestados, como edad, género, nivel educativo y ocupación. Además, incluye preguntas sobre la frecuencia de visitas al dispensario y la percepción de seguridad en el entorno. Esta información es fundamental porque permite contextualizar las respuestas y segmentar los resultados según características específicas de la población.

Esta dimensión es crucial en un análisis de percepción porque ayuda a entender el perfil de los usuarios del dispensario y cómo diferentes grupos pueden tener experiencias y percepciones distintas. Por ejemplo, las percepciones de seguridad pueden variar significativamente según la edad o el género, lo que puede influir en la frecuencia de visitas y la satisfacción general con los servicios.

#### Dimensión 2: Accesibilidad y adecuación de los servicios

La dimensión 2 evalúa la facilidad con la que los usuarios pueden acceder a los servicios médicos. Esto incluye aspectos como la disponibilidad de citas, la adecuación de los horarios de atención, la accesibilidad física de las instalaciones, la conveniencia de la ubicación del dispensario y el acceso a tecnologías de comunicación.

El acceso a los servicios es un componente crítico de la calidad de la atención médica. Si los usuarios encuentran difícil acceder a los servicios, esto puede llevar a una menor utilización de los mismos, lo que a su vez puede afectar negativamente su salud. Evaluar esta dimensión permite identificar barreras específicas que los

pacientes pueden estar enfrentando y desarrollar estrategias para mejorar la accesibilidad.

### Dimensión 3: Profesionalidad, comunicación y costos.

La dimensión 3 mide la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención que reciben. Esto incluye la profesionalidad del personal médico, la claridad de la información proporcionada y la adecuación de los medicamentos y tratamientos recomendados.

La calidad de la atención médica es fundamental para la satisfacción del paciente y los resultados de salud. Una atención de alta calidad no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también puede conducir a mejores resultados de salud. Evaluar esta dimensión permite identificar áreas donde se puede mejorar la formación del personal, la comunicación y la eficacia de los tratamientos.

### Dimensión 4: Satisfacción con la infraestructura.

La dimensión 4 examina el estado físico y funcional de las instalaciones del dispensario, incluyendo el confort, la limpieza y el mantenimiento de las instalaciones médicas.

Las instalaciones físicas son un componente importante de la experiencia del paciente. Un entorno cómodo, limpio y bien mantenido puede influir positivamente en la percepción de la calidad del cuidado recibido. Por el contrario, instalaciones deficientes pueden generar insatisfacción y desconfianza. Evaluar esta dimensión ayuda a identificar necesidades de mejora en la infraestructura que pueden impactar directamente la satisfacción y el bienestar de los pacientes.

### Dimensión 5: Satisfacción y Lealtad.

La dimensión 5 evalúa la satisfacción global de los usuarios con los servicios médicos proporcionados en el dispensario. Esta dimensión recoge la impresión

general de los pacientes sobre todos los aspectos del servicio y su disposición de recomendar los servicios del dispensario, su fidelidad.

La satisfacción general es un indicador clave del éxito y la efectividad de los servicios de salud. Una alta satisfacción sugiere que el dispensario está cumpliendo con las expectativas y necesidades de los pacientes, mientras que una baja satisfacción indica áreas que requieren atención y mejora. Esta dimensión proporciona una visión holística de la percepción de los usuarios y es esencial para guiar las decisiones estratégicas y operativas del dispensario.

Cada una de estas dimensiones aborda aspectos críticos del servicio que afectan directamente la experiencia y la percepción del paciente. Juntas, proporcionan una evaluación integral de los servicios médicos del dispensario, identificando fortalezas y áreas para mejorar, lo que es esencial para la mejora continua y el éxito a largo plazo del dispensario.

Las preguntas de la encuesta son cerradas y proporcionan un conjunto limitado de respuestas predefinidas entre las cuales los encuestados deben elegir, en total suman 17 preguntas.

La escala Likert es una herramienta psicométrica utilizada para medir actitudes, opiniones o percepciones mediante un conjunto de afirmaciones o preguntas a las cuales los encuestados responden según su grado de acuerdo o desacuerdo. Este tipo de escala fue introducido por Rensis Likert en 1932 y se ha convertido en una de las más utilizadas en investigaciones sociales y de mercado.

En Canto et al., (2020 en referencia a Lee y Joo 2019), se plantea que: “Las escalas de valor y de estimación tipo Likert son aquellas que se utilizan para determinar la percepción de alguna variable cualitativa que por su naturaleza denota algún orden”. p.38

Asimismo, en Parada y Veloz (2021), durante una investigación de tipo descriptiva se plantea: “Los expertos a través de una escala tipo Likert siguiendo el siguiente formato: “totalmente de acuerdo”, “en desacuerdo”, “ni de acuerdo, ni en

desacuerdo”, “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, validaron las principales variables del estudio socioeconómico (p. 5).

Cada pregunta en la encuesta fue evaluada mediante una escala Likert de cinco puntos. Las respuestas fueron analizadas para identificar oportunidades de mejora en los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto.

El uso de la escala Likert facilitó la recolección de datos cuantitativos que se pueden analizar estadísticamente para evaluar patrones y tendencias en las percepciones de los usuarios. Además, permitió obtener una visión detallada de cada aspecto del servicio, desde la accesibilidad hasta la calidad de la atención y la satisfacción general.

### **3.4 Población y muestra**

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) presentó los resultados del censo poblacional realizado en 2022. Según estos resultados, Durán cuenta con 303.910 habitantes, de los cuales 295.211 se encuentran en el sector urbano y 8.699 en el sector rural.

Por tanto, como tamaño de la población se asume del sector urbano el 68% de dicha población mayor o igual a 18 años para un total de 200743

El tipo de muestreo utilizado en la investigación fue de tipo probabilístico. En Izcara (2007), se plantea que “la característica básica del muestreo probabilístico es que todos y cada uno de los miembros integrantes del universo objeto de estudio, tiene la misma probabilidad, o una probabilidad conocida, de aparecer en la muestra” (p.11).

La muestra se estableció conociendo la población objetivo, por esta razón se aplicó la fórmula finita detallada a continuación:

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

**Tabla 1**  
*Factores de la Muestra*

<b>Factor</b>	<b>Detalle</b>	<b>Datos</b>
n/c	Nivel de confianza de los resultados	95%
Z	Nivel de confianza (0,95/2=0,475) y el resultado obtenido se rastrea en la Tabla de Distribución Estadística.	1,96
p	Probabilidad de que ocurra el evento.	50%
q	Probabilidad de que el evento no ocurra (q=1-p).	50%
e	Error máximo aceptable en los resultados.	5%
N	Tamaño de la Población.	200743

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

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

$$n = \frac{1,96^2 * 0,50 * 0,50 * 200743}{[0,05^2(200743-1)] + [1,96^2 * 0,50 * 0,50]} = 384$$

**Análisis:** La muestra determinada del estudio arrojó mediante la fórmula finita un total de 384 personas.

## CAPÍTULO IV

### PROPUESTA O INFORME

#### 4.1 Presentación y análisis de resultados

##### 4.1.1 Resultados de la encuesta

###### Dimensión 1.

Tabla 2  
*Edades*

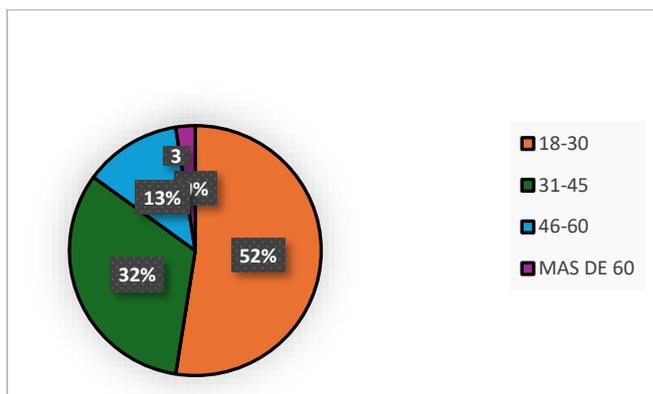
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
18-30	202	52
31-45	125	32
46-60	47	13
Mas De 60	10	3
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

Figura 1

*Edades*



Fuente: Tabla 1

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

#### Análisis

La mayoría significativa se encuentra en los rangos de 18-30 años (52%) y 31-45 años (32%), lo que indica que adultos jóvenes y de mediana edad son los usuarios más frecuentes del servicio. Estos grupos pueden estar más activos y enfrentar una variedad de necesidades médicas que requieren atención regular. En contraste, los grupos de 46-60 años (13%) y mayores de 60 años (3%) representan una proporción más pequeña de usuarios, lo que podría reflejar una menor necesidad percibida de atención médica regular en estas cohortes mayores.

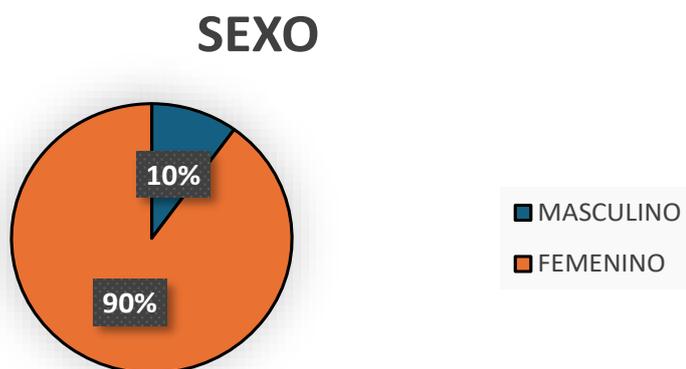
**Tabla 3**  
**Sexo**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Masculino	38	10
Femenino	346	90
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 2**  
**Sexo**



Fuente: Tabla 2

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

El análisis del género de los usuarios del dispensario médico muestra una clara predominancia femenina, con un 90% de los encuestados identificándose como mujeres y solo un 10% como hombres. Esta disparidad de género sugiere patrones significativos en la utilización de servicios médicos, donde las mujeres pueden tener una mayor conciencia o necesidad de atención médica regular.

**Tabla 4**  
***Frecuencia de visitas al dispensario médico***

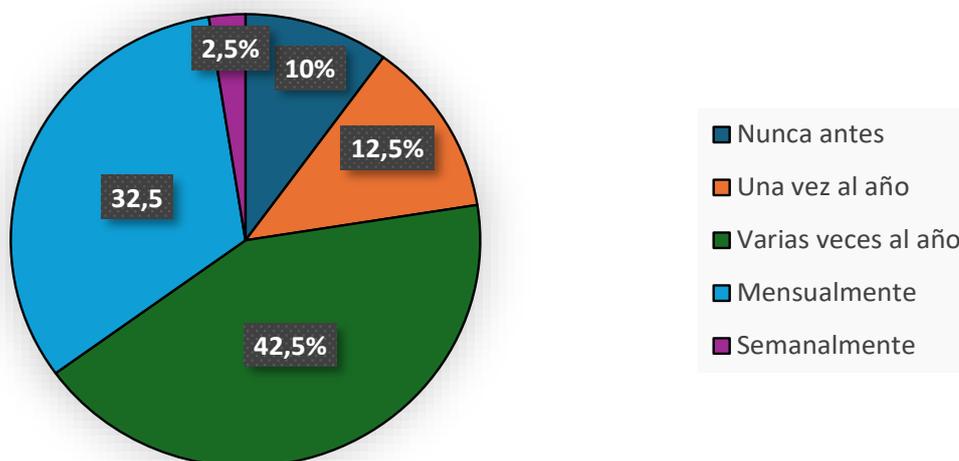
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Nunca antes	38	10
Una vez al año	48	12,5
Varias veces al año	163	42,5
Mensualmente	125	32,5
Semanalmente	10	2,5
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 3**

***Frecuencia de visitas al dispensario médico.***



Fuente: Tabla 4

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

La mayoría de las personas (42.50%) reportan visitar el dispensario médico varias veces al año, indicando una necesidad frecuente de atención médica. Además, un considerable 32.50% acude mensualmente, lo que subraya una demanda continua de servicios de salud. Por otro lado, solo un pequeño porcentaje (2.50%) visita el dispensario médico semanalmente, reflejando una minoría con necesidades de atención más urgentes.

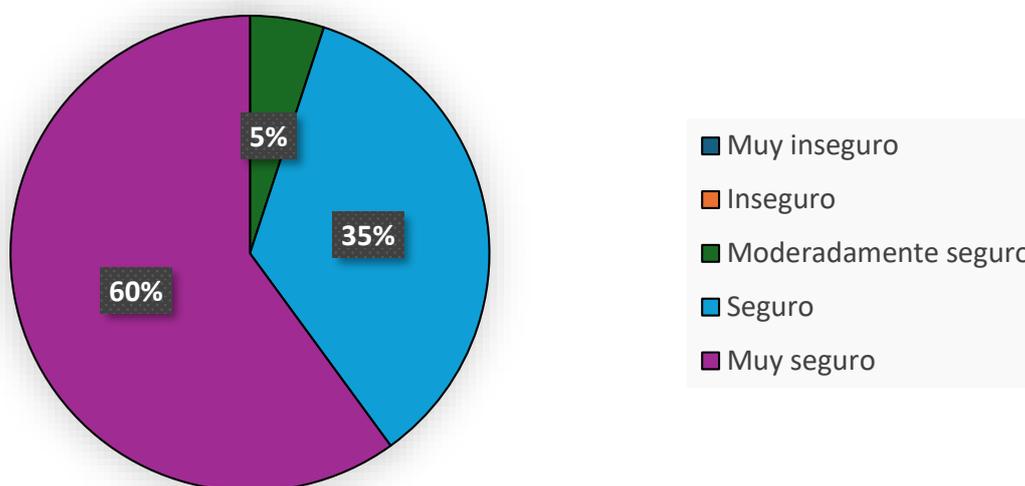
**Tabla 5**  
**Percepción de seguridad**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy inseguro	0	0
Inseguro	0	0
Moderadamente seguro	19	5
Seguro	134	35
Muy seguro	230	60
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 4**  
**Percepción de seguridad**



Fuente: Tabla 5

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

El 60% de los encuestados califican el área como "muy seguro", mientras que otro 35% la considera "seguro". Esto sugiere que la mayoría de las personas que visitan el dispensario médico perciben el entorno como seguro, lo cual es crucial para su confort y confianza al acceder a servicios de salud. Solo un pequeño porcentaje (5%) lo describe como "moderadamente seguro", y no hubo respuestas indicando percepción de inseguridad.

## Dimensión 2.

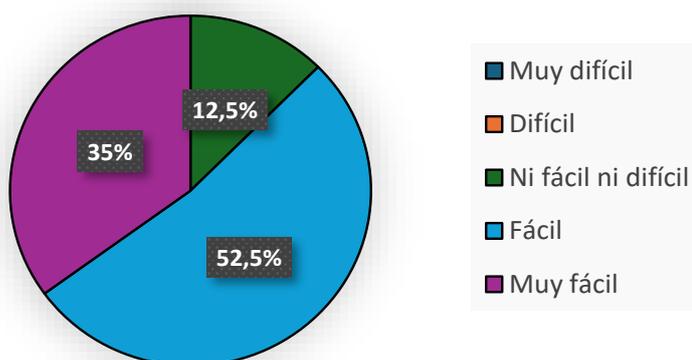
**Tabla 6**  
**Facilidad para conseguir una cita**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy difícil	0	0%
Difícil	0	0%
Ni fácil ni difícil	48	12,5%
Fácil	202	52,5%
Muy fácil	134	35%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 5**  
**Facilidad de citas**



Fuente: Tabla 6

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

Específicamente, el 52.5% de los participantes encuentran el acceso "fácil" y el 35% lo perciben como "muy fácil". Estos resultados indican que la mayoría de los usuarios tienen una experiencia positiva en cuanto a la accesibilidad del dispensario médico, lo cual es crucial para asegurar que los servicios de salud sean accesibles y efectivos para la comunidad. El pequeño porcentaje (12.5%) que considera que el acceso es ni fácil ni difícil puede representar áreas potenciales de mejora en términos de comodidad o logística.

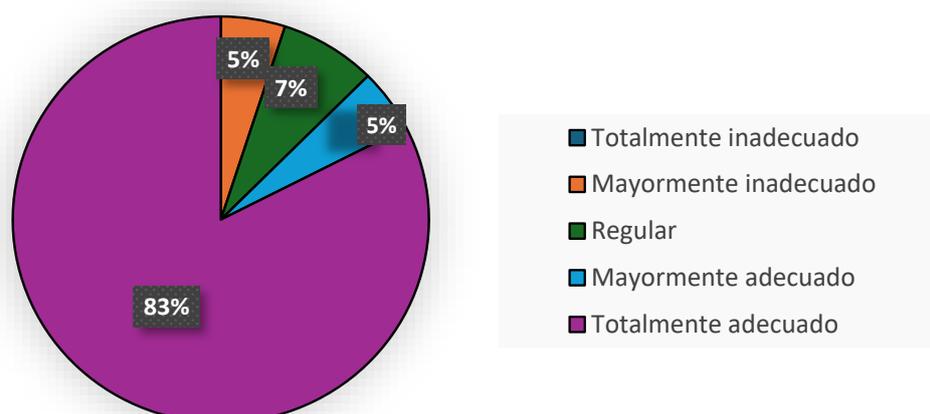
**Tabla 7**  
**Horarios de atención adecuados a sus necesidades**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Totalmente inadecuado	0	0%
Mayormente inadecuado	19	5%
Regular	29	8%
Mayormente adecuado	19	5%
Totalmente adecuado	317	83%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 6**  
**Horarios**



Fuente: Tabla 7

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

El análisis de la evaluación de la adecuación de los servicios en el dispensario médico muestra que la gran mayoría de los encuestados (83%) consideran que los servicios son "totalmente adecuados". Esto indica una satisfacción generalizada con la calidad y el nivel de atención proporcionados en el dispensario. Solo un pequeño porcentaje (8%) califica los servicios como "regular", mientras que un 5% los encuentra "mayormente inadecuados" y otro 5% como "mayormente adecuados".

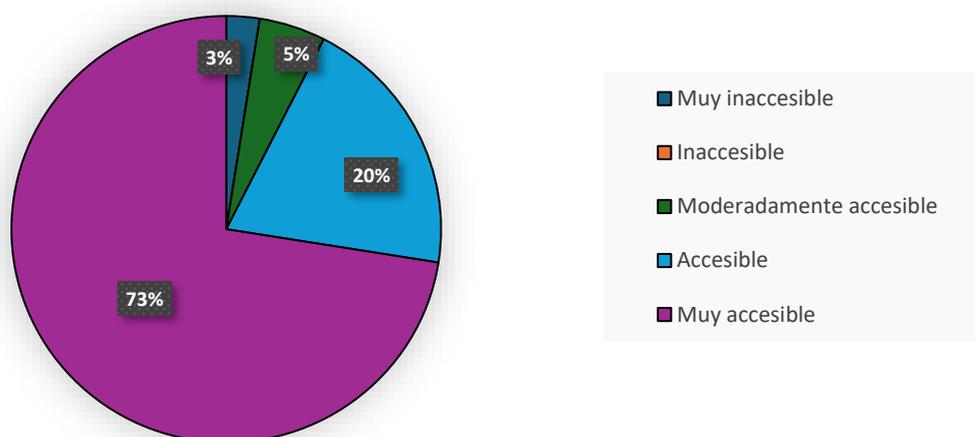
**Tabla 8**  
**Accesibilidad del dispensario**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy inaccesible	10	3%
Inaccesible	0	0%
Moderadamente accesible	19	5%
Accesible	77	20%
Muy accesible	278	73%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 7**  
**Accesibilidad**



Fuente: Tabla 8

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

El 73% de los participantes calificaron los servicios como "Muy accesibles", indicando que consideran que es fácil y conveniente acceder a los servicios médicos en el dispensario. Además, el 20% de los encuestados los percibió como "Accesibles", lo que refuerza la impresión general de que el acceso a la atención médica en el dispensario es satisfactorio para la mayoría de los usuarios. Las respuestas que indican que los servicios son "Moderadamente accesibles" y "Muy inaccesibles" representan porcentajes mucho menores, con un 5% y un 3% respectivamente, lo que sugiere que estos casos son menos frecuentes.

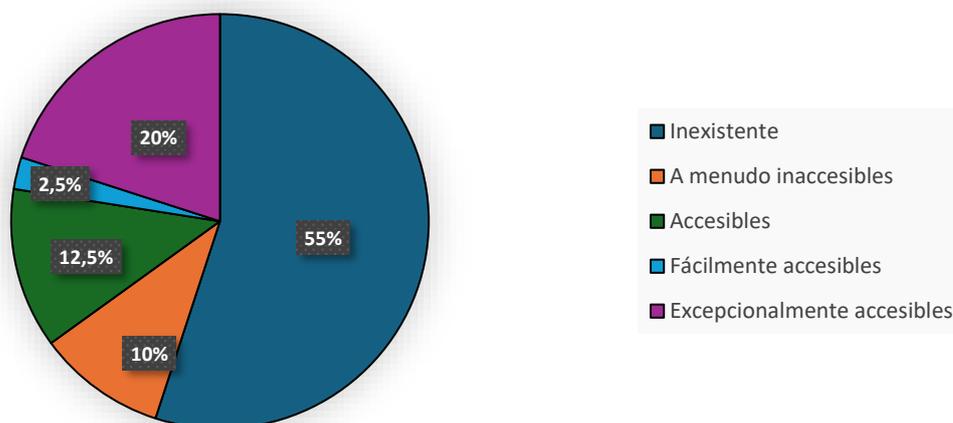
**Tabla 9**  
**Acceso a tecnologías de comunicación**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Inexistente	211	55%
A menudo inaccesibles	38	10%
Accesibles	48	12,5%
Fácilmente accesibles	10	2,5%
Excepcionalmente accesibles	77	20%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 8**  
**Acceso a tecnologías de comunicación**



Fuente: Tabla 9

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

La categoría más frecuentemente seleccionada fue "Inexistente", con un 55% de los participantes indicando que ciertos servicios específicos o características no estaban disponibles en el dispensario. Por otro lado, un 20% consideró que los servicios eran "Excepcionalmente accesibles", lo que sugiere que algunos aspectos del dispensario están bien adaptados y fácilmente disponibles para los pacientes. Sin embargo, las respuestas que indican que los servicios son "Accesibles" o "Fácilmente accesibles" representan una minoría, con un 12.5% y un 2.5% respectivamente, mientras que el 10% percibe los servicios como "A menudo inaccesibles".

### Dimensión 3.

Tabla 10

**Profesionalidad del personal médico**

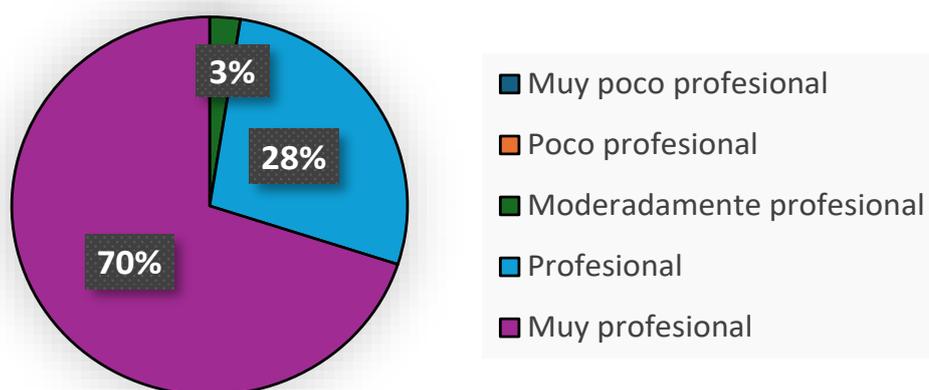
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy poco profesional	0	0%
Poco profesional	0	0%
Moderadamente profesional	10	3%
Profesional	106	28%
Muy profesional	269	70%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

Figura 9

**Profesionalidad del personal médico**



Fuente: Tabla 10

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

#### Análisis

El 70% de los participantes consideran que los servicios son "Muy profesionales", lo que refleja una alta satisfacción con la calidad y el nivel de competencia del personal médico y administrativo. Además, el 27.5% los califica como "Profesionales", lo que sugiere una opinión generalizada de que el dispensario mantiene estándares adecuados de profesionalismo en la atención ofrecida. La percepción de que los servicios son "Moderadamente profesionales" es mínima, con solo un 2.5% de respuestas en esta categoría.

**Tabla 11**

***Claridad de la información proporcionada por el personal médico***

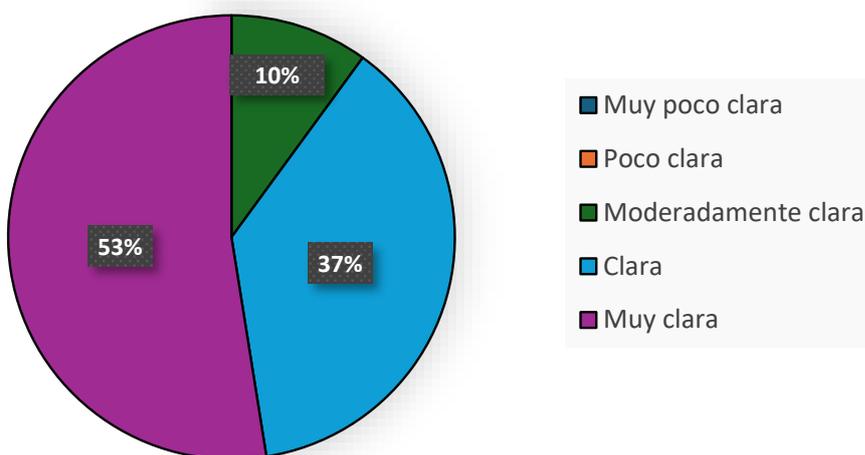
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy poco clara	0	0%
Poco clara	0	0%
Moderadamente clara	38,4	10%
Clara	144	38%
Muy clara	201,6	53%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 10**

***Claridad de la información proporcionada por el personal médico***



Fuente: Tabla 11

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

La mayoría significativa, un 53%, considera que la comunicación en el dispensario es "Muy clara", lo que indica una satisfacción alta con la efectividad y la transparencia en la forma en que se comunican la información y las instrucciones médicas. Además, el 38% de los participantes la califica como "Clara", lo que refuerza la percepción general de que la comunicación en el dispensario es entendible y útil para los pacientes. Por otro lado, un 10% la encuentra "Moderadamente clara", lo que sugiere que existe margen para mejorar la claridad en algunas áreas de la comunicación.

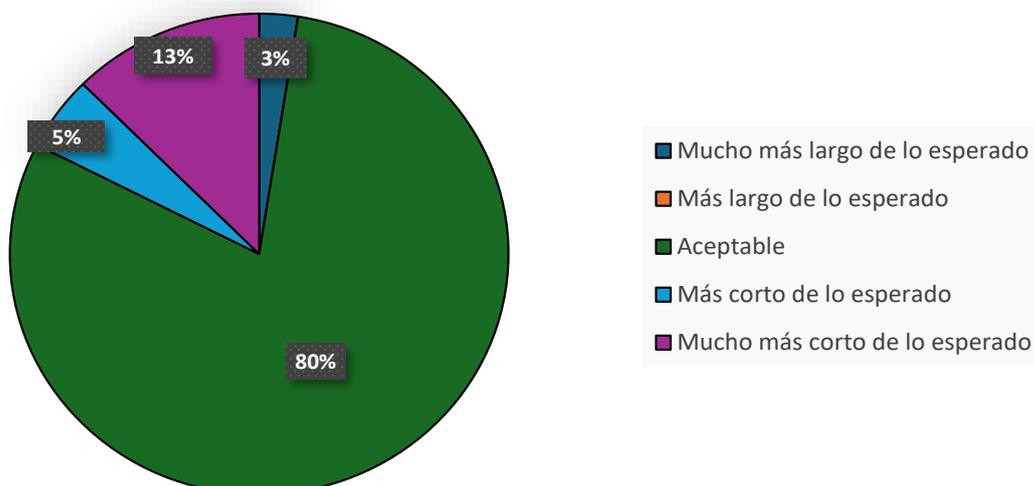
**Tabla 12**  
**Tiempo de espera antes de ser atendido**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Mucho más largo de lo espera	10	3%
Más largo de lo esperado	0	0%
Aceptable	307	80%
Más corto de lo esperado	19	5%
Mucho más corto de la espera	48	13%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 11**  
**Tiempo de espera antes de ser atendido**



Fuente: Tabla 12

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

El análisis de la percepción sobre los tiempos de espera en el dispensario médico muestra que la mayoría de los encuestados (80%) consideran que los tiempos de espera son "Aceptables". Esto indica una satisfacción generalizada con la eficiencia en la atención y el manejo del tiempo en el dispensario. Sin embargo, un pequeño porcentaje de participantes (13%) encuentra que los tiempos de espera son "Mucho más cortos de lo esperado", lo que puede reflejar una experiencia positiva en términos de rapidez y eficacia en la atención recibida. Por otro lado, un 3% menciona que los tiempos son "Mucho más largos de lo esperado", y un 5% los percibe como "Más cortos de lo esperado".

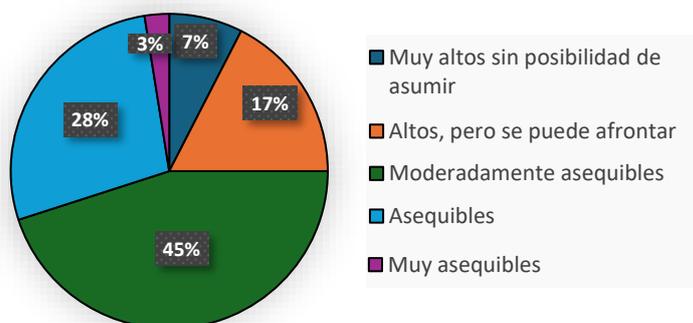
**Tabla 13**  
**Precios de los medicamentos o tratamientos ofrecidos**

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Mucho más largo de lo espera	29	8%
Más largo de lo esperado	67	18%
Aceptable	173	45%
Más corto de lo esperado	106	28%
Mucho más corto de la espera	10	3%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 12**  
**Precios de los medicamentos o tratamientos ofrecidos**



Fuente: Tabla 13

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

La mayoría (45%) considera que los costos son "Moderadamente asequibles", lo que sugiere que, aunque pueden ser accesibles, algunos pacientes podrían tener cierta dificultad para afrontarlos sin problemas. Un 28% los encuentra "Asequibles", indicando que estos pacientes pueden gestionar los costos sin mayores dificultades financieras. Por otro lado, un 18% piensa que los costos son "Altos, pero se puede afrontar", lo que sugiere que, aunque los precios son elevados, los pacientes pueden manejarlos dentro de sus posibilidades. Un pequeño porcentaje (3%) los percibe como "Muy asequibles", lo que sugiere que para algunos pacientes los costos son extremadamente bajos y fáciles de afrontar. Sin embargo, un 8% considera que los costos son "Muy altos sin posibilidad de asumir", lo que subraya que para algunos pacientes los precios pueden ser prohibitivos.

#### Dimensión 4.

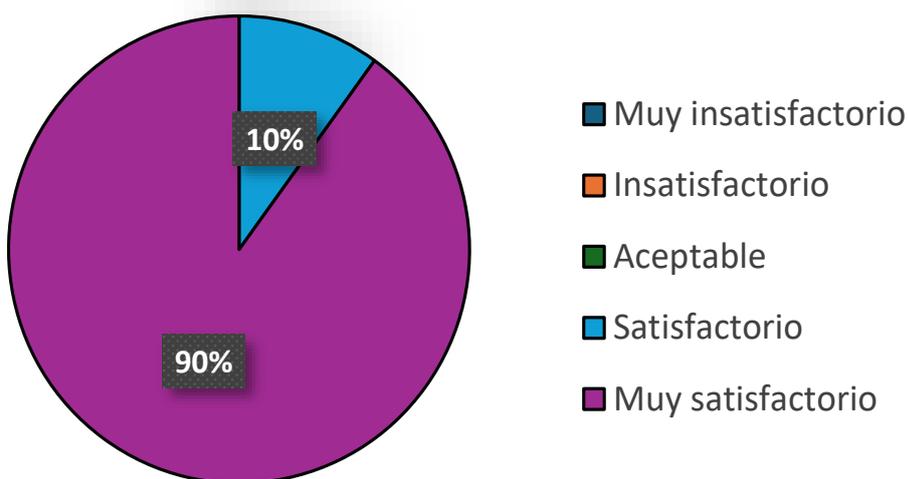
Tabla 14  
*Limpieza y mantenimiento de las instalaciones*

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Aceptable	0	0%
Satisfactorio	38	10%
Muy satisfactorio	346	90%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

Figura 13  
*Limpieza y mantenimiento de las instalaciones*



Fuente: Tabla 14

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

#### Análisis

El 90% de los participantes califican la limpieza y mantenimiento como "Muy satisfactoria", lo que indica un alto nivel de satisfacción.

Tabla 15

***Disponibilidad y condición del equipo médico para su tratamiento***

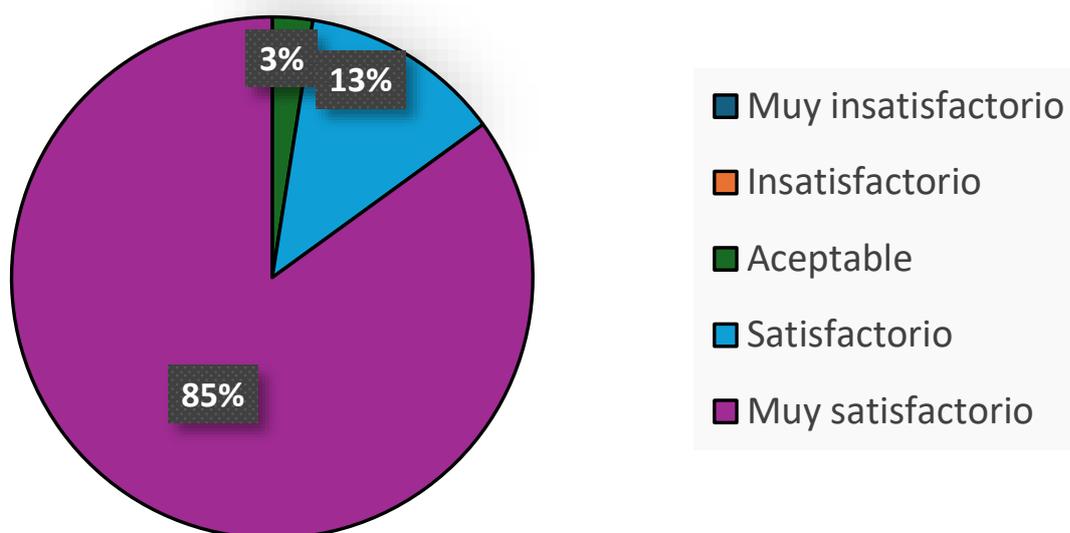
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Aceptable	10	3%
Satisfactorio	48	13%
Muy satisfactorio	326	85%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

Figura 14

***Disponibilidad y condición del equipo médico para su tratamiento***



Fuente: Tabla 15

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

El 85% de los encuestados califica la disponibilidad y estado del equipo médico para el tratamiento como "Muy satisfactoria", lo que indica un alto nivel de satisfacción con este requerimiento de calidad.

**Tabla 16**  
***Privacidad y confidencialidad en la atención***

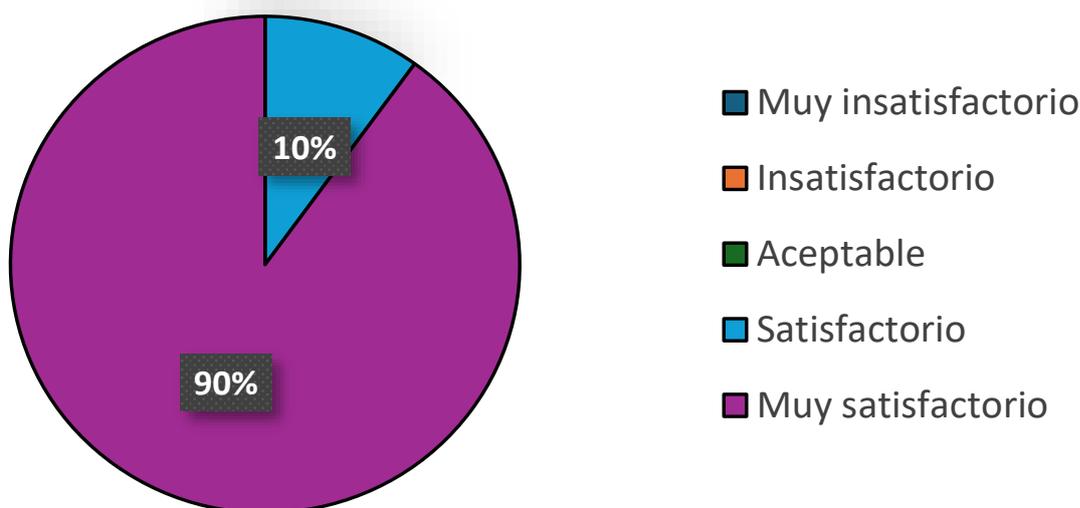
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Aceptable	0	0%
Satisfactorio	38	10%
Muy satisfactorio	346	90%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

**Figura 15**

***Privacidad y confidencialidad en la atención***



Fuente: Tabla 16

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

Se observa que 90% de los participantes califican su experiencia como "Muy satisfactoria", lo que indica un alto nivel de satisfacción con la calidad y la atención recibida en el dispensario. Además, un pequeño porcentaje (10%) considera la experiencia como "Satisfactoria", lo que refuerza la impresión general de que los servicios ofrecidos cumplen o superan las expectativas de la mayoría de los usuarios.

## Dimensión 5.

Tabla 17  
**Satisfacción General**

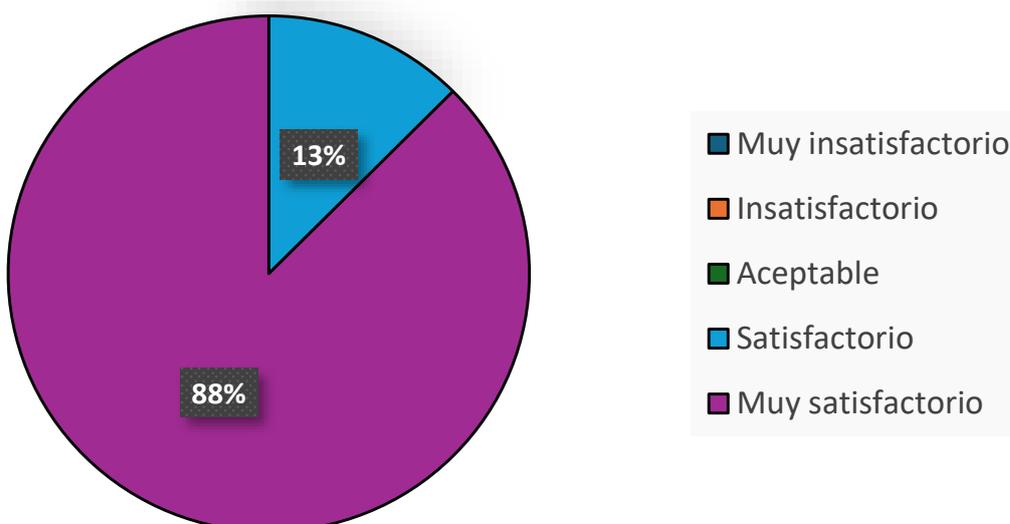
Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Aceptable	0	0%
Satisfactorio	48	13%
Muy satisfactorio	336	88%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

Figura 16

**Satisfacción General**



Fuente: Tabla 17

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### Análisis

Es significativo que el 88% de los encuestados califica su experiencia como "Muy satisfactoria", indicando un nivel alto de satisfacción con los servicios y la atención recibida en el dispensario. Además, un 13% considera la experiencia como "Satisfactoria", lo que subraya aún más la impresión general positiva entre los usuarios.

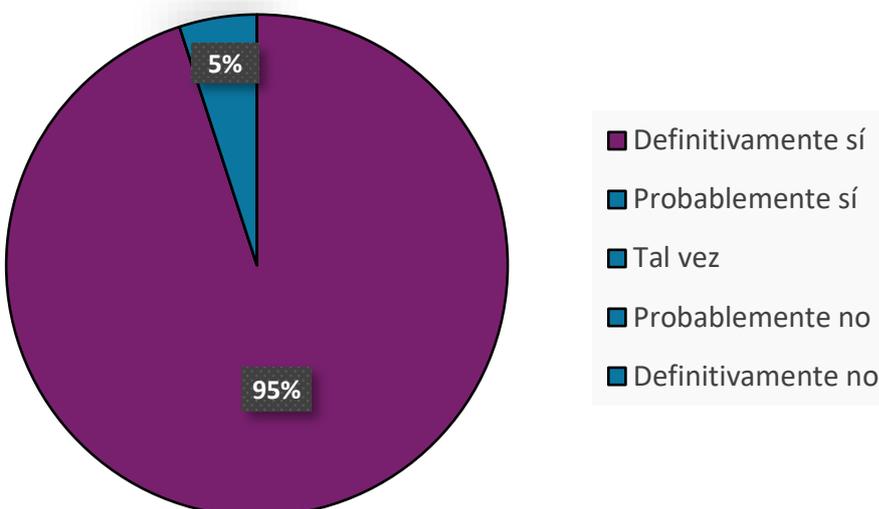
**Tabla 18**  
***Voluntad a recomendar el dispensario a otras personas***

Alternativas	Frecuencia numérica	Frecuencia porcentual
Definitivamente sí	365	95%
Probablemente sí	0	0%
Tal vez	19	5%
Probablemente no	0	0%
Definitivamente no	0	0%
<b>total</b>	<b>384</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Camacho y Vargas (2024)

**Figura 17**  
***Voluntad a recomendar el dispensario a otras personas***



Fuente: Tabla 18

Elaborado por: Camacho & Vargas (2024)

### **Análisis**

El 95% de los encuestados respondieron "Definitivamente sí", indicando un nivel extremadamente alto de satisfacción. Esto refleja una percepción positiva generalizada entre los usuarios respecto a la experiencia y la calidad de los servicios recibidos en el dispensario. El 5% restante de los encuestados respondió con "Tal vez", lo que podría señalar algunas áreas donde la satisfacción podría ser menos concluyente o donde podrían existir ciertas reservas respecto a la experiencia.

#### **4.1.2 Resultados de la entrevista**

**Dirigida a:** Personal directivo del dispensario médico Elizabeth Setón

**Nombre del aplicador:** Robert Josué Camacho y Johnny Alonso Vargas

**Objetivo:** Obtener información detallada sobre las estrategias adoptadas, la satisfacción de los usuarios, los desafíos enfrentados y las proyecciones futuras para identificar áreas de mejora y fortalecer la calidad y accesibilidad de los servicios médicos ofrecidos a la comunidad.

#### **Preguntas y Respuestas:**

1. ¿Cómo evalúan la percepción ciudadana de los servicios del dispensario?

La percepción ciudadana de los servicios del dispensario es de regular a bien. Aunque el dispensario está en una localización segura, la ciudad de Durán enfrenta serios problemas de violencia. Además, hay ocasiones en las que se generan tiempos de espera y muchos ciudadanos no conocen los servicios que ofrecemos.

2. ¿Han realizado encuestas o estudios para medir la satisfacción de los pacientes? Si es así, ¿qué resultados han obtenido?

No se han realizado estudios frecuentes ni tenemos resultados concretos para comparar. Solo hemos evaluado empíricamente, y la reducción en el número de pacientes ha sido un motivo de preocupación para la administración respecto a la utilización de nuestra capacidad instalada.

3. ¿Qué comentarios o sugerencias ha recibido por parte de la comunidad sobre los servicios ofrecidos?

La comunidad ha comentado que, aunque el dispensario ofrece un servicio adecuado, hay ocasiones en las que algunos especialistas remiten a los pacientes a laboratorios privados para realizarse pruebas que son muy caras. Además, no contamos con todas las especialidades médicas.

4. ¿Qué medidas se han tomado para mejorar la calidad de los servicios basándose en la retroalimentación de la comunidad?

Estamos trabajando en reducir los tiempos de espera y en informar mejor a la comunidad sobre los servicios disponibles. Sin embargo, la violencia en la ciudad es un factor externo que complica estos esfuerzos.

5. ¿Existen colaboraciones con otras organizaciones o entidades para mejorar los servicios del dispensario?

Sí, contamos con la colaboración a través de contactos gestionados por la Diócesis de San Jacinto, Cáritas y proyectos con diversas ONGs.

6. ¿Qué mensaje le gustaría dar a la comunidad de Durán sobre los servicios del dispensario?

Queremos asegurar a la comunidad de Durán que estamos comprometidos en mejorar la calidad y accesibilidad de nuestros servicios. Trabajamos continuamente para ofrecer una atención médica segura y eficiente, y valoramos enormemente su confianza y apoyo.

#### **4.1.3 Resultados de la prueba Chi-cuadrado**

La prueba Chi cuadrado es una técnica estadística utilizada para analizar la relación entre variables categóricas. Fue desarrollada por Karl Pearson en 1900 y se emplea ampliamente en ciencias sociales y de la salud para evaluar la independencia y la homogeneidad de datos categóricos.

La base teórica de la prueba Chi cuadrado reside en la comparación de las frecuencias observadas con las frecuencias esperadas bajo la hipótesis de independencia. Si las diferencias entre estas frecuencias son lo suficientemente grandes, se rechaza la hipótesis nula de independencia, sugiriendo una asociación significativa entre las variables.

La aplicación de la prueba Chi cuadrado en el análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la Diócesis de San Jacinto en Durán se justifica por varias razones:

- En el estudio de la percepción ciudadana, los datos recogidos suelen ser categóricos. Por ejemplo, las respuestas sobre la satisfacción con los servicios pueden clasificarse en categorías como "muy satisfecho", "satisfecho", "neutral", "insatisfecho" y "muy insatisfecho". De igual manera, variables como el conocimiento de los servicios, los tiempos de espera, y la frecuencia de visitas también pueden clasificarse en categorías distintas.
- La prueba Chi cuadrado es ideal para evaluar la relación entre diferentes aspectos de la percepción ciudadana. Por ejemplo, se puede investigar si existe una relación significativa entre la satisfacción general con los servicios y la percepción de la seguridad del dispensario. Esto ayuda a identificar factores clave que influyen en la percepción de los ciudadanos.
- Al aplicar la prueba Chi cuadrado, es posible identificar áreas específicas que requieren atención. Si se detecta una relación significativa entre variables como los tiempos de espera y la satisfacción general, se puede concluir que reducir los tiempos de espera podría mejorar significativamente la percepción ciudadana.
- Los resultados de la prueba Chi cuadrado proporcionan evidencia empírica que puede utilizarse para la toma de decisiones. En este caso, la administración de los dispensarios puede usar los hallazgos para ajustar políticas y estrategias, mejorando así la calidad y accesibilidad de los servicios ofrecidos.
- La prueba Chi cuadrado permite validar hipótesis relacionadas con la percepción ciudadana. Por ejemplo, una hipótesis podría ser que la percepción de seguridad del dispensario está asociada con la satisfacción

general de los servicios. Al aplicar la prueba, se puede validar o rechazar esta hipótesis, aportando rigor científico al estudio.

A continuación, se muestra los resultados de la prueba Chi Cuadrado para determinar la asociación de los requisitos de satisfacción de los servicios médicos del dispensario con la satisfacción general como expresión de la percepción ciudadana. A modo de ejemplo se muestra un ejemplo:

**H<sub>0</sub>:** No hay asociación significativa entre los horarios de atención adecuados a las necesidades del cliente y la satisfacción general con los servicios recibidos.

**H<sub>1</sub>:** Hay una asociación significativa entre los horarios de atención adecuados a las necesidades del cliente y la satisfacción general con los servicios recibidos.

**Tabla 19**  
**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	P orcentaje	N	P orcentaje	N	P orcentaje
Horarios de Atención Adecuados a sus Necesidades * Satisfacción General con los Servicios Recibidos	384	100,0%	0	0,0%	384	100,0%

Fuente: Software SPSS

**Tabla 20**  
**Tabla cruzada Horarios de atención**

			Satisfacción General con los Servicios Recibidos				Total
			Muy insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho	
Horarios de Atención	de Sí	Recuento	96	0	0	192	288
		Recuento esperado	72,0	24,0	48,0	144,0	288,0

Adecuados a sus Necesidades	No	Recuento	0	0	64	0	64
		Recuento esperado	16,0	5,3	10,7	32,0	64,0
	A veces	Recuento	0	3	0	0	32
		Recuento esperado	8,0	2,7	5,3	16,0	32,0
Total		Recuento	96	32	64	192	384
		Recuento esperado	96,0	32,0	64,0	192,0	384,0

Fuente: Software SPSS

**Tabla 21**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	768,000 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitud	554,084	6	,000
Asociación lineal por lineal	1,117	1	,291
N de casos válidos	384		

Fuente: Software SPSS

Según la Tabla 21. se observa una asociación significativa entre las variables analizadas, como se evidencia en el valor del Chi-Cuadrado de Pearson (768,000) con 6 grados de libertad y un nivel de significancia  $p < 0.001$  (0.000). El valor obtenido para la prueba de hipótesis indica que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula que afirma independencia entre dichas variables ya que el valor  $p$  es menor a 0.05. Por tanto, las variables no son independientes, ambas tienen una asociación importante.

#### 4.1.4 Resultados por dimensión e índices de percepción ciudadana

Se utilizó en la investigación un procedimiento que refiere el cálculo de los índices que suponen un promedio ponderado de porcentajes de los aspectos más relevantes de cada dimensión.

La fórmula general es:  $\text{Indicador} = (\sum(P_i * W_i)) / n$

Donde  $P_i$  es el porcentaje de cada aspecto relevante,  $W_i$  el grado de importancia asignado al ítem en cada dimensión, y  $n$  el número de aspectos involucrados. Este método permite sintetizar los ítems que son representativos de una dimensión en un único valor porcentual que facilita la comparación, la evaluación y la toma de decisiones. El trabajo no contempla la diferencia en  $W_i$  sino que se da un único valor de grado de importancia,  $W=1$ .

Un planteamiento similar es el que hallamos en el trabajo de Parasuraman y otros (1988) sobre la medición de la calidad del servicio. Ellos apuntan: "La calidad del servicio, tal y como la perciben los consumidores, se deriva de una comparación entre sus expectativas y sus percepciones del desempeño real del servicio" (p. 15).

### **Dimensión 1: Perfil de los usuarios, frecuencia y seguridad**

La mayoría de los usuarios del dispensario médicos son adultos, jóvenes y de mediana edad (84% entre 18-45 años), con una notable predominancia femenina (90% mujeres frente a 10% hombres). En cuanto a la frecuencia de visitas, el 75% de los usuarios acuden regularmente, ya sea varias veces al año (42.5%) o mensualmente (32.5%). Además, hay una percepción positiva de seguridad, donde el 95% de los encuestados identifican el área del dispensario como "muy segura" (60%) o "segura" (35%), lo que indica un alto nivel de confianza en ese entorno particular.

- Índice de Frecuencia y Seguridad (IFS)= 85%

### **Dimensión 2: Accesibilidad y adecuación de los servicios**

Los usuarios del dispensario apuntan con un 52,5% que resulta fácil acceder al centro de salud. Los servicios son calificados como completamente satisfactorios en términos de adecuación para el 83%, el resto señala regular (8%), e inadecuados (5%). Asimismo, la percepción de accesibilidad general es

alta para el 93% de los encuestados. Sin embargo, un 55% indica que ciertos servicios específicos no están disponibles.

- Índice de Accesibilidad y Adecuación de Servicios Médicos (IAASM)=74%

### **Dimensión 3: Profesionalidad, comunicación y costos.**

Los servicios son calificados como profesionales o muy profesionales por un margen del 97,5%, mientras que el 91,1% asegura que existe una comunicación clara. Del mismo modo, el 80% califica los tiempos de espera como aceptables y el 76,0% califica los costos al menos moderadamente asequibles.

- Índice de Satisfacción con la Atención (ISA) = 86.13%

### **Dimensión 4: Satisfacción con la infraestructura.**

El 90% califica de modo general su experiencia como muy satisfactoria respecto a la limpieza, mantenimiento de la instalación y privacidad y confiabilidad respectivamente. La disponibilidad y estado del equipamiento refiere un 85% de satisfacción.

- Índice de Satisfacción con la infraestructura (ISI) = 80%

### **Dimensión 5: Satisfacción y Lealtad.**

El 88% de los usuarios encuestados califican su experiencia como muy satisfactoria, y el 95% definitivamente recomendaría el dispensario médico a otros.

- Índice de Satisfacción, Lealtad y Recomendación (ISLR) = 91.5%

Los resultados de este estudio muestran similitudes significativas con otras investigaciones recientes en el campo de la satisfacción del paciente y la

calidad de los servicios de salud. Pérez-Romero et al. (2019) encontraron en su estudio sobre centros de atención primaria en España que la satisfacción general de los pacientes estaba estrechamente relacionada con la accesibilidad de los servicios y la calidad de la atención recibida. De manera similar, los hallazgos sobre la importancia de la comunicación clara y el profesionalismo del personal médico se alinean con las conclusiones de Hermida, (2015), Araújo, (2023), Bernal, y Luisana, (2021), quienes identificaron estos factores como determinantes clave de la satisfacción del paciente en centros de salud ecuatorianos.

De igual modo, los hallazgos de la investigación sobre la importancia de la accesibilidad y la calidad de la atención coinciden con los de Acharya y Paudel, (2019) y Barrios et al. (2020). La relevancia del profesionalismo del personal y la claridad en la comunicación, se refleja en la revisión sistemática de Batbaatar et al. (2017). Además, la alta satisfacción general observada es consistente con los resultados de Pérez-Cantó et al. (2019) y Nyakutombwa et al. (2021), que acentúan la universalidad de ciertos aspectos clave en la satisfacción del paciente a nivel global.

Asimismo, la alta disposición de los pacientes a recomendar los servicios del dispensario, observada en el estudio, se relaciona con la investigación de Salgado-Bustamante et al. (2021) sobre la lealtad del paciente en servicios de salud comunitarios en Chile. Estos autores también encontraron una fuerte correlación entre la satisfacción general y la intención de recomendar el servicio, subrayando la importancia de mantener altos estándares de calidad en la atención primaria. Estos puntos de contacto con estudios recientes en diferentes contextos latinoamericanos refuerzan la validez de los hallazgos de la investigación y subrayan la generalidad de ciertos aspectos clave en la percepción y satisfacción de los pacientes con los servicios de salud.

Para valorar globalmente la percepción ciudadana de los servicios del dispensario médico objeto de estudio en Durán, se tienen en cuenta los índices calculados.

- Índice de Frecuencia y Seguridad (IFS): 85%
- Índice de Accesibilidad y Adecuación de Servicios Médicos (IAASM): 74%
- Índice de Satisfacción con la Atención (ISA): 86.13%
- Índice de Satisfacción con la infraestructura (ISI): 80%
- Índice de satisfacción, Lealtad y Recomendación (ILR): 91.5%

La determinación de un Índice Global de Percepción Ciudadana (IGPC) se realiza a partir de la media ponderada de los anteriores índices sin diferenciar el nivel de importancia.

- Índice Global de Percepción Ciudadana (IGPC)= 83%

El valor obtenido de manera general es positivo y refiere una percepción ciudadana positiva susceptible de mejora continua. Por tal motivo se proponen algunas acciones para el dispensario, la Diócesis de San Jacinto y el gobierno local.

## **4.2 Propuesta**

Atendiendo a los resultados obtenidos en la investigación se proponen algunas acciones para el dispensario, la Diócesis de San Jacinto y el gobierno local.

### **Acciones para el dispensario médico**

- Optimizar los servicios existentes para mejorar la eficiencia y atender a más pacientes.
- Implementar un sistema de citas para reducir tiempos de espera y mejorar la accesibilidad.
- Capacitar al personal en atención primaria integral para cubrir más necesidades básicas.
- Desarrollar protocolos de referencia eficientes para casos que requieran atención especializada.

- Implementar un sistema de seguimiento de pacientes para mejorar la continuidad de la atención.

### **Acciones para la Diócesis de San Jacinto**

- Ampliar el horario del dispensario.
- Desarrollar proyectos de inversión a través de organizaciones de financiamiento internacional para conseguir más equipos médicos y modernizar los existentes
- Capacitar periódicamente al personal de los dispensarios.
- Establecer un plan financiero a largo plazo para el dispensario.
- Ampliar los servicios de salud móviles a zonas más aisladas del territorio de la diócesis.

### **Acciones para el gobierno local**

- Propiciar una asociación con el dispensario para ofrecer servicios de salud pública adicionales.
- Organizar y coordinar campañas de salud preventiva con el dispensario en sectores vulnerables
- Dar a los trabajadores de los dispensarios la oportunidad de formarse a partir de programas de capacitación ofertados por instituciones de salud en la localidad.
- Modernizar el sistema vial y de transporte público circundante al dispensario.
- Desarrollar programas comunitarios de educación sanitaria además de los servicios clínicos.

### **Acciones conjuntas**

- Formar un comité para potenciar la salud comunitaria integrado por funcionarios de la institución de salud, la diócesis y de salud pública local, pudiendo participar otros especialistas

- Establecer una red básica de telemedicina para coordinar visitas con especialistas a distancia.
- Establecer una iniciativa de voluntariado médico temporal para ampliar el alcance de la atención
- Realizar controles de salud periódicos de la comunidad para ajustar la oferta de los dispensarios a las necesidades más relevantes

Para llevar a cabo un conjunto de acciones efectivas que mejoren la percepción ciudadana sobre los servicios de salud ofrecidos por el dispensario médico de la Diócesis de San Jacinto, es esencial establecer una serie de premisas fundamentales. Estas premisas servirán como base para la colaboración y la implementación de estrategias conjuntas que impacten positivamente en la comunidad de Durán.

#### 1. Compromiso y Coordinación Interinstitucional

Es indispensable que tanto el dispensario médico como la Diócesis de San Jacinto y el gobierno local muestren un firme compromiso con el objetivo común de mejorar los servicios de salud. Esto implica la creación de un comité de coordinación interinstitucional que se reúna periódicamente para planificar, ejecutar y evaluar las acciones. La coordinación efectiva entre las partes facilitará la alineación de objetivos y la optimización de recursos.

#### 2. Evaluación de Necesidades y Recursos

Antes de implementar cualquier acción, es crucial realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades de la comunidad y de los recursos disponibles. Esto incluye un diagnóstico de las carencias en términos de infraestructura, personal médico, equipamiento y medicamentos, así como un análisis de los recursos financieros y logísticos que cada institución puede aportar. Esta evaluación permitirá diseñar estrategias basadas en datos concretos y realistas.

### 3. Participación Comunitaria

Involucrar a la comunidad en el proceso de mejora es esencial para asegurar que las acciones emprendidas respondan a sus necesidades y expectativas. La participación comunitaria puede lograrse mediante encuestas, talleres y reuniones informativas donde los ciudadanos puedan expresar sus inquietudes y sugerencias. Esta retroalimentación será valiosa para ajustar las estrategias y garantizar su efectividad.

### 4. Transparencia y Comunicación

La transparencia en la gestión y la comunicación abierta entre las instituciones y la comunidad son fundamentales para generar confianza. Es necesario establecer canales de comunicación claros y accesibles donde se informe a la población sobre las acciones que se están tomando, los avances logrados y los desafíos enfrentados. La transparencia fortalecerá la percepción positiva de los servicios de salud y fomentará la colaboración de los ciudadanos.

### 5. Capacitación y Desarrollo Profesional

Para mejorar la calidad de los servicios de salud, es vital invertir en la capacitación continua del personal médico y administrativo del dispensario. Esto incluye la formación en nuevas técnicas y tecnologías, así como en habilidades de comunicación y atención al paciente. Un personal bien capacitado ofrecerá un servicio más eficiente y humano, mejorando así la percepción ciudadana.

Además del dispensario médico, la Diócesis de San Jacinto y el gobierno local, hay otros actores en la localidad que pueden desempeñar un papel crucial en la mejora de la percepción ciudadana sobre los servicios de salud:

#### 1. Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)

Las ONGs que trabajan en el ámbito de la salud y el bienestar social pueden ofrecer apoyo técnico y financiero, así como programas de

sensibilización y prevención. Su experiencia y recursos pueden complementar los esfuerzos de las instituciones locales.

## 2. Instituciones Educativas

Las universidades y centros de formación técnica pueden colaborar mediante programas de prácticas y voluntariado, donde estudiantes de áreas relacionadas con la salud y el bienestar social puedan contribuir al dispensario. Además, pueden participar en la realización de estudios e investigaciones que ayuden a identificar áreas de mejora.

## 3. Empresas Privadas

El sector privado puede ser un aliado importante mediante la responsabilidad social empresarial. Las empresas locales pueden aportar recursos financieros, materiales y humanos, así como desarrollar campañas de salud dirigidas a sus empleados y la comunidad en general.

## 4. Medios de Comunicación

Los medios de comunicación locales pueden desempeñar un papel fundamental en la difusión de información sobre los servicios de salud disponibles, así como en la promoción de las acciones conjuntas emprendidas por las instituciones. Una cobertura positiva y constante ayudará a mejorar la percepción ciudadana.

## CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio.

El estudio del marco teórico relacionado con la investigación en el contexto de la economía de la salud y la calidad de los servicios médicos sugieren que la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud es uno de los factores clave para mejorar la calidad de la atención médica. La atención se centra en analizar las expectativas y percepciones de los usuarios, abordando al mismo tiempo los aspectos de comunicación, infraestructura, reducción del tiempo de espera, precios asequibles y profesionalidad y empatía del personal médico y de apoyo. Los diferentes estudios revelaron la necesidad de evaluar y mejorar la calidad de la atención médica desde la perspectiva del usuario.

La indagación de la percepción ciudadana a través de la aplicación de encuestas y la entrevista reveló que el dispensario atiende principalmente a una población joven y de mediana edad, predominantemente femenina, que valora la accesibilidad, el profesionalismo del personal y la percepción de seguridad. Aunque la mayoría considera los costos asequibles, hay una minoría que los encuentra difíciles de afrontar. La disposición a recomendar los servicios es excepcionalmente alta, lo que refleja una percepción muy positiva de la calidad de la atención. No obstante, la reducción del tiempo de espera constituye un requisito de calidad que supone una mejora constante.

Las acciones de mejora se orientan a mejorar la percepción ciudadana a partir del trabajo del dispensario médico, la Diócesis de San Jacinto y el gobierno local. Dichas acciones suponen también el quehacer integrado de estos actores en la localidad.

## RECOMENDACIONES

Al dispensario médico, establecer un sistema de retroalimentación constante con los pacientes para identificar áreas de mejora y realizar ajustes en los servicios prestados.

A la diócesis de San Jacinto, que facilite la colaboración entre el dispensario médico, otras instituciones de salud y organizaciones comunitarias para fortalecer las iniciativas de salud preventiva y mejorar el acceso a servicios de salud de calidad.

A la diócesis de San Jacinto, que desarrolle programas que lleven servicios de salud a comunidades marginadas o de difícil acceso, en colaboración con el dispensario médico y otras entidades pertinentes.

A la diócesis de San Jacinto, para que apoye al dispensario médico con recursos y financiamiento provenientes de organizaciones internacionales para realizar mejoras en la infraestructura, equipamiento y tecnología médica, con el fin de ofrecer servicios más eficientes y de calidad.

Al gobierno local, que impulse políticas locales que fomenten la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, en colaboración con el dispensario médico y otras entidades de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arredondo López, A., & Parada Toro, I. (2001). *Economía de la Salud*. Revista de Economía Institucional, 9(15), 357-375. DOI:
- Asamblea Nacional del Ecuador (2022) *Ley Orgánica de Salud*.  
<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Salud.pdf>
- Baena Paz, G. (2014). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria.  
<https://web.instipp.edu.ec/Libreria/libro/Metodologia%20Investigacion.pdf>
- Bas, T. G., Astudillo, P., Rojo, D., & Trigo, A. (2023). *Opinions Related to the Potential Application of Artificial Intelligence (AI) by the Responsible in Charge of the Administrative Management Related to the Logistics and Supply Chain of Medical Stock in Health Centers in North of Chile*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(6), 4839. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064839>
- Bedregal, P., Quezada, M., Torres, M., Scharager, J., & García, J. (2002). *Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios*. Revista médica de Chile, 130(11), 127-1294. <https://n9.cl/g49jr>
- Cabezas, E., Andrade, D., Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. ESPE. <https://n9.cl/vu53w>
- Canto de Gante, Á. G., Sosa González, W. E., Bautista Ortega, J., Escobar Castillo, J., & Santillán Fernández, A. (2020). *Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social*. Revista de la alta tecnología y sociedad, 12(1). <https://n9.cl/dzx58>
- Castro Alfaro, A. (2018). Economía, salud, desarrollo humano e innovación en el desarrollo sustentable. Conocimiento Global, 3(1), 1-9.  
<https://conocimientoglobal.org/revista/index.php/cglobal/article/view/2>
- CEPAL (30 de julio de 2020). *Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe*.  
<https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45840/4/S2000462es.pdf>

- Clark, M. D., Determann, D., Petrou, S., Moro, D., & de Bekker-Grob, E. W. (2014). *Discrete choice experiments in health economics: a review of the literature*. *Pharmacoeconomics*, 32, 883-902.  
<https://doi.org/10.1007/s40273-014-0170-x>
- Consejo de Igualdad Intergeneracional (2014). *Código de la Niñez y Adolescencia*. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo\\_ninezyadolescencia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Editora Nacional.  
[https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Culyer, A. J., & Chalkidou, K. (2019). *Economic evaluation for health investments en route to universal health coverage: cost-benefit analysis or cost-effectiveness analysis?* *Value in Health*, 22(1), 99-103.  
<https://doi.org/10.1016/j.jval.2018.06.005>
- Espinoza, I. L., & Frago, J. T. (2022). *Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec*. *Contaduría y administración*, 67(1), 5.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8387461>
- Forrellat Barrios, M. (2014). *Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible*. *Revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia*, 30(2), 179-183. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-02892014000200011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-02892014000200011&script=sci_arttext)
- Gálvez González, A. M. (2003). *Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(4), 0-0.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662003000400011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662003000400011&script=sci_arttext)
- Gómez Mendoza, M. J. (2021). *Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas*. Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en Urgencia y Emergencias.  
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/639659dad6a9-41f9-aafe-906a72342660/content>

- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.  
<https://doi.org/10.1108/EUM00000000004784>
- Grossu-Leibovica, D., & Kalkis, H. (2023). *Total quality management tools and techniques for improving service quality and client satisfaction in the healthcare environment: A qualitative systematic review*. *Management Science Letters*, 13(2), 118-123.  
[http://www.m.growingscience.com/msl/Vol13/msl\\_2022\\_33.pdf](http://www.m.growingscience.com/msl/Vol13/msl_2022_33.pdf)
- Hernández, S. R. & Mendoza, T.C.P. (2018) Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana de Editores: México. <https://n9.cl/wbf3m>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). El INEC ratificó la validez, veracidad y confiabilidad del Censo Ecuador 2022. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-inec-ratifico-la-validez-veracidad-y-confiabilidad-del-censo-ecuador-2022/>
- Izcara Palacios, Simón P. (2007). *Introducción al muestreo*. Editorial Porrúa.  
[https://www.researchgate.net/publication/313270855\\_Introduccion\\_al\\_muestreo#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/313270855_Introduccion_al_muestreo#fullTextFileContent)
- Luna Domínguez, E. M., Moreno Treviño, J. O., & Zurita Garza, D. R. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte sanitario*, 20(3), 329-342.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000300329&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000300329&script=sci_arttext)
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi. DOI: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro oficial Nro. 449, 79-93.  
[https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

- Numpaque-Pacabaque, A., & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000400715&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000400715&script=sci_arttext)
- ONU (2017). *Nueva Agenda Urbana. Hábitat III*. Quito: Secretaría de Habitat III-ONU. <https://habitat3.org/wp-content/uploads/NUA-Spanish.pdf>
- Parada, G. Ó. (2009). *Un enfoque multicriterio para la toma de decisiones en la gestión de inventarios*. *Cuadernos de administración*, 22(38), 169-187.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922009000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922009000100009&script=sci_arttext)
- Parada-Gutiérrez, O., & Veloz-Cordero, R. L. (2021). *Análisis socioeconómico de productores de cacao, localidad Guabito, provincia Los Ríos, Ecuador*. *Ciencias Holguín*, 27(1), 1-17.  
<https://www.redalyc.org/journal/1815/181565709001/181565709001.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://acortar.link/GlifJF>
- Pedraja-Reja, L., Valdés-González, G., Riveros-Crawford, I., & Santibáñez-Rey, D. (2019). *Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora*. *Interciencia*, 44(9), 514-520.  
<https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/33961096009.pdf>
- Pensado Aguilar, M. V. (2021). *Fundamentos teóricos de la Economía de la Salud*. *Ciencia Económica*, 9(15), 43-59.  
[http://www.economia.unam.mx/cienciaeco/pdfs/num15/04\\_PENSADO\\_9\\_15.pdf](http://www.economia.unam.mx/cienciaeco/pdfs/num15/04_PENSADO_9_15.pdf)
- Pérez-Fuentes, D. I., & Castillo-Loaiza, J. L. (2016). *Capital humano, teorías y métodos: importancia de la variable salud*. *Economía, sociedad y territorio*, 16(52), 651-673.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212016000300651&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212016000300651&script=sci_arttext)

- PNUD (2016). *Objetivos sostenibles para 2030. Objetivos globales de sostenibilidad*. <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>
- Rodríguez, M. S., Buitrago, A. B., Varón, N. V., & Quintero, R. (2019). La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de salud en la ciudad de Ibagué, Colombia. *Lebret*, (11), 123-147.  
<http://agora.edu.es/servlet/articulo?codigo=7494325>
- Ruiz-Adame Reina, M., Correa, M., & García-Agua Soler, N. (2019). *Estudio de los egresados de los programas de máster en economía de la salud en España*. *Gaceta Sanitaria*, 33(6), 523-528.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112019000600523&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112019000600523&script=sci_arttext)
- Ruiz, S. C. & Parada, Ó. (2016). Principales variables para la gestión de la calidad del servicio de recepción de turismo de cruceros. *Cuadernos de turismo*, (38), 431-458. <https://doi.org/10.6018/turismo.38.1511>
- Sánchez-Caja A. (2023). *La OMS pide priorizar la inversión en sistemas sanitarios fuertes y eficaces*. *Revista Española de Economía de la Salud*.  
<https://n9.cl/4ev7r>
- Sandoval-Bernal, J. L. (2021). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la percepción y satisfacción del usuario que asiste al Centro de Salud Santa Elena, provincia de Santa Elena. La Libertad*. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.  
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6041/1/UPSE-TEN-2021-0062.pdf>
- Secretaría Nacional de Planificación (2016) *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial GAD Durán*.  
<https://multimedia.planificacion.gob.ec/PDOT/descargas.html>
- Sen, A. (1999). *El futuro de estado del bienestar*. *Círculo de economía de Barcelona*. <https://acortar.link/3psKck>
- Vargas-Pérez, J. S. (2022). *Análisis de la Gestión de Abastecimiento en la Logística Hospitalaria*. *Revista científica anfibios*, 5(2), 110-125.  
<http://www.revistaanfibios.org/ojs/index.php/afb/article/view/117/153>

Verde, D. J. A. (2023). *Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud*. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria, 9(1), 91-98.

<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2872>

Vergel, L. L. H., Román, C. A. L., Guerra, A. D. J. M., & Rodríguez, L. C. H. (2022). *Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García*. Revista Cubana de Enfermería, 37(4).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

## ANEXOS

### Anexo 1 Cuestionario de la encuesta

#### ENCUESTA

**Dirigida:** Habitantes de la ciudad de Durán mayores de 18 años.

**Nombre del aplicador:** Robert Josué Camacho y Johnny Alonso Vargas

**Objetivo:** Evaluar la percepción de los servicios médicos en los dispensarios de la Diócesis de San Jacinto

Instrucciones generales: Marque la opción que mejor describa su nivel de satisfacción con cada uno de los siguientes aspectos del servicio médico recibido en el dispensario.

#### **Dimensión 1: Perfil de los usuarios, frecuencia y seguridad**

- Edad:

Menor de 18: \_\_\_\_

18-30: \_\_\_\_

31-45: \_\_\_\_

46-60: \_\_\_\_

Más de 60: \_\_\_\_

- Sexo:

Masculino: \_\_\_\_

Femenino: \_\_\_\_

- Frecuencia de visitas al dispensario médico:

Nunca antes: \_\_\_\_

Una vez al año: \_\_\_\_

Varias veces al año: \_\_\_\_

Mensualmente: \_\_\_\_

Semanalmente: \_\_\_\_

- Percepción de seguridad en el área circundante al dispensario médico:

Muy inseguro: \_\_\_\_

Inseguro: \_\_\_\_

Moderadamente seguro: \_\_\_\_

Seguro: \_\_\_\_

Muy seguro: \_\_\_\_

## **Dimensión 2: Accesibilidad y adecuación de los servicios**

- Facilidad para conseguir una cita:

Muy difícil: \_\_\_\_\_

Difícil: \_\_\_\_\_

Ni fácil ni difícil: \_\_\_\_\_

Fácil: \_\_\_\_\_

Muy fácil: \_\_\_\_\_

- Horarios de atención adecuados a sus necesidades:

Totalmente inadecuado: \_\_\_\_\_

Mayormente inadecuado: \_\_\_\_\_

A veces: \_\_\_\_\_

Mayormente adecuado: \_\_\_\_\_

Totalmente adecuado: \_\_\_\_\_

- Accesibilidad del dispensario:

Muy inaccesible: \_\_\_\_\_

Inaccesible: \_\_\_\_\_

Moderadamente accesible: \_\_\_\_\_

Accesible: \_\_\_\_\_

Muy accesible: \_\_\_\_\_

## **Dimensión 3: Profesionalidad, comunicación y costos.**

- Profesionalidad del personal médico:

Muy poco profesional: \_\_\_\_\_

Poco profesional: \_\_\_\_\_

Moderadamente profesional: \_\_\_\_\_

Profesional: \_\_\_\_\_

Muy profesional: \_\_\_\_\_

- Claridad de la información proporcionada por el personal médico:

Muy poco clara: \_\_\_\_\_

Poco clara: \_\_\_\_\_

Moderadamente clara: \_\_\_\_\_

Clara: \_\_\_\_\_

Muy clara: \_\_\_\_\_

- Tiempo de espera antes de ser atendido:

Mucho más largo de lo esperado: \_\_\_\_\_

Más largo de lo esperado: \_\_\_\_\_

Aceptable: \_\_\_\_\_

Más corto de lo esperado: \_\_\_\_\_

Mucho más corto de lo esperado: \_\_\_\_\_

- Precio de los medicamentos o tratamientos ofrecidos

Muy altos sin posibilidad de asumir \_\_\_\_\_

Altos, pero se puede afrontar \_\_\_\_\_

Moderadamente asequibles \_\_\_\_\_

Asequibles \_\_\_\_\_

Muy asequibles \_\_\_\_\_

#### **Dimensión 4: Satisfacción con la infraestructura**

- Limpieza y mantenimiento de las instalaciones:

Muy insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Aceptable: \_\_\_\_\_

Satisfactorio: \_\_\_\_\_

Muy satisfactorio: \_\_\_\_\_

- Disponibilidad y condición del equipo médico para su tratamiento:

Muy insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Aceptable: \_\_\_\_\_

Satisfactorio: \_\_\_\_\_

Muy satisfactorio: \_\_\_\_\_

- Privacidad y confidencialidad en la atención:

Muy insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Aceptable: \_\_\_\_\_

Satisfactorio: \_\_\_\_\_

Muy satisfactorio: \_\_\_\_\_

### **Dimensión 5: Satisfacción y Lealtad.**

- Satisfacción general con los servicios recibidos:

Muy insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Insatisfactorio: \_\_\_\_\_

Aceptable: \_\_\_\_\_

Satisfactorio: \_\_\_\_\_

Muy satisfactorio: \_\_\_\_\_

- ¿Recomendaría este dispensario a otras personas?

Definitivamente sí: \_\_\_\_\_

Probablemente sí: \_\_\_\_\_

Tal vez: \_\_\_\_\_

Probablemente no: \_\_\_\_\_

Definitivamente no: \_\_\_\_\_

Comentarios adicionales (opcional):

## Anexo 2 Cuestionario de la entrevista

### ENTREVISTA

**Dirigida:** Personal directivo del dispensario médico “Elizabeth Setón”

**Nombre del aplicador:** Robert Josué Camacho y Johnny Alonso Vargas

**Objetivo:** Obtener información detallada sobre las estrategias adoptadas, la satisfacción de los usuarios, los desafíos enfrentados y las proyecciones futuras, para identificar áreas de mejora y fortalecer la calidad y accesibilidad de los servicios médicos ofrecidos a la comunidad.

1. ¿Cómo evalúan la percepción ciudadana de los servicios del dispensario?
2. ¿Han realizado encuestas o estudios para medir la satisfacción de los pacientes? Si es así, ¿qué resultados han obtenido?
3. ¿Qué comentarios o sugerencias ha recibido por parte de la comunidad sobre los servicios ofrecidos?
4. ¿Qué medidas se han tomado para mejorar la calidad de los servicios basándose en la retroalimentación de la comunidad?
5. ¿Existen colaboraciones con otras organizaciones o entidades para mejorar los servicios del dispensario?
6. ¿Qué mensaje le gustaría dar a la comunidad de Durán sobre los servicios del dispensario?