

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



## FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS COHORTE 2019

---

**Tema:** “Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del Covid 19.”

---

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado académico de Magister en Administración de Empresas Mención, Sistemas Integrados de Gestión, Calidad, Seguridad y Ambiente.

**Autor:** Ingeniero Darwin Oswaldo Ruiz Guamán

**Director:** Ingeniero Giovanni Herrera Enríquez, PhD.

Ambato – Ecuador

Año 2022

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas

El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por el *Ingeniero Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano, MBA.*, e integrado por las señoras: *Doctora Jenny Margoth Gamboa Salinas, Magíster, e Ingeniera Jacqueline Del Pilar Hurtado Yugcha, Magíster*, designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para recibir el informe de investigación con el tema: “*Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del Covid 19*” elaborado y presentado por el señor *Ingeniero Darwin Oswaldo Ruiz Guamán*, para optar por el Grado Académico de Magíster en Administración de Empresas Mención, Sistemas Integrados de Gestión, Calidad, Seguridad y Ambiente; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

-----  
*Ing. Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano, MBA.*  
**Presidente y Miembro del Tribunal**

-----  
*Dra. Jenny Margoth Gamboa Salinas, Mg.*  
**Miembro del Tribunal**

-----  
*Ing. Jacqueline Del Pilar Hurtado Yugcha, Mg.*  
**Miembro del Tribunal**

## AUDITORIA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en trabajo de titulación, presentado con el tema: “Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del Covid 19”, le corresponde exclusivamente al Ingeniero Darwin Oswaldo Ruiz Guamán, autor bajo la dirección del Ingeniero Giovanni Herrera Enríquez, PhD., director del trabajo de titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

---

*Ing. Darwin Oswaldo Ruiz Guamán*

*C.C. 1716185085*

**AUTOR**

---

*Ing. Giovanni Herrera Enríquez, PhD.*

*C.C. 1711522886*

**DIRECTOR**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que el trabajo de titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la institución.

Cedo los derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

---

*Ing. Darwin Oswaldo Ruiz Guamán*  
*C.C. 1716185085*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
A LA UNIDAD ACADÉMICA DE TITULACIÓN .....	ii
AUDITORIA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	v
INDICE DE TABLAS .....	vii
INDICE DE FUGURAS .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
DEDICATORIA .....	xi
RESUMEN EJECUTIVO .....	xii
EXECUTIVE SUMARY .....	xiv
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>3</b>
1.1 Tema.....	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.2 Análisis crítico .....	5
1.2.3 Prognosis.....	5
1.2.4 Formulación del Problema.....	5
1.2.5 Interrogantes.....	5
1.2.6 Delimitación del objeto de investigación.....	6
1.3 Justificación.....	6
1.4 Objetivos .....	8
1.4.1 General .....	8
1.4.2 Específicos .....	8
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>9</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
2.1 Antecedentes investigativos .....	9
2.1.1 Contextualización de la corrupción en el Ecuador.....	9
2.1.2 Confianza y Corrupción .....	11

2.1.3. Otras variables relacionadas con la confianza y corrupción .....	16
2.2 Fundamentación filosófica .....	18
2.3 Fundamentación legal.....	20
2.4 Hipótesis .....	22
2.5 Señalamiento de variables .....	23
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>24</b>
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>24</b>
3.1 Ubicación.....	24
3.2 Equipos y materiales .....	24
3.3 Enfoque .....	24
3.4 Modalidad básica de la investigación.....	25
3.4.1 Investigación Bibliográfica .....	25
3.4.2 Investigación de Campo.....	25
3.5 Nivel o tipo de investigación.....	26
3.6 Población y muestra .....	27
3.7 Operacionalización de variables.....	28
3.8 Recolección de información .....	30
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>32</b>
<b>4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1 Análisis e interpretación de resultados .....	32
4.1.1 Análisis descriptivo.....	32
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>52</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>52</b>
5.1 Conclusiones.....	52
5.2 Recomendaciones .....	54
5.3 BIBLIOGRAFIA .....	56
5.4 ANEXOS .....	59

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Variable Independiente: Percepción de la corrupción en las instituciones de salud pública.....	29
Tabla 2.	Variable Dependiente: Confianza en los prestadores de salud pública...	30
Tabla 3.	Recolección de Información.....	31
Tabla 4.	Estadísticas de Fiabilidad Dimensión 1 .....	33
Tabla 5.	Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 1.....	34
Tabla 6.	Estadísticas de total de elemento Dimensión 1 .....	34
Tabla 7.	Estadísticas de Fiabilidad Dimensión 2 .....	36
Tabla 8.	Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 2.....	36
Tabla 9.	Estadísticas de total de elemento Dimensión 2 .....	37
Tabla 10.	Estadísticas de fiabilidad Dimensión 3 .....	38
Tabla 11.	Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 3.....	39
Tabla 12.	Estadísticas de total de elemento Dimensión 3 .....	39
Tabla 13.	Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupada) .....	41
Tabla 14.	Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado).....	43
Tabla 15.	Actitud hacia la confiabilidad, habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado) .....	45
Tabla 16.	Medias de la actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) * SEXO .....	47
Tabla 17.	Comparación de Medias para la actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) * SEXO.....	47
Tabla 18.	Tabla cruzada actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado)*SEXO .....	48
Tabla 19.	Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado) *SEXO .....	49
Tabla 20.	Comparación de Medias para actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)* SEXO .....	50
Tabla 21.	Tabla cruzada actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)*SEXO.....	51

Tabla 22.	Actitud hacia la confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado) * SEXO .....	52
Tabla 23.	Comparación de Medias para Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)* SEXO .....	53
Tabla 24.	Tabla cruzada actitud hacia la confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)*SEXO .....	54
Tabla 25.	Tabla cruzada ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?* ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año? .....	39
Tabla 26.	Tabla cruzada ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública? *¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad?.....	41
Tabla 27.	Estadísticos de Edad.....	46



## ÍNDICE DE FUGURAS

Figura 1.	Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) .....	41
Figura 2.	Actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado).....	43
Figura 3.	Actitud hacia la confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado) .....	45
Figura 4.	Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) * SEXO.....	49
Figura 5.	Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)* SEXO .....	52
Figura 6.	Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)* SEXO .....	55
Figura 7.	Análisis Grafico de barras: ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?* ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año?.....	40
Figura 8.	Análisis Grafico de barras: ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública? * ¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad?.....	42
Figura 9.	Usuarios de la red de salud pública en la ciudad de Guaranda .....	43
Figura 10.	Preferencia para la atención médica en la ciudad de Guaranda .....	44
Figura 11.	Problemas que han experimentado los usuarios en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda .....	45
Figura 12.	Criterio Sexo .....	47
Figura 13.	Rango de ingresos familiares .....	48
Figura 14.	Problemas que deterioran la confianza de la atención médica en hospitales públicos de la ciudad de Guaranda.....	49
Figura 15.	Nivel de educación alcanzado .....	50

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento al Dr. Giovanni Herrera, mi director de Tesis, por haber confiado en mí y compartir su vasta experiencia y conocimientos para el desarrollo de mi tema de investigación, así como por su paciencia, su tiempo, su dedicación, y apoyo, gracias Giovanni.

Agradecido con mis padres Leonel y Narcisa, mis hermanas Dorita y Marjorie quienes me alentaron y apoyaron para iniciar esta nueva etapa de mi vida profesional, a mi esposa Viviana por su comprensión y, a mis hijos Julián y Ariana que se han convertido en mi bendición y mi deseo de seguir preparándome académicamente, gracias a todos por este logro.

Finalmente, agradezco a los docentes que han compartido sus conocimientos y experiencias en el ámbito profesional, lo cual me ha motivado a fijarme nuevas metas.

Darwin.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes, me motivaron constantemente para alcanzar mis  
anhelos. A mis hijos por darme esa alegría y su amor incondicional, ustedes son mi principal motivación para seguir con el objetivo de alcanzar mis metas.

Darwin.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**COHORTE 2019**

**TEMA:** PERCEPCIÓN DE LA CORRUPCIÓN Y LA CONFIANZA EN LOS  
PRESTADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE LAS INSTITUCIONES DE  
SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID 19

**AUTOR:** *Ingeniero Darwin Oswaldo Ruiz Guamán*

**DIRECTOR:** *Ingeniero Giovanni Herrera Enríquez, PhD.*

**FECHA:** *29 de septiembre del 2022*

**RESUMEN EJECUTIVO**

La salud y la prestación de servicios de salud son uno de los temas más importantes de las políticas públicas y, a menudo, un tema muy debatido en la política nacional. La importancia de considerar la confianza en el sector de la atención de la salud se destaca en estudios que muestran que la confianza está asociada, entre otros, con una mala salud y los peores resultados de salud. De manera similar, la corrupción ha demostrado generar costos económicos e ineficiencias en el sector de la atención de la salud. Esto es particularmente importante para un país que en los últimos años se ha visto involucrado en casos de corrupción, donde un legado de corrupción en el sector de la atención de la salud se ha heredado del régimen anterior. Este estudio, tiene como objetivo analizar la percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud y, planteo la hipótesis que la percepción de la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública. Los datos se recopilaron en una encuesta, administrada en 2022 en la ciudad de Guaranda provincia de Bolívar. La experiencia con la corrupción tiene un efecto negativo sobre la confianza en la atención de salud pública en la encuesta realizada a una muestra de 360 usuarios del sistema de salud. Concluyo que, el mayor problema experimentado por los usuarios de la red de servicios de salud es la corrupción, lo cual también se puede observar en la consideración del paciente, respecto a uno de los mayores

problemas en los hospitales públicos, por lo tanto, se comprueba que la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública, lo que deteriorara la atención médica en las unidades de salud de la ciudad de Guaranda. Frente a la pandemia de la COVID-2019, se puso a prueba todos los sistemas de salud del mundo, y aún más a nuestro sistema de salud que ha venido enfrentándose desde años atrás a una interminable ola de corrupción, dejando devastado al Estado, y por ende, al sistema de salud, sin personal, sin insumos médicos, medicamentos; en todos sus niveles, esta situación ha sido más notoria en el enfrentamiento de esta pandemia, donde se ha visto una oportunidad también para vulnerar gravemente el derecho a la salud del personal sanitario debido a la deficiencia del Estado en su capacidad de respuesta inmediata para la provisión de vestimenta, materiales e insumos médicos que protejan su vida, su salud dejando en entrever las garantías constitucionales de políticas públicas.

**DESCRIPTORES:** *ATENCIÓN, CONFIANZA, CORRUPCIÓN, COVID, MÉDICA, PERCEPCIÓN, PÚBLICA, PRESTADORES, SALUD, SERVICIOS.*

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**COHORTE 2019**

**THEME:** PERCEPTION OF CORRUPTION AND TRUST IN HEALTHCARE  
PROVIDERS IN HEALTHCARE INSTITUTIONS IN THE CONTEXT OF  
COVID 19

**AUTHOR:** *Ingeniero Darwin Oswaldo Ruiz Guamán*

**DIRECTED BY:** *Ingeniero Giovanni Herrera Enríquez, PhD.*

**DATE:** *29 de septiembre del 2022*

**EXECUTIVE SUMMARY**

Health and health care delivery is one of the most important public policy issues and often a hotly debated topic in national politics. The importance of considering trust in the health care sector is highlighted by studies showing that trust is associated with, among others, poor health and poorer health outcomes. Similarly, corruption has been shown to generate economic costs and inefficiencies in the health care sector. This is particularly important for a country that in recent years has been involved in corruption cases, where a legacy of corruption in the health care sector has been inherited from the previous regime. This study aims to analyze the perception of corruption and trust in health care providers in health institutions and hypothesizes that the perception of corruption affects trust in public health care providers. Data were collected in a survey administered in 2022 in the city of Guaranda, Bolivar province. Experience with corruption has a negative effect on trust in public health care in the survey of a sample of 360 users of the health system. I conclude that the biggest problem experienced by the users of the health services network is corruption, which can also be observed in the patient's consideration, regarding one of the biggest problems in public hospitals, therefore, it is proven that corruption affects trust in public health care providers, which will deteriorate medical care in the health units of the city of Guaranda. Faced with the COVID-2019 pandemic, all health systems in the world were put to the test, and even more so our health system that has been facing for years an endless wave of

corruption, leaving the State devastated, and therefore, the health system, without personnel, without medical supplies, medicines; At all levels, this situation has been more notorious in the confrontation of this pandemic, where an opportunity has also been seen to seriously violate the right to health of health personnel due to the deficiency of the State in its immediate response capacity for the provision of clothing, materials and medical supplies to protect their lives and health, leaving the constitutional guarantees of public policies in doubt.

**KEYWORDS:** *CARE, TRUST, CORRUPTION, COVID, MEDICAL, PERCEPTION, PUBLIC, PROVIDERS, HEALTH, SERVICES.*

## INTRODUCCIÓN

Si bien las reformas económicas y políticas fueron el principal foco de estudio de los politólogos, ahora están surgiendo estudios sobre la corrupción, la cultura política, la sociedad civil. En parte, este nuevo enfoque de la investigación surge del reconocimiento de que estas cuestiones tienden a desarrollarse a lo largo de generaciones, y son más lentas de cambiar, que otras reformas económicas e institucionales. Además de ser más difíciles de cambiar, los problemas de confianza y corrupción suelen tener implicaciones a largo plazo para el bienestar económico y la supervivencia de los regímenes democráticos.

Si bien los conceptos de confianza y corrupción se han explorado ampliamente, no se ha profundizado en la forma en que la dinámica se desarrolla en el sector de la asistencia sanitaria, y es casi inexistente en el contexto de América Latina y de las democracias en general. Sin embargo, es una cuestión muy importante en vista que la baja confianza en el sistema sanitario está asociada a una mala salud relacionada con uno mismo, a peores resultados sanitarios y a una infrautilización de los servicios sanitarios.

La corrupción, que es un problema aparte que aqueja a la mayoría de países, incluidos sus sectores sanitarios. En el sector sanitario, los sobornos a los proveedores inhiben cualquier posibilidad de reformas exitosas porque los médicos, y otros agentes implicados en el sector sanitario que se benefician de la corrupción, no tienen incentivos para reformarlo. Esto provoca una imagen falsamente positiva del rendimiento del sistema sanitario, dado que se espera que los fondos produzcan el resultado deseado, mientras que en realidad los fondos mal asignados no pueden producir los resultados para los que estaban previstos. Algunos estudios han demostrado los costes económicos y las ineficiencias que genera la corrupción en el sector sanitario, pero muy pocas investigaciones han relacionado la corrupción en general con la confianza en el sector sanitario en particular.

Este estudio trata de llenar el vacío en la literatura existente estableciendo un vínculo entre la corrupción y la confianza en los servicios de atención sanitaria prestados por el sector público, examinando los datos de las encuestas de opinión pública en la



ciudad de Guaranda. Este tema es importante porque aborda otro mecanismo a través del cual la corrupción perjudica al sector sanitario y a sus usuarios. También proporciona a los responsables políticos una justificación adicional para abordar la corrupción del sistema sanitario. La investigación trata la relación entre la confianza y la corrupción, y luego vincula la corrupción en la atención sanitaria con la confianza en general. A continuación, el estudio presenta los métodos de investigación de las encuestas de opinión, seguidos de la presentación y el análisis de los resultados.

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Tema

“Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del covid-19”

### 1.2 Planteamiento del Problema

#### 1.2.1 Contextualización

En la Provincia de Bolívar -Guaranda- las instituciones de salud se rigen por el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la *Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS-*, en el caso de su estructura funcional, las compras representan un punto de orden en la gestión y administración hospitalaria, la importancia de la dirección estratégica de compras hace que las instituciones de salud no sólo reestructuren las funciones de esta área, sino que empiezan a modificar las maneras habituales y su relación con oferentes de insumos y medicamentos, obteniendo una visión integrada de la cadena de valor.

En este marco de ideas, el Ministerio de Salud Pública es el encargado de la planificación, cuidado y tratamiento sanitario de la población, en la ciudad de Guaranda también se brindan los servicios de atención médica, en tal virtud según GeoSalud (2020) reporta que Guaranda posee un hospital general, cinco centros de salud de diferente tipología dirigidos por el Ministerio de Salud Pública, un hospital básico correspondiente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS- y todos estos controlados por el ACCESS, en los cuales se ofrecen servicios sanitarios para la población del sector, para lo cual se debe tener la infraestructura, equipos, medicamentos e insumos, dando lugar a un funcionamiento eficiente y eficaz.

En este contexto, la ciudad de Guaranda cuenta con unidades médicas de salud que brindan el servicio de atención médica y son: Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, Hospital Básico Guaranda, Centro de Salud Cordero Crespo, Centro de Salud Los Trigales, Centro de Salud Guanujo, Centro de Salud San Luis de Pambil, Centro de Salud Julio Moreno, dando en total de 7 unidades médicas, (Ministerio de Salud Pública, 2017). Las cuales presentan algunos inconvenientes debido al inoportuno control de la calidad de atención médica y su influencia en su rentabilidad lo cual conlleva a tomar decisiones incorrectas por parte de sus directivos.

En otro sentido, es importante destacar que los gobiernos y las instituciones de salud, logren renovar su confianza para ello será necesario nuevas políticas que fomenten las oportunidades e inclusión para todas las personas evitando la monopolización. Un punto fundamental es erradicar la corrupción y los orígenes de desigualdad. El FMI en el análisis expuesto muestra como los países con menor corrupción recaudaron el 4% del PIB en ingresos tributarios, que los gobiernos que se encuentran con un nivel de desarrollo de iguales condiciones pero que poseen niveles muy altos respecto a corrupción.

A tenor de lo expuesto, conviene destacar un hecho sin precedente para el mundo conocido como la pandemia de la enfermedad por coronavirus -COVID-19-, lo que generó enormes desafíos para los sistemas de salud. Para efecto de esta problemática establecida en el abordaje de la atención médica y la corrupción, se requiere plantear reflexiones en término de un tema global que implica diversos escenarios, y además cambios continuos que determinan su importancia estratégica a nivel mundial. Adicionalmente se debe tener en consideración que, en el sector de la salud, la confianza se construye a partir de un conjunto de comportamientos interpersonales o de una identidad compartida, sustentada en conjuntos de reglas, leyes y costumbres (Calnan & Rowe, 2011).

### **1.2.2 Análisis crítico**

En una institución hospitalaria, la medición de la calidad de atención médica es crucial, aunque resulta un poco complejo ya que existe inestabilidad y diferentes maneras al momento de normalizar el servicio a los pacientes, uno de los problemas frecuentes en estas instituciones es la asignación de presupuesto en los hospitales públicos, otro inconveniente es el acaparamiento de insumos y medicamentos de hospitales generales de las grandes ciudades, lo cual con lleva a un desabastecimiento por parte de las empresas y laboratorios farmacéuticos, todo esto ha con traído a que exista un sistema débil de compras, provocando la especulación y la corrupción en el sector de la salud, esto afecta negativamente a los pacientes, lo cual limita el acceso de la atención médica de manera oportuna (Troski A., Montiel R., 2017).

### **1.2.3 Prognosis**

La corrupción se ha definido de diversas formas, en esta investigación, se define la corrupción como “mal uso del cargo público para beneficio privado” (Sandholtz & Koetzle, 2000: 32). Se sostiene que la confianza tiene un efecto positivo sobre la satisfacción del paciente y la preferencia de los prestadores de salud y, por lo tanto, se justifica el uso de estos últimos como una medida indirecta de la confianza.

### **1.2.4 Formulación del Problema**

¿Cuál es el impacto de la corrupción y la confianza en la atención médica en la baja rentabilidad de las instituciones de salud pública en la ciudad de Guaranda?

### **1.2.5 Interrogantes**

- ¿Cuáles serían las principales limitaciones de las instituciones de salud pública en la ciudad de Guaranda para identificar y combatir la corrupción?

- ¿Cuál fue la estrategia empleada anteriormente en las instituciones de salud pública en la ciudad de Guaranda para incrementar la confianza?
- ¿Cuál es la percepción de los usuarios de las instituciones de salud pública en la ciudad de Guaranda respecto a la corrupción en las unidades médicas?

### **1.2.6 Delimitación del objeto de investigación**

- Campo: El objeto de la presente investigación será desarrollado dentro del ámbito de la salud.
- Área: Servicios de Salud
- Aspecto: En lo referente al aspecto de la investigación, se tendrá en consideración las variables como son, la confianza en los servicios de salud, y la percepción de corrupción en las instituciones de salud pública.
- Delimitación espacial: Guaranda – Ecuador
- Delimitación temporal: 2022

### **1.3 Justificación**

La salud y la prestación de servicios de atención médica son uno de los temas más importantes de las políticas públicas y, a menudo, un tema muy debatido en la arena política. La importancia de considerar la confianza en el sector de la atención de la salud se destaca en estudios que muestran que la confianza está asociada, entre otros, con una mala salud auto relacionado y peores resultados de salud. De manera similar, la corrupción ha demostrado generar costos económicos e ineficiencias en el sector de la atención médica (Roberts, 2009).

Si bien los conceptos de confianza y corrupción se han explorado, cómo se desarrolla la dinámica en el cuidado de la salud este sector no ha sido completamente elaborado, y es casi inexistente en el contexto de Ecuador y las nuevas democracias en general. Sin embargo, es un tema muy importante: poca confianza en el sistema de atención de salud está asociado con una mala salud relacionada con uno mismo (Mohseni,

Lindstrom, 2007). En el sector de la salud, los sobornos a los proveedores inhiben cualquier posibilidad de reformas exitosas porque los médicos y otros agentes involucrados en el sector de la salud que se benefician de la corrupción, no tienen un incentivo para reformarlo.

En este contexto, la investigación busca llenar el vacío en la literatura existente al establecer un vínculo entre la corrupción y la confianza en los servicios de atención médica proporcionados por el sector público, analizando datos de encuestas de opinión pública de las instituciones de salud de la provincia de Bolívar. Conviene subrayar que este tema es importante porque aborda otro mecanismo a través del cual la corrupción daña al sector de la salud y a sus usuarios. También proporciona a los responsables de la formulación de políticas un fundamento adicional para abordar la corrupción del sistema de atención médica.

La evidencia del impacto de la confianza en la satisfacción del paciente está respaldada tanto en las áreas de especialización del proveedor, donde la confianza fue uno de los predictores más importantes de la satisfacción (Hall et al., 2002). La naturaleza de esta relación, entonces, implica confianza tanto interpersonal como impersonal, donde los pacientes pueden confiar en la información y reputación recopiladas, pero donde la experiencia personal con los proveedores es más pertinente (Davies, 1999; Mechanic, 1996).

En esta investigación, debido a su naturaleza oculta, ha sido difícil evaluar el verdadero alcance y efecto de la corrupción, pero existen algunos datos, siendo los más utilizados el Índice de Percepción de la Corrupción (IPC) de Transparencia Internacional y los Indicadores de Gobernanza del Banco Mundial (Johnston, 2005; Karklins, 2002; Rose-Ackerman, 1999; Tanzi & Davoodi, 1998; Treisman, 2000). Por tanto, lo que se pretende es Analizar el impacto de la corrupción respecto a la confianza en la atención médica en las instituciones del sector salud de la ciudad de Guaranda, en el contexto del COVID-19.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 General**

Analizar el impacto de la confianza en la atención médica y la percepción de la corrupción en las instituciones de salud pública del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, en el contexto del COVID-19.

### **1.4.2 Específicos**

- Explicar la relación teórica entre las variables de la confianza y la preferencia de la atención médica en una institución del sector salud, según la teoría de las relaciones humanas.
- Explicar la incidencia de la percepción de la corrupción en la confianza de la atención médica en las instituciones del sector salud de la ciudad de Guaranda.
- Identificar los factores determinantes de la confianza en la atención médica en las instituciones del sector salud de la ciudad de Guaranda.

## CAPÍTULO 2

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes investigativos

##### 2.1.1. Contextualización de la corrupción en el Ecuador

Vera (2015), propuso como objetivo general analizar si el Plan Nacional de Prevención y Lucha Contra la Corrupción del Ecuador (PNPLCCE), elaborado por la Función de Transparencia y Control Social, podría convertirse en un instrumento apropiado para combatir la corrupción, así como los mecanismos, programas, actividades, y políticas servirían para conseguirlo.

La investigación se refiere a la manera cómo se intenta combatir la corrupción en el Ecuador con la participación ciudadana y el control social, así como se detalla los mecanismos que servirían de instrumentos para que la población actué como un representante primordial para detener la corrupción en el Ecuador. Se describe el PNPLCCE, y se establece una falencia del Plan, de acuerdo a la medición de la corrupción realizada, en base a ese estudio, se propone varios indicadores que componen una hoja de seguimiento que permitirían alcanzar el objetivo planteado.

En este contexto, los resultados obtenidos en la investigación fueron positivos puesto que se determinó que existió la necesidad de reformar la Ley de la Función de Transparencia y Control Social, en vista que, el ámbito de aplicación de la mencionada ley establece que solo es aplicable a las instancias, instituciones y órganos, por lo tanto, no regula ni se rige a los otros organismos que también cumplen con la realización del PNPLCCE de la Función de Transparencia y Control Social. La investigadora con el fin de que se revisen los vacíos, propone algunos indicadores de medición de transparencia y corrupción, siendo esta variable de vital importancia para el uso y desarrollo de la futura tesis de titulación en la Universidad Técnica de Ambato (UTA).



En otra investigación publicada por Fuerte (2020), hace referencia a un proceso de contratación que involucra la construcción del Hospital de Pedernales en la provincia de Manabí y al Hospital T. Maldonado C. de Guayaquil, instaurado en, mismo que brinda atención médica a los afiliados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS-, esta unidad médica se caracteriza por su buena tecnología y con una gran atención médica, sin embargo, el prestigio de la misma se encuentra degradado debido las irregularidades detectadas en los procesos de adquisiciones y manejo de recursos desde el año 2015.

En este contexto, la investigación menciona el descubrimiento de una presunta red delictiva que venía actuando desde el año 2015 en esta unidad médica del IESS, estos hechos de corrupción afectarían a un conjunto de instituciones y, además a la población que espera de sus servidores de esta casa de salud un trabajo con principio ético y un servicio transparente. En este orden, se dio a conocer información donde se detalla presuntas irregularidades, como sobre precios en los procesos de adjudicación directa, realizados por la emergencia sanitaria declarado en el año 2019. La fiscalía general del Estado viene investigado a servidores del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y personas involucradas en casos de peculado y delincuencia organizada, esto ha provocado un efecto de corrupción, en la eficiencia de la administración de los hospitales públicos.

Es así que, la investigación se justifica desde un punto de vista social, por cuanto, permitió dar a conocer la normativa legal existente en materia administrativa y penal, en relación a la inobservancia de los servidores públicos de la normativa y las sanciones penales que esto conlleva, al momento de realizar contrataciones de emergencia en hospitales públicos por la pandemia sanitaria del COVID-19. Es por esto que, dicho estudio servirá para informar y concientizar a las personas involucradas en procesos que acarrear conflictos de intereses, dando a conocer mecanismos de acción y mejora.

La investigación es de vital importancia en vista que, se revelaron investigaciones y denuncias que se han presentado en el sistema penal por intermedio de la Fiscalía, misma que ha demostrado la existencia de un expediente con una afectación económica de 3,1 millones de dólares, entre las cuales existen adicionalmente

adquisiciones de medicamentos y dispositivos médicos contratados por 5,8 millones de dólares, siendo el valor real según los auditores el precio debió ser de 2,7 millones de dólares; en otras palabras, para esta instancia se realiza una investigación por un presunto sobreprecio que llega a un porcentaje de 114.8% esto sucedió puesto que los servidores del Hospital se ideaban supuestos estados de “emergencia” para realizar la adjudicación de manera directa a determinados proveedores, evadiendo los procesos de contratación pública, poniendo en evidencia actos de corrupción de esta unidad médica.

Desde el punto de vista actual en la crisis sanitaria durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19, esta investigación concluye que existen diversas investigaciones iniciadas por el titular de la acción que se encuentran en fase de investigación previa y etapa de instrucción, por adquisiciones de dispositivos médicos con sobreprecios mediante contratos con irregularidades, provocando el levantamiento de procedimientos judiciales a nivel nacional en hospitales públicos por supuesta corrupción, siendo esta variable de vital importancia para el uso y desarrollo de la futura tesis de titulación en la Universidad Técnica de Ambato (UTA).

### **2.1.2. Confianza y Corrupción**

En una investigación publicada por Radin (2013), menciona que el estudio de la confianza en diversas disciplinas a menudo ha incluido su relación con conceptos como capital social, desarrollo económico y desarrollo político, entre otros recursos para la construcción de comunidades. La confianza, aunque es un “término controvertido”, generalmente se piensa que es relacional, en el sentido de que un individuo se vuelve vulnerable a otros o instituciones; no es incondicional, en el sentido de que se da a individuos y / o instituciones en dominios específicos y bajo circunstancias específicas, y es un juicio que puede ser dicotómico (se confía o no), u ordinalmente (se confía en cierto grado ); La “confiabilidad” también es relacional, aunque en un grado más limitado (Levy y Stoker, 2000).

Es así que, la confianza como tal, implica un elemento de riesgo contenido en la incertidumbre sobre los motivos, intenciones y acciones de otros en relación con

nosotros (Coulson, 1998; Lewicki & Bunker, 1996). En su meta análisis de la literatura sobre la confianza, Gilson (2003) explica que hay dos tipos de confianza: interpersonal, el cálculo de que otros actuarán en su interés y basado en la evaluación de que los intereses del otro se sirven mejor mediante la cooperación y; confianza impersonal, basada en información recopilada, reputación, normas e instituciones compartidas, identidad compartida o altruismo; este último está más cerca de la "confiabilidad" de Levy y Stoker.

Se ha descubierto que la confianza facilita el uso de los servicios de atención médica por parte de los pacientes (Booth et al., 2004; Cooper-Patrick et al., 1997). En el contexto de la atención de la salud, los pacientes se encuentran en una posición inferior en lo que respecta a la noción de confianza debido a la asimetría de la información por la cual los médicos tienen un conocimiento superior de la salud y los tratamientos, lo que hace que los pacientes sean más dependientes y vulnerables. En el sector de la salud, la confianza se construye a partir de un conjunto de comportamientos interpersonales o de una identidad compartida, sustentada en conjuntos de reglas, leyes y costumbres (Calnan & Rowe, 2011).

En este orden de ideas, los pacientes que confían en su sector de atención médica también tienen más probabilidades de utilizar sus servicios cuando los necesiten, ya que creen que las decisiones de atención médica se tomarán teniendo en cuenta sus mejores intereses. La confianza facilita aún más una relación mejor y más continua entre el paciente y el proveedor, lo que promueve un tratamiento médico exitoso y un cambio de comportamiento (Mechanic, 1998). Ésta puede ser la razón por la que la confianza se asocia con una mayor calidad de la atención y, que se puede medir unidimensionalmente la satisfacción, el deseo de permanecer con un médico, la voluntad de recomendar a los amigos y la no búsqueda de segundas opiniones (Caterinicchio, 1979), entrevistas narrativas donde la confianza se determina en función de las observaciones del cuidado brindado a otras personas, como el cuidado que habían recibido los propios participantes (Walker et al., 1998).

En este contexto, la confianza tiene un efecto indirecto sobre los resultados de salud al minimizar los efectos de la asimetría de la información desde la perspectiva del

paciente y al aumentar la satisfacción del paciente, fomentando así un mejor diagnóstico y tratamiento (Hall et al., 2001; Safran et al., 1998; Thom et al, 1999). Esto se debe a que, incluso con asimetría de información, los niveles más altos de confianza permiten a los pacientes creer que la decisión tomada por su proveedor de atención médica es lo mejor para ellos. Si bien la calidad de la atención puede no ser el resultado de la confianza entre pacientes y proveedores, los estudios muestran que la confianza actúa como un indicador de la calidad de la atención y la experiencia del paciente con los servicios de atención médica, y eso está fuertemente correlacionado con la satisfacción del paciente, donde los niveles de satisfacción fueron más alto entre los pacientes que tenían altos niveles de confianza en su proveedor (Anderson y Dedrick, 1990; Baker et al., 2003; Hall et al., 2002; Walker et al., 1998).

Por lo tanto, la evidencia del impacto de la confianza en la satisfacción del paciente está respaldada tanto en las áreas de especialización del proveedor, donde la confianza fue uno de los predictores más importantes de la satisfacción (Hall et al., 2002). La naturaleza de esta relación, entonces, implica confianza tanto interpersonal como impersonal, donde los pacientes pueden confiar en la información y reputación recopiladas, pero donde la experiencia personal con los proveedores es más pertinente: por ejemplo, se espera que los proveedores de atención médica muestren una preocupación imparcial para el bienestar de un paciente (Davies, 1999; Mechanic, 1996). En este estudio, el investigador sostiene que la confianza tiene un efecto positivo sobre la satisfacción del paciente y la preferencia de los proveedores y, por lo tanto, justifica el uso de estos últimos como una medida indirecta de la confianza.

En cuanto a, la corrupción se ha definido de diversas formas. En un estudio, se define la corrupción como “mal uso del cargo público para beneficio privado” (Sandholtz & Koetzle, 2000: 32). La corrupción se puede encontrar en prácticamente todos los países, aunque el grado de corrupción varía mucho. Debido a su naturaleza oculta, ha sido difícil evaluar el verdadero alcance y efecto de la corrupción, pero existen algunos datos, siendo los más utilizados el Índice de Percepción de la Corrupción (IPC) de Transparencia Internacional y los Indicadores de Gobernanza del Banco Mundial. Numerosos autores han teorizado sobre las causas de la corrupción (Johnston, 2005; Karklins, 2002; Rose-Ackerman, 1999; Tanzi & Davoodi, 1998; Treisman, 2000).

En este orden, el vínculo entre la corrupción y la confianza también se ha explorado ampliamente, y esta exploración ha demostrado que el mecanismo causal entre la percepción de corrupción y la confianza en las instituciones públicas puede ir en ambas direcciones, donde la falta de confianza es el componente causal subyacente a la corrupción, donde los niveles bajos de confianza alimenta la corrupción que a su vez erosiona la confianza en el gobierno y su legitimidad (Anderson & Tverdova, 2003; Della Porta, 2000; Morris Y Klesner, 2010; Rothstein y Uslaner, 2005; Seligson, 2002; Wallace Y Latcheva, 2006). A menudo se ha argumentado que una cultura de desconfianza en una sociedad es la causa del compromiso con la corrupción y hace que sea difícil abordar la corrupción de manera eficaz (Bardhan, 1997; Xin y Ruden, 2004).

En este sentido, los estudios, de los cuales algunos incluyen países de Europa Central y Oriental, han encontrado que en países donde la calidad percibida del gobierno (incluida la eficiencia y equidad en el sector de la atención médica, y un gobierno imparcial, confiable y no corrupto) es alta, existe un mayor apoyo para políticas y gasto social (Rothstein et al., 2011; Svallfors, 2012). De hecho, Rothstein et al. (2011), un estudio predice que un país con el mejor nivel posible de calidad de gobernanza gastará alrededor de cinco unidades porcentuales más de su PIB en el estado del bienestar en comparación con el más bajo. Aunque algunos han argumentado que la corrupción es un mal necesario que alivia cierta ineficiencia en el sistema burocrático (Bayley, 1967; Huntington, 1968), la mayoría coincide en que la corrupción socava la estabilidad política a largo plazo (Rose-Ackerman, 1999). ¿Cómo la corrupción socava la confianza? La corrupción socava la confianza en el sistema político, particularmente en las democracias, porque presenta a la gente una visión del gobierno que no les sirve; más bien, sirve a aquellos que pueden pagar más por él.

Por otro lado, la percepción de los ciudadanos de los altos niveles de corrupción en su sociedad tiene un impacto negativo significativo en su confianza generalizada (Rothstein & Uslaner, 2005; Uslaner, 2003). Porta (2000) sostiene que la corrupción reduce la confianza del público en que el gobierno podrá atender las demandas de los ciudadanos, favoreciendo así la corrupción porque transforma a los ciudadanos en clientes y sobornadores. En un estudio de cuatro países latinoamericanos, utilizando

una gran muestra nacional de datos de más de 9000, Seligson (2002) encuentra que la exposición a la corrupción erosiona la confianza en el sistema político y reduce la confianza interpersonal, independientemente de los efectos de otras variables como las socioeconómicas, identificación demográfica y partidista.

Estudios de otros países han encontrado vínculos similares: en un estudio sobre corrupción y confianza en México, Morris y Klesner (2010) encontraron que “la falta de confianza alimentada por la corrupción se considera crítica porque socava los esfuerzos del gobierno para movilizar a la sociedad para ayudar a combatir la corrupción y lleva al público a rechazar rutinariamente las promesas del gobierno para combatir la corrupción ”(p. 1258), encontrando así una causalidad mutua entre las percepciones de corrupción y la confianza en las instituciones políticas.

Park y Blenkinsopp (2011) encontraron que el efecto de la corrupción en el servicio público sobre la satisfacción de los ciudadanos está mediado por la transparencia: la corrupción reduce significativamente la confianza y, la confianza aumenta significativamente la satisfacción, pero la transparencia reduce algo (aunque no completamente) el daño causado por la corrupción. Los investigadores que llevaron a cabo experimentos paralelos en Rumania y Suecia expusieron a los participantes a diferentes escenarios de solicitud de sobornos y funcionarios públicos (médicos y policías), y encontraron que al observar a un funcionario público aceptar u ofrecer un soborno disminuía la confianza en la autoridad, tanto en una sociedad confiada como Suecia y una sociedad desconfiada como Rumania (Rothstein & Eek, 2009).

Cabe señalar que, si bien la literatura sobre la relación mutua de la corrupción y la confianza en el sector de la atención de la salud es silenciosa, los estudios existentes analizan la relación entre la corrupción en la atención de la salud y la prestación, eficacia, calidad y operaciones de la atención de salud; Alguna literatura también ha aludido a los efectos moderadores de la corrupción en la confianza. La corrupción se presenta de diferentes formas en el sistema de atención de salud, incluidos pagos informales de los pacientes a los proveedores, sobornos y comisiones ilegales en los contratos, robo y desvío de medicamentos y suministros, sobornos para obtener o acelerar el proceso de aprobación de medicamentos, sobornos para obtener la admisión a facultad de medicina, y muchos otros (Vian, 2008, pp. 26e32). La corrupción daña

la atención al paciente porque desvía recursos de la atención médica y roba los fondos que de otro modo pagarían los salarios de la atención médica y financiarían el mantenimiento de las instalaciones de atención médica (Vian, 2008, págs. 26 a 32). De hecho, la corrupción, como parte de una medida más amplia de la calidad del gobierno, también tiene un efecto negativo en los indicadores de salud de la esperanza de vida y la mortalidad infantil y materna, entre otros (Holmberg y Rothstein, 2010).

Hay que mencionar que, los pacientes ven el pago informal por los servicios como corrupción y evitarán el uso de los servicios de salud pública cuando vean el soborno. La percepción de corrupción reduce la confianza de los pacientes en el sector de la salud, y esta desconfianza se transfiere al gobierno (Paredes-Solis et al., 2011). Si bien no hay estudios sobre el efecto de la baja confianza en la corrupción (por ejemplo, sobornos a médicos), es posible esperar que los pacientes ofrezcan sobornos a los proveedores para garantizar una atención adecuada, dados los bajos niveles de confianza. La corrupción reduce la confianza en los proveedores de atención médica, lo que perjudica a los pacientes al aumentar la probabilidad de que no busquen atención o de que no completen el tratamiento médico. Al mismo tiempo, es probable que la desconfianza de los pacientes hacia los proveedores aumente la corrupción en el sector de la salud al aumentar su disposición a intercambiar sobornos en un esfuerzo por asegurar un tratamiento adecuado en un entorno que carece de otros medios para garantizar la rendición de cuentas.

### **2.1.3. Otras variables relacionadas con la confianza y corrupción**

Es importante controlar los posibles factores de confusión para aislar la relación entre corrupción, confianza y resultados como la satisfacción del paciente en el sector de la salud. La edad, el sexo, el nivel de educación, los ingresos y la clase social se asocian con las percepciones del sector de la atención de la salud, aunque algunos estudios han encontrado que el sexo y el estado socioeconómico solo predicen levemente la satisfacción del paciente (Fitzpatrick, 1990; Fox & Storms, 1981; Hall y Dornan, 1990). La edad es un factor determinante de la satisfacción de manera más consistente en múltiples estudios (Al-Windi, 2005; Blanchard et al., 1990; Cleary & McNeil, 1988; Hays & Ware, 1986; Houts et al., 1986; Rahmqvist, 2001; Thi et al. al., 2002). Algunos

de estos estudios han sugerido que los pacientes mayores, que en su vida han experimentado un peor sistema de atención médica que el actual, están más contentos con la atención comparativamente que reciben ahora. (Salvage et al., 1988).

Otros han sugerido que las personas mayores tienen expectativas más bajas y una mayor diferencia que las personas más jóvenes, aunque la relación puede ser curvilínea, ya que muchas personas mayores pueden estar menos satisfechas (Jaipaul y Rosenthal, 2003; Khayat y Salter, 1994; Williams y Calnan, 1991). La importancia de la relación entre el sexo y la percepción del cuidado de la salud es mixta. Se ha descubierto que las mujeres están menos satisfechas con la atención que los hombres en varios estudios. Una de las explicaciones ha sido que las mujeres no solo tienden a ser usuarias más frecuentes de la atención, sino que también tienden a involucrarse más en su propio estado de salud personal y, por lo tanto, tienen mayores expectativas (Nutting et al., 2003; Thi et al. al., 2002; Weisman et al., 2000). Algunos estudios como el meta análisis de Hall y Dornand (1990) no encuentran apoyo para el sexo como un determinante significativo de la satisfacción (Delgado et al., 1993; Doering, 1983; Rahmqvist, 2001). El nivel educativo y los ingresos también son predictores importantes de la satisfacción con la atención médica, al menos en estudios estadounidenses.

La relación de la educación con la satisfacción se invierte, y las personas con menos educación muestran una mayor satisfacción; los pacientes más educados también son más exigentes y menos satisfechos (Anderson y Zimmerman, 1993; Hall y Dornan, 1990; Schutz et al., 1994; Sitzia y Wood, 1997). La relación entre la clase social y la satisfacción de la atención médica es aún más turbia. Los estudios de los EE. UU. han encontrado que aquellos que pertenecen a clases sociales más altas también estaban más satisfechos con la atención que recibieron, pero eso podría estar relacionado con el hecho de que en los EE. UU. los pacientes más ricos pueden pagar una mejor atención que los menos privilegiados; Los estudios en el Reino Unido, sin embargo, también han encontrado que los pacientes en los estratos de clases sociales más altas están más informados y mejor satisfechos con la atención (Hall y Dornan, 1990; Khayat y Salter, 1994; Salvage et al., 1988) y, Anspach (1993) sostiene que los pobres tienen más dificultades para comunicarse con los proveedores, quienes a su vez no



otorgan un valor tan alto a las percepciones de estos pacientes (Wiggers y Sanson-Fisher, 1997). Estos datos sugieren que, para medir la relación entre corrupción y confianza, tenemos que controlar la edad, los ingresos y posiblemente también el sexo y la clase social.

## **2.2 Fundamentación filosófica**

En un estudio realizado por Estévez (2005), da a conocer el estado del arte en los temas de corrupción, para lo cual utiliza 3 perspectivas científicas como son: la económica que presta atención en la concentración en relación a la idea de cómo la eficiencia es afectada por la corrupción, la política que se enfoca en el análisis de los sistemas políticos y el poder que ello acarrea y, la social que se analiza factores morales, religiosos y culturales.

En este contexto, corrupción proviene del latín *corruptio*, para los romanos expresaba algún tipo de alteración. El Verbo *corumpere* tiene como significado descomponer, perder, destruir, echar y pervertir. Es así que, la corrupción es una alteración que separa rompiendo. En el estudio la corrupción como definición tradicional que introduce a malos hábitos que tienen relación las personas con las cosas que se realiza. Galli (1996), menciona que corrupción es una manera de trastornar las cosas. Para Mauro (1997:1), define a la corrupción como aquellas prácticas ilegales que afectan la eficiencia de un gobierno. Según Seligson (2022) corrupción es obtener dinero a cambio de un servicio público. Para Estevez (2005), define la corrupción como la obtención de beneficios personales confundiendo las labores del sector público con las del privado.

En este orden de ideas, diremos que la corrupción es percibida como una falta a la justicia social que amenaza, más allá de los distintos sistemas políticos y posibles organizaciones institucionales, deteniendo al Estado para la reducción a un grupo de poder (Seña, 2000). La corrupción política en general se le considera como un órgano deficiente en la gobernabilidad del estado ya que carece de ética y liderazgo democrático (Hope, 2000). Para Amundsen (1997), corrupción política envuelve a los

organismos políticos con la manipulación de reglas para la obtención de beneficios personales.

Para Ackerman (1996), las coimas que se realizan en los procesos de contratación pública de los organismos gubernamentales, así como las instituciones privatizadas, no se adjudican al mejor oferente sino al que ofrece el mayor soborno. Davoodi y Tanzi (1998), creen que la parte privada le conviene aplicar las técnicas de corrupción cuando existe el requerimiento de medidas regulatorias para otorgar licencias y permisos para la realización de actividades que suelen ser monopolizadas por un solo funcionario. En otro aspecto, la relación entre el género y la corrupción ha sido estudiada por Swamy (1999). Su investigación demuestra que, ante las mismas situaciones hipotéticas, las mujeres serían más reacias a aceptar sobornos que los hombres.

El siguiente aspecto trata de la importancia que juega la confianza como control de la corrupción es capital (Tapscott, 2001; Sztompka 1997; Fukuyama 1995). La confianza tiene la capacidad de irradiarse a toda la población política a través de las diversas organizaciones. Es este sentido, la confianza es garantía de transparencia en la comunicación y acción entre los hombres, y signo de su sentido de vinculación común con la comunidad política en la cual todos se hayan comprometidos. Fukuyama (1995), menciona que una de las características culturales que abarca a una comunidad es que con bajos costos administrativos se obtiene altos niveles de confianza para lograr una evidente confiabilidad en las instituciones, para lo cual es necesario generar confianza con las demás personas para obtener confianza en las instituciones.

Por otro lado, Fukuyama (1995) considera que las desventajas que experimentan las sociedades con bajos niveles de confianza son: la Corrupción y comercio condicionado por influencias corruptas y, Organizaciones poco representativas e ineficientes. Sztompka (1997), sostiene que la confianza que las personas mantienen con sus compañeros de trabajo se ve reflejada en la confianza que se da entre las personas y la institución, la confianza de da cuando se socializa su entorno familiar con las experiencias interpersonales. De igual manera Reos (2002), menciona que una forma

de poder acceder a una información de actividad o actividades que el estado realiza es a través de la generación de confianza con la sociedad, y mantener un buen clima laboral, para así minimizar los diferentes costos que se realizan en las instituciones. Por otro lado, la poca información que se obtenga de algún bien o servicio hace que se tenga desconfianza lo cual afecta de forma negativa a los negocios por los costos de operación.

En conclusión, el investigador menciona que existen al menos cinco factores estructurales que dan forma a la corrupción como son: Concentración de poder y riquezas asociadas a la impunidad, ya que existe desigualdad social esto se lo puede observar en los derechos y en los deberes, racionalidad instrumental-eficientismo pragmatismo, Caída de ciertos valores como fundamento de las decisiones públicas-tecnocracia y, Egoísmo-individualismo-razón individual. Un problema poco tratado en la literatura acerca de corrupción, es la patente dificultad de establecer una relación causal lineal entre las razones y los efectos de este fenómeno. Esta dificultad es significativa, ya que su esclarecimiento colaboraría directamente en la elaboración de propuestas más efectivas para atacar el problema, o bien, si el fenómeno no resultara lineal, nos daría el indicio de que podría obrar bajo patrones recurrentes o círculos viciosos.

### **2.3 Fundamentación legal**

La *Constitución de la República del Ecuador* (2008) establece en los Art. 32, 359 y 361, lo siguiente: el Art. 32 menciona que el Estado garantizara el derecho a la salud, mientras que el Art. 359 indica que el sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud y que abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud, garantizando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles, finalmente el Art. 361 dispone que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, el cual será el responsable de formular la política nacional de salud, normando, regulando y controlando todas las actividades relacionadas con la salud, y el funcionamiento de

las entidades del sector de la salud. De igual manera, la letra j del Art.7 de la *Ley Orgánica de Salud*, prescribe que cualquier persona no debe ser discriminada por ningún motivo para la atención médica ya sea esta por emergencia, o para la entrega de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la salud humana, en cualquier unidad médica pública o privada.

En este orden de ideas, la *Constitución de la República del Ecuador (2008)*, dispone en el Art. 3 los deberes primordiales del Estado, entre los cuales esta, garantizar a sus habitantes el derecho a una cultura de paz, a la seguridad integral y a vivir en una sociedad democrática y libre de corrupción. El Art. 83 menciona que, son responsabilidades y deberes de los ecuatorianos, administrar honradamente y con apego irrestricto a la ley el patrimonio público, denunciar y combatir los actos de corrupción, en este sentido, el Art. 233 señala que, ningún servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, o por sus omisiones, y serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos. Los servidores públicos y los delegados o representantes a los cuerpos colegiados de las instituciones del Estado, estarán sujetos a las sanciones establecidas por delitos de peculado, cohecho, concusión y enriquecimiento ilícito.

En este contexto, la Constitución de la República dispone una estructura institucional a la que encarga esta materia y crea la Función de Transparencia y Control Social, que está conformada por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, la Contraloría General del Estado, Defensoría del Pueblo, y la Superintendencia de Bancos, Compañías y Seguros, Superintendencia de Economía popular y solidaria, Superintendencia de Control del poder del mercado y de Comunicación. En este sentido, la Función de Transparencia y Control Social promoverá e impulsará el control de la entidades y organismos del sector público y de las personas naturales o jurídicas del sector privado que presten servicios o desarrollen actividades de interés público, para que los realicen con responsabilidad, transparencia y equidad; fomentará e incentivará la participación ciudadana; protegerá el ejercicio y cumplimiento de los derechos; y prevendrá y combatirá la corrupción.

Por otro lado, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) estipula en el Art. 280 que el Cohecho está tipificado para las personas y servidores públicos que actúen en arrimo a una potestad del Estado en alguna de las instituciones, enumeradas en la Constitución de la República, que acepten o reciban, interpuesta persona o por sí, algún beneficio económico ilícito o de cualquier otra clase para un tercero o para sí mismo, para retardar, omitir, condicionar, hacer cosas que tengan relación a las funciones designadas, para lo cual, estas serán sancionados con pena privativa de libertad de uno a tres años. De igual manera está plasmado para la persona que bajo cualquier modalidad ofrezca, dé o prometa a una o a un servidor público un donativo, dádiva, promesa, ventaja o beneficio económico indebido u otro bien de orden material para retardar, omitir, condicionar, hacer cosas que tengan relación a las funciones designadas o para cometer un delito, ésta será sancionada con las mismas penas señaladas para los servidores públicos.

Finalmente, el Art. 281 del COIP establece a la Concusión se aplicará a los servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal en alguna de las instituciones del Estado, determinadas en la Constitución de la República, sus dependientes oficiales o sus agentes, que abusando de sus funciones designadas o cargo impuesto, por medio de terceros o por sí mismo, exijan la entrega de cuotas, intereses, gratificaciones, contribuciones, derechos, sueldos indebidos, todas estas tendrán una sanción de tres años a cinco años de pena privativa de libertad.

## **2.4 Hipótesis**

- **Hipótesis General:** La percepción de la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública.
- **Hipótesis 1:** La confianza incide en la percepción del uso de los servicios de atención médica en el caso de estudio.

- **Hipótesis 2:** La preferencia de la atención médica asociado con el estado socioeconómico incide en la percepción sobre los resultados de salud del paciente del caso estudiado.
- **Hipótesis 3:** El efecto de la corrupción en los servicios de salud pública incide en la percepción sobre la satisfacción de los ciudadanos respecto a la atención médica del caso de estudio.
- **Hipótesis 4:** El sexo incide en la percepción de la atención médica de los prestadores de salud pública del caso de estudio
- **Hipótesis Nula:** La percepción de la corrupción NO incide en la confianza en los prestadores de salud pública.

## 2.5 Señalamiento de variables

- **Variable independiente:** Percepción de la corrupción en las instituciones de salud pública
- **Variable dependiente:** Confianza en los prestadores de salud pública.

## **CAPÍTULO 3**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Ubicación**

La presente investigación se la realizara en la Provincia de Bolívar, desde noviembre del 2021 hasta mayo del 2022, específicamente en la ciudad de Guaranda, esta ciudad se encuentra ubicada a 2.668 msnm, localizada en el hoyo de Chimbo, en el corazón del Ecuador, se encuentra al noroeste de la Provincia Bolívar, cuenta con una población aproximada de 65.000 habitantes, ocupa una superficie de 1.897,8 Km<sup>2</sup>, limitada al norte por la Provincia de Cotopaxi, al sur por los cantones Chimbo y San Miguel, al este por la Provincia de Chimborazo y Tungurahua, y al oeste por los cantones de las Naves, Caluma y Echeandía, (GADM Guaranda, 2022).

#### **3.2 Equipos y materiales**

Los equipos y materiales que se utilizaron en la presente investigación son: 1 computador portátil, 1 impresora, 1 flash memory, 1 software estadístico SPSS, Internet, papel bond, esferográficos, programas de procesamiento de datos como Word y Excel, entre otros.

#### **3.3 Enfoque**

El enfoque de la investigación es cuantitativa y para obtener la información requerida se utiliza una encuesta, en vista que, el estudio planteado como cuantitativo se basara en las investigaciones previas. La metodología cuantitativa, es utilizada para consolidar las creencias expresadas de manera lógica en un esquema teórico y establecer patrones con exactitud del comportamiento de una población de la provincia de Bolívar, generalmente en la investigación cuantitativa el análisis comienza mediante la manipulación numérica cuando se han recopilado todos los datos.

Los resultados se pueden generalizar más ampliamente al utilizar la investigación cuantitativa, permitiendo un control sobre los fenómenos, y dotando de un enfoque basado en magnitudes y conteos. De igual manera ofrece la posibilidad de repetición centrándose en puntos específicos de los fenómenos, también brinda la facilidad para realizar la comparación entre investigaciones similares. Dicho estudio cuantitativo planea relaciones entre variables con el propósito de finalidad de alcanzar estipulaciones precisas y realizar recomendaciones específicas.

En este contexto de ideas, en la presente investigación se considera las variables Cuantitativas Discretas, mismas que necesitan números enteros para expresarse, como la edad, ingresos del hogar, entre otros. Cada forma particular en el que se presentan es un valor numérico y, un dato es en estas variables un número que refleja el valor de la variable en un elemento de la muestra. En la investigación cuantitativa se intenta generalizar los resultados encontrados en una muestra a una población mayor, con la finalidad de formular y demostrar teorías.

### **3.4 Modalidad básica de la investigación**

#### **3.4.1 Investigación Bibliográfica**

Se entiende por investigación bibliográfica a la etapa de la investigación científica, en donde exploraremos la producción de la comunidad académica que se encuentra publicado en libros, artículos científicos, revistas y demás documentos relacionados con nuestro tema de investigación, mediante este proceso recopilaremos conceptos para obtener un conocimiento sistematizado y procesar dichos escritos en relación al tema planteado.

#### **3.4.2 Investigación de Campo**

Para nuestro estudio se utilizará la investigación de campo, en vista que, se debe recopilar los datos directamente desde la realidad, lo cual permitirá la obtención de



información directa en relación al problema planteado. Este tipo de investigación es esencial para la observación e interactuar con las personas en su entorno natural. Para lo cual, informaremos a las personas sobre el objetivo de nuestro estudio y cómo se va a utilizar los datos obtenidos

### **3.5 Nivel o tipo de investigación**

El diseño de la investigación es de tipo no Experimental, Transeccional (trasversal) de tipo Descriptivo, Correlacional. Es no Experimental en vista de que la investigación que se realiza es sin manipular premeditadamente variables, es decir lo que se trata en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto originario, para que estos sean analizados. Dicho de otra manera, se observan escenarios ya existentes, que no sean provocados intencionalmente en la investigación, las variables independientes en la investigación no experimental ocurren y no es posible manipularlas, puesto que no se tiene control directo sobre dichas variables, así como no se puede intervenir en ellas, puesto que ya sucedieron, al igual que sus efectos.

Se utiliza una investigación de tipo no experimental dado que brinda la posibilidad de varios estudios cuantitativos, como las encuestas de opinión, en un estudio no experimental las personas ya pertenecen a un nivel o grupo determinado de la variable independiente por autoselección. En otras palabras, se puede decir que la investigación no experimental es empírica y sistemática, puesto que las variables independientes ya han sucedido y no se podrán manipular. En un diseño con un enfoque no experimental, transversal, con un alcance descriptivo, correlacional, se analiza en un momento dado cuál es el nivel de una o diversas variables, se evalúa a una población en un punto del tiempo y, se determina cuál es la relación entre un conjunto de variables en un momento”.

En el diseño de la investigación transversal se recogen datos en un tiempo único en un solo momento, con la intención de detallar variables y realizar el análisis de su

interrelación e incidencia en un momento dado, pudiendo abarcar varios grupos de personas de diferentes comunidades. En cuanto al diseño transeccional descriptivo tiene como objetivo describir los niveles de una o más variables en la población de la provincia de Bolívar entorno a la confianza y la corrupción del sistema de salud pública de la zona de estudio. Se analiza características como sexo, edad, nivel de educación, ingresos del hogar.

### 3.6 Población y muestra

En la investigación cuantitativa, se utiliza la muestra, puesto que se considera un subgrupo representativo de la población de las instituciones de salud pública, sobre el cual se recolecta datos. Se maneja el Muestreo No Probabilístico, de Conveniencia, para lo cual la muestra se elige según la conveniencia del investigador. Para el cálculo de la muestra se tendrá en consideración que no se conoce la varianza ( $S^2$ ) y el tamaño de la población  $N$  es desconocida, por lo tanto, se utiliza la siguiente fórmula:

$$Z^2 / PQe^2$$

Donde:

$$Z = 1,96$$

$$P = 0,5$$

$$Q = 0,5$$

$$e = 0,05 \text{ (error aceptable del 5\%)}$$

Para el cálculo de la estimación del tamaño de la muestra se toma en consideración una población de 5800 atenciones médicas promedio mensual en las instituciones de salud pública de la ciudad de Guaranda, para lo cual se utiliza la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 PQ}{e^2(N-1) + (Z^2 PQ)}$$

$$n = \frac{5800(1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 (5800-1) + ((1,96)^2 (0,5) (0,5))}$$

$$n = \frac{5800(3,8416)0,25}{0,025(5799) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{5570,32}{14,4975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{5570,32}{15,4579}$$

Se determina que el tamaño de la muestra es  $n = 360$  personas que utilizan los servicios de salud en la ciudad de Guaranda.

### **3.7 Operacionalización de variables**

Para nuestra investigación definiremos de manera clara como se va a observar y como se medirá cada característica de nuestro estudio, conceptualizar las variables de diferentes maneras nos ayudará a comprender mejor el tema del estudio, esta operacionalización de variables estará constituida por una serie de procedimientos o indicaciones para realizar la medición de una variable definida conceptualmente. Para lo cual se obtendrá la mayor información posible de la variable seleccionada, a modo de captar su sentido y adecuación al contexto.

**Tabla 1. Variable Independiente: Percepción de la corrupción en las instituciones de salud pública**

Objetivo Específico	Variables	Hipótesis	Reactivos	Instrumento	Fuente
Explicar la incidencia de la percepción de la corrupción en la confianza de la atención médica en las instituciones del sector salud de la Provincia de Bolívar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción de la corrupción en las instituciones de salud pública</li> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul>	La corrupción se presenta de diferentes formas en el sistema de atención de salud, incluidos pagos informales de los pacientes a los proveedores, sobornos y comisiones ilegales en los contratos, robo y desvío de medicamentos y suministros, sobornos para obtener o acelerar el proceso de aprobación de medicamentos.	<p>¿Qué problema en el sistema de salud ha experimentado más durante el último año?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mala organización.</li> <li>2. Financiamiento insuficiente.</li> <li>3. Trabajo inadecuado del personal de salud.</li> <li>4. Equipos e instalaciones deficientes.</li> <li>5. Corrupción</li> <li>6. Otra: especificar</li> <li>7. Ninguna de las anteriores</li> </ol>	<i>Encuesta</i>	<i>Primaria</i>
		Los pacientes mayores en su vida han experimentado un peor sistema de atención médica que el actual	¿Cuántos años tiene?	<i>Encuesta</i>	<i>Primaria</i>
		Las mujeres se sienten menos satisfechas con la atención médica que los hombres	¿Cuál es su sexo?	<i>Encuesta</i>	<i>Primaria</i>
Identificar los factores determinantes de la confianza en la atención médica relacionadas con la corrupción en las instituciones del sector salud de la Provincia de Bolívar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de Educación</li> </ul>	El efecto de la corrupción en el servicio público sobre la satisfacción de los ciudadanos está mediado por la transparencia.	<p>¿Cuál es el mayor problema de la atención médica en la actualidad?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mala organización.</li> <li>2. Financiamiento insuficiente.</li> <li>3. Trabajo inadecuado del personal de salud.</li> <li>4. Equipos e instalaciones deficientes.</li> <li>5. Corrupción</li> <li>6. Otra: especificar</li> <li>7. Ninguna de las anteriores</li> </ol>	<i>Encuesta</i>	<i>Primaria</i>

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

**Tabla 2. Variable Dependiente: Confianza en los prestadores de salud pública**

Objetivo Específico	VARIABLES	Hipótesis	Reactivos	Instrumento	Fuente
Describir las variables de la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones del sector salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza en los prestadores de salud</li> <li>• Ingresos del hogar</li> </ul>	La confianza facilita el uso de los servicios de atención médica por parte de los pacientes	¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?  1. SI () 2. NO ()	Encuesta	Primaria
		La confianza en los prestadores de salud en la atención médica tiene un efecto indirecto sobre los resultados de salud	¿Al utilizar los servicios de atención médica, si tiene la opción, prefiere?:  1. Consultorio privado 2. Instalaciones públicas	Encuesta	Primaria
		El estado socioeconómico puede predecir la satisfacción del paciente	¿Cuál es el ingreso total de su hogar?  1. Menos d 425 2. 4250 a 800 3. 800 a 1500 4. 1500 a 2500 5. 2500 a 3500 6. Más de 3500	Encuesta	Primaria
		Las personas con menos educación tienden a una mayor satisfacción; los pacientes más educados son más exigentes y menos satisfechos.	¿Qué nivel de educación formal ha alcanzado?  1. No tiene escuela primaria 2. Escuela primaria completada 3. Escuela secundaria completada 4. Universidad completada 5. Posgrado terminado	Encuesta	Primaria

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

### 3.8 Recolección de información

El instrumento para la recolección de datos e información, será el cuestionario. La técnica a utilizar es la encuesta, que permite establecer una fase de opinión primaria relacionada al tema de estudio. Es preciso destacar la opinión de Obez, Avalos, Steier y Balbi (2018) donde señala que es uno de los métodos exploratorios cuantitativos, es decir son de respuesta rápida, estandarizada y sobre todo medible.

**Tabla 3. Recolección de Información**

<b>PREGUNTA</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
¿Para qué?	Para comprobar la hipótesis
¿A qué personas?	Usuarios del sector financiero
¿Sobre qué aspecto?	Percepción de corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud pública
¿Quién?	Darwin Ruiz
¿Cuándo?	2021 - 2022
¿Cuál es el método que se utilizará para la recolección de la información?	Exploratorio cuantitativo
¿Cuántas veces?	Una vez
¿Qué técnicas de recolección utilizará?	Encuesta
¿Con qué?	Cuestionario impreso
¿En qué situación?	Momento idóneo para la recolección de datos

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

## CAPÍTULO 4

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

##### 4.1.1 Análisis descriptivo

- **Análisis de fiabilidad de Cronbach**

En el caso de estudio se utilizó la fiabilidad de Alfa de Cronbach porque es un método que nos permitió identificar la fiabilidad como consistencia interna de la encuesta aplicada en nuestra investigación, es decir, se analizó el grado en que todos los ítems del cuestionario cavarían entre sí, considerando que dicho instrumento tiene un grupo de preguntas agrupadas en dimensiones y que cada dimensión es evaluada con escalas donde amerita medir la confiabilidad de sus reactivos, así la dimensión 1 denominada equipamiento e infraestructura, tiene dos preguntas, la dimensión 2 denominada seguridad en la atención y habilidad del personal para inspirar confianza, tiene nueve preguntas, y la dimensión 3 denominada confiabilidad en la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, tiene seis preguntas.

El coeficiente Alfa de Cronbach se usa comúnmente para medir la confiabilidad en las ciencias organizacionales del comportamiento, este coeficiente mide la fiabilidad de las respuestas de un cuestionario, La confiabilidad Alfa de Cronbach describe la confiabilidad de una suma (o promedio) de  $q$  mediciones, donde las  $q$  mediciones pueden representar  $q$  calificadores, ocasiones, formas alternativas o ítems del cuestionario/prueba, en tal virtud, se aplicó el análisis a un conjunto de 360 personas, de los cuales se utilizó 325 datos válidos, utilizando el software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) para Windows Versión 23. Calculamos los coeficientes Alfa de Cronbach para diferentes partes de la encuesta con el fin de determinar las variables más relevantes relacionadas con la fiabilidad del cuestionario. La confiabilidad de Alfa

de Cronbach se va evaluar en un grado que va del 0 al 1, donde entre más nos acerquemos al 1, vamos a tener una confiabilidad más alta, por lo tanto, más precisión en nuestras mediciones. Los principales hallazgos se presentaron en tablas estadísticas para las diferentes dimensiones como son:

- **Dimensión 1: Equipamiento e Infraestructura**

Para este estudio se consideró la percepción de los usuarios que utilizan los servicios de salud en relación con la infraestructura y el equipamiento para el desempeño de los hospitales públicos en la ciudad de Guaranda, para lo cual se obtuvo los siguientes resultados, para dos preguntas planteadas como son:

Pregunta 1 ¿Los equipos de los prestadores de servicios públicos de Guaranda tienen la apariencia de ser modernos?

Pregunta 2 ¿Las instalaciones físicas de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son visualmente atractivas?

**Tabla 4. Estadísticas de Fiabilidad Dimensión 1**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,867	,867	2

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

El coeficiente Alfa de Cronbach al tomar valores entre 0 y 1 cuanto más se aproxima al valor de 1 mayor será la fiabilidad del instrumento. En nuestro caso de estudio, el valor obtenido de Alfa de Cronbach es de 0,86 en tal virtud, el resultado es un valor válido aceptable, es decir existe una confiabilidad aceptable, para la Dimensión 1, de un numero de 2 elementos analizados, por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede su aplicación



**Tabla 5. Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 1**

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	4,497	4,403	4,591	,188	1,043	,018	2

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

En relación a las estadísticas de elemento de resumen para la Dimensión 1, nos indica que la media de elementos es el promedio de las medias entre la totalidad de elementos seleccionados, para lo cual obtuvimos como resultado una Media con un valor de 4,497, el valor de la Media Mínima de 4,403, con un valor máximo de 4,591, que se encuentra entre un rango de 0,188, la diferencia entre el valor Máximo y Mínimo de 1,043, y con un valor de varianza de 0,18, de un numero de 2 elementos analizados.

**Tabla 6. Estadísticas de total de elemento Dimensión 1**

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Los equipos de los prestadores de servicios públicos de Guaranda tienen la apariencia de ser modernos	4,59	2,360	,765	,585	-
Las instalaciones físicas de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son visualmente atractivas	4,40	2,383	,765	,585	-

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

En referencia a las estadísticas de total de elemento, la Media de la escala si el elemento se ha suprimido, esto nos indica en el caso de eliminar uno de los elementos, el valor que tendría la media. Respecto a la Correlación total de elementos corregida, esto nos indica el coeficiente de homogeneidad corregido. En el caso de ser cero o negativo, este valor se elimina. En nuestro caso en la Dimensión 1 el valor es de 0,765 para los dos elementos. Finalmente, el Alfa de Cronbach si el elemento ha sido suprimido, esto nos indica el valor de Alfa si eliminamos cada uno de los elementos, podemos observar

que, no tenemos que eliminar ningún elemento, puesto que se tiene un valor de Alfa de Cronbach aceptable, en tal virtud, al no obtener valores negativos, se cree que los elementos contribuyen al conjunto de la prueba en su consistencia interna.

- **Dimensión 2: Seguridad (Atención y habilidad del personal para inspirar confianza)**

Las percepciones de los pacientes sobre los servicios de salud pública parecen haber sido ignoradas en gran medida por los proveedores de atención médica en la ciudad de Guaranda. Que tales percepciones, especialmente sobre la seguridad, puedan moldear la confianza y los comportamientos posteriores con respecto a la elección y el uso de las instalaciones de atención médica disponibles se refleja en el hecho de que muchos pacientes evitan el sistema o lo utilizan solo como medida de último recurso. La voz de los pacientes debe comenzar a desempeñar un papel más importante en el diseño de los procesos de prestación de servicios de atención de la salud pública en la ciudad de Guaranda, por lo tanto, se investigó sobre varios aspectos respecto a la atención y habilidad del personal médico para inspirar confianza, para lo cual se obtuvo los siguientes resultados para nueve preguntas planteadas como son:

Pregunta 1 ¿El comportamiento del personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le inspira confianza?

Pregunta 2 ¿Las personas que trabajan en los centros prestadores de servicios públicos de Guaranda son amables con usted?

Pregunta 3 ¿El personal médico realiza bien el servicio desde la primera vez?

Pregunta 4 ¿El personal médico de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le presta atención única cuando la necesita?

Pregunta 5 ¿Usted siente confianza en el médico que le atendió?

Pregunta 6 ¿El servicio de los prestadores de servicios públicos de Guaranda es puntual?

Pregunta 7 ¿Confía usted en los equipos médicos utilizados en los prestadores de servicios públicos de Guaranda?

Pregunta 8 ¿Considera usted que los horarios de atención de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son accesibles?

Pregunta 9. ¿La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es pulcro?

**Tabla 7. Estadísticas de Fiabilidad Dimensión 2**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	,920
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	,922
N de elementos	9

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

El coeficiente Alfa de Cronbach al tomar valores entre 0 y 1 cuanto más se aproxima al valor de 1 mayor será la fiabilidad del instrumento. En nuestro caso de estudio, el valor obtenido de Alfa de Cronbach es de 0,92, en tal virtud, el resultado es un valor válido, es decir existe una confiabilidad aceptable, para la Dimensión 2, de un numero de 9 elementos analizados, por lo tanto, se llegó a la conclusión que la consistencia interna del instrumento utilizado tiene una aceptación alta y por lo tanto, si procede su aplicación.

**Tabla 8. Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 2**

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	4,751	4,043	5,529	1,486	1,368	,196	9

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

En atención a las estadísticas de elemento de resumen para la Dimensión 2, nos indica que la media de elementos es el promedio de las medias entre la totalidad de elementos seleccionados, para lo cual, obtuvimos como resultado una Media con un valor de 4,751, el valor de la Media Mínima de 4,043, con un valor máximo de 5,529, que se encuentra entre un rango de 1,486, la diferencia entre el valor Máximo y Mínimo de 1,368, y con un valor de varianza de 0,196, para un numero de 9 elementos analizados.

**Tabla 9. Estadísticas de total de elemento Dimensión 2**

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El comportamiento del personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le inspira confianza	37,91	79,900	,782	,693	,906
Las personas que trabajan en los centros prestadores de servicios públicos de Guaranda son amables con usted	37,76	79,749	,768	,675	,907
El personal médico realiza bien el servicio desde la primera vez	38,02	78,672	,829	,748	,903
El personal médico de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le presta atención única cuando la necesita	38,21	78,530	,791	,686	,905
Usted siente confianza en el médico que le atendió	37,74	79,626	,787	,680	,906
El servicio de los prestadores de servicios públicos de Guaranda es puntual	38,72	77,679	,696	,659	,912
Confía usted en los equipos médicos utilizados en los prestadores de servicios públicos de Guaranda	37,95	80,432	,713	,544	,910
Considera usted que los horarios de atención de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son accesibles	38,54	79,250	,604	,557	,920
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es pulcro	37,23	87,067	,513	,392	,922

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En referencia a las estadísticas de total de elementos, la Media de la escala si el elemento se ha suprimido, esto nos indica en el caso de eliminar uno de los elementos, el valor que tendría la Media. Respecto a la Correlación total de elementos corregida, esto nos indica el coeficiente de homogeneidad corregido. En el caso de ser cero o negativo, este valor se elimina. En nuestro caso en la Dimensión 2 el valor más bajo es de 0,513 para el último elemento. Finalmente, el Alfa de Cronbach si el elemento ha sido suprimido, esto nos indica el valor de Alfa si eliminamos cada uno de los

elementos, podemos observar que, no tenemos que eliminar ningún elemento, puesto que se tiene un valor de Alfa de Cronbach valido, en tal virtud, al no obtener valores negativos, se cree que los elementos contribuyen al conjunto de la prueba en su consistencia interna.

- **Dimensión 3: Confiabilidad (Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa)**

Esta investigación está centrada en el paciente e identifica los factores de confiabilidad del servicio que son importantes para los pacientes, se obtuvieron evaluaciones de los pacientes en la Dimensión de la Confiabilidad del servicio percibida, incluida la capacidad de respuesta, para lo cual se discute las implicaciones y los temas de investigación futuros. Se planteo seis preguntas como son:

Pregunta 1 ¿El personal lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?

Pregunta 2 ¿Cuándo el personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace?

Pregunta 3 ¿La disponibilidad del personal para ayudarle cuando lo necesita fue satisfactoria?

Pregunta 4 ¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas?

Pregunta 5 ¿El médico le explico a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el resultado del procedimiento o análisis que le realizaron?

Pregunta 6 ¿El personal de enfermería muestra interés por los pacientes?

**Tabla 10. Estadísticas de fiabilidad Dimensión 3**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,903	,907	6

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

El coeficiente Alfa de Cronbach al tomar valores entre 0 y 1 cuanto más se aproxima al valor de 1 mayor será la fiabilidad del instrumento. En nuestro caso de estudio, el valor obtenido de Alfa de Cronbach es de 0,90, en tal virtud, el resultado es un valor válido, es decir existe una confiabilidad aceptable, para la Dimensión 3, de un numero

de 6 elementos analizados, por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede su aplicación.

**Tabla 11. Estadísticas de elemento de resumen Dimensión 3**

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo /		N de elementos
					Mínimo	Varianza	
Medias de elemento	4,963	4,625	5,105	,480	1,104	,042	6

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En atención a las estadísticas de elemento de resumen para la Dimensión 3, nos indica que la media de elementos es el promedio de las medias entre la totalidad de elementos seleccionados, para lo cual, obtuvimos como resultado una Media con un valor de 4,963, el valor de la Media Mínima de 4,625, con un valor máximo de 5,105 que se encuentra entre un rango de 0,480, la diferencia entre el valor Máximo y Mínimo de 1,104, y con un valor de varianza de 0,042, para un numero de 6 elementos analizados.

**Tabla 12. Estadísticas de total de elemento Dimensión 3**

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El personal lo trato con amabilidad, respeto y paciencia	24,67	38,086	,581	,356	,912
Cuando el personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace	25,15	38,740	,710	,562	,890
La disponibilidad del personal para ayudarlo cuando lo necesita fue satisfactoria	24,98	36,225	,813	,685	,875
El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas	24,72	36,684	,818	,771	,874
El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el resultado del procedimiento o análisis que le realizaron	24,68	37,545	,795	,747	,878
El personal de enfermería muestra interés por los pacientes	24,67	36,228	,735	,563	,887

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En referencia a las estadísticas de total de elementos, la Media de la escala si el elemento se ha suprimido, esto nos indica en el caso de eliminar uno de los elementos, el valor que tendría la media. Respecto a la Correlación total de elementos corregida, esto nos indica el coeficiente de homogeneidad corregido. En el caso de ser cero o negativo, este valor se elimina. En nuestro caso en la Dimensión 3 el valor más bajo es de 0,581 para el primer elemento. Finalmente, el Alfa de Cronbach si el elemento ha sido suprimido, esto nos indica el valor de Alfa si eliminamos cada uno de los elementos, podemos observar que, no tenemos que eliminar ningún elemento, puesto que se tiene un valor de Alfa de Cronbach valido, en tal virtud, al no obtener valores negativos, se cree que los elementos contribuyen al conjunto de la prueba en su consistencia interna.

- **Análisis de Cronbach de dimensiones agrupada**

Para el análisis de Alfa de Cronbach con dimensiones agrupada, se utilizó la categorización de la escala de Likert, la cual se aplica como una de las herramientas psicométricas más fundamentales y utilizadas en investigación en ciencias sociales y educativas. Una escala Likert, por otro lado, se compone de una serie de cuatro o más ítems tipo Likert que se combinan en una sola variable/puntuación compuesta durante el proceso de análisis de datos. Los elementos se utilizan para proporcionar una medida cuantitativa de un carácter o rasgo de personalidad.

- **Dimensión 1: Equipamiento e infraestructura**

Para el análisis de la Dimensión 1, se realizó la agrupación de los dos elementos respecto al equipamiento e infraestructura de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, siendo estos: 1: Los equipos de los prestadores de servicios públicos de Guaranda tienen la apariencia de ser modernos, 2: Las instalaciones físicas de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son visualmente atractivas, teniendo una escala de Likert con un rango de 1 a 7, siendo la categorización 1 Frecuentemente en desacuerdo y 7 Frecuentemente de acuerdo, para lo cual, se realizó el análisis de actitudes para la Dimensión 1, agrupando los dos elementos, y se creó un criterio: 1-2 Muy desfavorable, 2-3 Poco desfavorable, 3-4 Desfavorable, 4-5

Favorable, 5-6 Muy favorable, los resultados obtenidos se los puede visualizar en la siguiente tabla:

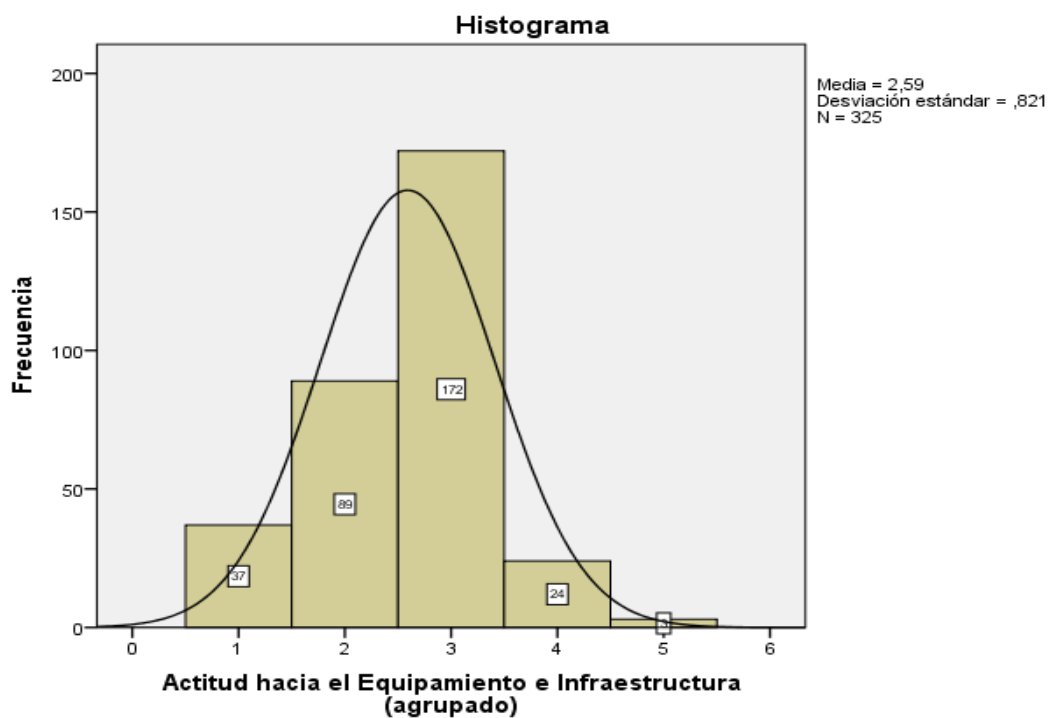
**Tabla 13. Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desfavorable	37	11,4	11,4	11,4
	Poco desfavorable	89	27,4	27,4	38,8
	Desfavorable	172	52,9	52,9	91,7
	Favorable	24	7,4	7,4	99,1
	Muy favorable	3	,9	,9	100,0
	Total	325	100,0	100,0	

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Una vez generado los resultados en el SPSS, se pudo observar que, la actitud hacia el equipamiento e infraestructura de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, para 172 personas de 325 que son usuarios de la red de servicios de salud pública, es desfavorable, siendo poco desfavorable para 89 personas encuestadas.



**Figura 1. Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado)**

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**



En la figura 1, se pudo observar que 172 personas de una muestra de 325 usuarios que utilizan la red de servicios de salud pública, tienen una actitud desfavorable respecto al equipamiento e infraestructura de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, y para 89 usuarios encuestados es poco desfavorable la actitud hacia el equipamiento e infraestructura, con lo cual se puede interpretar que, para la mayoría de personas encuestadas no existe una percepción de la confianza inaceptable para el uso de servicios de salud en instalaciones de prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda.

- **Dimensión 2: Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza**

Para el análisis de la Dimensión 2, se realizó la agrupación de los nueve elementos respecto a la Seguridad en la atención y habilidad del personal para inspirar confianza, de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, siendo estos: 1: El comportamiento del personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le inspira confianza, 2: Las personas que trabajan en los centros prestadores de servicios públicos de Guaranda son amables con usted, 3: El personal médico realiza bien el servicio desde la primera vez, 4: El personal médico de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le presta atención única cuando la necesita, 5: Usted siente confianza en el médico que le atendió, 6: El servicio de los prestadores de servicios públicos de Guaranda es puntual, 7: Confía usted en los equipos médicos utilizados en los prestadores de servicios públicos de Guaranda, 8: Considera usted que los horarios de atención de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son accesibles, 9: La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es pulcro; teniendo una escala de Likert con un rango de 1 a 7, siendo la categorización 1 Frecuentemente en desacuerdo y 7 Frecuentemente de acuerdo, para lo cual, se realizó el análisis de actitudes para la Dimensión 2, agrupando los nueve elementos, y se creó un criterio: 1-2 Muy desfavorable, 2-3 Poco desfavorable, 3-4 Desfavorable, 4-5 Favorable, 5-6 Muy favorable, los resultados obtenidos se los puede visualizar en la siguiente tabla:

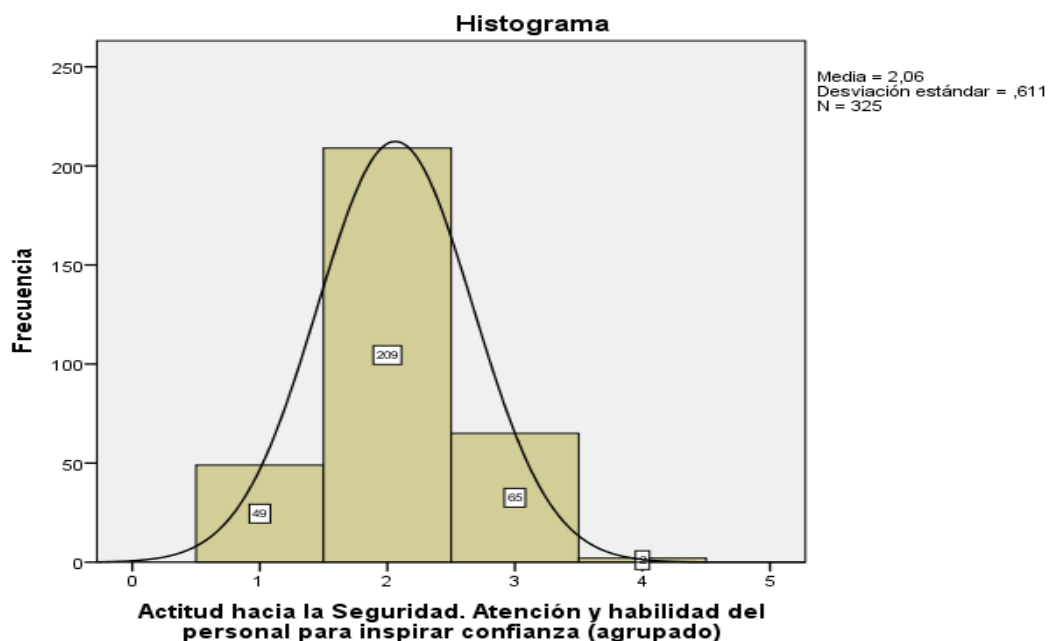
**Tabla 14. Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desfavorable	49	15,1	15,1	15,1
	Poco desfavorable	209	64,3	64,3	79,4
	Desfavorable	65	20,0	20,0	99,4
	Favorable	2	,6	,6	100,0
	Total	325	100,0	100,0	

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Una vez generado los resultados en el SPSS, se pudo observar que, la actitud hacia la Seguridad respecto a la atención y habilidad del personal para inspirar confianza, de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, se puede concluir que, para 209 personas de 325 que son usuarios de la red de servicios de salud pública, es poco favorable, la actitud hacia la seguridad, siendo desfavorable para 65 personas encuestadas, finalmente para 49 personas es muy desfavorable.



**Figura 2. Actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)**

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En la figura 2, se pudo observar que de una muestra de 325 usuarios que utilizan la red de servicios de salud pública, 209 personas tienen una actitud poco favorable, respecto a la seguridad en la atención y habilidad del personal para inspirar confianza, de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, y para 65 usuarios encuestados en desfavorable la actitud hacia la seguridad, siendo para 49 usuarios muy desfavorable, lo antes expuesto, demuestra que existe una percepción de desconfianza en el personal de salud respecto a la atención y seguridad brindada, en los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda.

- **Dimensión 3: Confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa**

Para el análisis de la Dimensión 3, se realizó la agrupación de los seis elementos respecto a la Confiabilidad, esto es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, siendo estos: 1: El personal lo trato con amabilidad, respeto y paciencia, 2: Cuando el personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace, 3: La disponibilidad del personal para ayudarlo cuando lo necesita fue satisfactoria, 4: El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas, 5: El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el resultado del procedimiento o análisis que le realizaron, 6: El personal de enfermería muestra interés por los pacientes; teniendo una escala de Likert con un rango de 1 a 7, siendo la categorización 1 Frecuentemente en desacuerdo y 7 Frecuentemente de acuerdo, para lo cual, se realizó el análisis de actitudes para la Dimensión 3, agrupando los seis elementos, y se creó un criterio: 1-2 Muy desfavorable, 2-3 Poco desfavorable, 3-4 Desfavorable, 4-5 Favorable, 5-6 Muy favorable, los resultados obtenidos se los puede visualizar en la siguiente tabla:

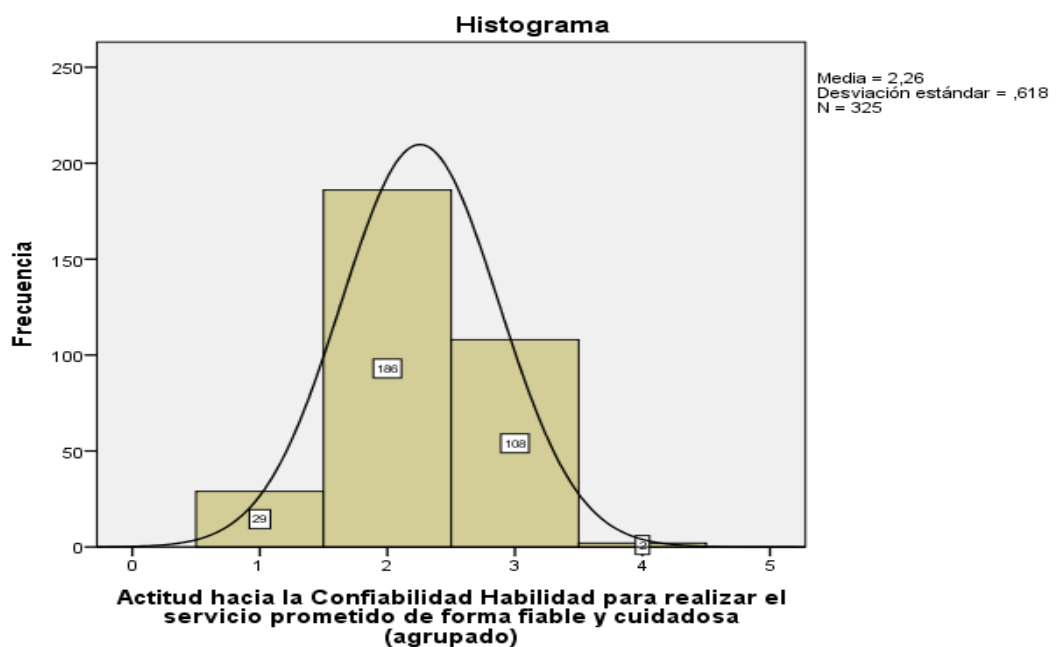
**Tabla 15. Actitud hacia la confiabilidad, habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desfavorable	29	8,9	8,9	8,9
	Poco desfavorable	186	57,2	57,2	66,2
	Desfavorable	108	33,2	33,2	99,4
	Favorable	2	,6	,6	100,0
	Total	325	100,0	100,0	

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Una vez generado los resultados en el SPSS, se pudo observar que, la actitud hacia la confiabilidad respecto a la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa por parte de los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, se concluye que, para 186 personas de 325 que son usuarios de la red de servicios de salud pública, es poco favorable, siendo desfavorable para 108 personas encuestadas, y muy desfavorable para 29 usuarios de la red de salud pública.



**Figura 3. Actitud hacia la confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)**

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En la figura 3, se pudo observar que para 186 usuarios que utilizan la red de servicios de salud pública, de una muestra de 325, tiene una actitud poco desfavorable hacia la confiabilidad respecto a la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, por parte de los servidores en los prestadores de salud pública de la ciudad de Guaranda, y para 108 personas encuestadas es desfavorable, siendo para 29 personas muy desfavorable la actitud hacia la confiabilidad de servicio prometido, ante lo expuesto, se puede interpretar que, para el mayor porcentaje de usuarios de salud pública, la percepción del uso de los servicios de atención médica no es la adecuada, lo cual afecta a la confianza en los prestadores de servicios de salud pública de la ciudad de Guaranda.

- **Análisis descriptivo respecto a la Hipótesis**

Para el análisis de la Hipótesis General: La percepción de la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública, se realizó la comparación de medias para la Dimensión 1: Equipamiento e infraestructura (agrupado) y el sexo, Dimensión 2: Seguridad, atención y habilidad del personal para inspirar confianza y el sexo, Dimensión 3: Confiabilidad, habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa y el sexo; de igual manera se efectuó la relación entre la pregunta 1. ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?, y la pregunta 3. ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año?, para lo cual, se tomó una muestra de 360 personas encuestadas, en la ciudad de Guaranda, y se consideró para el análisis solo a los usuarios de los prestadores de salud pública, se identificó los problemas que los usuarios han experimentado durante el último año en los hospitales públicos, de acuerdo con datos obtenidos de la encuesta sobre la confianza en la atención médica y la corrupción, y se obtuvo los siguientes datos los cuales se describen en la siguientes tablas:

**Tabla 16. Medias de la actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) \* SEXO**

Estadísticas de grupo					
	SEXO	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Actitud hacia el Equipamiento e Infraestructura (agrupado)	Hombre	128	2,48	,842	,074
	Mujer	197	2,66	,802	,057

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz

Para el análisis e interpretación de la tabla anterior, se tomó en consideración a un total de 325 personas que son usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, para lo cual se pudo identificar que, la media para el sexo hombre es de 2.48, y para mujer de 2.66, por lo tanto, existe una diferencia no tan significativa pero muy importante entre las medias tanto para hombre como para mujer, siendo este indicador muy importante para la interpretación de la percepción de la atención médica de los prestadores de salud pública en nuestro caso de estudio, por lo que, se puede concluir que existe más mujeres que hombres que utilizan los servicios de salud pública.

**Tabla 17. Comparación de Medias para la actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) \* SEXO**

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Actitud hacia el Equipamiento e Infraestructura (agrupado)	Se asumen varianzas iguales	,874	,351	-	323	,060	-,176	,093	-,358	,007
	No se asumen varianzas iguales			-	262,080	,062	-,176	,094	-,360	,009

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz

Con los resultados obtenidos en la tabla anterior, podemos observar que la significancia (bilateral) es de 0.060 y 0.062 para las medias de sexo, valores que son mayores a 0.05, por lo tanto, no existe una variación significativa entre las medias analizadas, comprobando de esta manera el nivel de significancia para las medias que se expuso en la Tabla 16.

**Tabla 18. Tabla cruzada actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado)\*SEXO**

			SEXO		Total
			Hombre	Mujer	
Actitud hacia el Equipamiento e Infraestructura (agrupado)	Muy desfavorable	Recuento	16	21	37
		% del total	4,9%	6,5%	11,4%
	Poco desfavorable	Recuento	44	45	89
		% del total	13,5%	13,8%	27,4%
	Desfavorable	Recuento	61	111	172
		% del total	18,8%	34,2%	52,9%
	Favorable	Recuento	4	20	24
		% del total	1,2%	6,2%	7,4%
	Muy favorable	Recuento	3	0	3
		% del total	0,9%	0,0%	0,9%
Total	Recuento	128	197	325	
	% del total	39,4%	60,6%	100,0%	

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

Para el análisis e interpretación de la tabla anterior, se puede manifestar que para el 34.2% de mujeres de un total del 52.9%, existe una percepción desfavorable respecto al equipamiento e infraestructura de los operadores de salud pública que brindan atención médica, de igual manera, para un 18.8% de hombres se evidenció la misma percepción desfavorable pero en menor porcentaje, por lo tanto, se puede concluir que, el mayor porcentaje para el uso de servicios de atención médica de los prestadores de salud pública, se centra en las mujeres siendo este el de mayor percepción para el caso de estudio.

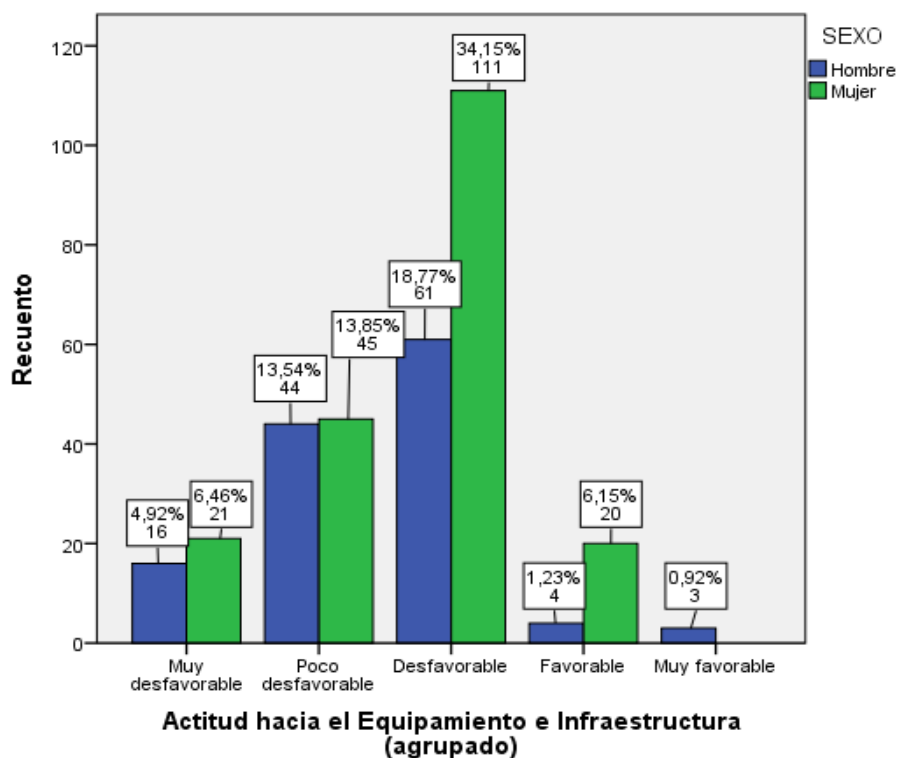


Figura 4. Actitud hacia el equipamiento e infraestructura (agrupado) \* SEXO

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz

Con los resultados obtenidas, se pudo evidenciar que 111 usuarias de la red de salud, tienen una percepción desfavorable respecto al equipamiento e infraestructura de los prestadores de salud pública, con lo cual, se comprueba que las mujeres tienen mayor incidencia en la percepción de la atención médica del caso de estudio.

Tabla 19. Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado) \*SEXO

Estadísticas de grupo					
	SEXO	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)	Hombre	128	2,02	,627	,055
	Mujer	197	2,09	,599	,043

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz



Para el análisis e interpretación de la tabla anterior, se tomó en consideración un total de 325 personas que son usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, para lo cual se pudo identificar que, la media para hombre es de 2.02, y para mujer de 2.09, por lo tanto, existe una diferencia no tan significativa pero muy trascendental entre las medias tanto para hombre como para mujer, siendo este indicador importante para la interpretación de la percepción de la atención médica de los prestadores de salud pública, respecto a la seguridad, atención y habilidad del personal de salud para inspirar confianza, por lo que, se puede concluir que existe más mujeres que hombres que utilizan los servicios de salud pública, es decir, ya que ellas tienen una mayor incidencia en la confianza en los prestadores de salud pública.

**Tabla 20. Comparación de Medias para actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)\* SEXO**

		Prueba de muestras independientes									
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior	
Actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)	Se asumen varianzas iguales	,177	,674	-1,093	323	,275	-,076	,069	-,212	,061	
	No se asumen varianzas iguales			-1,083	262,438	,280	-,076	,070	-,214	,062	

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Con los resultados obtenidos en la tabla anterior, podemos observar que la significancia (bilateral) es de 0.275 y 0.280 para las medias de sexo, valores que son mayores a 0.05, por lo tanto, no existe una variación significativa entre las medias analizadas, comprobando de esta manera el nivel de significancia para las medias que se expuso en la Tabla 19.

**Tabla 21. Tabla cruzada actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)\*SEXO**

			SEXO		
			Hombre	Mujer	Total
Actitud hacia la Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)	Muy desfavorable	Recuento	23	26	49
		% del total	7,1%	8,0%	15,1%
	Poco desfavorable	Recuento	81	128	209
		% del total	24,9%	39,4%	64,3%
	Desfavorable	Recuento	23	42	65
		% del total	7,1%	12,9%	20,0%
	Favorable	Recuento	1	1	2
		% del total	0,3%	0,3%	0,6%
Total		Recuento	128	197	325
		% del total	39,4%	60,6%	100,0%

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Mediante los resultados obtenidos, se puede dilucidar que para el 39.4% de mujeres de un total del 64.3%, existe una percepción poco desfavorable respecto a la actitud hacia la seguridad, atención y habilidad del personal para inspirar confianza que brindan atención médica, mientras que, para un 24.9% de hombres se evidenció la misma percepción poco desfavorable pero en menor porcentaje, por lo tanto, se puede concluir que, el mayor porcentaje para la percepción que incide en la confianza en los prestadores de salud pública, se centra en las mujeres.

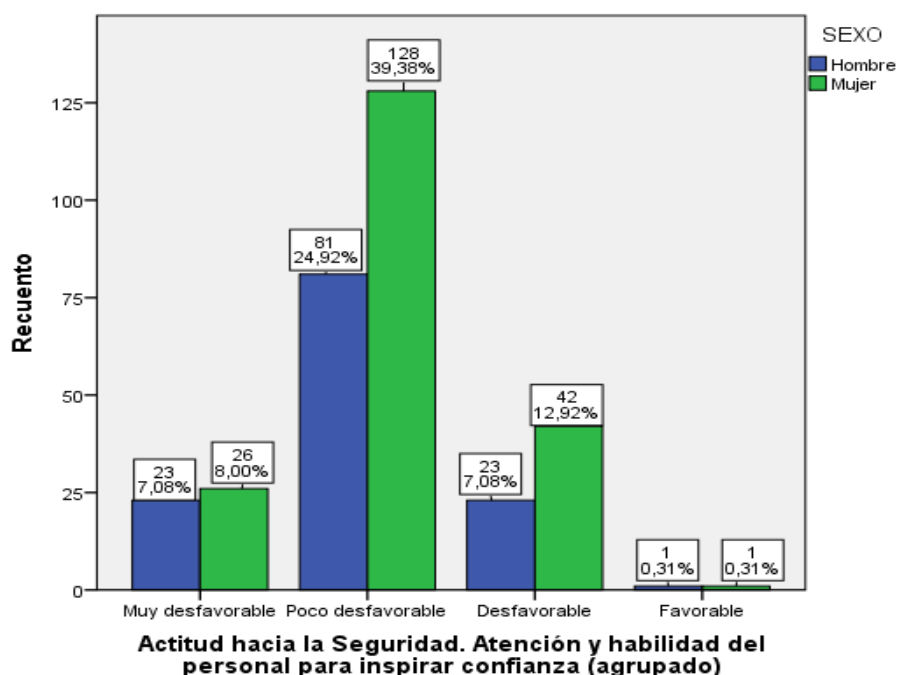


Figura 5. Actitud hacia la seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza (agrupado)\* SEXO

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz

De los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que para el sexo mujer, 128 usuarias de la red de salud, tienen una percepción poco desfavorable respecto a la seguridad, atención y habilidad del personal de salud para inspirar confianza, con lo cual se comprueba que las mujeres tienen mayor incidencia en la percepción de confianza en la seguridad en la atención médica de los prestadores de salud pública del caso de estudio.

Tabla 22. Actitud hacia la confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado) \* SEXO

Estadísticas de grupo					
	SEXO	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)	Hombre	128	2,15	,603	,053
	Mujer	197	2,32	,619	,044

Fuente: Investigación

Elaborado por: Darwin Ruiz

Para el análisis e interpretación de la tabla anterior, se tomó en consideración a un total de 325 personas que son usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, para lo cual, se pudo identificar que la media para el sexo hombre es de 2.15 y para mujer de 2.32, existe una diferencia significativa entre las medias, tanto para hombre como para mujer, siendo este indicador muy importante para la interpretación de la percepción de la confiabilidad de los servicios médicos, se llega a la conclusión que el sexo si incide en la percepción de la atención médica de los prestadores de salud pública del presente caso de estudio.

**Tabla 23. Comparación de Medias para Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)\* SEXO**

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)	Se asumen varianzas iguales	7,049	,008	-	323	,012	-,176	,070	-,313	-,040
	No se asumen varianzas iguales			-	276,603	,011	-,176	,069	-,313	-,040

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Con los resultados obtenidos en la tabla anterior, podemos observar que la significancia (bilateral) es de 0.012 y 0.011 para las medias de sexo, valores que son menores a 0.05, por lo tanto, existe una variación considerable significativa entre las medias analizadas, comprobando de esta manera el nivel de significancia para las medias que se expuso en la Tabla 22.

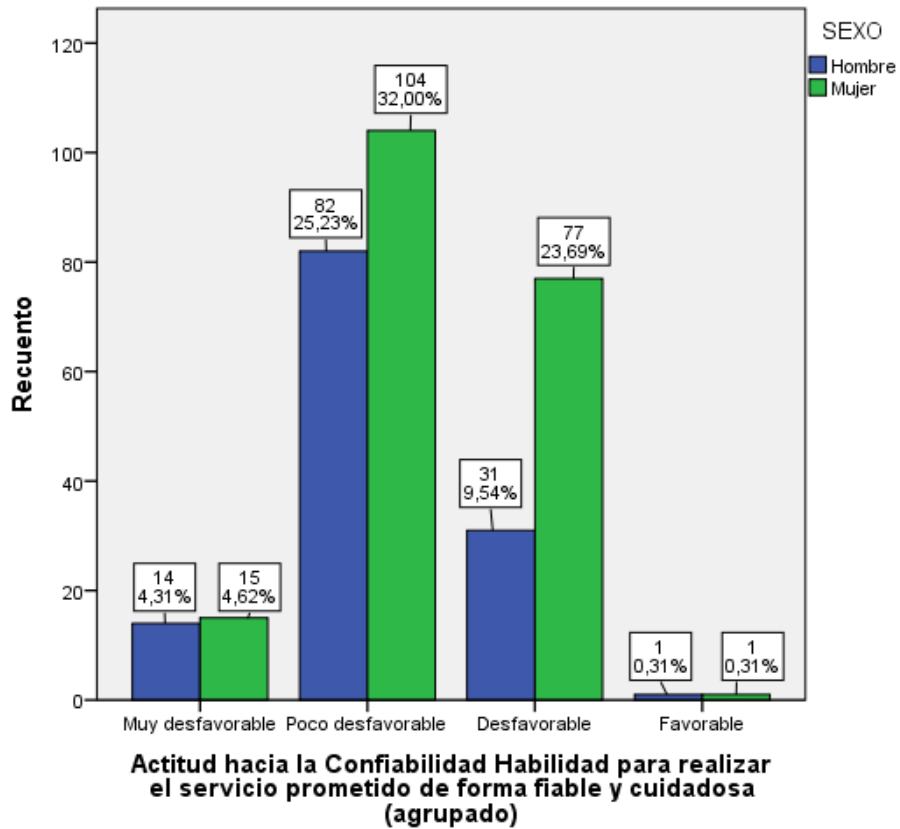
**Tabla 24. Tabla cruzada actitud hacia la confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)\*SEXO**

			SEXO		Total
			Hombre	Mujer	
Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)	Muy desfavorable	Recuento	14	15	29
		% del total	4,3%	4,6%	8,9%
	Poco desfavorable	Recuento	82	104	186
		% del total	25,2%	32,0%	57,2%
	Desfavorable	Recuento	31	77	108
		% del total	9,5%	23,7%	33,2%
	Favorable	Recuento	1	1	2
		% del total	0,3%	0,3%	0,6%
Total	Recuento	128	197	325	
	% del total	39,4%	60,6%	100,0%	

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Mediante los resultados obtenidos, se puede dilucidar que para el 32.0% de mujeres de un total del 57.2%, existe una percepción poco desfavorable respecto a la actitud hacia la confiabilidad para realizar los servicios de salud, mientras que, para un 25.2% de hombres se evidenció la misma percepción poco desfavorable pero en menor porcentaje, por lo tanto, se puede concluir que, el mayor porcentaje para la percepción que incide en la confiabilidad en los prestadores de salud pública, se centra en las mujeres.



**Figura 6. Actitud hacia la Confiabilidad Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (agrupado)\* SEXO**

**Fuente:** Investigación

**Elaborado por:** Darwin Ruiz

De los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que para el sexo mujer, 104 usuarias de la red de salud, tienen una percepción poco desfavorable respecto a la confiabilidad para realizar los servicios de salud, con lo cual, se comprueba que las mujeres tienen mayor incidencia en la percepción de confiabilidad en la atención médica de los prestadores de salud pública del caso de estudio.

**Tabla 25. Tabla cruzada ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?\* ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año?**

		¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año?								
			Mala Organización	Financiamiento Insuficiente	Trabajo Inadecuado del personal de salud	Equipos e instalaciones insuficientes	Corrupción	Todas las anteriores	Ninguna de las anteriores	Total
¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	SI	Recuento	42	33	35	32	122	50	11	325
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	12,9%	10,2%	10,8%	9,8%	37,5%	15,4%	3,4%	100,0%
		% del total	11,7%	9,2%	9,7%	8,9%	33,9%	13,9%	3,1%	90,3%
	NO	Recuento	5	5	7	4	3	10	1	35
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	14,3%	14,3%	20,0%	11,4%	8,6%	28,6%	2,9%	100,0%
		% del total	1,4%	1,4%	1,9%	1,1%	0,8%	2,8%	0,3%	9,7%
Total		Recuento	47	38	42	36	125	60	12	360
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	13,1%	10,6%	11,7%	10,0%	34,7%	16,7%	3,3%	100,0%
		% del total	13,1%	10,6%	11,7%	10,0%	34,7%	16,7%	3,3%	100,0%

Fuente: Investigación  
Elaborado por: Darwin Ruiz

Para el análisis y la interpretación de la tabla anterior, se pudo evidenciar que, de un total de 360 personas encuestadas, 325 personas son usuarios de la red de servicios de salud pública, y 35 personas no utilizan los servicios de salud pública, de igual manera, se observó que, la mayoría de los encuestados, es decir, 122 usuarios de los servicios de salud pública, ha experimentado más problemas durante el último

año, con respecto a la Corrupción, siendo este del 100% un 37.5%, existiendo el mayor porcentaje con relación a los demás problemas en los hospitales públicos, por lo tanto, se concluyo que, la corrupción es uno de los mayores problemas que ha experintado los usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, en tal virtud, se comprueba la Hipótesis General.

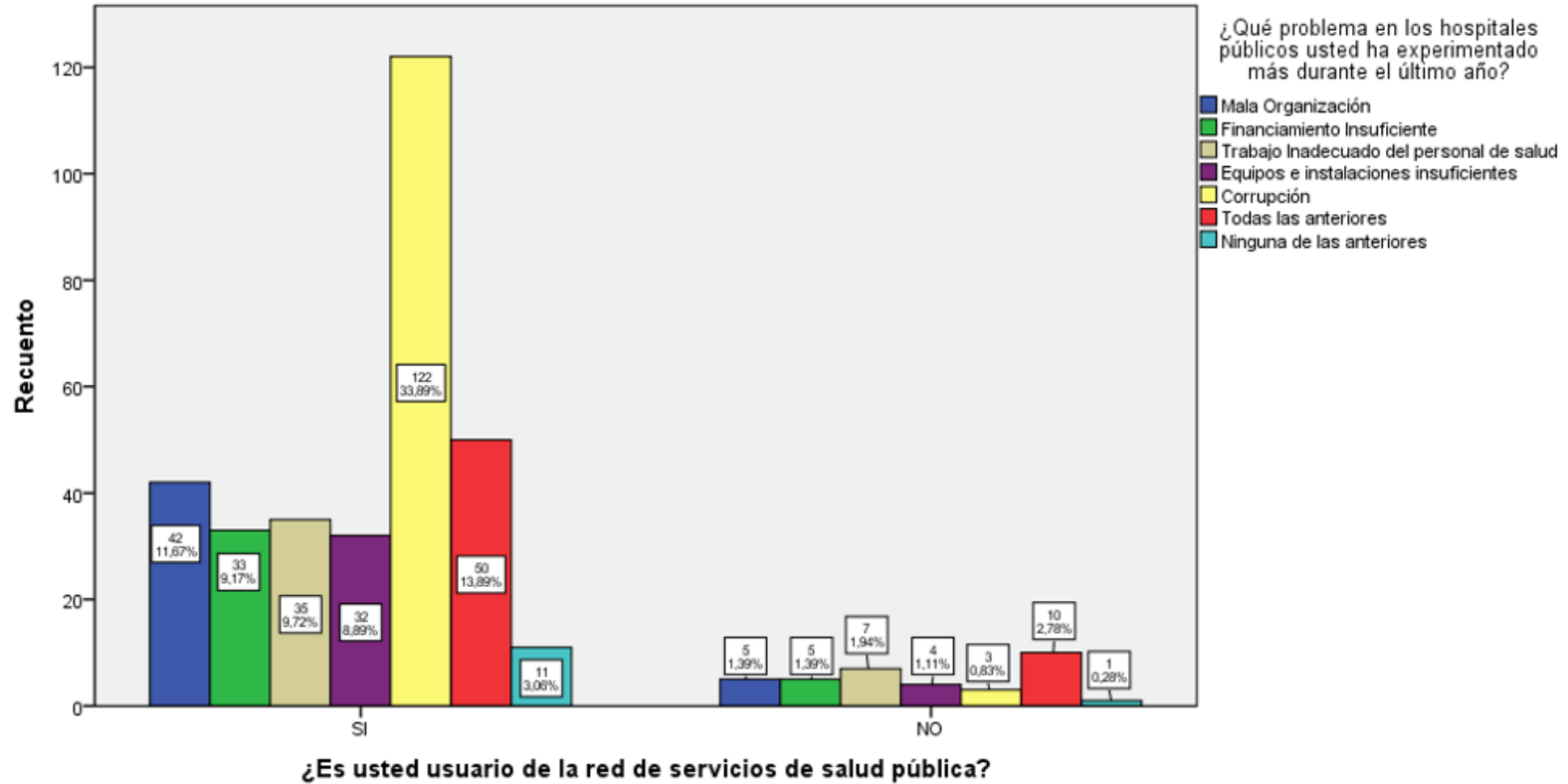


Figura 7. Análisis Grafico de barras: ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?\* ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año?

Fuente: Investigación  
Elaborado por: Darwin Ruiz



Con los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que, de la propuesta de siete problemas en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda, el mayor porcentaje se centra en el problema de la Corrupción, que representa un porcentaje total del 33.89%, para las personas que utilizan los servicios de salud pública, por lo tanto, la percepción de la corrupción tiene una gran incidencia en los prestadores de salud pública, en comparación con las personas que no son usuarios de los servicios de salud pública que solo representa el 0.83% para el mismo problema encuestado, en tal virtud, se comprueba la Hipótesis General.

**Tabla 26. Tabla cruzada ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública? \*¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad?**

		¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad?								
		Mala organización	Financiamiento insuficiente	Trabajo inadecuado del personal de salud	Equipos e instalaciones deficientes	Corrupción	Todas las anteriores	Ninguna de las anteriores	Total	
¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	SI	Recuento	31	38	31	32	130	55	8	325
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	9,5%	11,7%	9,5%	9,8%	40,0%	16,9%	2,5%	100,0%
		% del total	8,6%	10,6%	8,6%	8,9%	36,1%	15,3%	2,2%	90,3%
	NO	Recuento	2	3	8	4	5	13	0	35
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	5,7%	8,6%	22,9%	11,4%	14,3%	37,1%	0,0%	100,0%
		% del total	0,6%	0,8%	2,2%	1,1%	1,4%	3,6%	0,0%	9,7%
Total		Recuento	33	41	39	36	135	68	8	360
		% dentro de ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública?	9,2%	11,4%	10,8%	10,0%	37,5%	18,9%	2,2%	100,0%
		% del total	9,2%	11,4%	10,8%	10,0%	37,5%	18,9%	2,2%	100,0%

Fuente: Investigación  
Elaborado por: Darwin Ruiz

Para el análisis y la interpretación de la tabla anterior, se pudo evidenciar que, de un total de 360 personas encuestadas, 325 personas son usuarios de la red de servicios de salud pública, y 35 personas no utilizan los servicios de salud pública, de igual manera, se observó que, la mayoría de los encuestados, es decir, 130 usuarios de los servicios de salud pública, considera que el mayor problema que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad, es la Corrupción, siendo este del 100% un 40%, existiendo el mayor porcentaje con relación a los demás problemas en los hospitales públicos, por lo tanto, se concluyó que, la Corrupción, es considerado por los usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, el mayor problema que ha deteriorado la confianza de la atención médica en los hospitales públicos, en tal virtud, se comprueba la Hipótesis General.

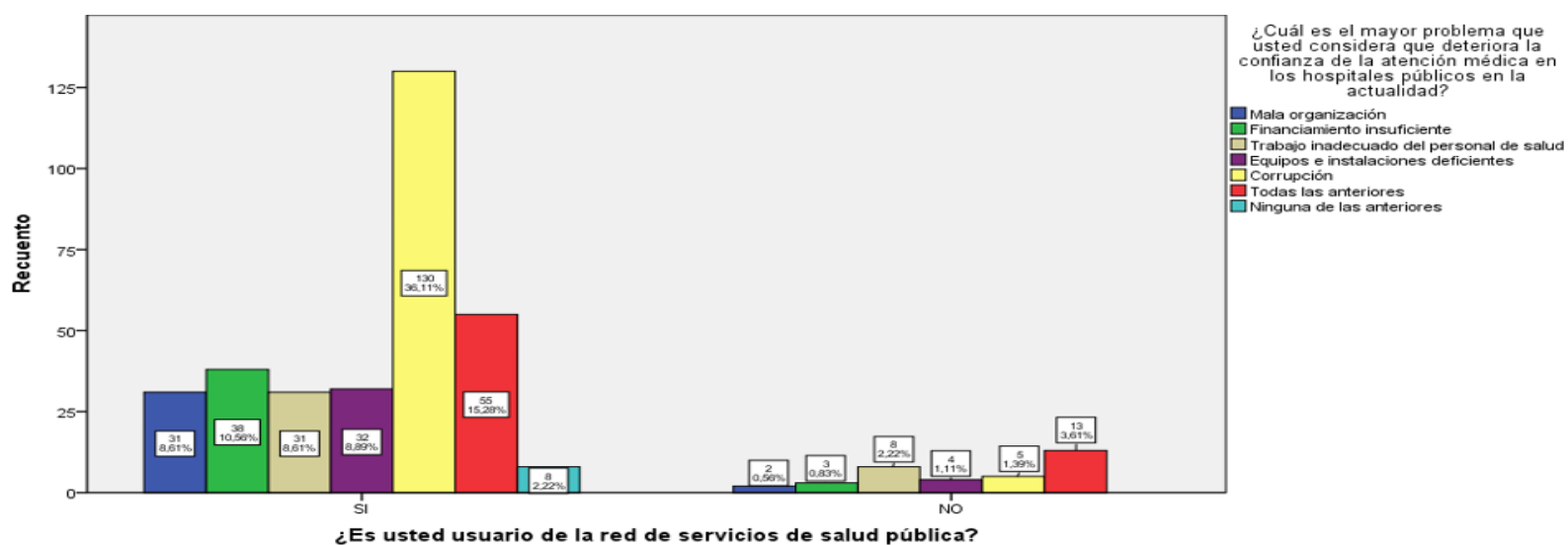


Figura 8. Análisis Gráfico de barras: ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública? \* ¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad?

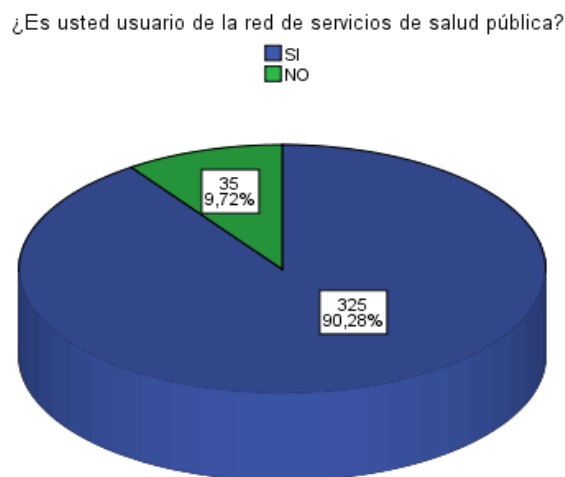
Fuente: Investigación  
Elaborado por: Darwin Ruiz

Con los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que, de la propuesta de siete problemas en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda, el mayor porcentaje se centra en el problema de la Corrupción, que representa un porcentaje total del 36.11%, para las personas que utilizan los servicios de salud pública, por lo tanto, la percepción de la corrupción se considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad, en comparación con las personas que no son usuarios de los servicios de salud pública que solo representa el 1.39% para el mismo problema encuestado, en tal virtud, se comprueba la Hipótesis General.

### **Análisis descriptivo para los siguientes criterios:**

- **Criterio: usuarios de la red de salud pública**

Para nuestra investigación, se tomó como referencia las personas que utilizan los servicios de salud en la ciudad de Guaranda, tomando en consideración la pandemia del COVID 19, el incremento de usuarios de la red de salud ha incrementado, así como la demanda de servicios, insumos y medicamentos en el sistema de salud, para lo cual, en la encuesta realizada, se obtuvo los siguientes resultados:



**Figura 9. Usuarios de la red de salud pública en la ciudad de Guaranda**

**Fuente: Investigación**

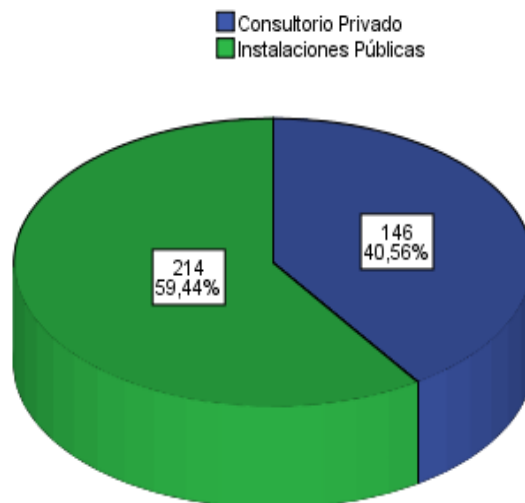
**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Utilizando los datos de la encuesta realizada sobre los usuarios que utilizan los servicios de salud pública, se obtuvo como resultado que el 90,28 % que equivale a 325 son usuarios de los servicios de salud pública en la ciudad de Guaranda, de una muestra de 360 personas, y el 9,72 %, es decir 35 personas encuestadas no utiliza los servicios de salud pública, lo que se puede evidenciar en la figura 9.

- **Criterio: Preferencia para la atención médica**

Para nuestra investigación, se tomó como referencia las instalaciones de salud, tanto públicas como privadas de la ciudad de Guaranda, se realizó una encuesta a una muestra de 360 personas, para determinar el porcentaje de preferencia para los consultorios privados, así como para las instalaciones públicas, obteniendo los siguientes resultados:

Al utilizar los servicios de atención médica, si tiene la opción, prefiere:?



**Figura 10. Preferencia para la atención médica en la ciudad de Guaranda**

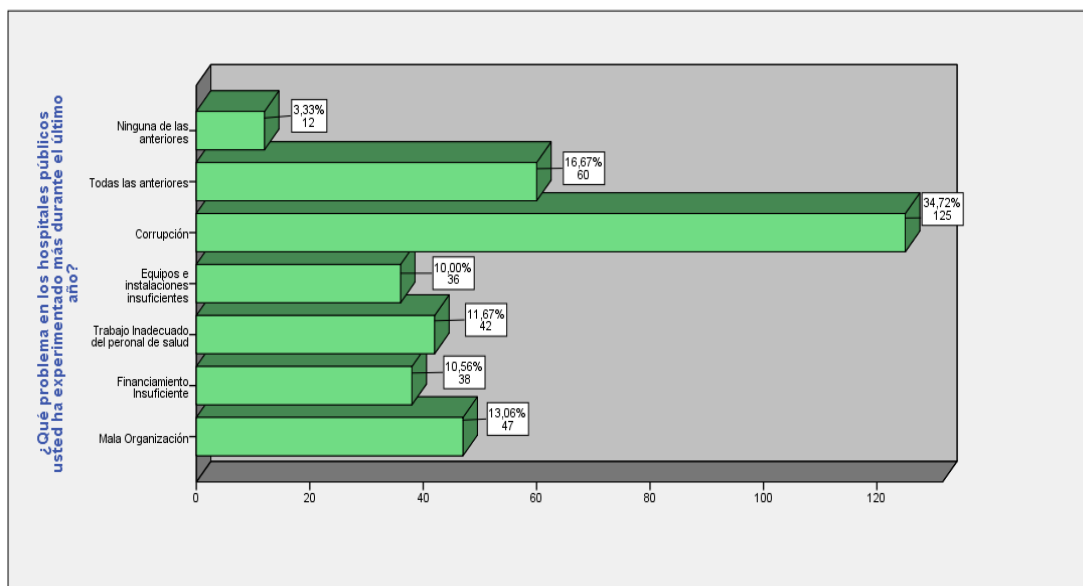
**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Con los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que el mayor porcentaje se centra en el uso de instalaciones públicas, con un 59.44 %, lo cual significa que 214 personas de una muestra de 360, prefieren utilizar las instalaciones públicas del sector de salud, mientras que el 40.56 % prefiere utilizar un consultorio privado, esto equivale a 146 personas encuestadas. Por lo tanto, se comprueba la Hipótesis 1.

- **Criterio: Experiencia con problemas en los hospitales públicos**

Para nuestra investigación, se planteó varios problemas frecuentes en los hospitales públicos, como es la mala organización, financiamiento insuficiente, trabajo inadecuado del personal de salud, equipos e instalaciones insuficientes, y la corrupción, considerando que a partir de la declaratoria de la pandemia del COVID 19, se ha incrementado significativamente la demanda de los servicios de salud, por lo tanto, existe la necesidad de cubrir dicha demanda en las instalaciones públicas de salud, para lo cual, se realizó una encuesta a una muestra de 360 personas, de la que se resume en la siguiente figura:



**Figura 11. Problemas que han experimentado los usuarios en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda**

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En la figura anterior, se pudo evidenciar que de una muestra de 360 encuestas, el mayor porcentaje de problemas en los hospitales públicos, se centra en la Corrupción, con un 34.72 %, lo cual equivale a 125 personas que han experimentado este problema durante el último año, y para el 16.67 % de personas encuestadas, respondieron que han experimentado todos los problemas planteados como son: la mala organización, financiamiento insuficiente, trabajo inadecuado del personal de salud, equipos e

instalaciones insuficientes, y la corrupción, lo cual evidencia una insatisfacción de los usuarios del sistema de salud pública. Por lo tanto, se comprueba la Hipótesis 3.

- **Criterio: Edad**

Para nuestra investigación se tomó en consideración la edad para las personas encuestadas, en vista que, la mayor parte de usuarios de los servicios de salud son mayores de edad, considerando que por causa de la pandemia del COVID 19, este virus tuvo efectos graves que causaron la muerte en gran parte a los adultos mayores y personas mayores a los 30 años de edad, en tal virtud se procedió a realizar un análisis estadístico en el SPSS, obteniendo los resultados de la siguiente tabla:

**Tabla 27. Estadísticos de Edad**

<b>Estadísticos</b>		
<b>EDAD</b>		
<b>N</b>	Válido	360
	Perdidos	0
<b>Media</b>		37,28
<b>Mediana</b>		36,00
<b>Moda</b>		33
<b>Desviación estándar</b>		10,247

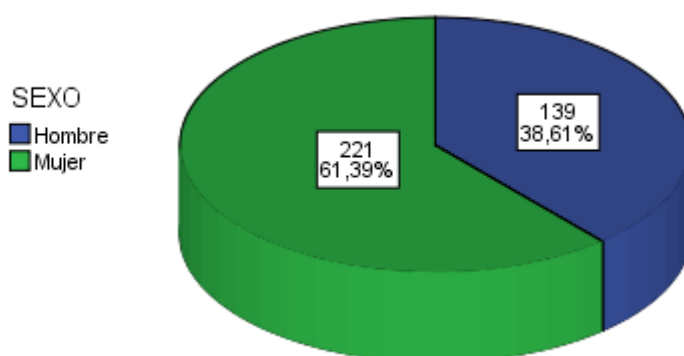
**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En la tabla 18, se pudo evidenciar que, de una muestra de 360 personas encuestadas, el promedio de edades se encuentra en 37 años, siendo este el valor de la Media, para un 50 % de los encuestados se obtuvo que tenía más de 36 años, lo cual equivale al valor de la mediana, la edad de las personas que más ha sido encuestada es de 33 años, este valor pertenece a la Moda, finalmente se obtuvo una Desviación estándar de 10,247, dicho valor mide que tan disperso están los datos en torno al valor de la media. De esta manera, se pudo concluir que, existe un sector joven entre los 33 a 37 años de edad que hacen uso de los servicios de salud en la actualidad, por lo tanto, este grupo de personas tiene un criterio formado, y que puede aportar en la percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del COVID 19.

- **Criterio: Sexo**

Para nuestra investigación se consideró importante conocer el porcentaje de hombres y mujeres que hacen uso de los servicios de salud en la ciudad de Guaranda, para lo cual, se realizó una encuesta a una muestra de 360 personas de manera aleatoria, y que una vez obtenida la información se tabulo los datos en el software SPSS, y se obtuvo los resultados que se puede observar en la siguiente figura:



**Figura 12. Criterio Sexo**

**Fuente: Investigación**

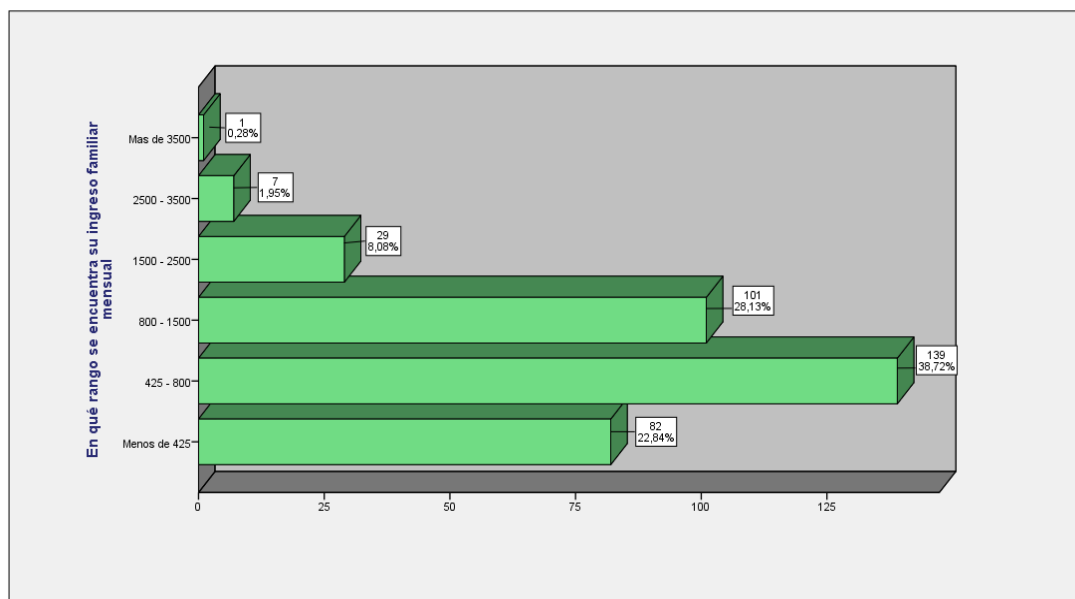
**Elaborado por: Darwin Ruiz**

De una muestra de 360 personas encuestadas, se obtuvo que existe un porcentaje del 38.61 % que son hombres, lo cual equivale a 139 personas, y el 61.39 % son mujeres, es decir, 221 encuestadas. Se estableció que el mayor porcentaje de las mujeres utiliza los servicios de salud tanto privados como públicos, en otras palabras, las mujeres requieren los servicios de salud con más frecuencia que los hombres, esto se pudo evidenciar en la figura 9.

- **Criterio: Ingreso Familiar**

Para nuestra investigación se tuvo en consideración los ingresos familiares, de las personas que hacen uso de los servicios de salud en la ciudad de Guaranda, puesto que, se quiere saber que personas utilizan los servicios de salud pública y cuales los privados, en referencia a sus ingresos, en tal virtud, se realizó una encuesta a una

muestra de 360 personas, y que una vez tabulado los resultados en el software SPSS, SE obtuvo los resultados que se visualiza en la siguiente figura:



**Figura 13. Rango de ingresos familiares**

**Fuente: Investigación**

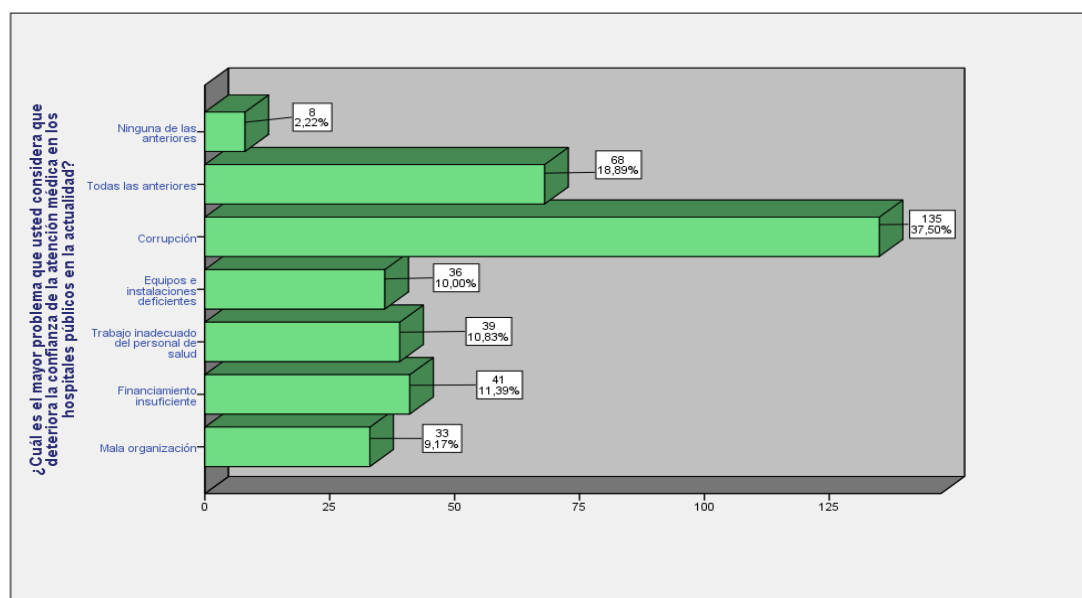
**Elaborado por: Darwin Ruiz**

En la figura 10, se pudo evidenciar que entre los tres principales porcentajes de los ingresos familiares, el más alto se encuentra dentro de los 425 a 800 dólares, con una participación del 38.72%, que equivale a 139 personas encuestadas de una muestra de 360, en segundo lugar, se halla los ingresos que están en el rango de 800 a 1500 dólares, con un porcentaje del 28.13%, que corresponde a 101 personas, en tercer lugar, se localiza a los ingresos que están por debajo de los 425 dólares, con una proporción del 22.84%. Los resultados encontrados son importantes para el análisis de la preferencia de la atención médica, tomando en cuenta que, en la figura 7, se pudo evidenciar que el mayor porcentaje se centra en el uso de instalaciones públicas, con un 59.44 %, lo cual significa que 214 personas de una muestra de 360, prefieren utilizar las instalaciones públicas del sector de salud, se puede concluir que, la mayoría de personas encuestadas, que utilizan los servicios de salud pública, tienen ingresos familiares entre los 425 a 800 dólares, lo cual provoca un efecto indirecto sobre los usuarios de la salud, por lo tanto, se comprueba la Hipótesis 2.



- **Criterio: Deterioro de la confianza de la atención médica en hospitales públicos**

Para nuestra investigación, se planteó varios problemas frecuentes en los hospitales públicos, que deterioran al confianza de la atención médica, como es la mala organización, financiamiento insuficiente, trabajo inadecuado del personal de salud, equipos e instalaciones insuficientes, y la corrupción, considerando que a partir de la declaratoria de la pandemia del COVID 19, se ha incrementado significativamente la demanda de los servicios de salud, por lo tanto, existe la necesidad de cubrir dicha demanda en las instalaciones públicas de salud, para lo cual, se realizó una encuesta a una muestra de 360 personas, de la que se resume en la siguiente figura:



**Figura 14. Problemas que deterioran la confianza de la atención médica en hospitales públicos de la ciudad de Guaranda**

**Fuente: Investigación**

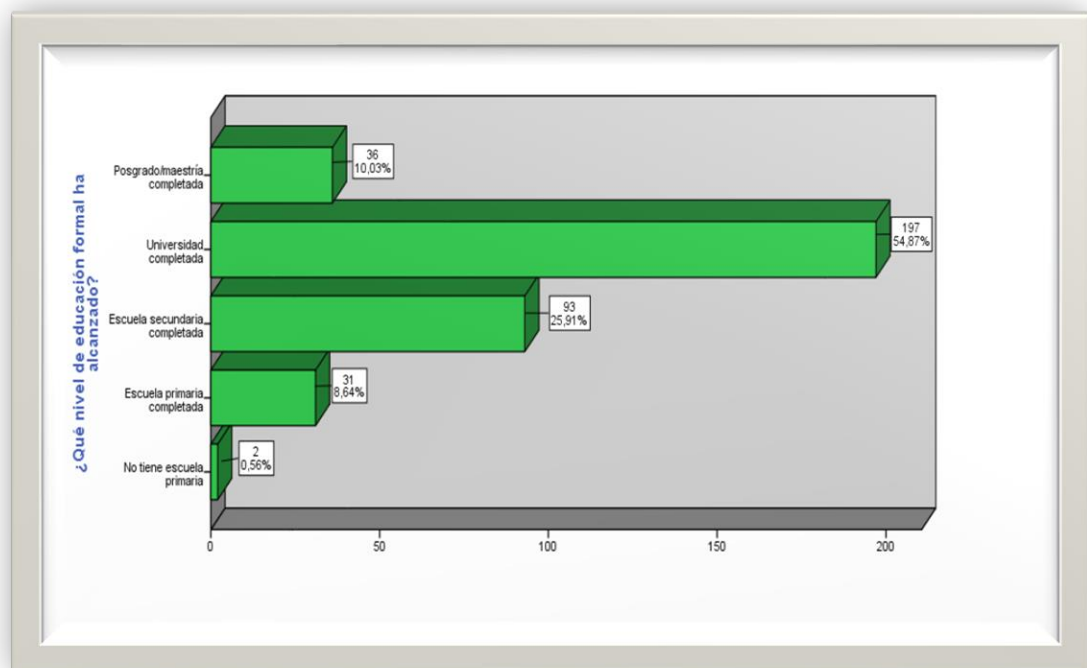
**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Con los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que de una muestra de 360 encuestas, el mayor porcentaje de problemas que deterioran la confianza de la atención médica en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda, se concentra en la Corrupción, con un 37.50 %, lo cual equivale a 135 personas que consideran que este problema es el causante del deterioro de la confianza de la atención médica, y para el 18.89 % de personas encuestadas, respondieron que el deterioro de la confianza de la atención

médica es a causa de todos los problemas planteados como son: la mala organización, financiamiento insuficiente, trabajo inadecuado del personal de salud, equipos e instalaciones insuficientes, y la corrupción, lo que provoca que la confianza en la atención médica sea inaceptable, pues los problemas en los hospitales públicos son más agravantes cuando no se detecta dónde nace el error afectando a todo el sistema de salud pública. Por lo tanto, se comprueba la Hipótesis 3.

- **Criterio: Nivel de educación**

Para nuestra investigación se determinó que el nivel de educación es muy importante para el análisis de la Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud, en vista que, los resultados nos ayudarán a definir el grado de preparación de las personas que serán encuestadas respecto al tema de investigación, para lo cual, se realizó un cuestionario a 360 personas, en consecuencia se obtuvo los datos que se presentan en la siguiente figura:



**Figura 15. Nivel de educación alcanzado**

**Fuente: Investigación**

**Elaborado por: Darwin Ruiz**

Con los resultados obtenidos, se pudo observar los tres principales porcentajes de nivel de estudio alcanzado de una muestra de 360 personas encuestadas, siendo la proporción más importante la del 54.87 % que tiene la Universidad completada, lo cual equivale a 197 individuos, en segundo lugar se encuentra las 93 personas que han alcanzado la Escuela secundaria completada, que suman el 25.91 %, finalmente el 10.03 % de los ciudadanos han completado un Posgrado o Maestría, esto es representado por 36 personas de la muestra total. En tal virtud, se puede concluir que, la mayoría de las personas encuestadas han alcanzado Tercer Nivel de educación, por lo que, además de utilizar los servicios de salud, pueden aportar con la Percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud, y que si se hace mención a los resultados de las figuras 8 y 11, la Corrupción ha sido percibida por los usuarios del sistema de salud pública en la ciudad de Guaranda, lo cual incide en la satisfacción de los pacientes.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

Se llega a la conclusión que, la literatura sobre la relación específica entre la corrupción y la confianza en la atención médica es escasa, pero el contexto más amplio de las preguntas de esta investigación dentro de la literatura sobre corrupción y confianza sugiere que las percepciones de corrupción deberían disminuir la confianza en la relación altamente sensible entre pacientes y proveedores de salud. Alguna literatura también ha aludido a los efectos moderadores de la corrupción en la confianza.

Por otro lado, se concluye que la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública, en vista que, la percepción de los usuarios es desfavorable frente a la atención al paciente. De hecho, la corrupción, como parte de una medida más amplia de la calidad del gobierno, también tiene un efecto negativo en los indicadores de salud de la esperanza de vida y la mortalidad infantil y materna, entre otros. La percepción de corrupción incide en la confianza de los pacientes en el sector de la salud, lo cual se ha evidenciado en la tabla 23 y la figura 8.

De igual manera, se puede concluir que, la investigación involucró una muestra de 360 encuestados. La encuesta se administró como un cuestionario con preguntas relacionadas con la salud y la percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud. Estratificamos la muestra probabilística con las siguientes características: dos Hospitales y cinco Centros de salud tradicionales: Hospital General Alfredo Noboa, Hospital Básico Guaranda, Centro de salud San Juan de Lulludongo, Centro de salud Los Trigales, Centro de salud Salinas, Centro de salud Cordero Crespo, Centro de Salud Vinchuca, definidas en la ciudad de Guaranda, y según las atenciones médicas promedio mensual.

Así mismo, se concluye que, es importante controlar los posibles factores de confusión para aislar la relación entre corrupción, confianza y resultados como la satisfacción del paciente en el sector de la salud. La edad, el sexo, el nivel de educación, los ingresos, se asocian con las percepciones del sector de la atención de la salud, aunque algunos estudios han encontrado que el sexo y el estado socioeconómico solo predicen levemente la satisfacción del paciente. La edad es un factor determinante de la satisfacción de manera más consistente en múltiples estudios. Algunos de estos estudios han sugerido que los pacientes mayores, que en su vida han experimentado un peor sistema de atención médica que el actual, están más contentos con la atención comparativamente mejor que la que reciben ahora.

Se puede concluir que, la importancia de la relación entre el sexo y la percepción del cuidado de la salud es mixta. Se ha descubierto que las mujeres están menos satisfechas con la atención que los hombres en varios estudios. Una de las explicaciones ha sido que las mujeres no solo tienden a ser usuarias más frecuentes de la atención médica, sino que también tienden a involucrarse más en su propio estado de salud personal y, por lo tanto, tienen mayores expectativas.

En este orden de ideas, se concluye que, existe un vínculo entre la corrupción y las preferencias del sector público frente al privado en una muestra de 360 encuestados. En conjunto, los resultados sugieren que el contexto y la experiencia de los ciudadanos con la corrupción pueden trasladarse a sus percepciones sobre la integridad de la atención médica que se les brinda. Los ciudadanos mayores de 36 años parecen inclinarse a utilizar la infraestructura pública de atención médica existente, probablemente en parte debido a ingresos más limitados y porque es un sistema que ayudaron a crear durante el sistema político anterior. Los ciudadanos con ingresos superiores a los 1500 dólares y mejor educados, tienen la libertad de trasladar la adquisición de servicios de salud entre dominios y, por lo tanto, es más probable que utilicen atención privada alternativa, cuando esté disponible.

En este contexto, se puede concluir que, el mayor problema experimentado por los usuarios de la red de servicios de salud es la corrupción, lo cual también se puede observar en la consideración del paciente, respecto a uno de los mayores problemas en los hospitales públicos, por lo tanto, se comprueba que la corrupción incide en la confianza en los prestadores de salud pública, lo que deteriora la atención médica en los hospitales públicos de la ciudad de Guaranda.

Por lo tanto, este estudio concluye que existe un vínculo significativo entre la corrupción, ya sea la experiencia directa con ella o la percepción de su relevancia, y la preferencia por los establecimientos de salud pública donde se ha desarrollado un nuevo sector privado junto con el público existente que a menudo no se ha reformado o se encuentra mal gestionado, lo cual está conllevando a un colapso del sistema de salud pública en la ciudad de Guaranda

## **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda tomar en consideración la opinión de los usuarios de los servicios de salud pública, en vista que, la percepción de un problema detectado en los hospitales públicos puede causar una mala atención médica, el cual, si es detectado a tiempo, puede ser corregido y evitar el colapso del sistema de salud pública, por lo tanto, este intento inicial de medir la relación entre la corrupción y la confianza en el sistema de salud ha demostrado ser una experiencia de aprendizaje para estudios futuros.

De la misma manera, se recomienda a los usuarios del sistema de salud pública de la ciudad de Guaranda, denunciar los actos de corrupción en los cuales se considere un mal actuar de los servidores de la salud, o en su defecto, que hayan sido testigos, lo cual puede mejorar en gran medida la atención médica en los hospitales de salud, y dejando un precedente para la aplicación de las sanciones que norma la legislación vigente en las unidades de salud, así como en el Ecuador.

Finalmente, se recomienda para futuras investigaciones tener en consideración los actos de corrupción denunciados en hospitales de otras ciudades, y tomar como referente para la comprobación de dichos actos que afectan en gran medida al buen desempeño de las unidades médicas, respecto al abastecimiento de insumos médicos y medicamentos, así como a una buena atención médica por parte de los servidores de la salud de los hospitales públicos.

### 5.3 BIBLIOGRAFIA

- Vera, S. (2015). La corrupción, mecanismos de participación ciudadana y control social; y, el Plan Nacional de Prevención y Lucha Contra la Corrupción del Ecuador. Tesis Maestría en Derecho. Mención en Derecho Administrativo. Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.
- Estévez, Alejandro M. (2005). Reflexiones teóricas sobre la corrupción: sus dimensiones política, económica y social. *Revista Venezolana de Gerencia*, 10(29), 43-86. Recuperado en 28 de septiembre de 2022, obtenido de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-99842005000100004&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842005000100004&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, A. (2017). Responsabilidad Social Corporativa en la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña. Tesis doctoral. Pag. 227. Universitat de Lleida.
- Castells, M. (2014). *Technopoles of the World: The Making of 21st Century Industrial Complexes*. Libro. Pag 288.
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública, página Geosalud 3.7.5, (2020). Obtenido de <https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/index.php>
- Informe anual FMI, 2019, 108 p., Fondo Monetario Internacional, 700 19th Street, N.W., Washington, D.C. 20431 EE.UU. Obtenido de [www.imf.org](http://www.imf.org)
- Anderson, L. A., & Dedrick, R. F. (1990). Escala de desarrollo de la confianza en el médico: una medida para evaluar la confianza interpersonal en las relaciones entre el médico y el paciente. *Informes psicológicos*. Pág. 67, 1091-1100
- Anderson, C. J., & Tverdova, Y. V. (2003). Corrupción, lealtades políticas y actitudes hacia el gobierno en las democracias contemporáneas. *Revista Estadounidense de Ciencias Políticas*, pág. 47(1), 91-109.
- Baker, R., Mainous, A. G., III, et al. (2003). Exploración de la relación entre la continuidad, la confianza en los médicos habituales y la satisfacción del paciente con las consultas con los médicos de familia. *Revista de atención primaria de salud*, pág. 21, 27-32.
- Bardhan, P. (1997). Corrupción y desarrollo: una revisión de los problemas. *Revista de literature económica*, XXXV, 1320-1346.
- Booth, M. L., Bernard, D., et al. (2004). Acceso a la atención médica entre los adolescentes australianos: las perspectivas de los jóvenes y su distribución sociodemográfica. *Revista de salud adolescente*, pág. 34, 97-103.
- Calnan, M., & Rowe, R. (2011). Investigando las relaciones de confianza en el cuidado de la salud: desafíos conceptuales y metodológicos una introducción. *Revista de Organización y Gestión de la Salud*, pág. 20(5), 349-358.
- Caterinicchio, R. P. (1979). Probar modelos de caminos plausibles de confianza interpersonal en las relaciones de tratamiento médico-paciente. *Ciencias sociales y medicina*, 13, 81-99.
- Coulson, A. (1998). Confianza: la base de la gestión del sector público. En A. Coulson (Ed.), *Fideicomisos y contratos: Relaciones en el gobierno local, la salud y los servicios públicos*. Bristol: La prensa política.
- Cooper-Patrick, L., Powe, N. R., et al. (1997). Identificación de las actitudes y preferencias del paciente con respecto al tratamiento de la depresión. *Revista de Medicina Interna General*, pág. 12, 431-438.
- Davies, H. (1999). La caída de la confianza pública en los servicios de salud: implicaciones para la rendición de cuentas. *Revista de investigación y políticas de servicios de salud*, pág. 4(4), 193-194.
- Della Porta, D. (2000). Capital social, creencias en el gobierno y corrupción política. En Susan J. Pharr, & R. D. Putnam (Eds.), *Democracias descontentas: ¿Qué preocupa a los países trilaterales?* Princeton, NJ: Princeton UP. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/59744>.



- Gilson, L. (2003). Confianza y desarrollo de la salud como institución social. *Ciencias sociales y medicina*, pág. 56, 1453-1468.
- Hall, M., Dogan, E. (2001). Confianza en los médicos y las instituciones médicas, pág. 79(4), 613-639.
- Hall, M. A., Dogan, E. (2002). Cómo la divulgación de los incentivos médicos de la HMO afecta la confianza. *Asuntos de salud*, pág. 197-206.
- Johnston, M. (2005). *Síndromes de corrupción: riqueza, poder y democracia*. New York: Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Karklins, R. (2002). Tipología de la corrupción poscomunista. *Problema del poscomunismo*, pág. 49(4), 22-32
- Levy, M., & Stoker, L. (2000). Confianza política y honradez. *Revisión anual de ciencia política*, pág. 43, 475-507.
- Lewicki, R. J., & Bunker, B. (1996). Desarrollar y mantener la confianza en las relaciones laborales. En R. M. Kramer, & T. R. Tyler (Eds.), *Confianza en las organizaciones: Fronteras de la teoría y la investigación*.
- Mechanic, D. (1996). Cambios en las organizaciones médicas y erosión de la confianza, pág. 74, 171-189.
- Mechanic, D. (1998). Las funciones y limitaciones de la confianza en la prestación de atención médica. *Revista de política sanitaria, Políticas y leyes*, pág. 23(4), 661-686.
- Mohseni, M., & Lindstrom, M. (2007). Capital social, confianza en el sistema sanitario y salud autoevaluada: el papel del acceso a la atención médica en un estudio poblacional. *Ciencias sociales y medicina*, pág. 64, 1373-1383.
- Morris, S. D., & Klesner, J. L. (2010). Corrupción y confianza: consideración teórica y evidencia de México. *Estudios políticos comparados*, pág. 43(10), 1258-1285.
- Nur-tegin, K., & Jakee, K (2019), Does corruption grease or sand the wheels of development? New results based on disaggregated data. *The Quarterly Review of Economics and Finance*. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.qref.2019.02.001>
- Rose-Ackerman, S. (1999). *Corrupción y gobierno: Causas, consecuencias y reforma*. Cambridge, UK: Cambridge UP.
- Roberts, A. (2009). *La calidad de la democracia en Europa del Este: Preferencias públicas y reformas de políticas*. New York, NY: Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Rothstein, B., & Uslaner, E. M. (2005). Todos para uno: igualdad, corrupción y confianza social. *Política mundial*, pág. 58(1), 41-72.
- Rothstein, B., Samanni, M. (2011). Explicando el estado de bienestar: recursos de energía frente a la calidad del gobierno. *Revista europea de ciencias políticas*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1017/S1755773911000051>.
- Safran, D. G., Taira, D. A. (1998). Vincular el desempeño de la atención primaria con los resultados de la atención. *Revista de medicina familiar*, pág. 47(3), 213-220.
- Sandholtz, W., & Koetzle, W. (2000). Contabilización de la corrupción, la estructura económica, la democracia y el comercio. *Estudios Internacionales Trimestral*, pág. 44(1), 31-51
- Seligson, M. A. (2002). El impacto de la corrupción en la legitimidad del régimen: un estudio comparativo de cuatro países latinoamericanos. *El diario de política*, pág. 64(2), 408-433.
- Svallfors, S. (2012). Igualdad gubernamental, igualitarismo y actitudes hacia los impuestos y el gasto social: una comparación europea. *Revista europea de ciencias políticas*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1017/S175577391200015X>
- Tanzi, V., & Davoodi, H. (1998). Caminos a ninguna parte: Cómo la corrupción en la inversión pública perjudica el crecimiento. En *temas económicos* (Vol. 12). Washington, DC: Fondo Monetario Internacional.
- Thom, D. H., Ribisl, K. M., et al. (1999). Más pruebas de validación y confiabilidad de la escala de confianza en médicos. *Atención médica*, pág. 37(5), 510-517.
- Treisman, D. (2000). Las causas de la corrupción: un estudio transnacional. *Revista de Economía Pública*, 3(3), 399-458.

- Walker, J., Brooksby, et al. (1998). Percepciones del paciente sobre la atención hospitalaria: construyendo confianza. *Revista de gestión de enfermería*, pág. 6(4),193-200.
- Wallace, C., & Latcheva, R. (2006). Transformación económica fuera de la ley: corrupción, confianza en las instituciones públicas y economía informal en los países en transición de Europa Central y Oriental. *Estudios Europa-Asia*, pág. 58(1), 81-102.
- Xin, X., & Ruden, T. K. (2004). El contexto de la corrupción política: un análisis transnacional. *Ciencias Sociales Trimestral*, 85(2), 294-309. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard. Obtenido de <https://covid19.who.int/>.

## 5.4 ANEXOS

### Anexo 1 Encuesta

ENCUESTA PARA ANALIZAR LA PERCEPCIÓN DE LA CORRUPCIÓN Y LA CONFIANZA EN LOS PRESTADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

ENCUESTA N° 000001

Investigador: Giovanni Herrera, Ph.D

Asistente: Darwin Ruiz

[gpherrera@espe.edu.ec](mailto:gpherrera@espe.edu.ec)

[ruizdarwin@yahoo.com](mailto:ruizdarwin@yahoo.com)

(2) 398-9400 ext 1962

(3) 2980-239 ext 5020

**Objetivo:** El presente cuestionario tiene como objeto obtener información de la percepción de la corrupción y la confianza en los prestadores de atención médica de las instituciones de salud en el contexto del covid-19

**Instrucciones:**

1. Responda con sinceridad las siguientes preguntas que se plantean a continuación.
2. Los resultados de esta encuesta serán analizados con absoluta reserva.
3. Señale con una "X" en el lugar que corresponda.

**1. ¿Es usted usuario de la red de servicios de salud pública? (Marque una sola opción)**

SI

NO

**2. Al utilizar los servicios de atención médica, si tiene la opción, prefiere: (Marque una sola opción)**

Consultorio privado

Instalaciones públicas

**3. ¿Qué problema en los hospitales públicos usted ha experimentado más durante el último año? (Marque una sola opción)**

Mala Organización.

Financiamiento insuficiente.

Trabajo inadecuado del personal de salud.

Equipos e instalaciones deficientes

Corrupción

Todas las anteriores

Ninguna de las anteriores

**4. ¿Cuál es su edad? \_\_\_\_\_**

**5. ¿Cuál es su sexo? (Marque una sola opción)**

Hombre

Mujer

**6. En qué rango se encuentra su ingreso familiar mensual (Marque una sola opción)**

Menos de 425

425 – 800

800 – 1500

1500 – 2500

2500 – 3500

Más de 3500

- ▶ 7. ¿Cuál es el mayor problema que usted considera que deteriora la confianza de la atención médica en los hospitales públicos en la actualidad? (Marque una sola opción)

Mala organización.	<input type="checkbox"/>
Financiamiento insuficiente.	<input type="checkbox"/>
Trabajo inadecuado del personal de salud.	<input type="checkbox"/>
Equipos e instalaciones deficientes.	<input type="checkbox"/>
Corrupción	<input type="checkbox"/>
Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>

8. ¿Qué nivel de educación formal ha alcanzado? (Marque una sola opción)

No tiene escuela primaria	<input type="checkbox"/>
Escuela primaria completada	<input type="checkbox"/>
Escuela secundaria completada	<input type="checkbox"/>
Universidad completada	<input type="checkbox"/>
Posgrado / Maestría completada	<input type="checkbox"/>

**Instrucciones:** El siguiente grupo de declaraciones se refiere a lo que usted piensa sobre los prestadores de servicios públicos de Guaranda. Para cada declaración señale, por favor, hasta qué punto considera que los prestadores de servicios públicos de Guaranda poseen las características descritas en cada declaración. También en este caso trazar un círculo alrededor del número 1, significa que usted está fuertemente en desacuerdo con que los prestadores de servicios públicos de Guaranda tienen esa característica, mientras que rodear el número 7 significa que está fuertemente de acuerdo con la declaración. Usted puede trazar alrededor de cualquiera de los números intermedios que mejor representen sus convicciones al respecto. No hay respuestas correctas o incorrectas; solamente interesa que indique un número que refleje con precisión la percepción que usted tiene de los prestadores de servicios públicos de Guaranda.

**Dimensión 1: Equipamiento e Infraestructura**

	Fuertemente en desacuerdo			Fuertemente de acuerdo			
1. Los equipos de los prestadores de servicios públicos de Guaranda tienen la apariencia de ser modernos	1	2	3	4	5	6	7
2. Las instalaciones físicas de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son visualmente atractivas	1	2	3	4	5	6	7

**Dimensión 2: Seguridad. Atención y habilidad del personal para inspirar confianza**

	Fuertemente en desacuerdo			Fuertemente de acuerdo			
1. El comportamiento del personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le inspira confianza.	1	2	3	4	5	6	7
2. Las personas que trabajan en los centros prestadores de servicios públicos de Guaranda son amables con usted	1	2	3	4	5	6	7
3. El personal médico realiza bien el servicio desde la primera vez.	1	2	3	4	5	6	7
4. El personal médico de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le presta atención única cuando la necesita.	1	2	3	4	5	6	7
5. Usted siente confianza en el médico que le atendió.	1	2	3	4	5	6	7

6. El servicio de los prestadores de servicios públicos de Guaranda es puntual.	1	2	3	4	5	6	7
7. Confía usted en los equipos médicos utilizados en los prestadores de servicios públicos de Guaranda.	1	2	3	4	5	6	7
8. Considera usted que los horarios de atención de los prestadores de servicios públicos de Guaranda son accesibles.	1	2	3	4	5	6	7
9. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es pulcro.	1	2	3	4	5	6	7

**Dimensión 3: Confiabilidad. Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa**

	Fuertemente en desacuerdo							Fuertemente de acuerdo	
1. El personal lo trato con amabilidad, respeto y paciencia.	1	2	3	4	5	6	7		
2. Cuando el personal de los prestadores de servicios públicos de Guaranda le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace	1	2	3	4	5	6	7		
3. La disponibilidad del personal para ayudarlo cuando lo necesita fue satisfactoria.	1	2	3	4	5	6	7		
4. El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas.	1	2	3	4	5	6	7		
5. El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el resultado del procedimiento o análisis que le realizaron.	1	2	3	4	5	6	7		
6. El personal de enfermería muestra interés por los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7		