



Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico

Página Web: <https://revistas.uni.edu.py/index.php/rseisa>



Artículo de Investigación / Research Article

Percepción de calidad del servicio de salud del IPS en Saltos del Guairá

Perception of the quality of the IPS health service in Saltos del Guairá

Andrea Soledad Galeano ¹

<https://orcid.org/0009-0003-7333-5709>

¹Universidad Nacional de Canindeyú-FACEM, Saltos del Guairá, Paraguay.

galeanoandreasolead350@gmail.com

Elizabeth Cristina Godoy Miranda ¹

<https://orcid.org/0009-0004-6446-176X>

criseligm93@gmail.com

Derlis Daniel Duarte Sanchez ¹

<https://orcid.org/0000-0002-6717-2873>

duartesanchezderlisdaniel@gmail.com

INFORMACIÓN SOBRE ARTÍCULO

Palabras Clave:

Asegurados
Calidad
Satisfacción
Infraestructura
Recursos
Salud pública

RESUMEN

La calidad en la atención en salud implica ofrecer servicios que cumplan con las expectativas y requisitos establecidos, así como a su capacidad para satisfacer las necesidades del paciente. El objetivo de la investigación fue evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en el Instituto de Previsión Social (IPS) de Saltos del Guairá. Se empleó una metodología mixta con enfoque concurrente, no experimental, la población estuvo compuesta por 343 asegurados a través de muestreo probabilístico, aleatorio simple. Se les aplicó encuesta durante el segundo semestre del año 2025. Los principales resultados demuestran que; el 66% son de sexo femenino y el 34% masculino. La satisfacción general es baja, con el 62% en desacuerdo con la atención recibida. En cuanto a la calidad de atención médica, el 27% expresa insatisfacción, mientras que el 41% está de acuerdo. Respecto al tiempo de espera, el 20% se muestra "muy en desacuerdo" con su razonabilidad. Además, el 69% está insatisfecho con la disponibilidad de recursos y el 81% considera la infraestructura inadecuada. Los resultados reflejan una percepción negativa sobre la atención y los recursos del IPS. Los reclamos se centran en la calidad del servicio, la infraestructura deficiente y la falta de recursos, que sugiere la necesidad de implementar mejoras para elevar la satisfacción de los usuarios y optimizar el funcionamiento de la institución.

ABSTRACT

Quality in healthcare involves providing services that meet established expectations and requirements, as well as the capacity to satisfy patient needs. The objective of the research was to evaluate users' perceptions of the quality of health services at the Social Security Institute (IPS) of Saltos del Guairá. A mixed-methods approach with a concurrent, non-experimental design was used. The population consisted of 343 insured individuals selected through simple random probabilistic sampling. A survey was administered during the second half of 2025. The main results show that 66% were female and 34% male. Overall satisfaction was low, with 62% disagreeing with the care received. Regarding the quality of medical care, 27% expressed dissatisfaction, while 41% were satisfied. Regarding waiting times, 20% strongly disagreed with their reasonableness. Furthermore, 69% are dissatisfied with the availability of resources, and 81% consider the infrastructure inadequate. These results reflect a negative perception of the IPS's care and resources. Complaints focus on service quality, deficient infrastructure, and a lack of resources, suggesting the need to implement improvements to increase user satisfaction and optimize the institution's operations.

Keywords:

Insured
Quality
Satisfaction
Infrastructure
Resources
Public health

Historial del Artículo

Fecha de Recepción: 12/11/2025

Fecha de Aprobación: 10/02/2026

Fecha de Publicación: 13/02/2026

Área del conocimiento: Ciencias Sociales.

Autor de correspondencia

Email: duartesanchezderlisdaniel@gmail.com (Derlis Daniel Duarte Sanchez)

<https://doi.org/10.70833/rseisa20item785>

Conflictos de Interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés de ningún tipo.

Este es un artículo de acceso abierto bajo una licencia Creative Commons CC-BY. Licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Citación recomendada: Galeano A. S. et al (2026). Percepción de calidad del servicio de salud del IPS en Saltos del Guairá. Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico (Encarnación), 20(20): e2026006

Introducción

La calidad de la atención en salud es un desafío global que evidencia grandes desigualdades incluso entre países con mayores recursos. En América Latina y el Caribe, en promedio hay 2 médicos por cada 1.000 habitantes, cifra que está por debajo del estándar de muchos países de altos ingresos (OECD, 2023). Durante la pandemia de COVID-19 se intensificaron las interrupciones en los servicios de atención médica, lo que agravó las deficiencias estructurales y puso en evidencia fallas en la gestión de la calidad del servicio (Telles et al., 2025). Estudios transversales en varios países latinoamericanos revelan que los usuarios frecuentemente perciben barreras en la continuidad del servicio, demoras y déficit en la comunicación con el personal clínico como elementos centrales de insatisfacción (Roberti et al., 2024).

La cobertura de salud en América Latina mostró mejoras en las dos décadas previas a la pandemia; por ejemplo, en 2019 el 77% de la población tenía cobertura de salud frente al 65% en el año 2000 (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Sin embargo, estos avances no siempre se traducen en calidad de atención, y las desigualdades persisten. Muchos países enfrentan sistemas fragmentados y déficit en infraestructura, lo que afecta la percepción del usuario. En un análisis de eficiencia de sistemas de salud en 23 países latinoamericanos y del Caribe, se identificaron variaciones significativas en niveles de eficiencia técnica, lo que implica que no todos los recursos invertidos se traducen en mejoras en calidad percibida (Peres et al., 2025).

Según el Banco Mundial Banco Mundial (2018), en Paraguay, el sistema de salud presenta notables retos estructurales: está fragmentado y segmentado, lo que conlleva desigualdades en acceso y calidad. Además, la evaluación sobre la incidencia de la inversión en infraestructura en el sector salud sobre la cobertura integral de los servicios especializados del sistema paraguayo indica que muchos hospitales públicos tienen menos de 50 camas, lo cual evidencia debilidad

en cobertura e infraestructura (Valdovinos et al., 2023).

Por lo tanto, existen estudios previos en Paraguay, por ejemplo Aquino et al., (2025) estudiaron sobre “Percepción de la calidad en la atención de consultorios externos de un hospital público en Villarrica, Paraguay”, otro tema similar Aquino et al., (2023a) que estudiaron sobre “nivel de satisfacción de los asegurados de un Hospital sobre los servicios de consulta externa”, en este contexto, Montiel-Alfonso et al., (2022) estudiaron sobre “percepción de mujeres con relación a la atención recibida durante el parto y el puerperio en el servicio de obstetricia del Hospital Central del Instituto de Previsión Social”.

En Saltos del Guairá, los asegurados manifestaron en rechazo a la mudanza del puesto sanitario del IPS (Instituto de Previsión Social) para fusionarlo con el Hospital Regional, ya que consideran que esta decisión afectaría la atención médica local. Exigen que el puesto siga operativo y que se construya una clínica más amplia que ofrezca todos los servicios necesarios (Diario HOY, 2025).

De todo el anterior, luego de una revisión de literatura, no existen una investigación previa calidad de servicios del IPS en Saltos del Guairá, y se plantea la siguiente problemática a través de la siguiente pregunta de investigación; ¿Cómo perciben los asegurados de salud, la calidad de servicio brindado por el Instituto de Previsión Social (IPS) en Saltos del Guairá? Y cómo objetivo principal evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en IPS de Saltos del Guairá.



Ilustración 1. Manifestación de asegurados del IPS en Salto del Guairá. Fuente. Info Salto, recuperado de Diario Hoy.

Revisión de literatura

Calidad y satisfacción

El servicio público constituye el ámbito para atender muchas de las necesidades sociales de la ciudadanía. Por consiguiente, es fundamental que los servicios prestados sean de alta calidad, satisfactorios y eficaces para la población (Cezar et al., 2023).

En 1985, los académicos definieron la calidad del servicio como la comparación entre las expectativas de los clientes y el desempeño del servicio que perciben. En el contexto de la atención médica, las dimensiones principales de la calidad del servicio son (1) la calidad funcional (o calidad del proceso), definida como la forma en que los proveedores de atención médica brindan servicios de atención médica a los pacientes; y (2) la calidad técnica (o calidad del resultado), relacionada con la precisión de los procedimientos médicos y los diagnósticos (Nguyen et al., 2021).

Además, “se han propuesto diversos enfoques para definir y medir la calidad del servicio. La literatura sobre marketing de servicios la define en función de lo que los receptores del servicio reciben en su interacción con los proveedores (es decir, calidad técnica, física o de resultados), y cómo esto influye en dicha interacción” (Lee et al., 2000).

Por lo tanto, “el sistema de gestión de calidad se refiere a un conjunto de acciones planificadas y sistemáticas diseñadas para asegurar que un producto

o servicio cumpla con los requisitos de calidad especificados” (Duarte Sanchez et al., 2024).

Por otra parte, la definición de satisfacción es algo subjetiva, pero es posible identificar factores que pueden afectar el nivel de satisfacción de una persona. En lo que respecta al uso de los servicios de salud pública, se puede determinar que la percepción de satisfacción se ve afectada por las características individuales de los pacientes, la administración de la atención y la infraestructura de la unidad que los recibe (Gomes et al., 2021).

Según Pais et al., (2023) la expresión de satisfacción, en cualquier contexto, valora la experiencia ya todos sus actores. Esta expresión de satisfacción del usuario es un factor determinante en la valoración de la satisfacción con los cuidados de enfermería y de la experiencia hospitalaria en general. Además, la literatura actual considera la satisfacción recibida como un indicador fundamental de la calidad de los servicios de salud. Estos conceptos respaldan los resultados de estudios sobre la satisfacción de los usuarios, que sugiere que la percepción de satisfacción surge como una variable emergente de sus necesidades, tales como:

- i) el tiempo que el enfermero dedica a estar con ellos;
- ii) las medidas de comodidad que se les han aplicado;
- iii) las estrategias de comunicación que les hicieron sentir bien recibidos;
- iv) y la atención en la respuesta a sus solicitudes.

Esta variable de percepción de satisfacción es, por lo tanto, considerada lo suficientemente relevante para que, en cada institución, se respeten rigurosamente las normas que guían la aplicación de los cuidados y sus contextos en cada nivel de atención.

Los seguros sociales y el Instituto de Previsión Social (IPS) del Paraguay

Según Zamora Zamora (2008), los seguros sociales son programas de financiamiento para la protección contra diferentes contingencias, que amenazan la estabilidad económica de personas y sus familias. Además, Gracia et al. (2012), el registro de un trabajador ante el seguro social le brinda a él y su familia una mejor calidad de vida, para esto tendremos que analizar las variables dependientes que son: Afilia a su familia ante el seguro social, brinda asistencia médica al trabajador, pensión por riesgo de trabajo, pensión por retiro y vejez.

El Instituto de Previsión Social (IPS) de Paraguay fue creado por el presidente Higinio Morínigo mediante el Decreto Nº 17.071 el 18 de febrero de 1943. Su marco jurídico y funcional fue establecido el 11 de diciembre de 1950 por el presidente Federico Chávez a través del Decreto Ley Nº 1.860/50, que lo configuró como un organismo autónomo para gestionar el Seguro Social, cubriendo riesgos como enfermedad, accidentes y jubilaciones. La principal finalidad del IPS es ofrecer protección a sus asegurados y sus familias en casos de enfermedad y accidentes, garantizando prestaciones al llegar a la jubilación o ante incapacidad laboral (*Resñea histórica del Instituto de Previsión Social (IPS) - Portal Paraguay*, s. f.).

En este contexto, la Constitución Nacional de Paraguay, en su artículo 95, dispone que “el sistema obligatorio e integral de Seguridad Social para el trabajador dependiente y su familia será establecido por la ley” y que “se promoverá su extensión a todos los sectores de la población” (Constitución de la República de Paraguay, 1992). Esta disposición establece el carácter constitucional del derecho a la seguridad social en el país. Además, se indica que los servicios del sistema pueden ser públicos, privados o mixtos, pero serán supervisados por el Estado (Sanguinetti et al., 2022).

Además, la Carta Orgánica del IPS, actualizada con reformas posteriores, establece que el seguro social del IPS cubre riesgos como enfermedad no profesional, maternidad, accidentes, invalidez, vejez y muerte. Además, el IPS publica un Digesto Normativo con las regulaciones que definen las prestaciones, los regímenes de afiliación, las tasas de aporte y las obligaciones institucionales del instituto (*Reforma de la Carta Orgánica del Instituto de Previsión Social*, 2013).

“En Paraguay el aporte a la seguridad social es el monto que se paga mensualmente al IPS para que los trabajadores accedan a los beneficios del seguro social. En cuanto a la distribución, el empleador aporta el 16,5% del salario total, de los cuales el 14% va destinado al seguro social y el 2,5% corresponde a aportes patronales adicionales. Por su parte, el trabajador/a contribuye con el 9% de su salario, cantidad que se descuenta automáticamente del recibo de sueldo” (Ministerio de Trabajo - Paraguay, 2024).

Materiales y métodos

Se empleó una metodología de mixta con enfoque concurrente, no experimental que implica la recopilación y el análisis simultáneo de datos cuantitativos y cualitativos. Este diseño permite la integración de múltiples perspectivas y enfoques en una misma investigación (Cueva Luza et al., 2023).

La población estuvo compuesta por 3.469 asegurados activos (IPS, 2025), por lo tanto, se utilizó muestreo probabilístico, muestreo aleatorio simple, y se aplicó la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra,

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2} = \frac{3.469 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.05)^2}{(0.05)^2 \cdot (3.469 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.25)^2} = \frac{3.469 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 3468 + 3.8416 \cdot 0.25} = \frac{3331,63}{9,63} = 346$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población (3.469 asegurados)

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza (1.96)

S^2 = varianza de la población en estudio ($p \times q = 0.5 \times 0.5 = 0.25$)

d = nivel de precisión absoluta (0.05)

De todo lo anterior, la fórmula arrojó 346 personas, y se tuvo 343 respuestas, como limitación se tuvo a 3 personas, que no respondieron en el momento de recolección de datos. Como criterio de inclusión se estableció que los participantes deben ser (aportantes al IPS y que estén dispuestos a participar en la investigación y se excluyó (No aportantes y personas que rechaza participar en la investigación.

En este contexto, el instrumento de recolección fue el cuestionario y la técnica, encuesta con preguntas de escala de *Likert* y pregunta abierta. El mismo fue validado con juicio de expertos y se aplicó a través de formulario de *Google* y trabajo de campo, como estratégica se ha utilizado grupos de *Wasap* de recursos humanos de empresas para llegar a los asegurados de forma aleatorio simple. Los datos se recopilaban durante el segundo semestre del 2025 (agosto a septiembre).

Los resultados fueron procesados en Excel y transcritos en Word, donde se llevó a cabo una descripción narrativa de los hallazgos y un análisis teórico en relación con estudios similares. Por otro lado, los resultados cualitativos de las preguntas abiertas fueron analizados mediante categorización temática. Para la elaboración de la nube de palabras, se utilizó un generador de nubes de palabras gratuito “(WordArt.com, s. f.)”.

Tabla 1

Variables

Categoría	Variable	Indicador	Unidad de Medida
Demográficas	Sexo	Porcentaje de hombres y mujeres	%
	Edad	Distribución por rangos de edad	%
	Tiempo de ser usuario del IPS	Distribución del tiempo de uso	%
Satisfacción	Satisfacción con la atención recibida	Porcentaje de satisfacción y disconformidad	%
Calidad	Calidad de atención médica	Percepción de adecuación de la atención	%
	Tiempo de espera	Percepción sobre la razonabilidad del tiempo	%

Amabilidad del personal	Percepción sobre el trato del personal	%
Disponibilidad de recursos	Percepción sobre la suficiencia de recursos	%
Infraestructura	Percepción sobre la adecuación de la infraestructura	%
Claridad de información	Percepción sobre la claridad de comunicación	%
Capacitación del personal	Percepción sobre la capacitación del personal	%
Aspectos a mejorar	Pregunta abierta	

Nota. Elaboración propia

Ilustración 1

Mapa de Saltos del Guairá



Nota. Software QGIS.

La ciudad de Saltos del Guairá, se encuentra a 407 kilómetros de Asunción en el departamento de Canindeyú de Paraguay, su actividad económica se caracteriza principalmente por el comercio fronterizo (Diario Última Hora, 2024; Duarte Sanchez, 2024; Ramírez Schulz et al., 2022).

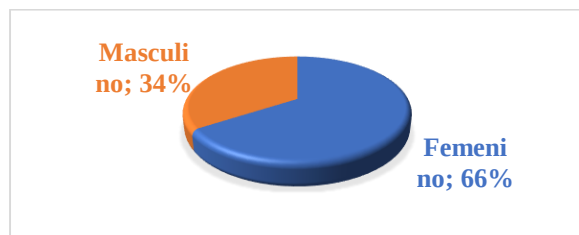
Consideraciones éticas

La Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Canindeyú, en uso de sus atribuciones y conforme a las normativas vigentes sobre investigación en salud ya los principios éticos de la Declaración de Helsinki, las Pautas CIOMS y la reglamentación nacional, dictamina que el trabajo evaluado cumple con los requisitos éticos necesarios y queda APROBADO, sujeto a las observaciones planteadas.

Resultados

Gráfico 1

Sexo



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 1, se presenta que el 66% de la población encuestada es del sexo femenino, mientras que el 34% corresponde al sexo masculino. Esto indica que la mayoría de los participantes en el estudio fueron mujeres, lo cual refleja una mayor representación femenina en la muestra analizada.

Este patrón de mayor participación femenina coincide con estudios previos que documentan que las mujeres suelen participar con más frecuencia en encuestas de salud o servicios médicos. Por ejemplo, Roberti et al. (2024) en su estudio latinoamericano hallaron que las encuestas sobre experiencia del usuario con el sistema de salud mostraban sobrerrepresentación femenina en muchos contextos, atribuyéndolo a que las mujeres realizan más visitas preventivas y vinculadas al cuidado familiar.

Con relación a las edades, el 40% de los encuestados se encuentra en el rango de edad de 18 a 30 años, mientras que un 52% pertenece al grupo de 31 a 45 años. Los participantes de entre 46 y 60 años constituyen el 8% de la población, y solo un 0,3% supera los 60 años.

Este predominio del grupo de 31 a 45 años concuerda con estudios locales en Paraguay; por ejemplo, Giménez et al. (2025) observaron en un centro de atención primaria que la edad promedio de los usuarios era de 45 años, lo cual sugiere una elevada participación de la población en edad laboral en encuestas de satisfacción con servicios de salud. Además, en el análisis de Real-Delor (2023) la muestra encuestada presentaba una edad media

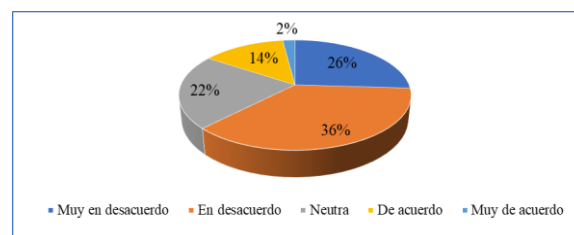
cercana a los 40 años, lo que coincide con la importancia de investigar percepciones en población activa.

Además, sobre el tiempo de estar asegurados, el 7 % de los encuestados tiene menos de un año de experiencia como usuario del IPS, el 12 % cuenta con entre 1 y 2 años, el 16 % se ubica en el rango de 3 a 4 años y el 9 % entre 4 y 5 años. Sin embargo, la mayoría significativa, el 55 %, posee más de 5 años de experiencia en el servicio.

Este predominio de usuarios con más de 5 años de antigüedad coincide con estudios previos que señalan que la continuidad en el uso de los servicios públicos de salud está asociada a factores como la accesibilidad económica y la cobertura obligatoria. Según Real-Delor (2023) encontraron que la mayoría de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar en Paraguay eran pacientes continuadores, con varios años de relación con el servicio, lo cual influía en sus percepciones de satisfacción y en la valoración de la calidad recibida. Asimismo, Giménez et al. (2025) resaltaron que los pacientes de atención primaria con mayor tiempo de vinculación al servicio tendían a mostrar juicios más críticos sobre la calidad percibida.

Gráfico 2

Estoy satisfecho/a con la atención recibida en el IPS.



Nota. Elaboración propia

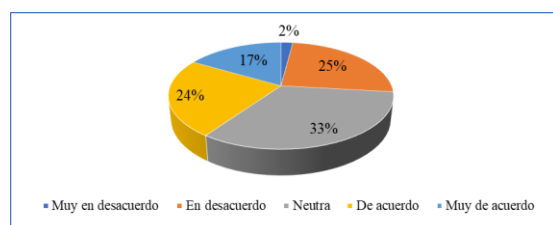
En el gráfico 2, se presenta sobre la satisfacción de los encuestados respecto a la atención recibida en el IPS, se observa que el 26% de los participantes está "muy en desacuerdo" con la afirmación, mientras que un 36% se muestra "en desacuerdo". Un 22% opta por una postura "neutra", y solo el 14% se declara "de acuerdo", con un escaso 2% que expresa estar "muy de acuerdo".

En este contexto, este hallazgo guarda relación con investigaciones previas que muestran altos niveles de insatisfacción en usuarios de los servicios de salud públicos. Aquino et al. (2023), en un estudio sobre la consulta externa en Paraguay, identificaron que, aunque una mayoría alcanzaba niveles aceptables de satisfacción, dimensiones como la respuesta rápida y la empatía del personal presentaban mayores deficiencias, impactando en la valoración global de los usuarios. De manera similar, Giménez et al. (2025) encontraron que más del 59 % de los usuarios de atención primaria manifestaron insatisfacción con la atención recibida, subrayando los desafíos persistentes en la percepción de calidad de los servicios públicos de salud en Paraguay.

Este resultado confirma una tendencia crítica en la percepción de los asegurados hacia el servicio recibido. La baja proporción de encuestados satisfechos indica la necesidad de priorizar mejoras en la atención del IPS, particularmente en aspectos de trato al usuario, tiempos de espera y comunicación efectiva.

Gráfico 3

La calidad de atención médica que recibí fue adecuada.



Nota. Elaboración propia

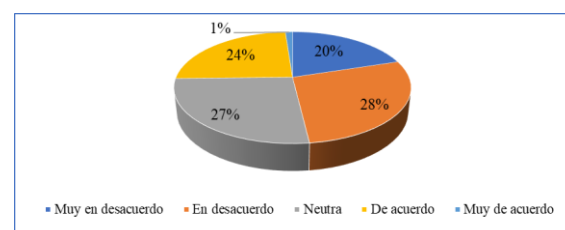
En el gráfico 3, se presenta sobre la percepción de la calidad de atención médica recibida, el 2% de los encuestados está "muy en desacuerdo" con la afirmación de que fue adecuada, mientras que un 25% se declara "en desacuerdo". Un 33% adoptó una postura "neutra", mientras que el 24% está "de acuerdo" y un 17% se muestra "muy de acuerdo". Estos resultados reflejan un nivel de satisfacción moderado, donde predomina la neutralidad y la percepción negativa por sobre la valoración positiva.

Este patrón de respuestas coincide con estudios en Latinoamérica que revelan niveles importantes de neutralidad y desacuerdo cuando se evalúa la calidad médica. En un estudio realizado en el Perú por Barrios-Ipenza et al. (2021) analizaron servicios de salud en hospitales públicos utilizando el modelo Kano, y encontraron que muchos atributos de calidad operan en una zona "unidimensional" donde su presencia genera satisfacción y su ausencia insatisfacción, sugiriendo que la percepción de adecuación médica puede variar drásticamente según esos atributos. Además, otro estudio en hospitales públicos de Trujillo, Morales-Garrido et al. (2025) reportó que prácticamente el 100% de los usuarios expresó insatisfacción con el servicio recibido, y que las dimensiones más críticas eran capacidad de respuesta y fiabilidad, lo cual coincide con que muchos respondan "neutral" o "en desacuerdo" en relación con la adecuación médica.

Esta tendencia sugiere la necesidad de focalizar mejoras en los atributos médicos percibidos como deficientes, especialmente los vinculados a fiabilidad y capacidad de respuesta, y de priorizar acciones que conviertan percepciones neutrales en acuerdos sólidos con base en intervenciones precisas.

Gráfico 4

El tiempo de espera para ser atendido fue razonable.



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 4, se presenta sobre el tiempo de espera para ser atendido, el 20% de los encuestados se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación de que fue razonable, mientras que un 28% está "en desacuerdo". Un 27% opta por una respuesta "neutra", y el 24% considera que el tiempo de espera fue "de acuerdo". Solo un 1% se siente "muy de acuerdo" con

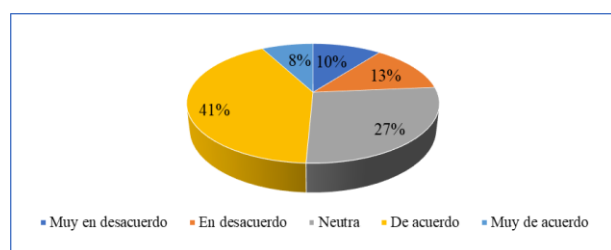
esta afirmación. Esto refleja que más de la mitad de los usuarios perciben negativamente los tiempos de espera en la atención de la IPS.

La evidencia muestra que los tiempos de espera son un determinante clave de la satisfacción del paciente. En un estudio observacional realizado en Perú, Alarcón-Ruiz et al. (2019), hallaron que mayores tiempos de espera se asocian con menor satisfacción. De forma complementaria, Doubova et al. (2019) reportaron que la experiencia del usuario con la oportunidad de la atención (esperas para consulta de especialidad) se relaciona de manera directa con la satisfacción con la consulta y la atención quirúrgica, subrayando que reducir la espera mejora la valoración del servicio.

Por lo tanto, este resultado indica la necesidad de gestionar turnos y flujos de pacientes para acortar la espera percibida y efectiva, dado que la literatura demuestra que mejorar este aspecto incide positivamente en la satisfacción global con la atención.

Gráfico 5

El personal médico y administrativo del IPS fue amable y respetuoso contigo.



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 5, se presenta sobre la amabilidad y respeto del personal médico y administrativo del IPS, el 10% de los encuestados se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación de que fueron amables y respetuosos, mientras que un 13% está "en desacuerdo". Un 27% opta por una respuesta "neutra". Por otro lado, un 41% considera que el personal fue "de acuerdo" y un 8% se siente "muy de acuerdo" con esta afirmación.

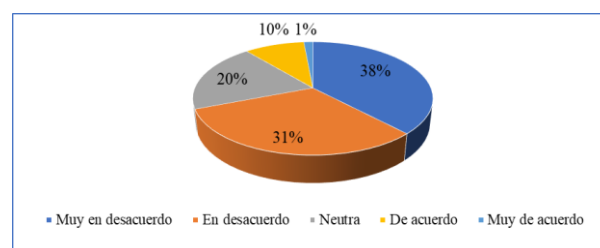
De lo anterior, la evidencia científica subraya que el respeto y la amabilidad del personal de salud son

dimensiones centrales en la percepción de calidad y satisfacción del usuario. Fernández et al. (2024) encontraron que los pacientes valoran altamente ser tratados con dignidad y respeto por parte de los profesionales, lo que repercute directamente en la confianza hacia el sistema de salud. Asimismo, Lewis et al. (2024) destacan que la calidad reportada por los usuarios se vincula no solo a la eficacia clínica, sino también a aspectos interpersonales como la comunicación respetuosa y la ausencia de discriminación, elementos que fortalecen la satisfacción global con la atención.

Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría de los usuarios perciben actitudes de respeto y amabilidad en el personal del IPS de Salto del Guairá, el porcentaje de desacuerdo no es menor y evidencia la necesidad de reforzar programas de capacitación en trato humanizado.

Gráfico 6

Los recursos disponibles fueron suficientes para cubrir mis necesidades.



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 6, se presenta sobre la disponibilidad de recursos para cubrir las necesidades de los encuestados, el 38% se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación de que los recursos fueron suficientes, mientras que un 31% está "en desacuerdo". Un 20% opta por una respuesta "neutra", mientras que solo un 10% considera que los recursos fueron "de acuerdo" y un 1% se siente "muy de acuerdo".

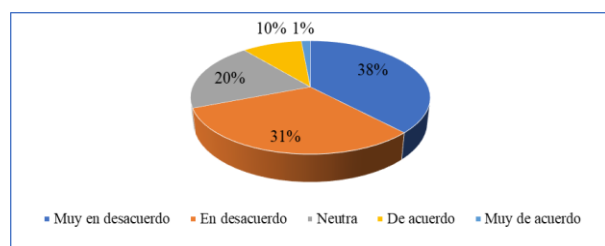
Esta tendencia coincide con estudios en América Latina que señalan la escasez de insumos médicos y la deficiente gestión del suministro como factores recurrentes que limitan la calidad del servicio.

Barrios-Ipenza et al. (2020) destacan que la percepción de insuficiencia de recursos influye directamente en la satisfacción del paciente, pues afecta la experiencia global en la atención y la confianza hacia el sistema sanitario.

En este sentido, los datos obtenidos en el presente estudio confirman que la población percibe carencias significativas en la provisión de recursos, lo que genera descontento y condiciona la valoración de la calidad del servicio recibido.

Gráfico 7

La infraestructura de la IPS es adecuada y confortable.



Nota. Elaboración propia

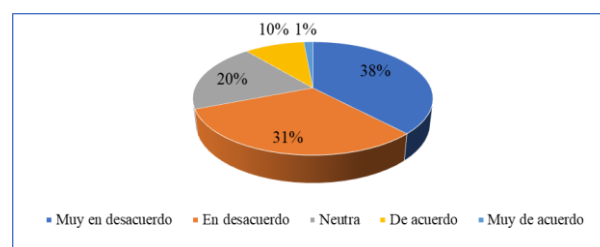
En el gráfico 7, se presenta sobre la evaluación de la infraestructura de la IPS, el 47% de los encuestados se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación de que es adecuada y confortable, mientras que un 34% está "en desacuerdo". Solo un 14% opta por una respuesta "neutra", y un 5% considera que la infraestructura es "de acuerdo", con un mínimo 0% que se siente "muy de acuerdo".

Este hallazgo coincide con estudios internacionales que resaltan la importancia de la infraestructura en la percepción de calidad de los servicios de salud. Roberti et al. (2024) evidencian, en un estudio realizado en cuatro países latinoamericanos, que las deficiencias en la infraestructura y en la disponibilidad de recursos son factores críticos que generan insatisfacción y profundizan las inequidades en el acceso a la atención médica. Del mismo modo, Klimesch et al. (2023) destacan que la adecuación del entorno físico, en el marco de un modelo de atención centrado en el paciente, es un elemento fundamental para garantizar experiencias positivas, seguridad y confort en los servicios de salud.

Estos resultados sugieren que, en el caso específico de la IPS de Salto del Guairá, la percepción negativa sobre la infraestructura podría convertirse en una de las principales barreras para lograr una atención de calidad. La marcada disconformidad de los usuarios refleja la necesidad de inversiones en instalaciones físicas, mantenimiento y adecuación de espacios, lo cual tendría un impacto directo en la satisfacción y confianza de los asegurados.

Gráfico 8

La información que recibí sobre los procedimientos fue clara y comprensible.



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 8, con respecto a la claridad y comprensión de la información proporcionada sobre los procedimientos, el 12% de los encuestados se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación, mientras que un 18% está "en desacuerdo". Un 34% opta por una respuesta "neutra", mientras que un 31% considera que la información fue "de acuerdo" y un 4% se siente "muy de acuerdo".

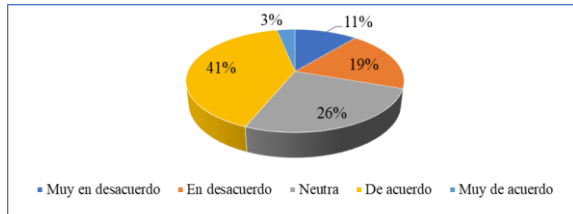
La comunicación clara con el usuario es un componente esencial de la atención centrada en la persona. En un estudio sobre la calidad de los servicios de salud en América Latina, Roberti et al. (2024) identificaron que las dimensiones de "explicación del procedimiento" y "comunicación comprensible" aparecen frecuentemente como las más valoradas por los pacientes y, al mismo tiempo, como aquellas con mayores deficiencias reportadas en encuestas de experiencia. También, en la revisión de Klimesch et al. (2023) acerca de la atención centrada en el paciente, se señala que el intercambio de información comprensible entre profesionales y usuarios es uno de los pilares conceptuales de esa atención, y que su

ausencia afecta negativamente la confianza y satisfacción del paciente.

Por lo tanto, resultado evidencia que casi un tercio de los usuarios percibe la comunicación institucional como insuficiente o confusa, lo que representa un punto crítico en la experiencia del servicio.

Gráfico 9

Considero que el personal está capacitado para brindar una buena atención.



Nota. Elaboración propia

En el gráfico 9, se presenta sobre la percepción de que el personal está capacitado para ofrecer una buena atención, el 11% de los encuestados se muestra "muy en desacuerdo" con la afirmación, mientras que un 19% está "en desacuerdo". Un 26% opta por una respuesta "neutra", mientras que un 41% considera que el personal está "de acuerdo" y un 3% se siente "muy de acuerdo". Estos resultados indican que, aunque una mayoría percibe al personal como capacitado, existe un porcentaje significativo de opiniones negativas y neutras que sugiere la necesidad de continuar con la formación y capacitación del personal para mejorar la atención al paciente.

Este hallazgo resuena con el estudio de Telles et al. (2025), quien señala que la limitación en recursos, tales como insumos médicos, equipos y personal, representa una carga para los sistemas sanitarios en América Latina, afectando la calidad y oportunidad de la atención. La falta de recursos adecuados compromete la capacidad del sistema para responder con eficiencia y satisfacer la demanda.

Asimismo, un estudio específico en Paraguay titulado “Satisfacción del paciente, esfuerzo del médico y lugar de la entrevista : evidencia de Paraguay” de Das & Sohnesen (2016), relaciona la insatisfacción de los

pacientes con la percepción de escasos esfuerzos médicos y restricción de recursos institucionales. Esto sugiere que, cuando los recursos son vistos como insuficientes, la valoración global del servicio disminuye.

Figura 2

Nube de palabras de datos encontrados (resultado de preguntas abiertas)



Nota. Elaborado con (*WordArt.com*, s. f.)

Calidad de atención

En primer lugar, la calidad de atención es un aspecto que preocupa a muchos asegurados. Muchos de ellos mencionan que es fundamental "*ser más prestativo*", ya que, según algunos, "*la atención debe ser más humana de parte del personal*". Esta percepción se ve reforzada por comentarios que destacan la importancia de que "los médicos cumplan con su horario y días de atendimiento establecidos", lo que podría mejorar significativamente la experiencia del paciente. Además, algunos usuarios expresaron su deseo de que la atención sea más empática, sugiriendo que "*la atención debe ser integral*", ya que "*falta medicamento y fijar los días de los doctores*".

Por otro lado, la satisfacción con el servicio también es un tema recurrente. Muchos asegurados indican que *"necesitamos un lugar propio y más medicamentos"*, enfatizando la necesidad de recursos adecuados para mejorar la experiencia. Además, hay un clamor generalizado por una *"mejor infraestructura"*, ya que esto es visto como esencial para garantizar una atención de calidad. Por ejemplo, se sugiere que *"un hospital digno para los aportantes de Saltos del Guairá"* sería una solución eficaz para abordar muchas de las insatisfacciones actuales. En este

sentido, los usuarios también destacan que "*falta de medicamentos, que siempre hay que comprar de la farmacia*", lo que afecta directamente su satisfacción con el servicio.

De lo anterior, Silva et al., (2022) afirma que "la empatía es la disposición y habilidad para entender a los demás. Se espera que los profesionales de la salud sean más empáticos y adopten una perspectiva humanizada, crítica y reflexiva sobre su entorno". Agrega Barrios et al., (2022) que es una característica necesaria si la atención se enfoca fundamentalmente en el paciente.

Otra cuestión que afecta la calidad al igual que nuestros resultados, son las barreras de recursos humanos cuando faltan más profesionales, o sobre carga de los mismos, luego, limitación en insumos y maquinarias (Maya-Hernández et al., 2021). Por lo tanto, "una gestión eficaz de la calidad en la atención al paciente garantiza un acceso seguro y adecuado a los servicios de laboratorio clínico, cumpliendo con las necesidades del paciente. Esto mejora la salud de la población, la satisfacción con los servicios y el impacto del sistema sanitario. En resumen, la calidad de los servicios de salud está íntimamente relacionada con estos factores" (Villacreses et al., 2023).

Infraestructura

La infraestructura es un aspecto crítico que muchos asegurados consideran esencial para el funcionamiento adecuado de la IPS. Varios entrevistados subrayan que "*se necesita un local más amplio y limpio con sala de cirugía*", lo cual es fundamental para brindar una atención médica adecuada. Además, se manifiesta un deseo generalizado de que " " sea una realidad, ya que esto podría transformar la calidad del servicio. Algunos usuarios también mencionan que "*la infraestructura es muy precaria*", lo que limita las posibilidades de atención y genera frustración. En este sentido, se hace hincapié en que "*es urgente una mayor inversión en equipamientos*", lo que permitiría ofrecer un servicio más completo y satisfactorio.

Al igual que los resultados de Moreira et al., (2017) la fragilidad de la infraestructura y la insuficiencia de recursos materiales fueron una realidad observada en el escenario evaluado, verificada también en la atención de la salud. Por lo tanto, la calidad de la atención es una prioridad para el bienestar y la salud de la población (Vera de Valdez et al., 2025), para eso se necesita buena infraestructura, por lo tanto, afirma Stark & Ewers (2023) que la disponibilidad y la suficiencia de la infraestructura y la capacidad del personal son fundamentales para brindar una atención integral y continua. En este contexto, la infraestructura y la prestación del sistema de salud son fundamentales para el desarrollo sostenible, ya que mejoran la salud y el bienestar. El sistema de salud se fortalece con una infraestructura adecuada y proveedores que brindan atención médica conforme a las directrices de la OMS (Dutta et al., 2025).

Accesibilidad y recursos

La accesibilidad y los recursos disponibles son otros puntos críticos destacados por los asegurados. Muchos expresan la necesidad de "*contar con profesionales al momento de necesidad, principalmente pediatra*", lo que indica una carencia de especialidades que afecta la atención. Asimismo, se resalta que "*la atención médica 24 horas*" es fundamental para mejorar la accesibilidad, especialmente en situaciones de emergencia. Además, hay un consenso sobre la "*falta de medicamentos, que siempre hay que comprar de la farmacia*", lo que no solo afecta la salud de los pacientes, sino que también genera insatisfacción y desconfianza en el servicio. Por lo tanto, es evidente que mejorar la accesibilidad y los recursos es crucial para elevar el nivel de satisfacción de los asegurados y garantizar que reciban la atención que merecen.

De lo anterior, la gestión estratégica mejora la planificación de los recursos humanos, financieros y tecnológicos, lo que facilita la toma de decisiones fundamentadas en datos y fomenta la eficiencia operativa en los hospitales (Tenelema-Arias, 2025). Por ejemplo la evaluación de funcionarios (Heredia

Quito & Narváez Zurita, 2021), estudio de satisfacción laboral (Yactayo et al., 2021), el liderazgo de los directivos en la gestión de recursos (Intriago et al., 2023), la evaluación de la gestión administrativa (Velasco Chere et al., 2024), la gestión de medicamentos (Marzo Rodríguez et al., 2025).

Conclusión

La evaluación de la percepción sobre la calidad del servicio de salud en el Instituto de Previsión Social (IPS) en Saltos del Guairá lo siguiente; el 62% se mostró en desacuerdo con la atención recibida, lo que refleja una deficiencia en la satisfacción general. La baja percepción de calidad en diversos aspectos, como el tiempo de espera (48% en desacuerdo) y la disponibilidad de recursos (69% insatisfechos), la infraestructura (81% insatisfechos" subraya la urgencia de abordar estas problemáticas.

Además, existen otros aspectos como la necesidad de un trato más humano y empático por parte del personal, así como la exigencia de mejorar la infraestructura y garantizar la disponibilidad de medicamentos. Estas percepciones resaltan no solo la falta de recursos específicos, sino también la importancia de la atención centrada en el paciente, que puede ser importante para elevar la satisfacción y confianza en el servicio.

El estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, la limitación geográfica, ya que se centró únicamente en los asegurados de Saltos del Guairá. Además, existen restricciones en el enfoque cualitativo, dado que solo se incluyó una pregunta abierta sobre la percepción de los usuarios. También se podría considerar una ampliación de la muestra para obtener datos más exhaustivos.

Adicionalmente, el contexto político tanto a nivel nacional como local durante el periodo de recolección de datos puede haber influido en las respuestas de los encuestados. Para futuros estudios, se recomienda

actualizar los indicadores de calidad en salud, llevar a cabo investigaciones longitudinales y realizar correlaciones para pruebas estadísticas, así como profundizar en los resultados mediante métodos cualitativos.

Referencia

Alarcon-Ruiz, C. A., Heredia, P., & Taype-Rondan, A. (2019). Asociación del tiempo de espera y de consulta con la satisfacción del paciente: Análisis de datos secundarios de una encuesta nacional en centros de atención ambulatoria del Perú. *BMC Health Services Research*, 19, 439. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4288-6>

Aquino, A. A., Chung, C. K. K., Cibils, M. I., Vega, M. R. D., Benítez, C. R. R., & Cuellar, N. F. V. (2025). Percepción de la calidad en la atención de consultorios externos de un hospital público en Villarrica, Paraguay. *Revista de Análisis y Difusión de Perspectivas Educativas y Empresariales*, 5(11), 71-79. <https://doi.org/10.56216/radee022025ago.a06>

Aquino, O. S., Burguez, N., Armoa, M. A. C., Pérez, M. A., Fulchini, L. M. W., & Zanina, T. L. (2023). Nivel de satisfacción de los asegurados de un Hospital sobre los servicios de consulta externa. *Revista Científica de la UCSA*, 10(2), 105-113. <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2023.010.02.105>

Banco Mundial. (2018). *Paraguay INVERTIR EN CAPITAL HUMANO: Evisión del gasto público y de la gestión en los sectores sociales* (p. 62). Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/933691542659029507/pdf/132203-WP-P164146-SPANISH-v5-16-11-2018-13-37-58-PYInvertirenCapitalHumanofinallImagebank.pdf>

Barrios, K. K. C., Huertas, F. D. A., Mendoza, R. M. T., Flores, R. Y. T., Celis, M. del P. F., Barrios, K. K. C., Huertas, F. D. A., Mendoza, R. M. T., Flores, R. Y. T., & Celis, M. del P. F. (2022). Trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de salud. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 6(23), 626-636. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i23.363>

Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Criado-García, F., & Curioso, W. H. (2021). Evaluación de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo Kano en dos hospitales del Perú. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 6159. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116159>

Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F., & Leal-Millán, A. (2020). Satisfacción del

- Paciente en los Servicios de Salud del Perú: Validación y Aplicación de la Escala HEALTHQUAL. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5111. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>
- Cezar, F. V., Zucatto, L. C., Borba, V. T., & Segatto, S. S. (2023). Qualidade do serviço público por meio do modelo SERVQUAL: Uma análise das dissertações e teses brasileiras (2000-2020). *Revista de Gestão e Secretariado*, 14(12), 21145-21161. <https://doi.org/10.7769/gesec.v14i12.3243>
- Constitución de la República de Paraguay. (1992). *Constitución de la República de Paraguay, 1992*. <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Paraguay/Leyes/constitucion.pdf>
- Cueva Luza, T., Jara Córdova, O., Arias Gonzáles, J. L., Flores Limo, F. A., & Anthony Balmaceda Flores, C. (2023). Métodos mixtos de investigación para principiantes. En *Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.106>
- Das, J., & Sohnesen, T. P. (2016). *Patient Satisfaction, Doctor Effort, and Interview Location: Evidence from Paraguay* (SSRN Scholarly Paper No. 950456). Social Science Research Network. <https://papers.ssrn.com/abstract=950456>
- Diario HOY, Paraguay. (2025, junio 27). *Diario HOY*. <https://www.hoy.com.py/nacionales/2025/06/27/saltos-del-guaira-asegurados-se-oponen-a-mudanza-del-ips-y-fusion-con-hospital-regional>
- Diario Última Hora. (2024, septiembre 23). *Salto del Guairá: Un interesante destino turístico que mezcla la naturaleza y lo comercial*. Última Hora. <https://www.ultimahora.com/saltos-del-guaira-un-interesante-destino-turistico-que-mezcla-la-naturaleza-y-lo-comercial>
- Doubova, S. V., Infante-Castañeda, C., Roder-DeWan, S., & Pérez-Cuevas, R. (2019). Experiencia y satisfacción del usuario con las consultas de especialidad y atención quirúrgica en hospitales de segundo y tercer nivel en México. *BMC Health Services Research*, 19(1), 872. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4706-9>
- Duarte Sanchez, D. D. (2024). ¿Puede la construcción de un puente entre Saltos del Guairá-Paraguay y Guairá-Brasil impulsar el comercio bilateral y el desarrollo regional? *Revista de Ingeniería, Ciencias y Sociedad*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.70990/rics.v6i1.39>
- Duarte Sanchez, D. D., Kwan Chung, C. K., & Guerrero Barreto, I. (2024). Ventajas y desventajas en la adopción del sistema de gestión de calidad. *Revista sobre Estudios e Investigaciones del Saber Académico*, (18), 2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9794713>
- Dutta, B., Das, M., Rath, S., & Das, S. (2025). Infrastructure and Provision of Healthcare Services. En B. Dutta, M. Das, S. Rath, & S. Das (Eds.), *Using GIS to Identify Opportunities for Improved Health in Urban Slums: The Applied Case of Midnapore, India* (pp. 125-160). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-89617-0_4
- Fernandez, S. B., Ahmad, A., Beach, M. C., Ward, M. K., Jean-Gilles, M., Ibañez, G., Ladner, R., & Trepka, M. J. (2024). Cómo experimentan los pacientes el respeto en la atención sanitaria: Hallazgos de un estudio cualitativo entre mujeres multiculturales que viven con VIH. *BMC Medical Ethics*, 25(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01015-1>
- Giménez, K. E. F., Figueroa, L. M., Cristaldo, M. A. A., Montiel, M. E. B., Molas, S. G. B., Castillo, Y. G., Cabral, V. L., Velázquez, L. M. N., Castillo, K. J. O., González, A. M. S. V., & Armoa, A. A. V. (2025). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de un centro de atención primaria del Paraguay en 2024. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, e12122503-e12122503.
- Gomes, M. A. V., Pinto, V. de O., & Cassuce, F. C. da C. (2021). Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1311-1322. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.18022019>
- Gracia, J. R. B., García, P. A. M., & Morales, D. F. E. (2012). BENEFICIOS DE LOS TRABAJADORES AL SER REGISTRADOS ANTE EL SEGURO SOCIAL. *Revista de Investigación Académica Sin Frontera: Facultad Interdisciplinaria de Ciencias Económicas Administrativas - Departamento de Ciencias Económico Administrativas-Campus Navojoa*, (13). <https://doi.org/10.46589/rdiasf.v0i13.57>
- Heredia Quito, M. A., & Narváez Zurita, I. (2021). La importancia de la Evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 213-241. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8011435>
- Intriago, C. A. R., Celi, B. A. M., Alvarado, J. C. L., Zambrano, R. L. C., Bravo, G. H. M., & Acosta, A. R. F. (2023). Liderazgo y su importancia en la gestión de instituciones de salud en tiempos de covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 8014-8029. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6782
- Observatorio Institucional IPS | Tableau público. <https://public.tableau.com/app/profile/instituto.de.prevision.social.paraguay/viz/ObservatorioInstitucionalIPS/OBSERVATORIO>

- Klimesch, A., Martinez-Pereira, A., Topf, C., Härter, M., Scholl, I., & Bravo, P. (2023). Conceptualización de la atención centrada en el paciente en América Latina: Una revisión exploratoria. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 26(5), 1820-1831. <https://doi.org/10.1111/hex.13797>
- Lee, H., Delene, L. M., Bunda, M. A., & Kim, C. (2000). Methods of Measuring Health-Care Service Quality. *Journal of Business Research*, 48(3), 233-246. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(98\)00089-7](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(98)00089-7)
- Lewis, T. P., Kassa, M., Kapoor, N. R., Arsenault, C., Bazua-Lobato, R., Dayalu, R., Fink, G., Getachew, T., Jarhyan, P., Lee, H.-Y., Mazzoni, A., Medina-Ranilla, J., Naidoo, I., Tadele, A., & Kruk, M. E. (2024). Calidad de atención informada por los usuarios: Hallazgos de la primera ronda de la Encuesta de Voz de la Gente en 14 países. *The Lancet Global Health*, 12(1), e112-e122. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00495-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00495-3)
- Marzo Rodriguez, P. P. R., Ludeña Telles, M. J., & Rojas Rumrill, E. D. R. (2025). La regulación sobre la disponibilidad de medicamentos como garantía del derecho a la salud. *Universidad Continental*. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17526>
- Maya-Hernández, C., Flores-Hernández, S., Vértiz-Ramírez, J. de J., Ruelas-González, M. G., Poblano-Verástegui, O., & Saturno-Hernández, P. J. (2021). Barreras y facilitadores en la implementación de guías de práctica clínica en México: Perspectiva del personal de salud. *Salud Pública de México*, 63(5), 662-671. <https://doi.org/10.21149/12439>
- Ministerio de Trabajo - Paraguay. (2024). *Aporte patronal y obrero en Paraguay*. <https://www.mtess.gov.py/>
- Montiel-Alfonso, M. A., Benítez-Alfonzo, A. L., & Lisboa, J. C. F. (2022). Percepción de mujeres con relación a la atención recibida durante el parto y el puerperio en el servicio de obstetricia del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. *Revista Científica UMAX*, 2(2), 3-12. <https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/view/38>
- Morales-Garrido, A., Valderrama-Pazos, B., García-Carranza, J., Horna-Velásquez, A., Reyes-Anticona, W., Estela-Vargas, A., & Rojas-Villacorta, W. (2025). Calidad y satisfacción en la atención de salud: Un estudio de caso de dos hospitales públicos de Trujillo, Perú. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(7), 1119. <https://doi.org/10.3390/ijerph22071119>
- Moreira, K. S., Lima, C. de A., Vieira, M. A., & Costa, S. de M. (2017). Avaliação Da Infraestrutura Das Unidades De Saúde Da Família E Equipamentos Para Ações Na Atenção Básica. *Cogitare Enfermagem*, 22(2). <https://www.redalyc.org/journal/4836/483654815019/>
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2523-2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>
- OECD. (2023). *Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023*. OECD. <https://doi.org/10.1787/047f9a8a-pt>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, diciembre 31). *Avanzando hacia la salud universal en América Latina y el Caribe: Lecciones de la pandemia de COVID-19*. PAHO. <https://www.paho.org/en/stories/advancing-towards-universal-health-latin-america-and-caribbean-lessons-covid-19-pandemic>
- Pais, T. M., Branco, M. A. R. V., Magalhães, C. P., Pais, T. M., Branco, M. A. R. V., & Magalhães, C. P. (2023). Percepção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica. *Revista de Enfermagem Referência, serVI*(2). <https://doi.org/10.12707/rvi22037>
- Peres, I. T., Braga, L. da C., Bastos, L. dos S. L., & Villalobos-Cid, M. (2025). Efficiency Analysis of Healthcare Systems in Latin American and Caribbean Countries: An Application Based on Data Envelopment Analysis. *Value in Health Regional Issues*, 46. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2024.101075>
- Ramírez Schulz, E., Ramírez Girett, V. A., Delgado Martínez, F. J., & Ferrera de Lima, J. (2022). La pandemia de covid-19 y las mipymes saltoguairéñas del Paraguay. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), Article 3. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2206
- Real-Delors, R. E. (2023). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. *Revista de salud publica del Paraguay*, 13(1), 27-34. <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.04>
- Reforma de la Carta Orgánica del Instituto de Previsión Social. (2013). <https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/materiaI.php?cod=21>
- Reseña histórica del Instituto de Previsión Social (IPS)—Portal Paraguay. (s. f.). Recuperado 26 de enero de 2026, de <https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/contenido.php?sm=1>
- Roberti, J., Leslie, H. H., Doubova, S. V., Ranilla, J. M., Mazzoni, A., Espinoza, L., Calderón, R., Arsenault, C., García-Elorrio, E., & García, P. J. (2024). Desigualdades en la cobertura y calidad de los sistemas de salud: Una encuesta transversal en cuatro países de América

- Latina. *The Lancet Global Health*, 12(1), e145-e155. WordArt.com. (s. f.). Recuperado 26 de enero de 2026, de [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00488-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00488-6) <https://wordart.com/create>
- Sanguinetti, M. R. M. de, Molinas, B. C., Rodríguez, B. M. C. M., Yactayo, D. V. G., Pawelczyk, C. A. A., Cahuana, L. E. H., & López, M. S. R. (2022). La Seguridad Social en el Paraguay. *Revista Internacional de Investigación en Gobernabilidad*, 2(2), 45-56.
- Silva, J. A. C. da, Massih, C. G. P. A., Valente, D. A., Souza, D. F. de, Monteiro, M. R. L. de C., & Rodrigues, R. M. (2022). Enseñar empatía en salud: Una revisión integradora. *Revista Bioética*, 30, 715-724. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304563ES>
- Stark, S., & Ewers, M. (2023). Infrastructure- and workforce capacity for the provision of health care to people with invasive home mechanical ventilation: A scoping review of indicators and norms. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 179, 18-28. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.02.005>
- Telles, J. P., Tuon, F., Cunha, A., & Rocha, J. L. L. (2025). La carga de los recursos limitados en América Latina sobre la calidad y la gestión de la atención sanitaria. *The Lancet Regional Health – Americas*, 43. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101014>
- Tenelema-Arias, A. D. (2025). Gestión estratégica en la administración de recursos hospitalario, Ecuador. *Noesis. Revista Electrónica de Investigación*, 7(14), 424-440. <https://doi.org/10.35381/noesisin.v7i14.393>
- Valdovinos, C. F., Lovera, O., de Spinzi, T. R., Díaz, M., Pereira, E., Espínola, E., Brítez, A., & Gómez, J. E. T. (2023). *Evaluación sobre la incidencia de la inversión en infraestructura en el sector salud sobre la cobertura integral de los servicios especializados*.
- Velasco Chere, M. Á., Castellanos Martillo, R. O., Olvera Plúas, J. G., Castro Romero, O. S., García Guzmán, T. A., Velasco Chere, M. Á., Castellanos Martillo, R. O., Olvera Plúas, J. G., Castro Romero, O. S., & García Guzmán, T. A. (2024). Evaluación de la gestión administrativa de los servicios de emergencia en hospitales públicos. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 28(ESPECIAL), 309-317. <https://doi.org/10.47460/uct.v28ispecial.828>
- Vera de Valdez, L. R., Lorenza Paiva, C., Gómez Dávalos, N. R., Quiñonez Recalde, J. I., & Vera de Valdez, L. R. (2025). Calidad percibida de la atención de enfermería: Evaluación y propuesta de mejora. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 14(2). <https://doi.org/10.22235/ech.v14i2.4592>
- Villacreses, W. A. L., Pin, R. X. V., García, M. G. S., & Parrales, E. N. L. (2023). Importancia de una gestión eficiente de la calidad en la atención del paciente. *Polo del Conocimiento*, 8(10), 48-71. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i10.6110>
- Zamora Zamora, C. A. (2008). El primer seguro social de Costa Rica. *Diálogos Revista Electrónica*, 9, 307. <https://doi.org/10.15517/dre.v9i0.31153>