



Doi: <https://doi.org/10.70577/ASCE/1581.1600/2025>

Recibido: 2025-06-18

Aceptado: 2025-07-18

Publicado: 2025-08-18

Gobierno Electrónico como Herramienta de Cohesión Territorial en el Sector Salud: Evidencias desde el Territorio Ecuatoriano

E-Government as a Tool for Territorial Cohesion in the Health Sector: Evidence from the Ecuadorian Territory

Autores

Galo Javier Luna Solórzano¹

<https://orcid.org/0000-0003-3969-1112>

galoluna20@hotmail.com

Universidad Estatal de Milagro

Milagro - Ecuador

Mario Alfredo Fernández Solís²

<https://orcid.org/0009-0001-9648-3670>

mfernandezs@unemi.edu.ec

Universidad Estatal de Milagro

Milagro – Ecuador

Cómo citar

Luna Solórzano, G. J., & Fernández Solís, M. A. (2025). Gobierno Electrónico como Herramienta de Cohesión Territorial en el Sector Salud: Evidencias desde el Territorio Ecuatoriano. *ASCE*, 4(3), 1581–1600.

Resumen

En el marco actual de la transformación digital del sector público, este estudio examina en profundidad el impacto de las estrategias de gobierno electrónico implementadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, orientadas a optimizar los servicios de salud. La investigación, con enfoque mixto, integró encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y análisis documental de datos administrativos en dos distritos representativos: uno urbano (Pueblo Viejo) y otro rural (Urdaneta). Los resultados evidencian mejoras sustanciales en eficiencia operativa, accesibilidad y calidad percibida en el entorno urbano, donde la infraestructura tecnológica, la capacitación del personal y el liderazgo institucional han facilitado la adopción de herramientas digitales como la programación de citas en línea, la historia clínica electrónica y la telemedicina. Sin embargo, en áreas rurales persisten brechas significativas asociadas a limitaciones de conectividad, alfabetización digital reducida y escasa promoción institucional, lo que restringe el acceso y uso efectivo de las plataformas. El análisis cualitativo reveló factores críticos como la confianza del usuario, la sobrecarga administrativa y la desigualdad en la infraestructura, que condicionan la sostenibilidad de la digitalización. La investigación concluye que el éxito de estas estrategias no depende exclusivamente de la disponibilidad tecnológica, sino de una integración armónica de capacidades humanas, infraestructura y políticas públicas con enfoque territorial. Se recomienda impulsar inversiones en conectividad, programas de formación continua y tecnologías adaptadas al contexto rural, a fin de garantizar una atención equitativa, eficiente y de calidad, fortaleciendo la cohesión territorial y contribuyendo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en salud.

Palabras clave: Gobierno Electrónico, Salud Pública, TIC, Ecuador, Servicios De Salud, Telemedicina.



Abstract

Within the current framework of digital transformation in the public sector, this study provides an in-depth examination of the impact of e-government strategies implemented by Ecuador's Ministry of Public Health (MSP) to optimize healthcare services. Employing a mixed-methods approach, the research combined structured surveys, semi-structured interviews, and documentary analysis of administrative data from two representative districts: an urban area (Pueblo Viejo) and a rural area (Urdaneta). The findings reveal substantial improvements in operational efficiency, service accessibility, and perceived quality in the urban context, where technological infrastructure, staff training, and institutional leadership have facilitated the adoption of digital tools such as online appointment scheduling, electronic medical records, and telemedicine. Conversely, rural areas continue to face significant gaps linked to limited connectivity, low levels of digital literacy, and minimal institutional promotion, hindering effective access to and use of these platforms. The qualitative analysis identified critical factors such as user trust, administrative overload, and unequal infrastructure, all of which condition the sustainability of digitalization. The study concludes that the success of these strategies relies not solely on technological availability but on the balanced integration of human capacities, infrastructure, and territorially sensitive public policies. It is recommended to foster investment in connectivity, continuous training programs, and technologies adapted to rural contexts, in order to ensure equitable, efficient, and high-quality healthcare, thereby strengthening territorial cohesion and contributing to the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) in health.

Keywords: E-Government, Public Health, ICT, Ecuador, Healthcare Services, Telemedicine.



Introducción

En un enfoque global marcado por la transformación digital, las estrategias de gobierno electrónico han emergido como una herramienta clave para mejorar la eficiencia, transparencia y accesibilidad de los servicios públicos. Asimismo, Dentro del campo de la salud, estas estrategias desempeñan un papel crucial en la optimización de los servicios, permitiendo la digitalización de procesos clínicos, administrativos y de comunicación, así como la puesta en práctica de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para gestionar de manera más eficiente los recursos y atender a las necesidades de la población. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha adoptado diversas iniciativas de gobierno electrónico como parte de su compromiso de mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.

El propósito principal, se centra en evaluar la puesta en práctica de estrategias de gobierno electrónico y su impacto en la eficiencia de los servicios públicos del sector salud. Asimismo, El tema cobra relevancia no únicamente porque aborda una problemática actual, sino también porque está alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el propósito, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, y el propósito, que promueve la construcción de infraestructura resiliente y la adopción de innovaciones tecnológicas.

El objetivo específico radica en la necesidad de generar evidencia empírica sobre la efectividad de las estrategias de gobierno electrónico en el MSP. Asimismo, Aunque el uso de TIC en el sector público ha demostrado beneficios potenciales, también enfrenta retos como la falta de interoperabilidad de sistemas, la resistencia al cambio organizacional y las limitaciones en la capacitación del personal (Gil-García et al., 2018). Abordar estas cuestiones no únicamente permitirá proponer soluciones viables, sino también contribuirá al desarrollo de políticas públicas más efectivas y sostenibles.

La trascendencia del tema también radica en la necesidad de superar barreras históricas como la inequidad en el acceso a la salud, la ineficiencia administrativa y la falta de integración de sistemas tecnológicos en el sector público. Asimismo, El uso adecuado de las TIC hace posible mejorar la eficiencia de los servicios de salud al reducir tiempos de espera, aumentar la cobertura de los servicios médicos y garantizar una gestión transparente de los recursos. Diversos estudios han demostrado que las estrategias de

gobierno electrónico pueden ser determinantes para cerrar brechas sociales y geográficas en el acceso a la atención sanitaria (Heeks, 2006; United Nations, 2020).

Se analizaron dos variables principales: por un lado, el uso de las TIC en las diferentes áreas del MSP (variable independiente), que incluye su aplicación en ámbitos clínicos, administrativos, de comunicación y de gestión; y, de igual forma, la optimización de los servicios de salud (variable dependiente), medida en términos de eficiencia administrativa, accesibilidad a los servicios y satisfacción de los usuarios (Al-Shafi & Weerakkody, 2009). Asimismo, La relación entre estas variables es esencial para comprender cómo las TIC pueden transformar el sector salud y contribuir al cumplimiento de objetivos nacionales e internacionales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La pregunta de investigación que orienta este estudio es: ¿Cómo han impactado las estrategias de gobierno electrónico implementadas por el Ministerio de Salud Pública en la optimización de los servicios de salud en Ecuador? Responder a esta pregunta permitió no únicamente evaluar los hallazgos de las estrategias implementadas, sino también proponer recomendaciones para su fortalecimiento y sostenibilidad. Asimismo, Este análisis permitió formular recomendaciones concretas para fortalecer el uso de las TIC en el sector salud y garantizar que sus beneficios lleguen a toda la población, sin exclusiones.

El desarrollo de las variables establecidas se realizó a través de un enfoque metodológico que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas. Asimismo, Por un lado, se recopiló información primaria mediante encuestas y entrevistas a usuarios y personal del MSP para evaluar la percepción y aceptación de las herramientas digitales. de igual forma, se analizaron datos secundarios provenientes de registros administrativos y documentos oficiales del MSP para medir indicadores clave como tiempos de atención, cobertura de servicios y eficiencia operativa. Este enfoque mixto permitió una comprensión integral de los fenómenos estudiados y garantizó la validez y confiabilidad de los hallazgos.

Desarrollo

El gobierno electrónico (e-Gobierno) se refiere al uso estratégico de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) por parte del Estado para mejorar la provisión de servicios públicos, la eficiencia administrativa y la participación ciudadana (Heeks,

2006). Asimismo, En el sector salud, esta transformación se materializa en sistemas como la historia clínica electrónica, la gestión de citas en línea, la telemedicina y plataformas de monitoreo epidemiológico, que buscan garantizar una atención más ágil, oportuna y personalizada.

Diversos estudios (Gil-García et al., 2018; United Nations, 2020) han demostrado que el gobierno electrónico puede contribuir significativamente a la modernización del sector público, siempre que se superen obstáculos como la brecha digital, la resistencia al cambio organizacional y la falta de interoperabilidad entre sistemas. Asimismo, En el marco actual de países en desarrollo, Wahid subraya la trascendencia de considerar factores humanos y contextuales para evaluar efectivamente la puesta en práctica de estas estrategias.

Desde una perspectiva territorial, el desarrollo del gobierno electrónico ha sido vinculado a la potencia de la cohesión espacial, especialmente en el sector salud (Pacheco Redondo et al., 2017). Asimismo, La cohesión territorial se ve fortalecida cuando las TIC permiten cerrar brechas entre regiones urbanas y rurales, facilitando el acceso equitativo a servicios públicos. Molina Alegría (2017) y Calderón & Acuña (2017) destacan que iniciativas como los infocentros comunitarios pueden funcionar como catalizadores del desarrollo local, permitiendo que comunidades tradicionalmente excluidas accedan a servicios digitales y participen activamente en procesos de transformación.

Munoz-Canavate y Hipola (2011), al estudiar el caso de España, destacan cómo la administración electrónica ha transformado la interacción entre gobierno y ciudadanía, aportando lecciones replicables en contextos latinoamericanos. Asimismo, En Ecuador, la gobernanza electrónica ha sido respaldada por políticas públicas orientadas a la transparencia y a la potencia de la gestión, especialmente en salud (Hernández Pereira). No obstante, Criado (2014) y Lippez-de Castro & García Alonso (2016) advierten sobre la escasa participación y colaboración en las plataformas gubernamentales, lo que constituye un reto persistente en la región.

Bermúdez Vizcaíno et al. (2015) insisten en la necesidad de evaluaciones sistemáticas de las estrategias de e-salud para entender su verdadero impacto, recomendando segmentar los análisis según componentes críticos. Asimismo, Esta sugerencia es pertinente para el caso ecuatoriano, donde el presente estudio se enfoca en dos realidades territoriales

contrastantes.

Gomis-Balestreri (2017) y Saip et al. (2016) refuerzan la relevancia de la interoperabilidad, la transparencia y la infraestructura tecnológica como pilares de una gobernanza electrónica efectiva. Asimismo, La ausencia de estos elementos puede agudizar las desigualdades territoriales existentes, lo cual es especialmente preocupante en países con marcadas disparidades entre zonas urbanas y rurales.

Desde la perspectiva del ordenamiento territorial, el acceso desigual a las TIC y a los servicios digitales de salud evidencia una forma de inequidad espacial que afecta directamente el ejercicio de derechos ciudadanos. Asimismo, Esta inequidad se manifiesta en la distribución asimétrica de infraestructura tecnológica, en la disponibilidad de recursos humanos capacitados, y en la cobertura de redes de conectividad (Martínez & Jordán, 2019; Velasquez & Ramírez, 2018).

Además, el concepto de gobernanza multinivel cobra especial relevancia en el análisis del gobierno electrónico. Asimismo, Este enfoque sugiere que, para garantizar una puesta en práctica efectiva de estrategias digitales en salud, es necesario coordinar acciones entre distintos niveles de gobierno (central, regional y local), así como entre sectores públicos y privados. Tal coordinación es particularmente necesaria en contextos como el ecuatoriano, donde las capacidades institucionales y tecnológicas varían significativamente entre regiones.

De igual manera, el enfoque de planificación territorial orientado al desarrollo inclusivo plantea que el acceso universal a servicios públicos de calidad, incluyendo los digitales, debe formar parte del modelo de ordenamiento del territorio. Asimismo, Las TIC se integran así no únicamente como herramientas tecnológicas, sino como componentes estratégicos de infraestructura social y de equidad territorial. La digitalización de servicios de salud, en este marco, se convierte en un eje fundamental para promover territorios más cohesionados, resilientes y equitativos.

La noción de territorialización de políticas públicas implica diseñar e implementar estrategias diferenciadas que respondan a las realidades locales. Asimismo, Esto es especialmente relevante en contextos como el ecuatoriano, donde la diversidad geográfica y social demanda enfoques descentralizados y sensibles al territorio (OECD, 2021).

Por tanto, el vínculo entre gobierno electrónico, salud y ordenamiento territorial requiere analizar no únicamente la adopción tecnológica en términos funcionales, sino también su distribución geográfica y su impacto en la equidad territorial. Asimismo, Este marco teórico guía el presente estudio, que analiza cómo las estrategias digitales del Ministerio de Salud Pública (MSP) inciden diferencialmente en dos contextos: uno urbano (Pueblo Viejo) y otro rural (Urdaneta).

Metodología

Este estudio adopta un enfoque metodológico mixto, de tipo explicativo, que combina técnicas cuantitativas y cualitativas para comprender el impacto de las estrategias de gobierno electrónico en la optimización de los servicios de salud pública en contextos urbanos y rurales del Ecuador. Así mismo, esta decisión metodológica responde a la necesidad de captar tanto los patrones de uso y percepción generalizados como los significados y experiencias profundas de los actores involucrados (Creswell & Plano Clark, 2011).

Diseño de investigación Se utilizó un diseño no experimental y transversal, que permitió observar el fenómeno en su estado natural sin manipulación de variables, recogiendo datos en un único momento del tiempo (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Ámbito y unidades de análisis La investigación se desarrolló en dos distritos del Ministerio de Salud Pública (MSP): Pueblo Viejo (zona urbana) y Urdaneta (zona rural), seleccionados por sus contrastes territoriales y su representatividad dentro de la región. Las unidades de análisis fueron:

- Usuarios de los servicios de salud
- Personal administrativo y médico del MSP
- Documentos e informes institucionales relacionados con plataformas digitales en salud

Técnicas de recolección de datos

- *Encuestas estructuradas*: aplicadas a una muestra intencional de 120 usuarios (60

en cada distrito), para medir percepciones sobre accesibilidad, eficiencia y calidad de los servicios digitales de salud. Las preguntas se organizaron en tres dimensiones clave del servicio: accesibilidad, eficiencia operativa y calidad percibida (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988).

- *Entrevistas semiestructuradas*: realizadas a 10 funcionarios del MSP (5 por distrito), con el fin de recoger opiniones expertas sobre implementación, barreras y oportunidades de las TIC. Esta técnica permitió una mayor profundidad interpretativa al captar relatos contextualizados (Taylor & Bogdan, 1987).
- *Análisis documental*: revisión de informes oficiales, bases de datos del MSP y normativas vinculadas al gobierno electrónico y salud. Este insumo secundario fue clave para contrastar las percepciones con datos institucionales (Bowen, 2009).

Instrumentos Los instrumentos fueron diseñados con base en investigaciones previas sobre e-salud y gobierno electrónico (Bermúdez Vizcaíno et al., 2015; Pacheco Redondo et al., 2017), y validados mediante una prueba piloto en un distrito vecino. Se emplearon escalas Likert de cinco puntos para las encuestas y guías abiertas de entrevista adaptadas al contexto institucional y territorial.

Técnicas de análisis

- *Análisis estadístico descriptivo*: aplicado a los resultados de las encuestas para identificar frecuencias, porcentajes y distribuciones comparativas entre distritos. Se utilizó el software SPSS v.25 para organizar y presentar los datos (Field, 2013).
- *Análisis temático cualitativo*: empleado para categorizar y sintetizar las entrevistas, extrayendo patrones narrativos en torno a implementación, percepción y desigualdad territorial. Este análisis siguió las fases propuestas por Braun & Clarke (2006), incluyendo codificación inicial, agrupación por temas y verificación de consistencia.

Criterios de rigor Se garantizaron la validez interna mediante triangulación de fuentes (encuestas, entrevistas y documentos) y validación cruzada de hallazgos. La confiabilidad se aseguró a través de pruebas piloto, estandarización de instrumentos y revisión por pares. Además, se cumplieron los principios éticos exigidos en investigación social:

consentimiento informado, anonimato, confidencialidad y respeto a los participantes (Miles, Huberman & Saldaña, 2014).

Este enfoque mixto permite integrar la dimensión técnica de la infraestructura digital con la dimensión social de acceso y percepción, contribuyendo a una comprensión territorializada del gobierno electrónico en salud. Asimismo, responde a la necesidad de producir evidencia útil para el diseño de políticas públicas diferenciadas y con enfoque territorial.

Resultados

Los resultados obtenidos permiten identificar diferencias significativas en la implementación y el impacto de las estrategias de gobierno electrónico en los distritos analizados, según sus características territoriales. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes organizados en tres dimensiones de análisis: accesibilidad, eficiencia operativa y calidad del servicio, contrastando entre la zona urbana (Pueblo Viejo) y la zona rural (Urdaneta).

Accesibilidad a los servicios digitales de salud

En el distrito urbano de Pueblo Viejo, el 85% de los usuarios encuestados reportó haber accedido a plataformas digitales del MSP, como la programación de citas en línea o la consulta de resultados médicos. En cambio, en el distrito rural de Urdaneta, apenas el 48% manifestó haber utilizado estos servicios, mientras un 30% indicó no conocer su existencia.

La diferencia se atribuye principalmente a la conectividad limitada en áreas rurales, la baja alfabetización digital de ciertos grupos etarios y la falta de promoción institucional sobre las herramientas disponibles. En entrevistas, el personal del MSP señaló que en las zonas rurales “los pacientes prefieren ir presencialmente porque no confían en que el sistema registre bien la cita”. Este hallazgo evidencia una brecha de acceso digital que refuerza las desigualdades territoriales preexistentes.

Eficiencia operativa y gestión institucional

En Pueblo Viejo, el 72% de los usuarios consideró que el uso de plataformas digitales ha reducido los tiempos de espera para recibir atención médica, frente a un 39% en Urdaneta. La revisión documental mostró que en el distrito urbano las citas agendadas electrónicamente son atendidas en un promedio de 3 días, mientras que en el rural pueden demorar hasta 10 días debido a cuellos de botella administrativos y a la escasa disponibilidad de personal capacitado para el uso de las herramientas.

Desde el punto de vista del personal, el 60% de los funcionarios en zonas urbanas considera que la digitalización ha mejorado su eficiencia en tareas operativas, frente a un 35% en zonas rurales. Las entrevistas evidenciaron que, aunque las plataformas existen, en Urdaneta “no siempre funcionan por falta de conexión y cuando se cae el sistema, todo se retrasa”.

Percepción de la calidad del servicio

El 68% de los usuarios en Pueblo Viejo evaluó como “buena” o “muy buena” la calidad de atención digital recibida, destacando especialmente la posibilidad de acceder a resultados médicos sin trasladarse. En Urdaneta, apenas el 42% expresó una valoración positiva, mientras que el 40% calificó el servicio como “regular” o “deficiente”.

Los principales problemas identificados en zonas rurales fueron: citas no registradas correctamente, errores en el historial clínico electrónico y la falta de personal que oriente al usuario en el uso de los sistemas. Estos datos reflejan que la calidad percibida depende no solo de la infraestructura, sino también del acompañamiento institucional y la capacitación tecnológica.

Tabla 1.

Análisis comparativo territorial

Indicador	Pueblo Viejo (Urbano)	Urdaneta (Rural)
Acceso a plataformas digitales (%)	85	48
Reducción de tiempos de espera (%)	72	39

Evaluación positiva del servicio (%)	68	42
Personal capacitado en TIC (%)	60	35
Promedio de días para cita médica	3	10

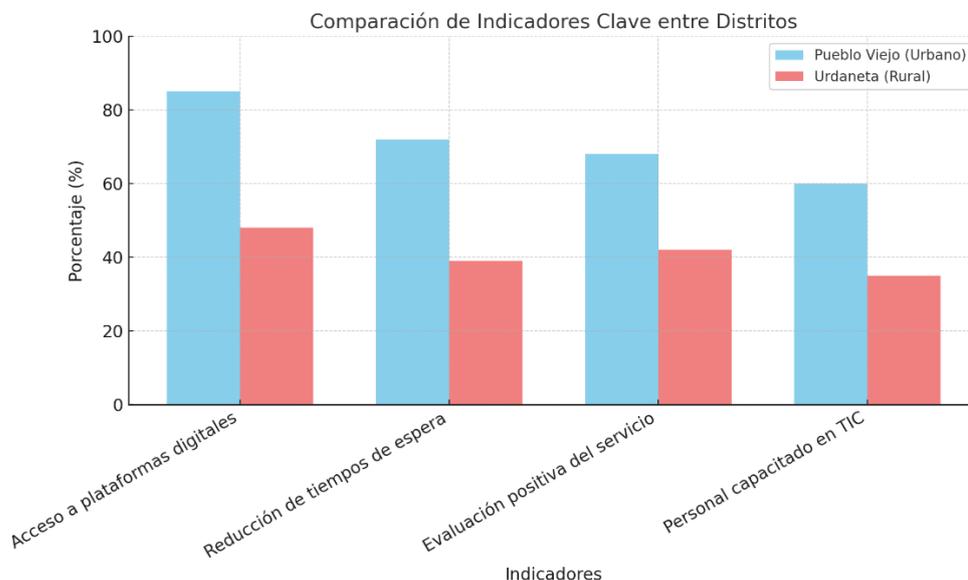
Nota. Cuestionario Percepción de Calidad del Servicio aplicado a los usuarios de los 2 distritos en estudio.

Visualización de resultados

Para complementar el análisis, se elaboró el siguiente gráfico comparativo de indicadores clave, que permite visualizar de forma clara las brechas entre el distrito urbano y rural:

Figura 1

Indicadores clave entre distritos



Nota. El gráfico de barras refuerza las diferencias territoriales detectadas en el estudio. Pueblo Viejo muestra una alta proporción de acceso y uso efectivo de plataformas digitales, con valores superiores al 60% en todos los indicadores medidos, destacando el acceso a plataformas digitales (85%) y la reducción de tiempos de espera (72%). En contraste, Urdaneta evidencia cifras significativamente más bajas, siendo el acceso a plataformas (48%) y la capacitación del personal en TIC (35%) los más críticos. Estas

visualizaciones permiten ilustrar de forma contundente la existencia de una brecha digital que impacta directamente en la equidad de los servicios de salud.

Análisis cualitativo

El análisis cualitativo, basado en entrevistas semiestructuradas a funcionarios del Ministerio de Salud Pública (MSP) en los distritos de Pueblo Viejo y Urdaneta, permitió identificar patrones discursivos y categorías temáticas relevantes. Estas categorías emergen de los relatos sobre la implementación del gobierno electrónico y sus implicaciones en el acceso y calidad de los servicios de salud. La triangulación de estos testimonios con los resultados cuantitativos permite una comprensión más profunda del fenómeno.

Tabla 2.

Análisis cualitativo por categoría

Categoría	Descripción	Evidencia testimonial
Infraestructura desigual	Diferencias significativas en conectividad, equipos informáticos y soporte técnico entre zonas urbanas y rurales.	“Aquí en Urdaneta la señal es muy inestable. A veces no podemos ni ingresar al sistema” (Funcionario rural 03).
Capacitación insuficiente	Carencia de procesos de formación continua para el personal de salud sobre el uso de plataformas digitales.	“No nos han capacitado desde que se instaló el sistema. Aprendimos entre compañeros” (Funcionario urbano 02).
Confianza del usuario	Resistencia de algunos grupos de usuarios, especialmente en zonas rurales, a utilizar servicios digitales por temor a errores o falta de familiaridad.	“Los pacientes mayores prefieren venir personalmente, no creen que una computadora pueda guardar bien su información” (Funcionario rural 01).
Sobrecarga	Percepción de aumento en la	“A veces debemos hacer lo

administrativa	carga de trabajo debido a la duplicidad de tareas físicas y digitales.	digital y también llevar un registro físico, por si acaso falla el sistema” (Funcionario urbano 05).
-----------------------	--	--

Rol del liderazgo local	Importancia del liderazgo institucional en la adopción efectiva de herramientas TIC.	“En nuestro centro, el director es el primero en usar las plataformas. Eso motiva al resto” (Funcionario urbano 01).
--------------------------------	--	--

Nota. El análisis cualitativo complementa los hallazgos cuantitativos al revelar dinámicas internas del sistema de salud que no son evidentes en los porcentajes. Factores como la duplicidad de tareas y la percepción de sobrecarga administrativa, si bien no cuantificados, afectan directamente la sostenibilidad del modelo de digitalización en salud pública. En resumen, el análisis cualitativo reafirma que una implementación eficaz de estrategias de gobierno electrónico requiere considerar no solo las condiciones técnicas, sino también las capacidades humanas, las prácticas institucionales y las realidades sociales del territorio.

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que las estrategias de gobierno electrónico en salud pública no se aplican de la misma forma en todos los lugares, lo que crea una diferencia importante entre las zonas urbanas y las rurales. Esta diferencia no solo viene de la falta de tecnología, sino también de otros factores como la estructura institucional, las costumbres sociales y la cultura local, que influyen en cómo las personas acceden, usan y incluso las herramientas digitales.

Según lo que escribieron Gil-García et al. (2018), el éxito del gobierno electrónico no solo depende de tener tecnología disponible, sino también de cómo están organizadas las instituciones y de la formación del personal.

El estudio encontró que en lugares urbanos como Pueblo Viejo, donde hay más conexión

a internet, un liderazgo fuerte en las instituciones y empleados bien capacitados, las plataformas digitales han hecho que los servicios sean más eficientes y mejor recibidos por la gente.

Por otro lado, en zonas rurales como Urdaneta, el uso de estas herramientas es más limitado.

Esto se debe a que hay problemas con la conexión a internet, poca formación del personal y una falta de conocimiento digital entre los usuarios. Estos problemas son similares a los que mencionaron Wahid y Pacheco Redondo et al. (2017), quienes insisten en la importancia de adaptar las políticas para la digitalización a las realidades de cada lugar, especialmente en áreas que han estado menos expuestas al desarrollo tecnológico.

Desde una perspectiva de ordenamiento territorial, los resultados confirman que la digitalización de los servicios públicos debe considerarse como parte esencial de una infraestructura de equidad y cohesión. Molina Alegría (2017) y Martínez & Jordán (2019) sostienen que el acceso desigual a las TIC constituye una forma de injusticia territorial, lo cual se evidencia en este estudio mediante la persistencia de brechas de calidad, oportunidad y accesibilidad en el servicio de salud digital entre zonas rurales y urbanas.

Asimismo, la evidencia cualitativa aportada por las entrevistas muestra que los procesos de digitalización no pueden desligarse del componente humano e institucional. La confianza del usuario, el compromiso del personal, la existencia de liderazgo institucional y la cultura organizacional influyen profundamente en la apropiación de las tecnologías. Como lo expone Bermúdez Vizcaíno et al. (2015), la sostenibilidad de las estrategias de e-salud requiere una evaluación integral que considere tanto los indicadores técnicos como los factores socioculturales.

Este estudio también reafirma los planteamientos del enfoque de gobernanza multinivel, al demostrar que la articulación entre niveles de gobierno y actores institucionales es clave para cerrar las brechas digitales. En la práctica, se requieren políticas diferenciadas que consideren las condiciones específicas del territorio, lo cual coincide con la propuesta de territorialización de políticas públicas (OECD, 2021).

Finalmente, el contraste entre Pueblo Viejo y Urdaneta pone en evidencia que el avance en la transformación digital del sector salud en Ecuador no debe medirse solo en función

del despliegue tecnológico, sino de su apropiación efectiva por parte de la ciudadanía y del personal de salud. La planificación territorial orientada al desarrollo inclusivo debe incorporar la dimensión digital como eje transversal de equidad.

En resumen, la discusión de los resultados permite concluir que las estrategias de gobierno electrónico tienen un alto potencial para mejorar los servicios de salud, pero su efectividad está mediada por factores territoriales, institucionales y humanos. Esto refuerza la necesidad de implementar políticas públicas digitales con enfoque territorial, sensibilidad social y sostenibilidad organizacional.

Conclusiones

El estudio permitió comprobar que las estrategias de gobierno electrónico han generado mejoras evidentes en la gestión de los servicios de salud, especialmente en las zonas urbanas. La digitalización de trámites, la implementación de sistemas de historia clínica electrónica y el uso de telemedicina contribuyeron a reducir tiempos de atención y a mejorar la percepción de calidad por parte de los usuarios. Sin embargo, se evidenció que el impacto no es homogéneo: mientras los distritos urbanos muestran un avance significativo, en las áreas rurales persisten limitaciones vinculadas al acceso a conectividad, capacitación del personal y disponibilidad de recursos tecnológicos. Esto refleja la necesidad de fortalecer el diseño de políticas públicas con enfoque territorial, para garantizar que los beneficios de la digitalización lleguen a todos los ciudadanos.

La investigación reveló una marcada brecha digital que limita la cohesión territorial. Mientras que en los entornos urbanos los servicios digitales son percibidos como ágiles, accesibles y confiables, en los contextos rurales persisten obstáculos técnicos y sociales. Entre ellos destacan la baja infraestructura de telecomunicaciones, la falta de alfabetización digital de usuarios y personal sanitario, así como la escasa adaptación de las plataformas a realidades locales. Estas diferencias no solo ralentizan la atención en salud, sino que también profundizan desigualdades en el acceso a servicios públicos esenciales. Por lo tanto, cerrar esta brecha constituye una prioridad estratégica para alcanzar un sistema de salud más equitativo e inclusivo.

A partir de los hallazgos, el estudio concluye que la equidad en el acceso a la salud



requiere una estrategia integral de fortalecimiento digital en el sector público. Se recomienda priorizar la inversión en infraestructura de conectividad en territorios rurales, acompañada de programas de alfabetización digital para usuarios y profesionales de la salud. Asimismo, resulta indispensable adaptar las herramientas tecnológicas a las condiciones territoriales, garantizando plataformas inclusivas, accesibles y culturalmente pertinentes. Estas acciones, si se articulan con políticas de cohesión territorial y un enfoque de innovación social, no solo optimizarán los servicios de salud, sino que también contribuirán a la consolidación de un modelo de gobierno electrónico que reduzca desigualdades y promueva el bienestar colectivo.



Bibliografía

Bermúdez Vizcaíno, L., Pérez, C., & Valderrama, C. (2015). *La gestión del gobierno electrónico y su impacto en la calidad del servicio público: un análisis desde la e-Salud*. *Revista Científica*, 19(3), 231–243.

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Calderón, C., & Acuña, C. (2017). *Cohesión territorial y acceso a servicios digitales en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd ed.). SAGE Publications.

Criado, J. I. (2014). Administración electrónica y gestión pública: nuevos retos en la era de la información. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (58), 1–28.

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (4th ed.). SAGE Publications.

Gil-García, J. R., Helbig, N., & Ojo, A. (2018). Being smart: Emerging technologies and innovation in the public sector. *Government Information Quarterly*, 35(2), S99–S105. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2018.03.001>

Gomis-Balestreri, A. (2017). Gobierno electrónico y transparencia: de la digitalización al gobierno abierto. *Revista Latinoamericana de Política y Gobierno*, 1(1), 89–112.

Heeks, R. (2006). *Implementing and managing eGovernment: An international text*. SAGE Publications.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.

Lippez-de Castro, S., & García Alonso, J. (2016). La participación ciudadana en la administración electrónica en América Latina: retos y perspectivas. *Revista Gestión y*



Análisis de Políticas Públicas, (15), 61–80.

Martínez, J. A., & Jordán, D. (2019). Desigualdad digital y territorio: el acceso a internet en áreas rurales. *Revista Internacional de Sociología*, 77(3), e123. <https://doi.org/10.3989/ris.2019.77.3.18.123>

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Molina Alegría, A. (2017). *Gobierno electrónico para el desarrollo territorial: hacia una agenda pública digital inclusiva*. Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES) – CEPAL.

Muñoz-Cañavate, A., & Hipola, P. (2011). El uso de la administración electrónica por los ciudadanos españoles. *El Profesional de la Información*, 20(5), 539–546. <https://doi.org/10.3145/epi.2011.sep.04>

OECD. (2021). *Territorial Approach to the Sustainable Development Goals in Ecuador*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/8c4d0f48-en>

Pacheco Redondo, M. Á., Fernández Miguélez, J., & Jiménez de la Fuente, J. (2017). Inclusión digital y cohesión territorial: el papel de las TIC en el desarrollo local. *Revista de Estudios Regionales*, (109), 63–88.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Saip, C., Gutiérrez, M., & Alfaro, D. (2016). Desafíos de interoperabilidad en servicios de e-salud en países en desarrollo. *Revista Chilena de Salud Pública*, 20(1), 48–55. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2016.40556>

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.

United Nations. (2020). *E-Government Survey 2020: Digital Government in the Decade of Action for Sustainable Development*. United Nations Department of Economic and Social Affairs. <https://publicadministration.un.org/egovkb/en-us/Reports/UN-E->



Government-Survey-2020

Velásquez, L., & Ramírez, A. (2018). Gobernanza territorial y brechas digitales en América Latina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(2), 891–905. <https://doi.org/10.11600/1692715x.16224170718>

Wahid, F. (2012). Explaining e-government implementation: A case study of Indonesia. *International Journal of Information Management*, 32(2), 155–165. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2011.11.003>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.