

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

Análisis del tiempo de espera en la atención comunitaria de salud

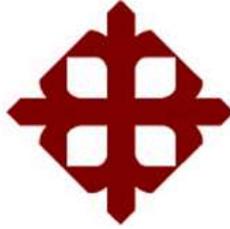
AUTORA:

Borbor Velasquez, Gloria Jackeline

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

Guayaquil, Ecuador

2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en Enfermería Gloria Jackeline Borbor Velasquez**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

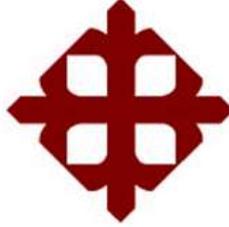
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, PhD.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 12 días del mes de mayo del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Gloria Jackeline Borbor Velasquez

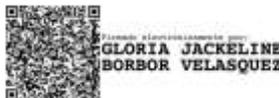
DECLARO QUE:

El documento Análisis del tiempo de espera en la atención comunitaria de salud, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

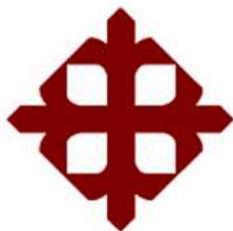
En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 12 días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Lcda. Gloria Jackeline Borbor Velasquez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

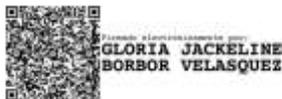
AUTORIZACIÓN

Yo, Gloria Jackeline Borbor Velasquez

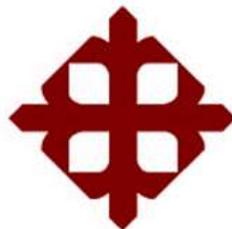
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: Análisis del tiempo de espera en la atención comunitaria de salud, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Lcda. Gloria Jackeline Borbor Velasquez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO

 **CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

(GloriaBorbor_CorrecciónPlagio_Versión1)

3%
Textos
sospechosos



3% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos
0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento:
(GloriaBorbor_CorrecciónPlagio_Versión1).docx
ID del documento: 227dfa151f916c9982fc279c212d4d430a8fc6b6
Tamaño del documento original: 1,08 MB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 10/4/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 10/4/2025

Número de palabras: 4446
Número de caracteres: 27.579

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.paho.org Salud Universal - OPS/OMS Organización Panamericana de la ... 7 fuentes similares	2%		 Palabras idénticas: 2% (78 palabras)
2	 Documento de otro usuario #56282 El documento proviene de otro grupo 5 fuentes similares	1%		 Palabras idénticas: 1% (56 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.ueb.edu.ec https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/6537/1/Satisfacción de los pacientes sobre e...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
-	 localhost Evaluación de la calidad de atención del usuario en el área de observa...			

AGRADECIMIENTO

A Dios, sobre todas las cosas que, primero que nada, me brindo la fortaleza, el bienestar y el conocimiento necesario para culminar esta importante etapa de mi vida.

A mi madre, quien me ha brindado una base sólida sobre la cual construir mi vida y mis aspiraciones brindándome su amor incondicional, aunque ya no esté en esta vida terrenal.

Gloria Jackeline Borbor Velasquez

DEDICATORIA

A Dios, el cual ha iluminado mi camino durante esta trayectoria dándome las fuerzas necesarias y las herramientas adecuadas para lograr culminar de manera eficiente.

A mis queridos padres que, aunque ya no estén en esta vida terrenal, nunca perdieron la fe en mí de que lo lograría.

Gloria Jackeline Borbor Velasquez

Introducción

Es importante mencionar datos relacionados con el acceso a la atención que recibe la población mundial en los sistemas de salud de cada país, en este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM), llevaron en conjunto un estudio donde se manifestaba que en el 2019, alrededor de 2 100 millones de personas tuvieron problemas económicos en relación a gastos derivados del factor salud, incluidos 355 millones de seres humanos en extrema pobreza; para el 2021, estos valores se incrementaron en 4.6 millones de personas, que no tuvieron acceso directo a los servicios básicos de salud en el mundo (OMS. BM, 2023)

El acceso a la salud implica, que las personas y comunidades, tengan la libertad de poder recibir atención médica gratuita, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad con eficacia y eficiencia, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades de las personas que lo requieran, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles para la población en general, especialmente para aquellas de escasos recursos económicos, para de esta manera cumplir con las normativas legales y leyes vigentes en el país (OPS, 2023)

Se menciona que en Latinoamérica existe un 28,9% de personas que reportan no buscar atención en salud cuando lo necesitaron debido a múltiples barreras de acceso, de este grupo de personas, un 17,2%, atribuye su decisión a barreras organizativas, como largos tiempos de espera, horas de atención inadecuadas, requisitos administrativos engorrosos; además de un 8,4% que expresó una disponibilidad inadecuada de recursos humanos, escasos medicamentos e insumos, y, un 5,4% a barreras demográficas. Pero hubo un 8% que expresó no acudir al sistema de salud, debido a maltratos recibidos por el personal de salud, escasa confianza, o en muchos casos tienen una preferencia hacia la medicina tradicional e indígena (Urbina, 2022).

Vaccaro et al., (2023), escribió un artículo sobre desafíos y problemas fundamentales en salud que se presentan en el Ecuador, éste señala que, el país se encuentra ubicado en el sitio 54 de un total de 71 países, donde se menciona que es uno de los países con una atención deficiente en salud, lo que demuestra que la situación es crítica, por lo que se deben implementar cambios, estrategias, en todo el sistema de salud, para contrarrestar esta situación que afecta a gran parte de la población, especialmente a grupos vulnerables y de alto riesgo, que requieren atención prioritaria y oportuna.

Otro trabajo llevado a cabo en Ecuador presenta un desafío para aquellos grupos focales a los cuales estuvo dirigido, debido a que la diversidad de relieve, topografía y contrastes naturales, tanto en la costa, sierra, región amazónica existentes, impiden que estas personas puedan acceder de manera equitativa a los servicios de salud, por lo que el análisis de los tiempos de espera en la atención de los moradores de estas comunidades es muy importante que se acorten, debido a que estas personas deben movilizarse a través de caminos sinuosos y de larga distancia porque no existen la infraestructura sanitaria adecuada o médico debidamente capacitado y medicina oportuna (MSP, 2023)

Este trabajo investigativo propone establecer como objetivo general, el Analizar el tiempo de espera en la atención comunitaria de salud, a fin de ser atendidos en las dolencias de salud que padece el paciente. Esto hará que los actores involucrados del sistema de salud planifiquen y aplique estrategias de salud con el fin de mejorar la calidad en la atención médica, a través de programas de capacitación que incluyan tanto la actualización en temas específicos de su área, de desempeño laboral, como la empatía y el buen trato hacia los pacientes, especialmente de aquellos que se encuentran en las zonas urbanas marginales y rurales en su salud (Lujan Flores, Medina Vega, & Ramirez Huaytalla, 2022).

Se menciona además que este trabajo investigativo se encuentra dividido en secciones, donde en la primera se menciona una visión general de la problemática planteada a través del ámbito internacional, latinoamericano y nacional, a través de diversos organismos como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, y de otros autores que mencionan estadísticas sobre el tema que se investiga (OMS, 2020).

En la segunda sección se establece el desarrollo del tema de estudio, basados en aspectos teóricos sobre conceptos que están estrechamente ligados con el problema, y que deben ser analizados de manera técnica para que el lector tenga una mejor perspectiva de lo que se expone. Posteriormente se plantea las principales conclusiones obtenidas y así mejorar en relación con la atención a los usuarios que requieren ser auscultados de manera oportuna con relación al tiempo, al buen trato y a la entrega de las medicinas que se requiere para paliar sus dolencias (Bohorquez, 2020).

Es importante recalcar que los profesionales de la salud deben tener presente, que el sistema de salud trata de abarcar a la casi totalidad de la población ecuatoriana, por lo tanto, si el paciente no acude a los centros más cercanos, debe ser por alguna mala experiencia que vivió, puede ser al escaso acceso, atención ágil y oportuna a los servicios de salud pública, lo que se constituye en un problema grave que afecta a muchas personas, pero que requiere de un servicio gratuito amparados por las diferentes normativas legales vigentes, y que los actores involucrados deben garantizar a los usuarios. Atención de calidad, eficiencia oportuna y trato cordial (Magallanez, 2021).

Al mencionar la parte legal, se establece que la Constitución, en su Art. 3 señala: “el acceso a la educación, salud, alimentación, seguridad social y el agua” (Asamblea Nacional, 2008). De igual manera, la Ley Orgánica de Salud (2012), en su Art. 1, señala que “regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República”, estos artículos mencionados establecen que las entidades de salud deben atender las necesidades de la población de manera holística, los cuales afectan directamente a la calidad de vida de sus habitantes.

Sin embargo, aún no ha sido tarea fácil de resolver los temas relacionados con la garantía de la atención médica oportuna en las unidades públicas del país, pero se debe aplicar estrategias, técnicas que conlleven a garantizar una atención oportuna, para mejorar las relaciones médico – paciente y así promover una mejor concepción del criterio que tiene el paciente ante las entidades de salud pública (González, 2023).

Desde el enfoque práctico y académico, esta investigación proporciona información relevante, sobre las actividades que se desarrollan al interior del sistema de salud, la cual muestra cierta deficiencia en el trato comunicacional médico – personal de enfermería – pacientes, lo que conlleva a buscar alternativas para reducir el tiempo de espera de los pacientes que son atendidos en las unidades médicas del sistema Público de Salud, prestadores externos o unidades médicas privadas (las cuales están relacionados jurídicamente con el Estado) (Gutiérrez, 2021).

Al ser un derecho y una obligación estatal el garantizar la salud de los ciudadanos, es importante tanto para los directivos de las entidades del sistema de salud, como para la sociedad en general, que se realicen análisis de base de este tipo, que aporten con acciones que permitan mantener a la población saludable como parte de su derecho, con orientación de servicio, y promoviendo la generación de nuevos estudios sobre la atención personalizada a los usuarios que requieren de atención médica oportuna, porque son personas que viven lejos de las unidades de salud, por lo que deben ser atendidas de tal manera que puedan regresar a sus hogares de manera secuencial (Fornell, 2020).

Las expectativas del paciente externo, son las que permiten identificar las situaciones más críticas en el proceso de la atención al paciente, relacionados a los tiempos de espera en el área de emergencias, con la única finalidad de lograr cambios fundamentales para lograr la satisfacción de las necesidades apremiantes de los pacientes que son atendidos en las diferentes unidades del sistema de salud pública y que involucran a los actores que en ella laboran (Delgado, 2021).

Atención al paciente

En Ecuador, Fariño (2018), en su investigación comentó “los pacientes deben de recibir de las entidades del sistema de salud pública, la atención oportuna, eficiente y de calidad, la cual satisfaga sus requerimientos por el cual acude de manera permanente a estos centros asistenciales, para que de una u otra manera reciba y sea tratado como todo ser humano, quien reclama sus derechos contemplados en la Constitución y demás cuerpos legales nacionales e internacionales (pág. 87).

Con estos antecedentes, se establece que la calidad y el tiempo de espera se la puede medir de varias maneras, de las áreas de atención al público, donde se genere un servicio y que promueva una atención de calidad, porque es un derecho contempladas en las normativas legales de salud, además de respetar sus deberes y derechos a recibir una atención digna en salvaguarda de su salud (Fariño, 2018).

Pero no solo debe haber cambios sustanciales en las entidades de salud, sino que se deben implementar soluciones a esta situación que se vive casi a diario, ante la impotencia de solucionar esta problemática, donde se originan conflictos, que en algunos casos no se los puede resolver de manera inmediata, sino que deben seguir el órgano regular respectivo, pero que trastoca con la salud de las personas que acuden desde sitios lejanos de su residencia a buscar una asistencia sanitaria (Gerónimo, 2019).

En este contexto se menciona que los sistemas de salud se manejan bajo un esquema direccionado para todas las entidades, pero cada una de ellas hace la diferencia, viendo el lado humano del paciente, de la atención personalizada de los profesionales de la salud, pero en la provincia de Santa Elena, se presenta una serie de falencias, las cuales se las puede mejorar si existe la predisposición de los actores involucrados, entre los cuales se establecen los siguientes: (Fajardo, 2023):

Figura 1*Situaciones que se evidencian***NOTA:** Tomado y Adaptado de (Fajardo, 2023)**Actitud del personal de enfermería**

A todo paciente le gusta encontrar un apoyo en los hospitales de sistema de salud pública, que el personal hospitalario (Médicos, profesionales de enfermería, administrativo), le considere y trate como una persona, que demuestre interés por su problema, que su comunicación sea afectiva, efectiva, respetuosa y humana, para que su permanencia en la casa de salud sea más reconfortante y llevadera, a pesar de padecer una enfermedad que le aqueja, que a pesar de acudir tarde a requerir asistencia médica, esta sea la mejor para mitigar en algo sus dolencias (Romero, 2020)

La actitud del personal de salud, tiene que ver con la entrega eficiente del servicio, para lograrlo, es necesario considerar la vulnerabilidad de los usuarios, por lo

que es responsabilidad del prestador de servicio en salud, proporcionar un trato considerado y respetuoso, hacerlo sentir como en familia, satisfacer sus necesidades más elementales y sobre todo otorgarle cariño, afecto y confianza (Fariño, 2018).

Todas las personas tienen derechos, valores, creencias y sentimientos; si difieren de los del personal de salud, debe evitarse la crítica a los pacientes, condenarlo, tratarlo con respeto y dignidad en todo momento, para de esta manera lograr mejorar la relación entre usuarios y personal de salud, los cuales deben ser respetados, a fin de que su estancia en los centros hospitalarios sean los más adecuados donde se reciba una atención oportuna y de calidad con eficiencia y eficacia, para mitigar sus dolencias hasta que sea atendido y pueda regresar a casa (Arévalo, 2021).

Servicio de emergencia de Centros Hospitalarios

Esta área en los sistemas de salud del Ecuador, son de carácter prioritarios, especialmente en los hospitales, pues, la atención que se otorga es de 24/7 durante todo el año de manera ininterrumpida, porque se considera a los servicios de emergencia pediátrica como la de adultos mayores constituyen la primera línea de atención en los sistemas sanitarios, seguidos de los niños/as como grupos prioritarios y que requieren de una especial atención (Gerónimo, 2019)

El personal que labora en estas áreas de trabajo dentro de los hospitales debe tener una reacción de actuación inmediata, promoviendo una atención prioritaria para la satisfacción del paciente y de los familiares, en este sentido, se debe priorizar acciones que conlleve a salvaguardar la integridad de los pacientes que son parte activa de los sistemas de salud en el Ecuador (Ramos, 2021).

Pero existe la contraparte, donde la sobre demanda en la atención al paciente, hacen que estas áreas estén totalmente llenas en su capacidad operativa, lo que impide una atención más personalizada, por la falta de recursos humanos, materiales, técnicos, de insumos, lo que genera malestar a ciertas personas, que espera ser atendido, pero

debido a la sobredemanda debe retirarse a un centro de salud privado a fin de lograr una atención oportuna e inmediata (Montalvo, 2020).

Este accionar que se presenta en casi todos los Hospitales, Centros de Salud ecuatorianos, contrasta con lo que dice las normativas de atención a los pacientes, debido a que una cosa es lo que dice en letra muerta y otra es ver la realidad del desarrollo de las actividades que se llevan a cabo al interior de un Centro de Salud, en ocasiones las salas de emergencias, pasan llenas y pacientes son atendidos en los pasillos y corredores o se los deja en silla de ruedas porque no hay camas donde se los pueda atender, además las citas subsecuentes, las del call center, no son atendidas en las horas previstas, sino que sufren retrasos imprevistos debido a emergencias que aparecen y el persona debe atenderlas porque son seres humanos que sufrieron una desgracia y hay que socorrerlos de manera urgente (Becerra, 2019).

Así es la realidad que aqueja a casi todo el sistema de salud pública en el Ecuador, donde se da prioridad a las emergencias por accidentes de tránsito o de algún sicariato, lo que deja de lado a aquellos pacientes que han esperado horas para ser atendidos y que, buscan en hospitales privados la atención a sus dolencias porque en el sistema de salud público, no se puede debido a la alta demanda existente o en algún momento, se podría decir que se debe a la escasa organización y flexibilidad de los actores sanitarios que llevan a cabo una gestión administrativa deficiencia (Romero, 2020).

Esta problemática que se vive a diario en los distintos Hospitales del sistema médico ecuatoriano se presenta debido a que la provincia de Santa Elena tiene una población residente y flotante de más de 300 habitantes, y este es el único Centro de Salud que atende a toda la población con sus especialidades, fue creado para atender a una menor población, y hoy clama para que sus instalaciones sean ampliadas y descongestionar a la gran cantidad de pacientes que se reciben a diario en el sistema hospitalario (Urbina, 2022).

Tabla 1*Priorización de la atención según sistemas de clasificación*

NIVEL	CRITERIO	TIEMPO DE ESPERA	COLOR
Nivel 1	Emergencia	Atención Inmediata	ROJO
Nivel 2	Muy urgente	Atención dentro de 15 minutos	NARANJA
Nivel 3	Urgente	Atención dentro de 30 minutos	AMARILLO
Nivel 4	Menor urgente	Espera 60 minutos	VERDE
Nivel 5	No urgente	Tiempo de espera 120 minutos	AZUL

NOTA: Tomado y Adaptado de (Díaz, 2019)

Gestión de la Calidad Hospitalaria

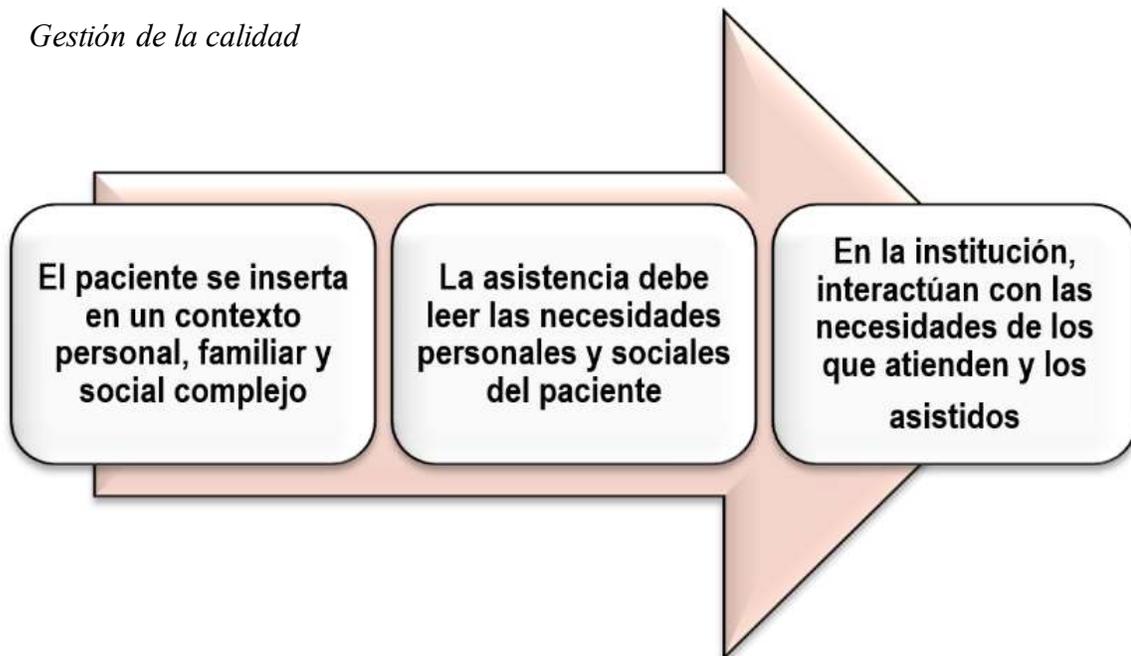
Todo personal que labora en los sistemas hospitalarios, sean públicos o privados, debe conocer no solo aspectos relacionados con la medicina, sino que sus conocimientos vayan más allá de toda índole para encontrar las causas que originan la problemática existente en salud que sufre el paciente, porque esta requiere de aspectos cruciales que tienen que ver con cuidados extremos de enfermos en etapa terminal, o de grupos vulnerables que requieren de una atención afectiva y de emergencia (Fontana, 2022).

Sobre este contexto, se menciona que la calidad en la atención al paciente se la determina por el grado de satisfacción que percibe de los servicios a lo que éste accede y los valora acorde a sus necesidades, lo que genera una empatía o rechazo entre pacientes y personal hospitalario, surgiendo en cierto sentido discrepancias, en cuanto a expresarlo de manera categórica o cordial, acorde a las exigencias de sus necesidades más elementales de las que recibe (Díaz, 2019).

La gestión de la calidad de los servicios que se ofertan en una entidad de salud pública puede variar de acuerdo con el nivel de la estructura hospitalaria, en este caso puede ser valorados de manera fácil y sencilla por los usuarios, a los cuales, su criterio se debe tener en cuenta:

Figura 2

Gestión de la calidad



NOTA: Tomado y Adaptado de (Díaz, 2019)

La calidad del servicio en el sistema hospitalario público, se la define como la relación que debe tener una serie de elementos y factores que inciden en un bien o servicio que se recibe con atención afectiva con los pacientes que lo requieran; esto proporciona personalidad, sentido de cordialidad, afectividad, calidez y seguridad en el desarrollo de una actividad, que permite al usuario sentirse seguro por la atención que recibe, hasta ser atendido (Bustamante, Tello, & Obando, 2019, pág. 97)

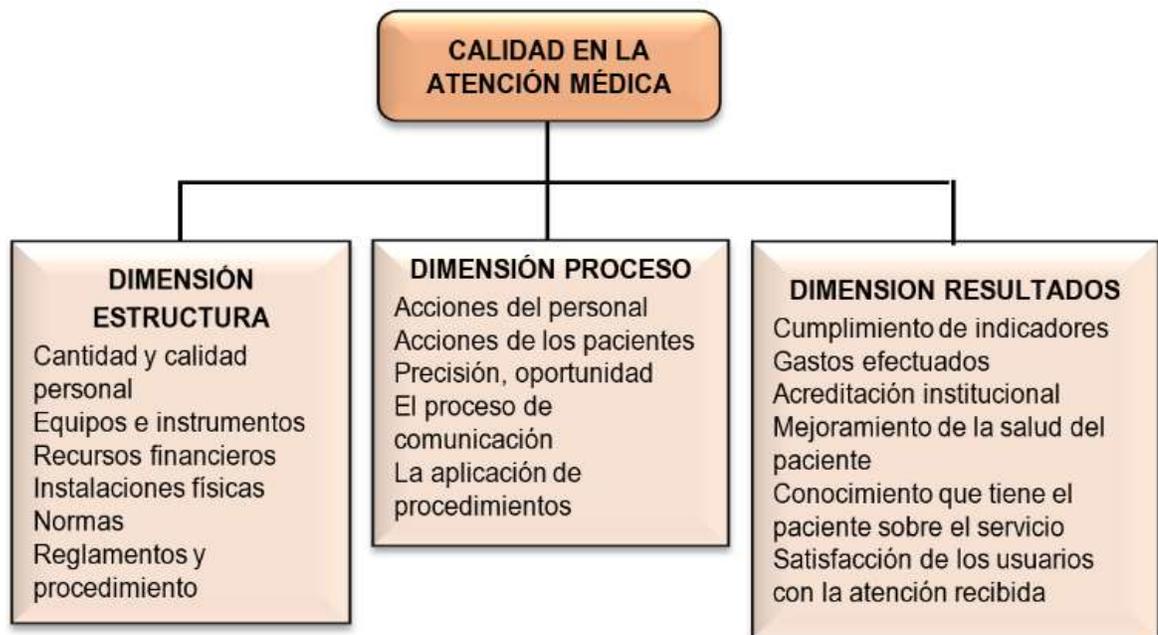
Por lo que, toda entidad que este bien direccionada debe conocer cómo se manejan las organizaciones con la finalidad de establecer vínculos directos con los usuarios, donde debe enfocar sus esfuerzos hacia aspectos afectivos, sociales, culturales,

éticos. Esto promueve un conocimiento mucho más amplio de lo que se desenvuelve la organización y promover acciones encaminadas a la satisfacción de las necesidades del paciente, donde se priorice el fortalecimiento de sus principales características, las cuales visualizan los siguientes atributos, tales como: (Chávez, Molina, & Regalado, 2019, pág. 64)

Desde este punto de vista, la atención al usuario debe ser una prioridad, la cual establece que los medios que se utilizan deben ser los adecuados a fin de alcanzar las mejoras posibles en el contexto de la salud y de los pacientes (Arguello, 2020). Pero más allá de una atención, debe primar el aspecto humano de las personas que están a cargo de recibir y agendar a los pacientes de acuerdo a las normativas del sistema de salud, a la cual los seres humanos tienen acceso, tal como lo contemplan las normas legales de un país.

Figura 3.

Calidad en la atención médica



NOTA: Tomado y Adaptado de (Díaz, 2019)

Establecer acciones evaluativas de la calidad de atención al usuario, permite mantener un equilibrio entre riesgos y beneficios que se puedan percibir de una acción (Fontana, 2022), expresan que, se debe identificar vínculos que generen un accionar más adecuado y que la brecha de discrepancias se acorte y que las relaciones entre personal asistencial de salud y usuarios sea el más idóneo, (Figura 3), donde se manifiesta una serie de procesos que se deben cumplir a fin de lograr las metas y objetivos propuestos (Becerra, 2019)

En su momento, la calidad en la atención hospitalaria expresaba el compromiso entre paciente – profesional de la salud, los cuales debían sentir empatía, práctica humanista, emociones centradas en el paciente y aspectos relacionadas con el convivir diario de los usuarios, donde se enaltecía la práctica cotidiana entre médicos y pacientes, la sociedad cambio y ello conlleva a otras acciones que están relacionadas con la digitalización de las actividades hospitalarias (Pedraza, 2020).

Pero más allá de la tecnificación de todo el sistema hospitalario, se mecanizó todo, dejando de lado aspectos humanistas, acciones de cuidados prioritarios que requerían de una atención personalizada de las profesionales de enfermería, del personal médico y de otros actores del sistema de salud, quienes hacían sentir seguros y cómodos en relación a la atención que se recibía (Fajardo, 2023).

Comprensión del tiempo de espera

Es necesario puntualizar como es el registro de control hacia los pacientes, puesto que está sujeto a la atención que se le debe brindar a los usuarios, de acuerdo a ello, la disciplina de colas, capacidad del sistema y el patrón de servicio, influyen de manera tácita en una atención oportuna, a esto hay que agregarle, los grupos prioritarios, además de aquellos recomendados por los colegas docentes, quienes pasan de manera inmediata sin tener turno de atención, a lo que el usuario que ha estado en la lista de espera, reacciona de manera violenta e inmediata (Fajardo, 2023).

Los usuarios de encuentran insatisfechos con el tiempo de espera, no obstante, parecen complacidos con la profesionalidad del cuerpo médico, la consulta y las explicaciones de los doctores, por otro lado, los factores más comunes que contribuyen a retrasar el tiempo y aumentar la espera son el número de pacientes y la reducción de los otorgamientos de citas a través del Call Center (Gerónimo, 2019).

Es importante mencionar que aquellos pacientes que tuvieron citas subsecuentes acuden con una hora de antelación y su tiempo de espera para ser atendido oscila entre 40 minutos a una hora. La problemática subsiste en la atención en las áreas de emergencia de los hospitales del sistema de salud, tal como se explicó en líneas anteriores, pero no se puede trastocar esa situación, porque las emergencias se presentan a diario y altera el orden subsecuente de atención a los pacientes, de allí los colores representativos para la atención a los pacientes de esta área prioritaria de los sistemas de salud (Fariño, 2018).

Metodología

La metodología empleada en el presenta trabajo investigativo fue un estudio deductivo ya que parte de una premisa general para obtener las conclusiones de un caso particular. El enfoque utilizado fue de tipo cuantitativo, el cual se define como aquel estudio que se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos. La presente investigación fue de tipo correlacional y se define como una medida no paramétrica que busca la correlación entre dos variables; de corte transversal porque la medición de la variable se realizará en un solo momento, esto hace que los datos sean más confiables, se aplicó un diseño no experimental.

Implicaciones prácticas

El sistema de salud ecuatoriano requiere cambios sustanciales que permitan tener una mejor perspectivas de los usuarios, pero este proceso debe cambiar desde las esferas políticas, administrativas, de talento humano, para dinamizar el desarrollo de las

actividades al interior del sistema de salud, quienes esperan el cambio de la Matriz de Salud, en la renovación y empleo de nuevas estrategias, que permitan a los usuarios a ser beneficiados con el mejoramiento de la Gestión Administrativa de una manera innovadora, donde se apoye en el uso de la tecnología y así emplear un mejor modelo de gestión entre los actores del sistema de salud.

Se requiere cambios, pero éstos deben ser analizados de manera responsables por los actores del sistema de salud, buscando la promoción de nuevos acuerdos entre los actores del sistema de salud pública, y que los mismos sean el fiel cumplimiento de acciones en hacer una reingeniería del talento, ampliar la cobertura de los programas de salud, dotar de las medicinas necesarias para los usuarios y así estar a la vanguardia de los cambios que se necesitan implementar,

Los establecimientos de salud públicos que son considerados en el Nivel “A” deben buscar dar un servicio integro a la colectividad en atención comunitaria barrial, que la Unidad de salud se traslade a los barrios, en una actividad programada, con esta táctica de atención oportuna, es una herramienta útil para atender a una mayor población demandante del servicio la cual es creciente constantemente. Para los sectores alejados a los establecimientos de salud, el servicio se vuelve exequible con medidas de atención puerta a puerta para segmentos tales como: mujeres embarazadas y adultos mayores quienes requieren de una atención prioritaria y a los cuales se busca dar un servicio óptimo.

Además de lo mencionado, se debe establecer las implicaciones prácticas cotidianas que deben estar llevándose en la práctica en el sistema de salud ecuatoriano, pero que necesariamente se las puede recordar de manera progresiva a través de talleres, capacitaciones sobre:

- Rediseñar los procesos de mejora en atención al paciente, con la finalidad de alcanzar un alto nivel de calidad en la prestación de servicios para brindar resultados óptimos, y no tan sólo pensar en la accesibilidad geográfica

- Fomentar el trato amable, humanista y de responsabilidad hacia los pacientes.
- Mejorar la administración y organización del establecimiento, reorganizar horarios de atención a fin de que los pacientes tengan una atención en el menor tiempo de espera.
- Organizar al personal a fin de que los pacientes puedan ser atendidos por partes iguales, y sin sobrecarga para los profesionales de salud.
- Implementar la aplicación de estrategias que estén enfocadas a fortalecer la calidad de los servicios ofertados hacia los usuarios con atención oportuna y permanente.
- Capacitar al personal de salud con el fin de mejorar protocolos, procedimientos, para suplir los problemas de salud que se presenten en los pacientes, para que no esperen demasiado tiempo en su atención.
- Sancionar cualquier acto de abuso e irrespeto a la ética profesional, que tenga que ver con la atención oportuna al usuario.
- Gestionar los insumos necesarios y de los cuales existe carencia en el centro de salud, a fin de poder encontrar mejores equipos, insumos médicos, equipos de protección personal, medicación, entre otros importantes elementos.

Conclusiones

Se concluye que los pacientes pueden acceder a los distintos servicios de salud con que cuentan los Hospitales, Centros de Salud, pero deben estar una hora antes por situaciones de control de peso, talla, presión, o de otros aspectos relacionados con controles básicos, además el tiempo de espera para la atención médica se lo hace en un máximo de 10 – 20 minutos después de la hora programada, que es lo normal.

El problema radica en las áreas de emergencia debido a que es otro sistema de atención y que requiere que las personas tengan presente la cinta de colores que le otorgan y en base a ello es atendido. Un sistema muy complicado, porque hay tiempos de espera de 2 horas, siempre y cuando no existan emergencias prioritarias, que requieran el uso de todo el personal médico de esa área para la atención a estos pacientes.

Algunas entidades del sistema de salud están trabajando a través de brigadas médicas (visitas médicas a los barrios), en especial, la atención esta direccionada a grupos prioritarios como niños menores de 5 años, adultos mayores, que requieren atención médica oportuna y que en algunos casos abandonan los tratamientos por situaciones del tiempo de espera.

Se están rediseñando los procesos de mejora en atención al paciente, con la finalidad de alcanzar un alto nivel de calidad en la prestación de servicios para brindar resultados óptimos, lo que va a generar un trato amable, humanista y de responsabilidad hacia los pacientes.

La gestión administrativa reorganiza los horarios de atención a fin de que los pacientes tengan una atención en el menor tiempo de espera y puedan ser atendidos por partes iguales, y sin sobrecarga para los profesionales de salud.

Se capacita al personal de salud con el fin de mejorar protocolos, procedimientos, para suplir los problemas de salud que se presenten en los pacientes, para que no esperen demasiado tiempo en su atención.

Es importante señalar que el tiempo de espera es primordial en el proceso de atención al paciente, por lo que estos en el caso de emergencias serán atendidos acorde a como se presenten, salvo el caso lo requiera, pueden ser atendidos de manera urgencia por las condiciones de salud que presente al momento de ingresar al Hospital-

Bibliografía

- Arévalo, M. (2021). Problemas frecuentes que afectan la atención al usuario en salud. *Sicelo*, 111.
- Arguello, A. (2020). valuación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(2), 94-107. Obtenido de <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/128/183>
- Asamblea Nacional, C. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Manabí - Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Becerra, ,. F. (2019). Sistema de gestión de la calidad para el proceso de investigación: Universidad de Otavalo, Ecuador. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*.

- Bohorquez, M. (2020). *Una mirada a las fundamentaciones de enfermería y su aporte al restablecimiento de la salud d elos pacientes* . Malaga, España: Científica.
- Bustamante, A., Tello, N., & Obando, F. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista Empresaria*, 13(2). Obtenido de <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.001>
- Chávez, L., Molina, R., & Regalado, T. (2019). evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de avedis donabedian, en el área de emergencia del hospital paravida de julio - diciembre 2019. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>.
- Delgado, M. (2021). Los servicios de salud nivel primario. Lima. *Revista de Salud Pública*, 97.
- Díaz, E. (2019). a humanización de la salud: Conceptos, críticas y perspectivas. *Pontificia Universidad Javeriana, Primera edición*.
- Fajardo, G. (2023). Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospita. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 3955-3966., 77. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7243
- Fariño, J. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32), 87.
- Fontana, A. (2022). Estudio de la Satisfacción de Pacientes y Profesionales en un Servicio de Urgencias Hospitalario. *Latindex*.
- Fornell, C. (2020). El índice de satisfacción del cliente estadounidense: naturaleza, propósito y hallazgos,. *Journal of Marketing*, vol. 60, no 3 (octubre), pp. 7-18., 44.
- Gerónimo, R. (2019). alidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo*, 11-15, 17.

- González, F. (2023). *alidad, satisfacción y fidelidad de los pacientes*. México: Océano.
- Gutiérrez, M. (2021). Políticas de la salud en Colombia: *ndependiente colombiana*.
- Lujan Flores, J., Medina Vega, B., & Ramirez Huaytalla, C. (2022). *Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, 2022*. Huancayo, Lima, Perú.
- Magallanez, K. (2021). *Los cuidados de enfermería y su aporte a la recuperacion de los pacientes pediatricos*. México: Pearson.
- Montalvo, S. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), 21, 27. Obtenido de <https://doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
- MSP, M. d. (2023). Plan Decenal de Salud. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf .
- OMS, O. M. (3 de Diciembre de 2020). Obtenido de Informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmision alimentaria: <https://www.who.int/es/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>
- OMS. BM. (07 de diciembre de 2023). *Tracking universal health coverage 2023 global monitoring report*. Ginebra: WHO. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030>.
- OPS, O. P. (2023). *Salud Universal*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>.
- Pedraza, N. (2020). ctiores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *edalyc*., 89.

- Ramos, T. (2021). Control de calidad de la atención de salud. *ditorial de Ciencias Médicas*.
- Romero, O. (2020). *Enfoques epistemológicos en la enseñanza a estudiantes en la educación superior*. Valencia, España: Cintac. Obtenido de <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1678>
- Urbina, P. (2022). Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 57. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rm.v6i5.3314.
- Vaccaro, W., Jurado, M., Gonzabay, E., & Rodríguez, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 20.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Borbor Velásquez Gloria Jackeline, con C.C: 2450079484 autora del trabajo de titulación: Análisis del tiempo de espera en la atención comunitaria de salud, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 12 de mayo de 2025



GLORIA JACKELINE
BORBOR VELASQUEZ

f. _____

Lcda. Gloria Jackeline Borbor Velasquez

C.C: 2450079484



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis del tiempo de espera en la atención comunitaria de salud		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Borbor Velásquez Gloria Jackeline		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de mayo de 2025	No. DE PÁGINAS:	16
ÁREAS TEMÁTICAS:	tiempo de espera, atención comunitaria de salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Atención Primaria de Salud, Satisfacción del paciente, Gestión de Servicios de Salud, Calidad de Atención		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Se concluye que los pacientes pueden acceder a los distintos servicios de salud con que cuentan los Hospitales, Centros de Salud, pero deben estar una hora antes por situaciones de control de peso, talla, presión, o de otros aspectos relacionados con controles básicos, además el tiempo de espera para la atención médica se lo hace en un máximo de 10 – 20 minutos después de la hora programada, que es lo normal. El problema radica en las áreas de emergencia debido a que es otro sistema de atención y que requiere que las personas tengan presente la cinta de colores que le otorgan y en base a ello es atendido. Un sistema muy complicado, porque hay tiempos de espera de 2 horas, siempre y cuando no existan emergencias prioritarias, que requieran el uso de todo el personal médico de esa área para la atención a estos pacientes.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 097 997 1619	E-mail: gloriaborborv@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Angeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			