



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

**TEMA:**

**Análisis de las barreras de acceso a los servicios de atención  
primaria en salud en Latinoamérica**

**AUTORA:**

**Alcívar López Gema Auxiliadora**

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

**Guayaquil, Ecuador  
2026**



**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 **Ingeniera en Contabilidad y Auditoría, Gema Auxiliadora Alcívar López**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

---

**Md. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, Mgs**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 08 días del mes de junio del año 2026**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Gema Auxiliadora Alcívar López**

**DECLARO QUE:**

El documento **Análisis de las barreras de acceso a los servicios de atención primaria en salud en Latinoamérica** 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 08 días del mes de junio del año 2026**

**LA AUTORA:**

---

**Gema Auxiliadora Alcívar López**



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

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Gema Auxiliadora Alcívar López**

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 de las barreras de acceso a los servicios de atención primaria en salud en Latinoamérica**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 08 días del mes de junio del año 2026**

**LA AUTORA:**

---

**Gema Auxiliadora Alcívar López**



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

**REPORTE COMPILATIO**



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

GemaAlcivar\_CorrecciónPlagio\_Versión2

ID : 42cdecc1b58f1c3576c5bb901362f4cc85b155e8



4%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : GemaAlcivar\_CorrecciónPlagio\_Versión2.txt  
Tamaño del archivo original : 88 kB  
Número de palabras : 3647  
Número de caracteres : 25009

Depositante : María de los Angeles Núñez Lapo  
Fecha de depósito : 31 de mayo de 2026  
Tipo de carga : interface  
fecha de fin de análisis : 31 de mayo de 2026

## **AGRADECIMIENTO**

Mi más sincero agradecimiento a Dios Todopoderoso, por iluminar mi camino, brindarme sabiduría, fortaleza y perseverancia para superar cada desafío presentado durante este proceso académico. Su infinita gracia ha sido el pilar fundamental que me permitió avanzar con fe y determinación hasta alcanzar esta importante meta.

Expreso también mi profundo agradecimiento a mi esposo, por su amor, comprensión, paciencia y apoyo incondicional a lo largo de esta etapa. Su confianza, motivación y compañía constante fueron esenciales para mantenerme firme en los momentos de mayor esfuerzo y dedicación.

De igual manera, manifiesto mi gratitud a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de fortalecer mi formación profesional y personal. A sus autoridades y docentes, mi reconocimiento por compartir sus conocimientos, experiencias y valores, contribuyendo significativamente a mi crecimiento académico.

A todos quienes, de una u otra manera, formaron parte de este logro, les expreso mi más profundo agradecimiento.

**Gema Auxiliadora Alcívar López**

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y mi fuente inagotable de bendiciones. Gracias por iluminar mi camino y permitirme alcanzar esta importante meta en mi vida personal y profesional.

A mi amado esposo, Vladimir Guachá Ibarra, por su amor, apoyo incondicional, comprensión y constante motivación. Gracias por acompañarme en cada paso de este proceso, por creer en mí y brindarme la fuerza necesaria para continuar aun en los momentos más difíciles.

A mi querida hija, Madelyn Guachá Alcívar, quien es la inspiración más grande de mi vida. Cada esfuerzo realizado tiene como propósito ofrecerte un ejemplo de perseverancia, dedicación y superación.

A mis queridos padres, Mauro Alcívar y Elena Bermeo, por sus enseñanzas, valores, sacrificios y amor incondicional. Gracias por ser el fundamento de mi formación y por impulsarme siempre a alcanzar mis sueños.

A mi hermano, Dennys Alcívar, por su cariño, apoyo y confianza permanente, que me motivaron a seguir adelante en cada etapa de este camino.

A mis apreciados suegros, Miller Guachá y María Ibarra, por su respaldo, consejos y apoyo constante. Gracias por estar presentes en los momentos más importantes y por contribuir con su cariño y confianza a la culminación de este objetivo.

Finalmente quiero dedicarlo a mí misma, por la perseverancia y dedicación.

**Gema Auxiliadora Alcívar López**

## Introducción

De conformidad con lo establecido en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, en salud forma uno de los pilares clave para cumplir con el derecho a la salud y bienestar de la población, no solo desde un punto de vista regulado, sino también como condición operativa para el progreso social sostenible. La Atención Primaria de la Salud (APS) no es solo un nivel de atención primario sino también es el tipo de atención que integra la promoción, prevención, tratamiento y la rehabilitación bajo principios de equidad, participación comunitaria, gestión y articulación. En este aspecto, la Atención Primaria de Salud es un pilar fundamental para disminuir las desigualdades sanitarias y para robustecer la respuesta asistencial frente a los desafíos económicos, sociales y epidemiológicos. Pese a su importancia indiscutible, la realidad latinoamericana muestra que la falta de recursos y los fallos operativos impiden su correcta ejecución, lo que supone una distancia impresionante entre la teoría que la ampara y la práctica real de las redes de salud. (Maceira, 2024; Verdezoto, 2025).

A nivel global, las desigualdades en el acceso a servicios esenciales de medicina persisten como una situación alarmante y demuestran errores graves en la dirección médica y en la distribución de fondos. La Organización Mundial de la Salud (2023) indica que sobre la mitad del colectivo global aproximadamente 4.5 mil millones de individuos carece de protección integral de servicios primarios, lo cual expone no solo trabas de entrada, sino además carencias en la excelencia, la rapidez y la idoneidad de la asistencia. En Latinoamérica, dichos obstáculos se agudizan por la simultaneidad de esquemas de salud divididos, donde los ámbitos estatales, particular y de previsión social funcionan con mínima integración, produciendo desperdicios y marginalidad. Por tanto, tales grietas impactan con mayor dureza a habitantes rurales, etnias originarias y sectores financieramente frágiles, los cuales experimentan un contacto restringido, interrumpido y de peor categoría en los sistemas de bienestar (Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global monitoring report s. f.).

Bajo un enfoque crítico, los obstáculos para ingresar a la salud primaria se entienden como un problema complejo que abarca elementos financieros, espaciales, sociales y



burocráticos. Los impedimentos monetarios, puntualmente, se observan en el elevado pago directo, que en diversas naciones latinas continúa representando un aporte sustancial al sistema médico. Dicha inversión no solo limita la atención temprana, sino que suele arrastrar a las familias hasta escenarios de miseria o fragilidad económica. Paralelamente, las trabas territoriales como la lejanía demográfica y la escasa dotación en campos complican el alcance real de prestaciones, provocando demoras asistenciales y el empeoramiento de patologías evitables (Pan American Health Organization, 2022).

En contraste, los obstáculos sociales y estructurales añaden aristas más difíciles al dilema del ingreso. La carencia de enfoque étnico en los centros médicos, por citar, suele causar recelo en grupos nativos o campesinos, frenando el empleo de los recursos vigentes. Además, gestiones administrativas torpes, lapsos de demora extensos y fallas en la excelencia del cuidado fomentan la visión adversa del esquema público, bajando la búsqueda real, aunque haya infraestructura presente. Bajo este panorama, la entrada no puede comprenderse solo como la dotación de clínicas, sino como la facultad genuina de los sujetos para aprovecharlas de forma pronta, constante y con efectos beneficiosos (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La importancia del estudio de estos obstáculos reside en su efecto inmediato en los saldos sanitarios y el funcionamiento de las redes médicas. Parámetros como la defunción prevenible, la aparición de patologías crónicas no infecciosas y la longevidad se encuentran íntimamente ligados al grado de entrada a prestaciones de atención básica. Los datos indican que modelos con una APS sólida suelen exhibir superiores logros médicos a costo reducido, gracias a su enfoque en la profilaxis y el control precoz de dolencias. Por el contrario, la ausencia de ingreso puntual provoca una superior exigencia de atenciones específicas y clínicas, elevando los gastos y disminuyendo la efectividad del esquema (Bitrán et al., 2020).

Asimismo, el efecto de la entrada restringida sobrepasa el entorno médico y se proyecta al progreso financiero y comunitario. El pobre bienestar merma la eficiencia técnica, aumenta las faltas y restringe las opciones académicas, manteniendo bucles de miseria y disparidad. Bajo tal mirada, el capital en APS no debe verse como un desembolso, sino una táctica rentable para el crecimiento integral duradero. La evidencia

actual recalca que robustecer la APS es esencial para caminar hacia la protección total de salud, vista como el derecho igualitario a prestaciones de excelencia sin peligro económico.

En este ámbito, el presente ensayo tiene el objetivo de examinar rigurosamente los desafíos estructurales financieros, geográficos, sociales y organizacionales que condicionan el acceso a la Atención Primaria de Salud en la región latinoamericana, así como sus efectos directos en la justicia sanitaria y el desempeño sectorial. De igual modo, se propone una reflexión en torno a la consolidación de la APS como un eje político y asistencial imprescindible para asegurar el derecho universal a la salud y el desarrollo social (Organización Panamericana de la Salud, 2024)..

En conclusión, el diseño del escrito obedece a un sentido crítico que intenta tratar el asunto partiendo de bases doctrinales hacia sus consecuencias reales. El avance teórico logrará precisar la extensión del vocablo “ingreso”, eludiendo simplismos que lo vinculen solo con alcance. El examen de obstáculos, asimismo, favorecerá el hallazgo de modelos generales y rasgos locales, entretanto las sugerencias irán enfocadas hacia la creación de normas estatales apoyadas en pruebas. Así, este trabajo no solo aporta a la discusión intelectual, sino que además brinda datos valiosos para la gestión de resoluciones en el sector salud sudamericano (Organización Mundial de la Salud, 2023).

## **Cuerpo**

### **Conceptualización del acceso a la salud**

La noción de entrada a las prestaciones sanitarias ha transitado desde una perspectiva puramente clínica hasta un marco pluridimensional que integra factores sistémicos, sociales y organizacionales. En tal contexto, no es suficiente poseer prestaciones, sino que es fundamental que estas resulten realmente accesibles para la ciudadanía bajo principios de justicia.

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) en Ecuador determina que el ingreso al sistema sanitario debe regirse por la equidad, la universalidad, la interculturalidad y la integralidad, enfocándose directamente en los ciudadanos, sus familias y sus entornos

comunitarios. Esta normativa utiliza a la Atención Primaria de Salud como el eje central para mitigar las brechas de desigualdad, potenciando acciones de prevención, promoción y restitución del bienestar a través de una red interconectada de servicios (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022). Bajo este enfoque, la accesibilidad se mide por la aptitud del sistema para solventar con eficacia las demandas de la ciudadanía.

La recomendación de acceso, tal como Levesque et al. (2019) lo sugieren, se centra en considerar que acceder incluye la habilidad fáctica de las personas para obtener la asistencia adecuada sin encontrar un obstáculo que limite su acceso, o sea, hay un aspecto objetivo que se revela fundamental: la relación existente entre el sistema sanitario y las características de los pacientes. De este modo, factores como adecuación, accesibilidad, adherencia y calidad no funcionan de manera aislada sino que diseñan un entramado complejo que perfilan la experiencia del paciente.

En Latinoamérica, dicho enredo se agudiza producto de la división socioeconómica de los regímenes médicos, donde convergen esquemas estatales, particulares y de previsión colectiva con diversos grados de protección y valor. Dicha desarticulación, según (Atun et al. 2015), no solo mantiene inequidades pretéritas, sino que además restringe la persistencia del tratamiento, impactando drásticamente la eficacia y la potencia reparadora de la asistencia básica.

### **Tipología de barreras de acceso**

El desglose de los obstáculos de entrada ayuda a señalar los procesos específicos a través de los cuales se concretan las disparidades en medicina. Dichos frenos no operan de forma aislada; más bien, suelen solaparse y potenciarse recíprocamente, produciendo impactos incrementales que agravan la marginación médica.

### **Barreras económicas**

Las limitantes financieras representan una de las trabas más constantes y sistémicas en la zona. Pese a las mejoras en inclusión oficial, los esquemas sanitarios latinoamericanos siguen basándose notablemente en el desembolso inmediato de las familias, lo que deriva en elevadas cifras de costos personales (OMS, 2023). Dicho escenario revela una

carencia en los procesos de resguardo económico y somete a los sectores más frágiles a determinaciones negativas, tales como aplazar o eludir el cuidado clínico. Bajo una visión analítica, esto muestra una incoherencia entre la amplitud de afiliación y el aseguramiento real del derecho al bienestar, puesto que la asequibilidad monetaria continúa siendo un elemento decisivo de segregación.

### **Barreras geográficas**

Las disparidades regionales constituyen un pilar fundamental al examinar el ingreso. En áreas campestres y de complejo tránsito, el alejamiento real hacia los núcleos médicos, junto a la deficiencia del traslado, restringe sustancialmente el uso de prestaciones (CEPAL, 2022). Tal realidad no únicamente obedece a un reparto injusto de la edificación asistencial, sino igualmente a la falta de ordenamiento espacial con visión de justicia. La continuidad de dichos vacíos muestra una escasa coordinación entre planes de bienestar y progreso geográfico, lo cual mantiene la exclusión de extensos grupos de la ciudadanía.

### **Barreras institucionales**

Las carencias propias de los servicios médicos, como escasez de trabajadores, equipos deficitarios, largas esperas de respuesta, etc. son los obstáculos burocráticos que afectan muy seriamente tanto la calidad como la rapidez del tratamiento OPS (2021). Estas fallas son indicadores de crisis profundas en la gestión, la infraestructura y la organización. Desde una visión crítica, estas barreras no sólo representarían un límite en el funcionamiento institucional sino que, paralelamente, acabarían con la confianza social, generando una espiral negativa que deslegitima y degrada la propia asistencia.

### **Barreras socioculturales**

Las variables socioculturales aportan un matiz subjetivo al ingreso sanitario, asociado a visiones, dogmas y ejercicios colectivos. Rasgos como la lengua, perspectiva y recelo oficial repercuten plenamente en la voluntad de solicitar ayuda (OPS, 2020). Tratándose de comunidades originarias, dichos obstáculos cobran una importancia especial, pues los esquemas médicos habitualmente omiten adecuación étnica. Tal hecho revela una

carencia del paradigma biológico convencional, el cual evita incorporar visiones transculturales, fomentando procesos de marginación figurada.

### **Determinantes sociales de la salud**

La entrada a la medicina no logra entenderse de forma separada de los componentes sociales que definen los entornos de existencia del colectivo. Elementos como la formación escolar, la firmeza profesional y la calidad del hogar afectan de forma rotunda en la facultad de los sujetos para emplear las prestaciones de bienestar (Solar & Irwin, 2020). Bajo este enfoque, las disparidades en protección son el espejo de inequidades sociales muy extensas. Entonces, toda acción dirigida a optimizar el ingreso debe superar el espacio clínico e incluir medidas transversales que ataquen las raíces sistémicas de la injusticia.

### **Impacto de las barreras en la salud pública**

Los obstáculos de entrada provocan impactos trascendentales en las estadísticas de sanidad colectiva. Sobre estas, sobresale el crecimiento de afecciones evitables, la saturación de los centros médicos y el alza de la letalidad eludible. La falta de acceso prematuro a la atención primaria obliga a los pacientes a consultar niveles más jerárquicos de cirugía en estadios más avanzados de la enfermedad, lo cual implica un aumento de los gastos y una disminución de las probabilidades de éxito. En este marco las pruebas aportadas por Macinko & Harris (2021) muestran que un acceso limitado a la APS se relaciona con peores agravaciones de las enfermedades crónicas, lo que reafirma la necesidad de impulsar este eslabón de atención sanitaria como piedra angular del sistema sanitario.

### **Análisis comparativo en países latinoamericanos**

La evaluación contrastiva deja ver que, pese a que la zona posee fallas de fondo, hay variaciones notables en el progreso sobre el seguro total. Estados como Chile y Costa Rica han podido afianzar esquemas más unidos y de mejor amparo económico, mientras que otros conservan fuertes índices de división Atun et al. (2021). Tal disparidad prueba que las acciones estatales estables, el vigor administrativo y el gasto sanitario son

elementos críticos para acortar las distancias sociales. Igualmente, deja claro que optimizar la entrada no es solamente un tema metodológico, sino esencialmente de poder.

### **Tabla analítica de barreras**

La clasificación de los obstáculos en grupos técnicos facilita entender su efecto de forma organizada. Las trabas monetarias producen segregación civil al restringir la entrada según el poder adquisitivo; las espaciales acortan el alcance real en zonas remotas; las organizativas dañan la agilidad del método; y las identitarias bajan el empleo de las prestaciones. Dicha división demuestra que el dilema del ingreso es múltiple y demanda acciones distintas, aunque integradas.

**Tabla 1**

*Análisis de las Dimensiones y Barreras de Acceso a la Salud en Latinoamérica*

| <b>Categoría de Análisis</b>        | <b>Definición y Componentes Clave</b>                                                                                                     | <b>Impacto en el Sistema y el Paciente</b>                                                                                                                      |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conceptualización del Acceso</b> | Marco pluridimensional que integra factores sistémicos, sociales y organizacionales. Incluye disponibilidad, alcanzabilidad y excelencia. | El acceso real depende del vínculo entre el aparato sanitario y las particularidades del paciente, no solo de la oferta.                                        |
| <b>Barreras Económicas</b>          | Repositorios financieros del desembolso existente en el bolsillo y la falta de resguardo económico.                                       | Efectúan la segregación y condicionan a los sectores subalternos para eludir o posponer la atención en salud, debido a la incapacidad o falta de asequibilidad. |
| <b>Barreras Geográficas</b>         | Desigualdades entre territorios, distancias mortales (grandes) y deficiencia en las rutas (en territorios rurales).                       | Contribuyen a disminuir el uso de prestaciones por una inequitativa distribución de la                                                                          |

|                                 |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |                                                                                                                  | infraestructura y de la falta de planificación del territorio.                                                                                                     |
| <b>Barreras Institucionales</b> | Insuficiencia de personal, deterioro de los medios, retrasos administrativos y pérdidas institucionales.         | Minimizan el raciocinio y la celeridad del trato, deshielan la credibilidad que la institución de salud tiene en el seno social.                                   |
| <b>Barreras Socioculturales</b> | Son variables subjetivas que incluyen lengua, creencias, desconfianza institucional y poca adecuación cultural.  | Inhiben la decisión de reprochar, todavía más en las comunidades nativas, donde el modelo biológico y científico era tan rígido.                                   |
| <b>Determinantes Sociales</b>   | Factores externos a la salud: educación formal, estabilidad laboral, calidad de la vivienda.                     | Las desigualdades en la salud nos muestran desigualdades sociales profundas, el acceso no puede entenderse de forma separada de las características de su entorno. |
| <b>Impacto en Salud Pública</b> | Resultados estadísticos, presentes en el incremento de enfermedades y sobresaturación de los niveles terciarios. | No se pueda llegar a la APS (Atención Primaria de la Salud) hace incrementar los costos y contiene la eficacia reparadora del sistema.                             |

**Nota.** Los resultados indican que la exclusión sanitaria en América Latina no surge de obstáculos individuales, sino de la acumulación de diversas barreras que profundizan la desigualdad. Existe una brecha evidente entre contar con un seguro de salud y recibir atención real, situación agravada por sistemas fragmentados (públicos y privados) y factores sociales que mantienen las disparidades regionales. **Fuente:** Elaboración propia

### Enfoques teóricos

Las perspectivas de justicia sanitaria y el esquema de condicionantes sociales ofrecen un sistema teórico sólido para examinar la cuestión del ingreso. Dichos patrones,

impulsados por la OMS (2022), subrayan que las disparidades en bienestar resultan eludibles y, así, arbitrarias. Bajo tal visión, la entrada a sanidad debe concebirse como una garantía esencial que precisa acciones globales, permanentes y focalizadas en imparcialidad. Por ello, el vencimiento de los obstáculos de entrada en Latinoamérica exige no meramente cambios del aparato médico, sino mutaciones de fondo dirigidas a disminuir las asimetrías colectivas.

### **Implicaciones Prácticas**

Las consecuencias aplicativas extraídas de este estudio no deben concebirse como acciones separadas, sino como elementos vinculados de una transformación integral de la Atención Primaria de Salud (APS) en América Latina. La consolidación del capital estatal, por caso, no solo supone una mejora financiera, sino una reorganización del patrón de inversión médica. La disminución del desembolso directo mediante esquemas de cobertura total requiere abandonar estructuras divididas y profundamente diferenciadas que definen al continente. Sin procesos reales de colectivización de amenazas y gestión del desembolso, el crecimiento de fondos podría perderse en fallos burocráticos o en disparidades constantes. Por consiguiente, el desafío no consiste solamente en invertir más, sino invertir óptimamente, bajo parámetros de justicia, eficacia y viabilidad económica (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Respecto a la desconcentración de prestaciones, el establecimiento de puestos médicos en áreas campesinas atiende un requerimiento histórico por subsanar la aglomeración citadina del servicio sanitario. No obstante, dicha táctica halla obstáculos funcionales considerables, tales como la obtención de personal capacitado, la edificación pertinente y la regularidad del abastecimiento de materiales clínicos. La deslocalización, si carece del respaldo de procesos sólidos de administración regional y vigilancia, podría resultar en redes divididas y de poca excelencia. Bajo este enfoque, resulta obligatorio vincular el crecimiento geográfico con esquemas de cuidado unificados que aseguren seguimiento terapéutico y derivación real entre estratos de asistencia (Organización Mundial de la Salud, 2021).



Formar a los profesionales médicos mediante una visión pluricultural y social representa otra necesidad vital, especialmente en ámbitos con gran pluralidad racial y humana. Sin embargo, dicha enseñanza no puede restringirse a conceptos ideales, sino que debe reflejarse en mejoras directas en la labor sanitaria y en el vínculo sanitario-usuario. Sobreviven muros mentales, idiomáticos y de recelo que no se solucionan solamente con instrucción formal. Es precisa, asimismo, una evolución estructural que admita y aprecie las nociones nativas, incorporándolas de forma digna en los esquemas de medicina oficiales. De lo opuesto, aparece el peligro de que la pluriculturalidad se transforme en un mensaje teórico sin efecto real (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La aplicación de la virtualidad, en su estado puro, o el uso de la salud remota considerada alternativo, en un medio para extender el servicio incluso áreas distantes y poco pobladas, es una posibilidad, pero su ejecución se enfrenta a dificultades organizativas asociadas a la fractura informática, a la conexión de computadoras en red y a las capacidades informáticas tanto de usuarios como de la propia medicina. La aplicación de los sistemas mencionados tiene como requisito la implementación de normas de organización sobre la protección de datos, la calidad de servicio y el compromiso del personal del servicio.

Por último, la creación de normativas estatales integradoras dirigidas a grupos desprotegidos constituye un pilar fundamental para optimizar el ingreso a la APS. Sin embargo, el éxito de tales medidas reside en su potencial para superar modelos paternalistas y tratar las causas sociales del bienestar. La carencia, la precariedad económica, la exclusión sistémica y los obstáculos territoriales siguen limitando la entrada efectiva a la atención. En consecuencia, las leyes equitativas requieren coordinarse con distintas áreas enseñanza, trabajo, urbanismo bajo una visión multidisciplinaria que facilite acciones mucho más globales y duraderas (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Globalmente, dichas repercusiones reales demuestran que optimizar la entrada a la APS en Sudamérica no representa una cuestión técnica única, sino un reto gubernamental, financiero y civil de gran dificultad. El despliegue real de tales tácticas

estará supeditado al compromiso estatal, la aptitud orgánica y el involucramiento constante de los ciudadanos, factores sin los que toda mejora tiene el peligro de permanecer en el ámbito teórico (Organización Panamericana de la Salud, 2026).

## **Conclusiones**

Los hallazgos expuestos resumen con nitidez una dificultad sistémica constante en América Latina, aunque su auténtico valor crítico reside en admitir que el ingreso a la asistencia básica de bienestar (APS) no debe interpretarse como un error inconexo del esquema médico. Realmente, la continuidad de disparidades en la entrada manifiesta una estructura secular de marginación social, donde los factores fundamentales rentan, instrucción, espacio y origen racial determinan de forma radical la oportunidad de aplicar la garantía a la sanidad. De otro modo, las barreras económicas no se limitan a invertir directamente las opciones reconociendo las rentas que las contrarrestan en el ejercicio de inscribirse; al mismo tiempo, las barreras geográficas delatan la mala gestión del suelo y la sobrecarga de prestaciones en las capitales y núcleos metropolitanos, extendiendo las injusticias de la región.

A partir de una óptica analítica, la lógica de descomponer todas las barreras a poder decidir separadamente es insuficiente ya que la forma que se producen eleva las posibilidades de mantener la segregación expandida. Por ejemplo, una comunidad agraria carente no solo tiene por lo general que afrontar largas distancias para llegar a un puesto de salud, sino también limitaciones identitaria o de lengua que dificultan el uso provechoso de las prestaciones. En este sentido, los obstáculos estructurales como una mala atención, escasez de recursos o burocratismo no son meramente errores de gestión, sino signos de sistemas de bienestar históricamente mal dotados y con escasa orientación. Ello da soporte a la afirmación de que la desigualdad en el acceso a la APS es, en el fondo, un problema de justicia ciudadana.

La consecución del objetivo del ensayo, al ubicar el problema más allá de lo estrictamente sanitario, introduce una lectura política ineludible. La salud en Latinoamérica está fuertemente navegada por decisiones políticas, sistemas de desarrollo y prioridades fiscales. En el marco de este sentido, el escaso financiamiento de la APS

frente a hospitales o a un sistema centrípeto no solo es un signo de ineficiencia sino que también es un signo de que la voluntad política para priorizar la promoción de la salud y la justicia brilla por su ausencia. Por lo tanto, una visión multi-disciplinaria no debe ser entendida como una mera suma de intervenciones sino que debe estar vinculada al replanteamiento de un sistema que articule financiamiento sostenible, descentralización efectiva y participación social vinculante.

En conclusión, la reflexión acerca del robustecimiento de la APS como eje del progreso sustentable posibilita extender el examen hacia un ámbito estratégico. No consiste solamente en optimizar parámetros sanitarios como la disminución de fallecimientos prevenibles o el manejo de afecciones prolongadas, sino de crear escenarios para el crecimiento humano pleno. Una APS sólida ayuda a incrementar la eficiencia, disminuir la miseria y consolidar la unidad comunitaria, factores fundamentales para el avance perdurable en la zona. No obstante, dicha capacidad únicamente podrá concretarse si se vencen las fracturas sistémicas mediante transformaciones radicales que incorporen la sanidad en la planificación del bienestar, eludiendo su gestión como un departamento apartado y dependiente.

## Referencias Bibliográficas

- Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N., & Fábrega, R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e104.  
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e104/es/>
- Atun, R., de Andrade, L. O. M., Almeida, G., Cotlear, D., Dmytraczenko, T., Frenz, P., & Garcia, P. (2015). Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *The Lancet*, 385(9974), 1230–1247. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61646-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61646-9)
- Beltrán-Castro, M., & León-Forero, A. (2025). Estrategias de gestión para mejorar la atención primaria en salud. *Medicina (Buenos Aires)*, 85(1), 165–181.  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802025000100165&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802025000100165&script=sci_arttext)
- Cid, C., & Marinho, M. L. (2022). *Dos años de pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe: Reflexiones para avanzar hacia sistemas de salud y de protección social universales, integrales, sostenibles y resilientes*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).  
[https://mexico.un.org/sites/default/files/2022-06/S2200413\\_es.pdf](https://mexico.un.org/sites/default/files/2022-06/S2200413_es.pdf)
- ElSayed, N. A., Aleppo, G., Aroda, V. R., Bannuru, R. R., Brown, F. M., Bruemmer, D., et al. (2023). Improving care and promoting health in populations: Standards of care in diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Suppl. 1), S10–S18.  
<https://doi.org/10.2337/dc23-S001>
- Gispert Abreu, E. D. L. Á., Castell-Florit Serrate, P., & Lozano Lefrán, A. (2016). Cobertura universal de salud y su interpretación conceptual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(2), 337–341.  
<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v42n2/spu17216.pdf>

- Macinko, J., & Harris, M. J. (2015). Brazil's Family Health Strategy: Delivering community-based primary care in a universal health system. *The New England Journal of Medicine*, 372(23), 2177–2181.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1501140>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019–2025*.  
<https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/3a6afe58-f57e-41cf-8d51-da4abfacb3f7/content>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021a). *La atención primaria de salud en las Américas: Fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr la salud universal*. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-21-00478>
- Organización Panamericana de la Salud. (2026). *Atención primaria de salud*.  
<https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- Pan American Health Organization. (2022a). *Primary health care and integrated service delivery networks: Concepts, policy options and a roadmap for implementation in the Americas*. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101241>
- Perry, H. B., & Hodgins, S. (2021). *Health for the people: Past, current, and future contributions of national community health worker programs to achieving global health goals*. *Global Health: Science and Practice*, 9(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00459>
- Puertas, E. B., Sotelo, J. M., & Ramos, G. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e117. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124>
- Sabando, E. A. A., Bravo, D. A. F., & Alvarado, E. R. P. (2025). Estrategias comunitarias para garantizar atención integral en poblaciones vulnerables durante el ciclo de vida. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 7(5),

318–326.

<https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1664>

Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization. <https://www.who.int/>

Tomasi, E., Facchini, L. A., & Maia, M. D. F. S. (2004). Health information technology in primary health care in developing countries: A literature review. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(11), 867–874.

<https://www.scielosp.org/pdf/bwho/v82n11/v82n11a12.pdf>

World Health Organization. (2021). *Primary health care measurement framework and indicators: Monitoring health systems through a primary health care lens*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240044210>

World Health Organization. (2023a). *Global monitoring report on financial protection in health 2023*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>

World Health Organization. (2023b). *Primary health care measurement framework and indicators: Monitoring health systems through a primary health care lens*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240044210>

World Health Organization. (2023c). *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

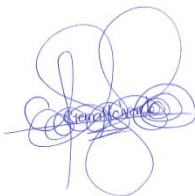
Yo, Alcívar López Gema Auxiliadora, con C.C: 0803539626 autora del trabajo de titulación: **Análisis de las barreras de acceso a los servicios de atención primaria en salud en Latinoamérica** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica 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, 08 de junio de 2026

f.



---

Nombre: Alcívar López Gema Auxiliadora

C.C: 0803539626

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                  |                             |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Análisis de las barreras de acceso a los servicios de atención primaria en salud en Latinoamérica                |                             |    |
| <b>AUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Alcívar López Gema Auxiliadora                                                                                   |                             |    |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Silva Gutiérrez Paola Alejandra                                                                                  |                             |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil                                                                    |                             |    |
| <b>UNIDAD/FACULTAD:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Subsistema de Posgrado                                                                                           |                             |    |
| <b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud                                                                    |                             |    |
| <b>GRADO OBTENIDO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud                                                                    |                             |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 08-06-2026                                                                                                       | <b>No. DE PÁGINAS:</b>      | 12 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Salud Pública, Atención Primaria de Salud, Políticas de Salud Administración de Servicios de Salud, Salud Global |                             |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Justicia sanitaria, políticas de salud, desigualdad sanitaria                                                    |                             |    |
| <b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                  |                             |    |
| <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, en salud forma uno de los pilares clave para cumplir con el derecho a la salud y bienestar de la población, no solo desde un punto de vista regulado, sino también como condición operativa para el progreso social sostenible. La Atención Primaria de la Salud (APS) no es solo un nivel de atención primario sino también es el tipo de atención que integra la promoción, prevención, tratamiento y la rehabilitación bajo principios de equidad, participación comunitaria, gestión y articulación. En este aspecto, la Atención Primaria de Salud es un pilar fundamental para disminuir las desigualdades sanitarias y para robustecer la respuesta asistencial frente a los desafíos económicos, sociales y epidemiológicos. Pese a su importancia indiscutible, la realidad latinoamericana muestra que la falta de recursos y los fallos operativos impiden su correcta ejecución, lo que supone una distancia impresionante entre la teoría que la ampara y la práctica real de las redes de salud. (Maceira, 2024; Verdezoto, 2025). En este ámbito, el presente ensayo tiene el objetivo de examinar rigurosamente los desafíos estructurales financieros, geográficos, sociales y organizacionales que condicionan el acceso a la Atención Primaria de Salud en la región latinoamericana, así como sus efectos directos en la justicia sanitaria y el desempeño sectorial. De igual modo, se propone una reflexión en torno a la consolidación de la APS como un eje político y asistencial imprescindible para asegurar el derecho universal a la salud y el desarrollo social (Organización Panamericana de la Salud, 2024).</p> |                                                                                                                  |                             |    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                                                           | <input type="checkbox"/> NO |    |



|                                           |                                                                                           |                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONTACTO CON<br/>AUTOR/ES:</b>         | <b>Teléfono:</b> +593 98 226 1029                                                         | E-mail: <a href="mailto:gema.alcivar02@cu.ucsg.edu.ec">gema.alcivar02@cu.ucsg.edu.ec</a> / <a href="mailto:gemita.alcivar1593@gmail.com">gemita.alcivar1593@gmail.com</a> |
| <b>CONTACTO CON LA<br/>INSTITUCIÓN:</b>   | <b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo                                            |                                                                                                                                                                           |
|                                           | <b>Teléfono:</b> +593-4-3804600                                                           |                                                                                                                                                                           |
|                                           | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a> |                                                                                                                                                                           |
| <b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>     |                                                                                           |                                                                                                                                                                           |
| <b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b> |                                                                                           |                                                                                                                                                                           |
| <b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>              |                                                                                           |                                                                                                                                                                           |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>   |                                                                                           |                                                                                                                                                                           |