



**RIDUNAJ**  
Repositorio Institucional  
Digital UNAJ



Universidad Nacional  
**ARTURO JAURETCHE**

Tesis de Grado

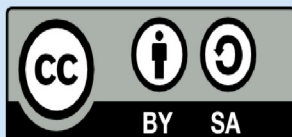
Escobar, Zulma

La preferencia de los usuarios por atenderse en el hospital antes que en la salita de su barrio

2022

*Instituto: Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.  
Atribución – Compartir igual 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Escobar, Z. (2022). *La preferencia de los usuarios por atenderse en el hospital antes que en la salita de su barrio* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
TESINA TRABAJO FINAL

TÍTULO:

LA PREFERENCIA DE LOS USUARIOS POR ATENDERSE EN EL HOSPITAL  
ANTES QUE EN LA SALITA DE SU BARRIO.

TRABAJO FINAL (TESINA) DE LA CARRERA LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA

ALUMNA: ZULMA ESCOBAR

DIRECTOR DE TRABAJO FINAL: SONIA MANSILLA

FLORENCIO VARELA, 2022

## INDICE:

Introducción.....	3
Planteamiento del problema.....	5
Justificación.....	5
Marco teórico.....	6
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Metodología.....	11
Muestra.....	11
Criterio de inclusión.....	11
Criterio de exclusión.....	11
Variables.....	12
Resultados.....	15
Conclusión.....	32
Bibliografía.....	35
Anexos.....	36

## **Introducción:**

El presente trabajo, de carácter descriptivo, se propone indagar sobre los motivos por los cuáles los usuarios que concurren al Hospital “Mi Pueblo” de Florencio Varela, prefieren atenderse en ese establecimiento antes que en la Unidad Sanitaria correspondiente a su lugar de residencia, e identificar si existen barreras de accesibilidad a las instituciones de ambos niveles de atención.

Cuando un servicio diagrama su oferta sin considerar las prácticas y representaciones del grupo de usuarios al cual dirige su atención, está fomentando un posible desencuentro entre el servicio y los usuarios.

La falta de atención o las dificultades para acceder a la misma, afecta más a los sectores sin cobertura de salud y de menores ingresos, principales usuarios del sistema público de salud. Esta situación es un factor de inequidad para el acceso a los servicios y debe ser considerada como una barrera.

En el contexto internacional (ONU) se han elaborado políticas que centran sus esfuerzos en lograr, para el presente milenio, erradicar la pobreza en el mundo y respetar la dignidad humana. Estas políticas han sido apoyadas por los organismos internacionales en salud (OMS-OPS) quienes han contribuido al plantear los Objetivos del Milenio (Declaración Del Milenio - ONU; 2000). En el año 2002 ha desarrollado conjuntamente con la (OIT) un documento donde expresan la necesidad de generar estrategias para la Protección Social en Salud. Entre dichas estrategias figura el respeto por la dignidad en la atención, en la cual se cumplan los derechos de los usuarios. (Ley 153, cap. 2, art. 4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la salud como *“el estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no la mera ausencia de enfermedad”*. Actualmente, no se puede hablar de un único factor que desencadene la enfermedad sino de numerosas causas que interactúan e influyen sobre el individuo. Con esta nueva concepción, el goce del grado máximo de salud pasó a ser uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de etnia, religión, ideología política o condición socioeconómica (OMS).

El Derecho a la Salud comprende los siguientes aspectos que deben cumplirse en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención:

- Disponibilidad: Implica contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud que mejoren y beneficien a la comunidad sin costes a la Salud Pública.
- Accesibilidad: Es la facilidad con la que el usuario puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite. Cuando no se puede acceder a la atención de manera oportuna, existen barreras a la accesibilidad (económicas, administrativas, culturales, geográficas, etc.).
- Aceptabilidad: Implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica y la cultura de los usuarios.
- Calidad: Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, ofreciendo calidad y accesibilidad en la atención.

## **Planteamiento del problema:**

¿Por qué los usuarios que concurren al Hospital “Mi Pueblo” de Florencio Varela, prefieren atenderse en este establecimiento, antes que en la salita de su barrio?

## **Justificación:**

Los servicios de salud, muchas veces, diagraman su oferta sin considerar las prácticas y representaciones del grupo de usuarios al cual dirige su atención. Cuando esto sucede, se está fomentando un posible desencuentro entre el servicio y los usuarios.

Conocer las causas de la preferencia de los usuarios por la atención hospitalaria con respecto a la brindada en el centro de salud que le corresponde por domicilio, así como identificar las barreras de accesibilidad a ambos niveles de atención, constituye una información de importancia para evaluar las modalidades de atención, barreras y dificultades que posibilitará contribuir a la producción de los cambios necesarios en la atención de la salud y en las prácticas administrativas (entrega de turnos, dar información precisa y clara, etc.) que aseguren prestaciones de calidad y accesibles en todos los niveles de atención, así como la planificación y desarrollo de acciones correctivas o estrategias tendientes a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los servicios de salud para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

## **Marco Teórico:**

De acuerdo con la bibliografía consultada, se observan estas cuatro barreras a la accesibilidad a los sistemas sanitarios:

**Administrativa:** Comprende las dificultades que impone la organización de los servicios de salud a la hora de distribuir los turnos, o la información que le dan a los usuarios.

**Económica:** Se relaciona con la capacidad de los individuos o de la comunidad para costearse la asistencia.

**Cultural:** Existe cuando las diferencias culturales entre el personal del servicio y los usuarios dificultan la accesibilidad o la calidad de la atención.

**Física-Geográfica:** Tiene que ver con la ubicación del establecimiento de salud con respecto al domicilio de los usuarios, los medios de transporte, etc.

En este contexto, la Atención Primaria de la Salud (APS), pasó a ser uno de los pilares fundamentales para el cumplimiento de dicho derecho a la salud. La APS fue definida por consenso como el conjunto de cuidados básicos de salud contruidos sobre métodos y tecnologías práctico-científicos, que sean accesibles a individuos y familias, con plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan afrontar en forma sostenible en cada etapa de su desarrollo. La atención primaria, considerada como estrategia, forma una parte integral tanto del sistema de salud como del desarrollo económico y social de la comunidad. Su ámbito de aplicación es, por excelencia el primer nivel de atención, por su cercanía con la gente. Es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y la comunidad con el sistema de salud, brindando los cuidados de salud tan cerca como sea posible, al lugar donde la gente vive y trabaja. Debe ofrecer la mejor calidad de prestaciones con tecnología apropiada y facilitar a las personas una red de atención de complejidad creciente que le permita acceder al máximo nivel que el municipio, la provincia o el país puedan ofrecer. Sin embargo, existen factores internos o externos al sistema sanitario, que obstaculizan la atención sanitaria de las personas en el momento que lo deseen o necesiten. (Ponce, 2015)

## CONCEPTOS Y DEFINICIONES DE SALUD:

Las funciones esenciales de la salud pública (FESP).

Esta función contempla las acciones para garantizar el acceso al conjunto de intervenciones de salud pública cuyo objetivo es reducir la exposición a los factores de riesgo y favorecer los entornos saludables. El énfasis de este principio es promover políticas nacionales de salud con las estrategias y acciones concretas y viables que garanticen la equidad y el goce del derecho a la salud para todas las personas.

La estrategia aboga por la construcción de un modelo de atención centrado en las personas y las comunidades, y plantea el desarrollo de mecanismos para la colaboración entre diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales para abordar los determinantes sociales de la salud. (© Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Los cuatros pilares de las FESP: (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

- 1- Aplicar valores éticos de la Salud pública para abordar las inequidades en relación con la Salud y sus causas.
- 2- Abordar las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que determinan la Salud de las poblaciones.
- 3- Garantizar el acceso universal a servicios de salud pública integrales e integrados, individuales y colectivos.
- 4- Expandir la función de rectoría de las autoridades de salud para abordar los desafíos de la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha adoptado el principio de derechos humanos y derecho a la salud, con ambos enfocados en salvaguardar la dignidad humana y promover la justicia social. Así mismo lo hicieron los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud con la explicitación de los valores del derecho a la salud, la

solidaridad y la equidad, como principios y fundamentos centrales para guiar la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 añade a los valores del derecho a la salud, la equidad y la solidaridad los principios de universalidad e inclusión social. Aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas del año 2019, su compromiso político para garantizar el derecho de todas las personas, sin discriminación de ningún tipo, al mayor estándar posible de salud mental y física. (Salud, 2020)

En 1991 la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmaba que: *“Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina recursos (Humanos y otros), de forma oportuna y efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”* (OMS). (Etienot M. G., “Principales barreras organizacionales que influyeron en la accesibilidad, 2019)

La OMS define los sistemas de salud como *“el conjunto de organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud. La OMS reconoce a los sistemas de salud como “la gestión y prestación de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del curso de la vida”.* (OMS). (Etienot M. G., 2019)

Accesibilidad:

Se refiere a la capacidad de aproximarse, acceder, usar y salir de todo espacio o recinto con independencia, facilidad y sin interrupciones.

La identificación de las barreras de accesibilidad en los sistemas de salud, promueve las posibilidades de contrarrestar la deserción temporaria o definitiva del usuario del sistema y fortalecer el ejercicio del derecho al acceso a la salud de la población. (Gabriela., 2019)

Donabedian considera la accesibilidad como el grado de *"ajuste entre las características de la población y las de los recursos de atención a la salud y las características de los potenciales usuarios"*. (Etienot M. G., "Principales barreras organizacionales que influyeron en la accesibilidad, 2019)

Andersen y Aday por su parte sostienen que *"el acceso a la atención de salud está determinado por las políticas de salud, las características del sistema sanitario y de la población de riesgo, y la utilización de los servicios y la satisfacción del usuario; las cuales a su vez influyen en la utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios"*. (Etienot M. G., "Principales barreras organizacionales que influyeron en la accesibilidad, 2019)

Alicia Stolkiner define a la accesibilidad como *"una relación entre los servicios y los sujetos en la que, tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse"*. La autora señala la necesidad de leer el concepto de la accesibilidad desde su complejidad, en la medida que incorpora la dimensión relacional entre servicios de salud y población, reconociendo en ambos la posibilidad de generar encuentros o desencuentros. En las diferentes dimensiones de accesibilidad (geográfica; económica, administrativa y cultural o simbólica). (Etienot M. G., "Principales barreras organizacionales que influyeron en la accesibilidad, 2019)

Oportunidad:

Se refiere a la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin poner en riesgo su vida o su salud. Relacionada con la organización de la oferta de servicios con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

## **Objetivo General:**

Conocer las causas del por qué los usuarios del Hospital “Mi Pueblo” de Florencio Varela, prefieren atenderse en el Hospital “Mi Pueblo” antes que en el Centro de Salud correspondiente a sus domicilios, durante los meses de marzo/junio de 2022.

## **Objetivos Específicos:**

1. Identificar las causas por las cuales los usuarios prefieren atenderse en el Hospital Mi Pueblo antes que en el Centro de Salud correspondiente a su domicilio.
2. Verificar si los usuarios del Hospital “Mi Pueblo” concurren al mismo por derivación del Centro de Salud correspondiente a su domicilio o por iniciativa propia.
3. Describir las situaciones en que los usuarios concurren al Hospital Mi Pueblo y o al Centro de Salud.
4. Evaluar si existen barreras de accesibilidad al Centro de Salud correspondiente al domicilio de los usuarios y o al Hospital Mi Pueblo.

## **Metodología:**

El estudio a realizar es de tipo descriptivo y transversal.

Se llevará a cabo en el periodo comprendido entre los meses de marzo/junio de 2022 en el hospital Mi Pueblo de Florencio Varela.

La recolección de los datos se realizará a través de una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, de carácter dicotómico y en abanico.

## **Muestra:**

La población en estudio está compuesta por 155 usuarios que estaban en el hall central del Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela, haciendo la fila, para turnos e informes en general, durante los meses de marzo/junio de 2022.

## **Criterio de inclusión:**

Todas las personas que se encontraban en el hall Central del Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela, haciendo la fila, para turnos e informes en general, durante los meses de marzo/junio de 2022.

## **Criterio de Exclusión:**

Todas las personas que no quisieron responder a la encuesta, menores de edad, personas que no estaban en la fila para turnos e informes en general del hall Central del Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela, durante los meses de marzo/junio de 2022.

## **Las variables a considerar son:**

- **Concurrencia al Hospital Mi Pueblo por derivación de un Centro de Salud:**
  - Sí.
  - No.
  
- **Motivo de concurrencia al Hospital Mi Pueblo:**
  
- **Preferencia de atención en el Hospital Mi Pueblo antes que en el Centro de Salud.**
  - Sí.
  - No.
  
- **Situaciones en las que se concurre al Hospital Mi Pueblo:**
  
- **Situaciones en las que concurre al Centro de Salud:**
  
  
- **Distancia entre el Centro de Salud y el domicilio (unidad de medida= cuabras):**
  - Entre 1 y 5.
  - Entre 6 y 10.
  - Entre 11 y 20.
  - Más de 20.
  
- **Distancia entre el Hospital Mi Pueblo y el domicilio. (unidad de medida = cuabras):**
  - Entre 1 y 5.
  - Entre 6 y 10.
  - Entre 11 y 20.
  - Más de 20.

- **Medio de transporte al Centro de Salud:**
  - Remisse.
  - Transporte público.
  - A pie.
  - En vehículo propio.
  - Moto.
  - Bicicleta.
  - Otros.
  
- **Medio de transporte al Hospital Mi Pueblo:**
  - Remisse.
  - Transporte público.
  - A pie.
  - Vehículo propio.
  - Moto.
  - Bicicleta.
  - Otros.
  
- **Tiempo en llegar al Centro de Salud (unidad de medida= minutos):**
  - Menos de 15.
  - Entre 16 y 30.
  - Más de 30.
  
- **Tiempo en llegar al Hospital Mi Pueblo (unidad de medida= minutos):**
  - Menos de 15.
  - Entre 16 y 30.
  - Más de 30.
  
- **Costo para concurrir al Centro de Salud (dinero):**
  
- **Costo para concurrir al Hospital Mi Pueblo(dinero):**

- **Tiempo de espera para solicitar un turno en el Centro de Salud (unidad de medida=minutos):**
  - Menos de 15.
  - Entre 16 y 30.
  - Más de 30.
  
- **Tiempo de espera para solicitar un turno en el Hospital Mi Pueblo (unidad de medida=minutos):**
  - Menos de 15.
  - Entre 16 y 30.
  - Más de 30.
  
- **Demora entre la obtención del turno y la atención en el Centro de Salud (unidad de medida = semanas):**
  - Menos de 1.
  - Entre 1 y 2.
  - Entre 3 y 4.
  - Más de 4.
  
- **Demora entre la obtención del turno y la atención en el Hospital Mi Pueblo (unidad de medida = semanas):**
  - Menos de 1.
  - Entre 1 y 2.
  - Entre 3 y 4.
  - Más de 4.

**Resultados:**

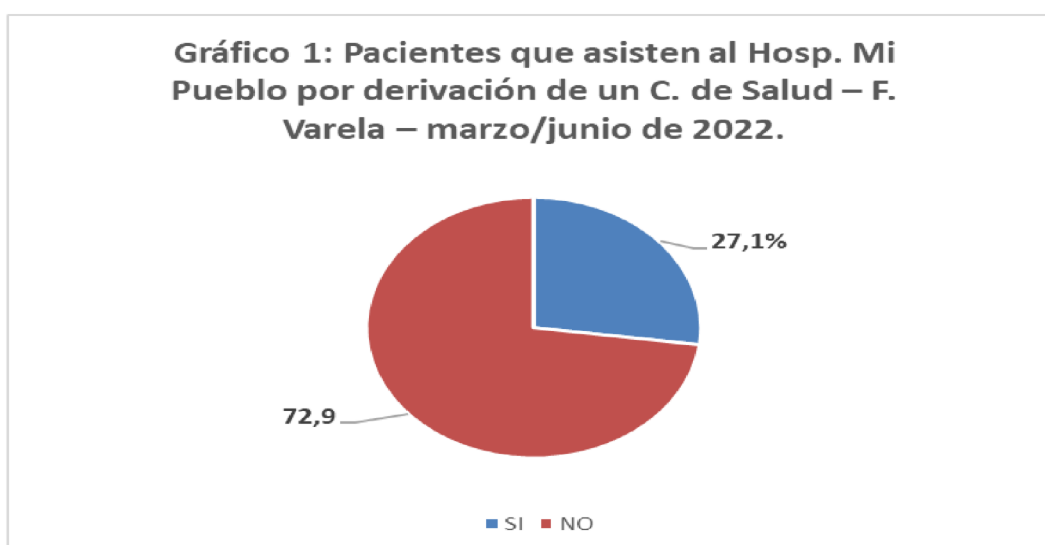
A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a 155 pacientes que concurren al Hospital “Mi Pueblo” de Florencio Varela, durante los meses de marzo/junio de 2022.

Sólo el 27,1% de los entrevistados concurren al Hospital derivados por un Centro de Salud. Ver tabla 1

**Tabla 1: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo por derivación de un Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Concurrencia al Hospital por derivación de un Centro de Salud	Nº	%
SI	42	27,1
NO	113	72,9
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022



Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

En el día en que se realizó la encuesta, casi 50% de las personas entrevistadas habían concurrido al Hospital por una urgencia o por una dolencia o enfermedad. Para atención con turno y para solicitar turno los resultados fueron de 16,8 y 21,3 respectivamente, solo 13,5% fueron en busca de turno derivado por el Centro de Salud del barrio en que viven. Ver tabla 2.

A continuación, se transcribe la respuesta textual de una usuaria.

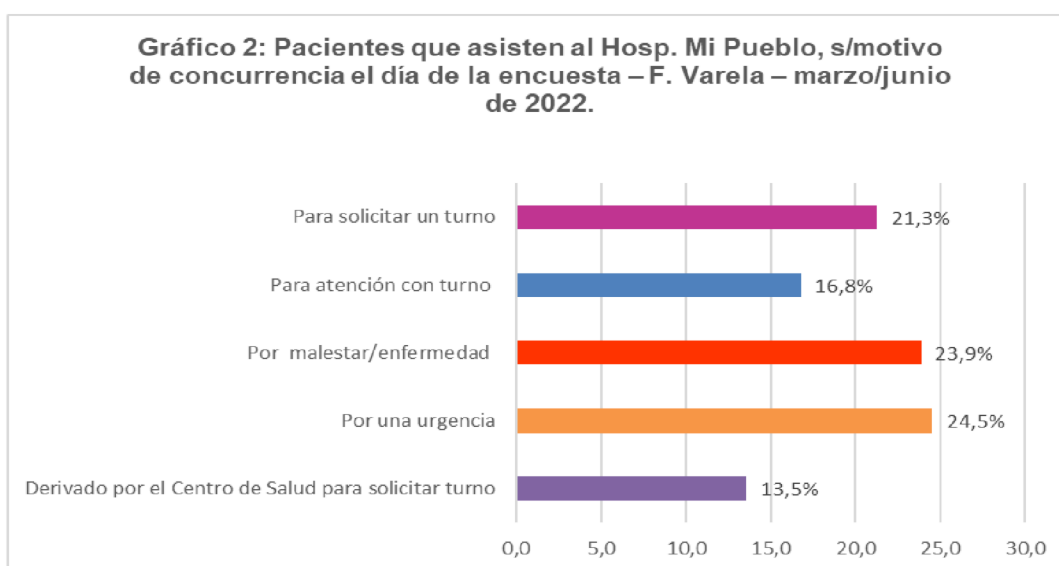
*“Vine por un turno con orden que me dio la salita de mi barrio hace dos semanas, por un dolor de panza que ya no siento, me la dio la enfermera*

*porque ese día no había clínico. No vine al hospital el día siguiente temprano como me dijo la enfermera porque me dolía mucho la panza cuando me movía y preferí quedarme en mi casa, ese día le pedí a mi hija que fuera a comprarme ibuprofeno y Buscapina que me mejoró mucho y tomo cuando me duele. Un día antes de irme a la salita me había ido al hospital para que me atiendan porque ya me sentía un poco mal, pero en el hall de informe donde se pide turnos me dijeron que no, porque no me correspondía, que debía ir al centro de salud de mi barrio. Resulta que voy a la salita y no hay médico, hay mucha burocracia para conseguir atendernos, me podía haber muerto tranquilamente si era algo más grave, o haber empeorado lo que tengo, espero que no. Y no es que no fui al médico con tiempo, sí lo hice pero ya ves cómo es la burocracia”.*

**Tabla 2: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según motivo de concurrencia el día de la encuesta–Florencio. Varela–marzo/junio de 2022.**

Motivo de concurrencia al Hospital Mi Pueblo	N°	%
Derivado por el Centro de Salud para solicitar turno	21	13,5
Por una urgencia (guardia)	38	24,5
Por malestar/enfermedad	37	23,9
Para atención con turno	26	16,8
Para solicitar un turno	33	21,3
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.



Fuente: de elaboración propia Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.

El 80% de las personas manifestaron preferir ser atendidos en el Hospital antes que en el Centro de Salud. Ver tabla 3.

Entre los motivos por los que manifiestan preferir, se pueden mencionar:

■ La resolución del problema de salud en menos tiempo, ya que en caso de necesitar turnos para interconsultas o estudios se pueden solicitar el mismo día de la atención, mientras que, si se concurre primero al Centro de Salud y se es derivado, hay que concurrir una vez al hospital para solicitar el turno y otro día para la atención o el estudio.

■ Es más probable conseguir la atención en el hospital que en el Centro de Salud por varios motivos (en el Centro de Salud el profesional no se presenta, los turnos que dan son demasiado poco, En relación al medio que utiliza la población encuestada para llegar al Hospital tienen más transporte público que les dejan en la puerta, al contrario del centro de salud que hay poco o nada y los usuarios deben buscar otros medios para acercarse y eso implica altos costos en dinero, etc.)

■ Cuando se trata de un problema de salud complejo, la atención en el Centro de Salud demora su resolución, ya que los turnos a solicitar en el hospital derivado por éste, alarga más el tiempo en ser atendido y no se accede a una atención oportuna.

■ Otro de los motivos por los que los usuarios prefieren ir al hospital es por la guardia, manifiestan ser bien atendidos y resolver algunos de los problemas de salud ahí mismo.

A continuación, se transcriben las respuestas más representativas, de manera textual:

■ *“Hace dos semanas me dolía tanto el estómago que mi hijo fue y me consiguió un turno para el clínico, que me dio la orden para hacerme análisis, radiografía y ecografía en el hospital. Cuando fui al otro día al hospital a sacar el turno para los estudios me dijeron que ya no estaban dando turnos y que volviera al día siguiente pero bien temprano, pero como el clínico me había dado*

*unos medicamentos en la salita para que tome, me sentí mejor y no fui, hoy me hice un tiempo, espero conseguir turno. Aparte que ya había perdido dos días de trabajo, porque yo trabajo desde mi casa cosiendo ropa. De seguro que si en vez de ir a la salita venía a la guardia del Hospital, me atendían, y ya me sacaban radiografía o algo el mismo día y sabían enseguida lo que tenía”.*

🎬 *“Considero que la atención es mejor”.*

🎬 *“Porque tengo todo a mano, me atienden y ya pido turno para los análisis y no pierdo otro día”.*

🎬 *“Porque ahí tienen todo y no andás de un lado a otro para que te atiendan ni gastando en Remisse”.*

🎬 *“Porque saco el turno directo y no tengo que ir al otro día a buscar al Hospital por derivación”.*

🎬 *“Te atienden y ya sacás turno, si te dan para hacerte estudios suplementarios; en cambio, en la salita, necesitás otro día para lo mismo y en ese trayecto perdés mucho tiempo”.*

🎬 *“Porque siento que me atienden mejor y el mismo día saco los turnos para los estudios que me piden”.*

🎬 *“Porque es un hospital y tiene todo y no perdés varios días para atenderte y pedir turno”.*

🎬 *“Porque cuando concurrí a la salita mi enfermedad se agravó, me atendían en el día, pero tardaba un montón para conseguir turno para hacerme los análisis. Un día me fui de urgencia a la guardia del hospital y en el mismo día me hicieron todos los estudios. Por eso siempre quiero atenderme en el hospital”*

🎬 *“En la salita dan muy poquitos turnos para todas las especialidades y sólo ciertos días de la semana, y hay a veces que no vienen los doctores. Le pregunté al que atiende en la ventanilla de entrada cuando son los días que atienden el ginecólogo y el oculista y me contestó ahí tiene los carteles señora sáquele una foto, pero yo no tengo celular, tampoco tengo anteojos y no*

*distinguía bien las letras, así que tenía que volver otro día temprano para ver si tenía suerte y conseguía un turno, y eso, si es que atendían ese día el oculista o el ginecólogo. Aparte, mucha gente va temprano y los turnos son muy poquititos, madrugamos para nada, a veces, porque no conseguimos turno y volvemos sin nada. A mí me cuesta mucho porque tengo que tomar Remisse porque es peligroso ir caminando hasta el centro de salud, porque el colectivo me deja a varias cuadras, eso te acobarda mucho, encima no sabés si vas a conseguir turno o si van a estar los médicos”.*

🗨️ *“Siempre me vengo a la guardia, gracias a mi vecina que, un día, me dijo andá a la guardia que ahí te atienden bien y te dan la orden para otras consultas. Y es cierto ahí me dan la orden para atenderme con los médicos de consultorios, o la orden para especialidades, porque si vengo a pedir turno directamente al Hospital me piden una orden del centro de salud de mi barrio, pero ahí no puedo conseguir turno para nada, es más, cuando fui sacar turno en la salita el de Informes me dijo que el médico ese día no venía, entonces le pregunte cuando iba a venir y me dijo que no sabía. Yo para llegar a la salita me tomo Remisse, porque me da miedo para ir caminando por que hay que ir muy temprano, y no tengo otra forma de llegar, aparte uno no tiene plata para ir a probar todos los días si hay o no hay turno”.*

🗨️ *“Estoy acá con una orden de la guardia para un turno para mi mamá, que tiene dificultad para moverse, ayer le dolía mucho la cabeza, por eso hoy fui a las cuatro de la mañana a hacer cola en la salita para conseguirle un turno para el clínico. A las siete de la mañana dieron siete números, yo era la número ocho, me dijeron que por hoy el cupo estaba lleno, que volviera mañana con prioridad de que iba a conseguir el turno, menos mal que no hice caso, volví a mi casa y la lleve a la guardia del hospital, tenía un pico de presión muy alta, ahí la medicaron y el médico de guardia me dio la orden para que saque un turno para consultorio con el clínico, además le hicieron análisis de sangre también”.*

🗨️ *“La atención debería mejorar, a veces uno no va sabiendo que no te corresponde ese sector o debés ir con una derivación de la salita, no todo el mundo sabe eso, me gustaría que sean más considerados y que nos atiendan primero y después que te digan, mire ahora le atendemos acá, después, en los*

*próximos controles debe ir al centro de salud que le corresponde, eso evitaría que la gente se agrave más de lo que ya están. Lo digo porque me pasó hace un tiempo atrás con mi papá, lo llevé a un Centro de Salud que está cerca de mi casa porque tenía alta la presión, pero no lo atendieron, dijeron que ahí no le correspondía, que debía ir a la salita del barrio que él vivía, al otro día le agarró un ACV”.*

■ *“Hay veces que uno no tiene ni para el transporte, y uno va al hospital, y te dicen ¡no!, usted tiene que ir a tal lugar, ¿y cómo hace uno para llegar a ese otro lugar? Entonces le toca irse en las mismas porque uno no tiene de donde sacar el dinero para otro transporte y la Salud queda relegada”.*

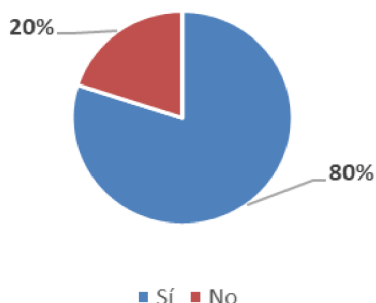
■ *“Fuimos con mi marido a las seis de la mañana a la guardia del Hospital porque yo estaba muy enferma y me atendieron muy bien, hay que ir a esa hora. Un día antes fui a la salita, pero ya no había turno, así que me atendió el enfermero (muy amable por cierto) me midió la presión y la saturación, me dijo que estaba bien y que volviera al día siguiente bien temprano para conseguir turno para el clínico, pero decidimos ir a la guardia, era más seguro de que me atiendan ahí.*

**Tabla 3: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según preferencia de atención en el hospital que en el Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

<b>Preferencia de atención en el Hospital antes que en el Centro de Salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	124	80
No	31	20
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022

**Grafico 3: Pacientes que asisten al Hosp. Mi Pueblo, s/preferencia de atención en el hospital que en el C. de Salud – F. Varela – marzo/junio de 2022.**



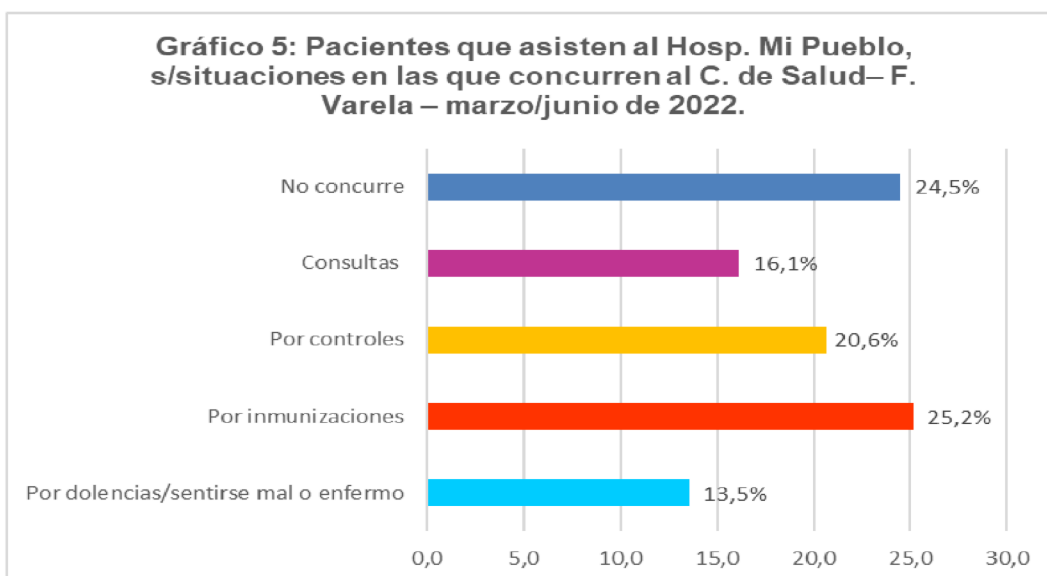
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

Las situaciones más frecuentes en las que los encuestados concurrían al Centro de Salud fueron: por inmunizaciones y por controles de salud 25,2% y 20,6% respectivamente, sólo el 13,5% concurrían por sentirse mal o enfermo. El 24,5% respondió que no asistía y el 16,1% iban a buscar un turno. Ver tabla 5.

**Tabla 5: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según situaciones en las que concurren al Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Situaciones en las que concurren al Centro de Salud	N°	%
Por dolencias/sentirse mal o enfermo	21	13,5
Por inmunizaciones	39	25,2
Por controles	32	20,6
Consultas	25	16,1
No concurre	38	24,5
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



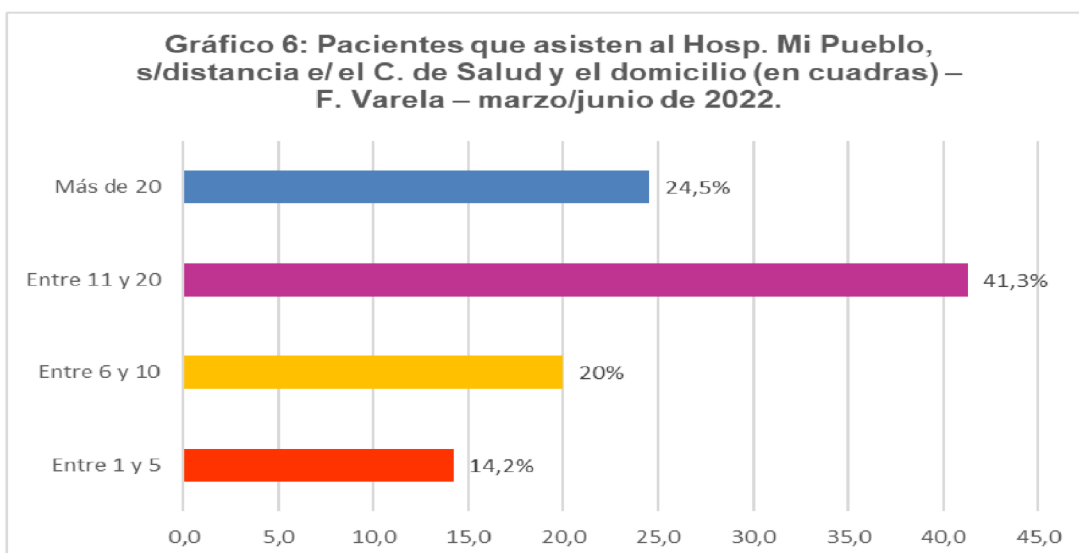
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

Los datos arrojaron que la mayoría de los pacientes 41,3 % viven entre 11 y 20 cuadras del Centro de Salud. Ver tabla 6.

**Tabla 6: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según distancia entre el Centro de Salud y su domicilio (en cuadras) –Florencio Varela– marzo/junio de 2022.**

Distancia entre el Centro de Salud y el domicilio (en cuadras)	N°	%
Entre 1 y 5	22	14,2
Entre 6 y 10	31	20
Entre 11 y 20	64	41,3
Más de 20	38	24,5
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



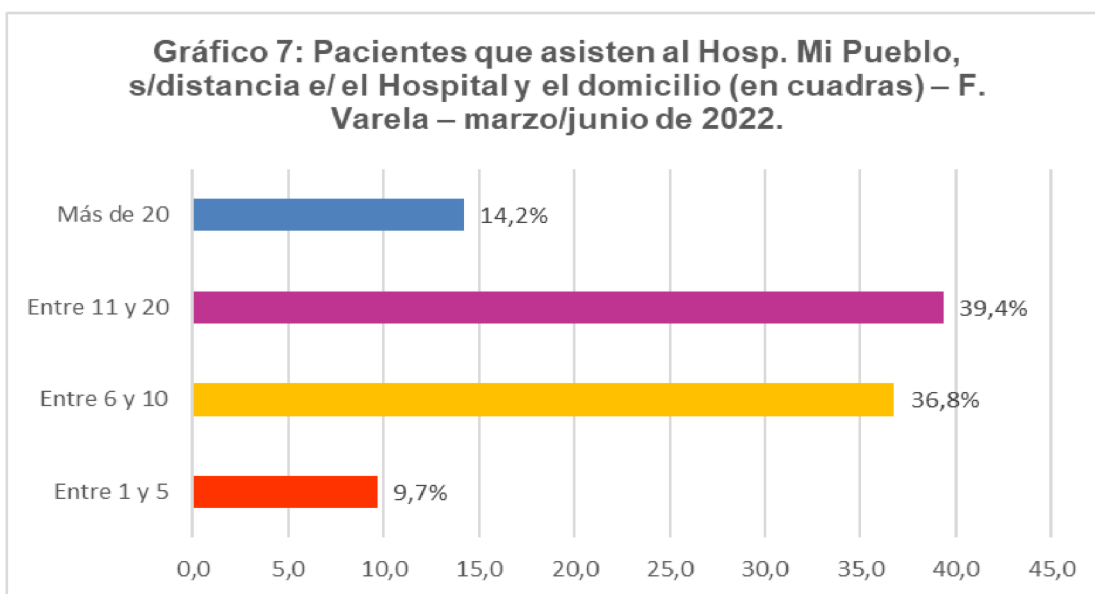
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

El domicilio de los pacientes que viven entre 11 y 20 cuadras, 6 y 10 cuadras del Hospital arrojaron datos casi similares 39,4 y 36,8 respectivamente. Ver tabla 7.

**Tabla 7: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según distancia entre el Hospital y el domicilio (en cuadras) –Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Distancia entre el Hospital y el domicilio (en cuadras)	N°	%
Entre 1 y 5	15	9,7
Entre 6 y 10	57	36,8
Entre 11 y 20	61	39,4
Más de 20	22	14,2
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

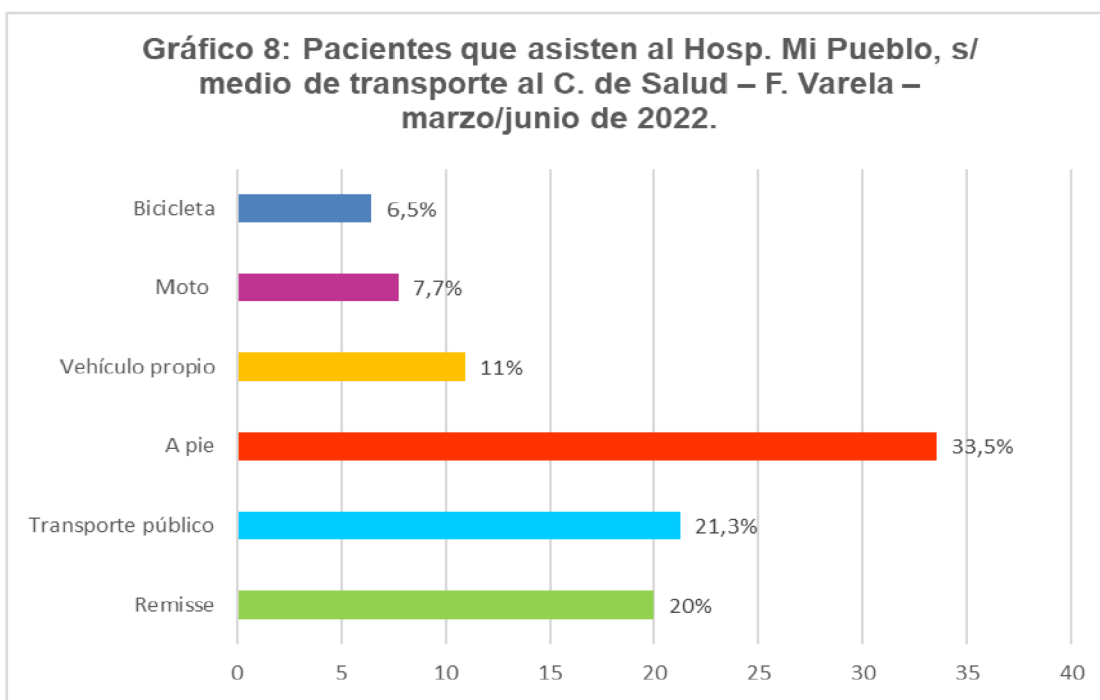
La mayoría de los entrevistados 33,5 refirió ir a pie al Centro de Salud. Ver tabla 8

Uno de los motivos es que no existe transporte público que pase cerca del domicilio y que llegara al Centro de Salud.

**Tabla 8: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según medio de transporte al Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Medio de transporte al Centro de Salud	N°	%
Remisse	31	20
Transporte público	33	21,3
A pie	52	33,5
Vehículo propio	17	11
Moto	12	7,7
Bicicleta	10	6,5
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



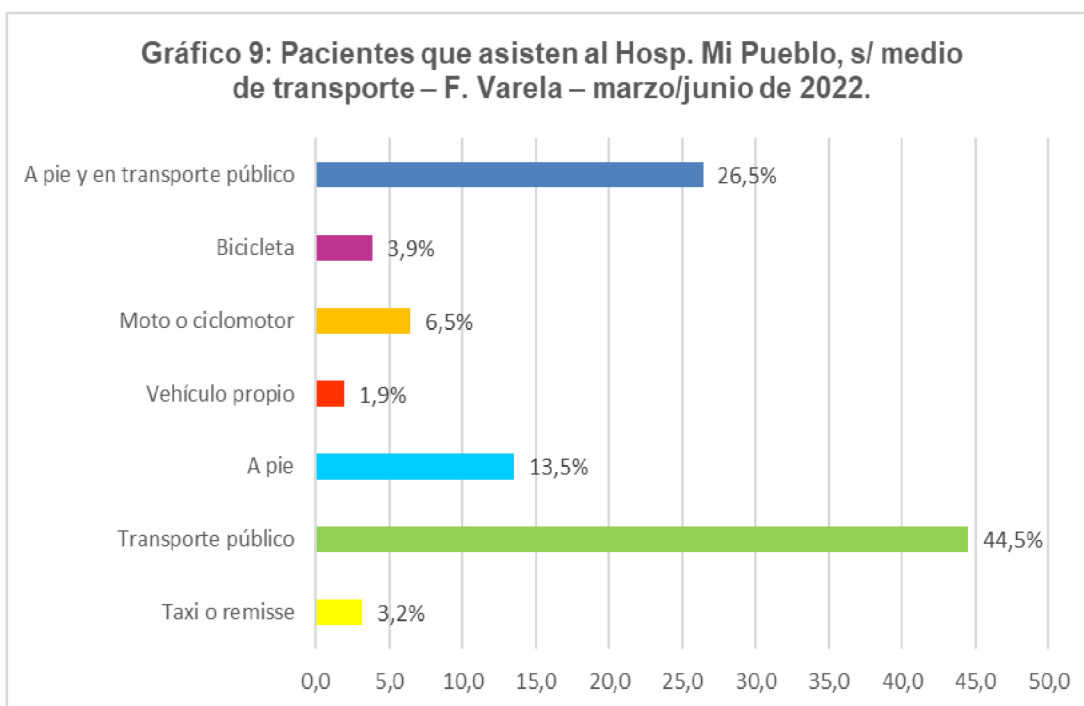
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

La mayoría de los pacientes que concurren al hospital utiliza transporte público un 44,5 %, mientras que el 26,5 lo intercalan de a pie y transporte público). Ver tabla 9.

**Tabla 9: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según medio de transporte – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Medio de transporte al Hospital	N°	%
Remisse	5	3,2
Transporte público	69	44,5
A pie	21	13,5
Vehículo propio	3	1,9
Moto	10	6,5
Bicicleta	6	3,9
A pie y transporte público	41	26,5
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



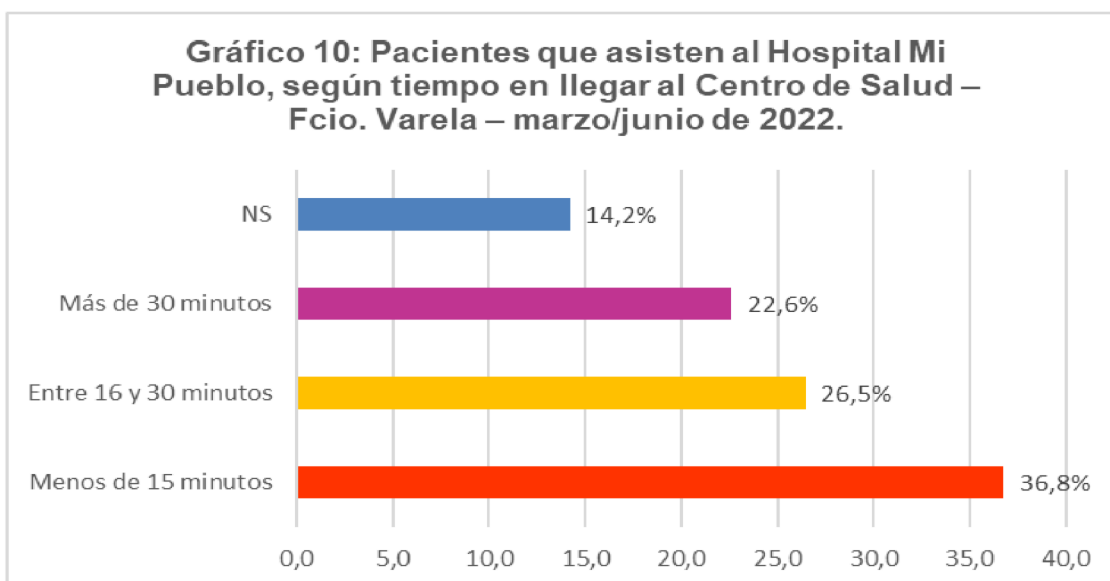
Fuente: de elaboración propia Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.

El tiempo que les insumía llegar al Centro de Salud, el horario se distribuyó casi por igual en los intervalos considerados, prevaleciendo un 10% más en menos de 15 minutos. Ver tabla 10.

**Tabla 10: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según tiempo en llegar al Centro de Salud – Florencio marzo/junio de 2022.**

Tiempo en llegar al Centro de Salud (en minutos)	N°	%
Menos de 15 minutos	57	36,8
Entre 16 y 30 minutos	41	26,5
Más de 30 minutos	35	22,6
NS	22	14,2
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



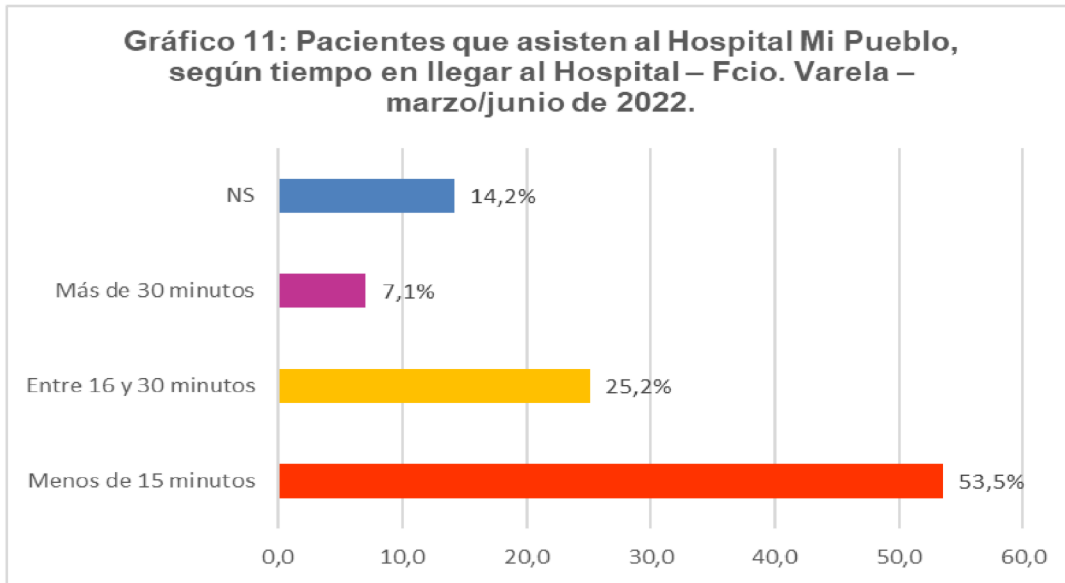
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

Algo más de la mitad de los entrevistados refirió que el tiempo que le demandaba llegar al hospital era menor a los 15 minutos. Ver tabla 11.

**Tabla 11: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según tiempo en llegar al Hospital – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Tiempo en llegar al Hospital (en minutos)	N°	%
Menos de 15 minutos	83	53,5
Entre 16 y 30 minutos	39	25,2
Más de 30 minutos	11	7,1
NS	22	14,2
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

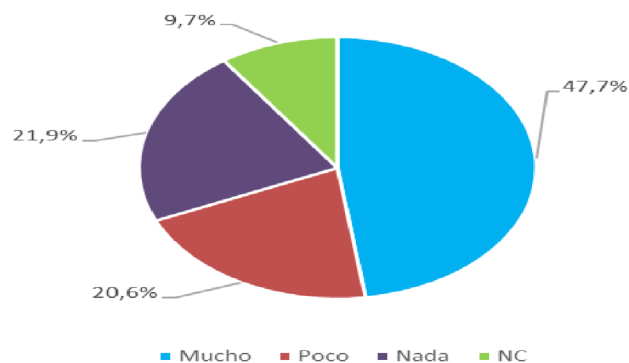
El 47,7% de las personas encuestadas que concurría al Centro de Salud tiene mucho costo. Ver tabla 12.

**Tabla 12: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según costo (en dinero) para concurrir al Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Costo para concurrir al Centro de Salud (dinero)	N°	%
Mucho	74	47,7
Poco	32	20,6
Nada	34	21,9
NC	15	9,7
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

**Gráfico 12: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según costo para concurrir al Centro de Salud – Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.**



Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

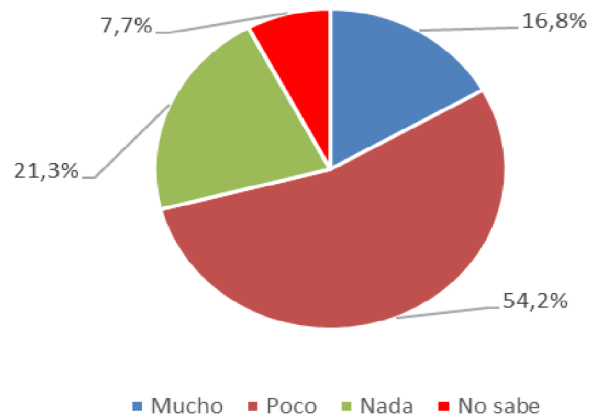
El 54,2% de las personas encuestadas gastaba poco para concurrir al Hospital. Ver tabla 13.

**Tabla 13: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según costo (en dinero) para concurrir – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Costo para concurrir al Hospital (dinero)	N°	%
Mucho	26	16,8
Poco	84	54,2
Nada	33	21,3
No sabe	12	7,7
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

**Gráfico 13: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según costo para concurrir – Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.**



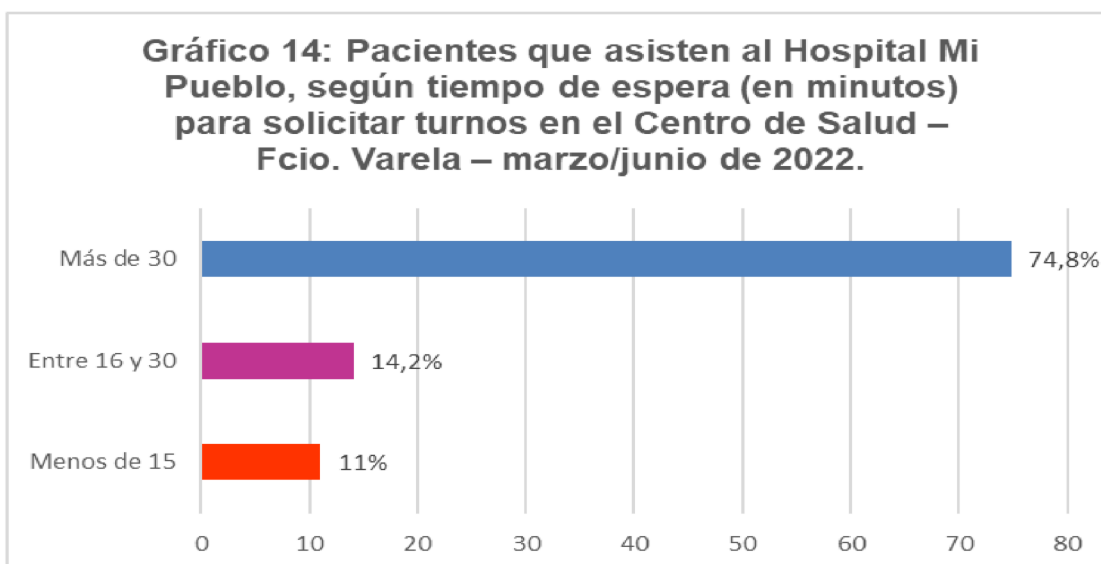
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

La mayoría de las personas encuestadas manifestó que el tiempo de espera para solicitar un turno en el Centro de Salud era mayor a los 30 minutos. Ver tabla 14.

**Tabla 14: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según tiempo de espera para solicitar turnos en el Centro de Salud – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Tiempo de espera para solicitar turnos en el Centro de Salud (en minutos)	N°	%
Menos de 15	17	11
Entre 16 y 30	22	14,2
Más de 30	116	74,8
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



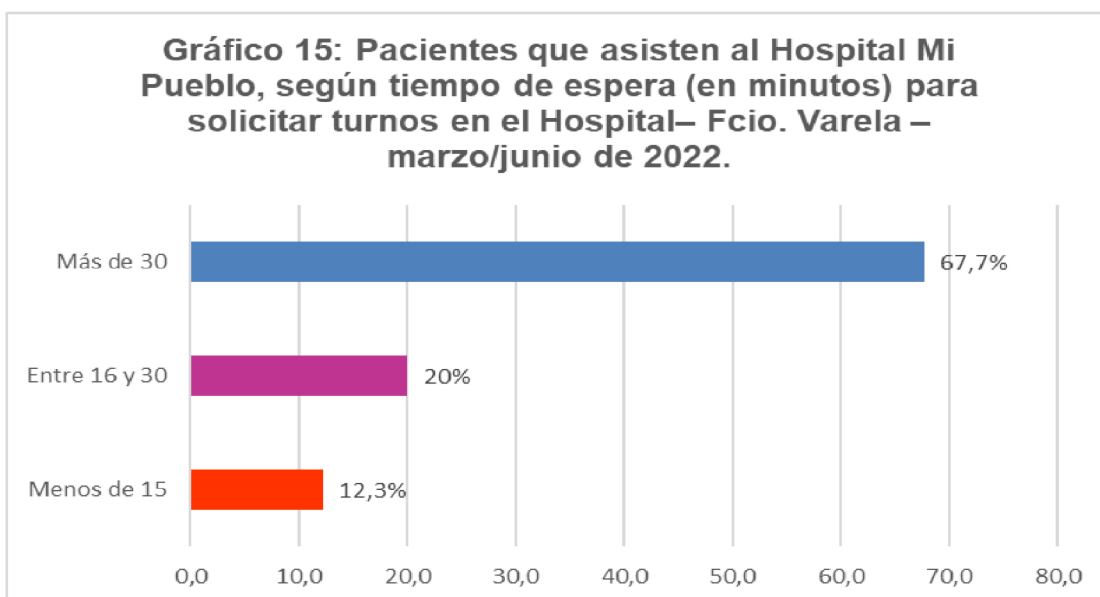
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

La mayoría 67,7% de los encuestados manifestó que el tiempo de espera para solicitar un turno en el Hospital era mayor a los 30 minutos. Ver tabla 15.

**Tabla 15: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según tiempo de espera para solicitar turnos en el Hospital – Florencio Varela– marzo/junio de 2022.**

Tiempo de espera para solicitar turnos en el Hospital (en minutos)	N°	%
Menos de 15	19	12,3
Entre 16 y 30	31	20
Más de 30	105	67,7
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



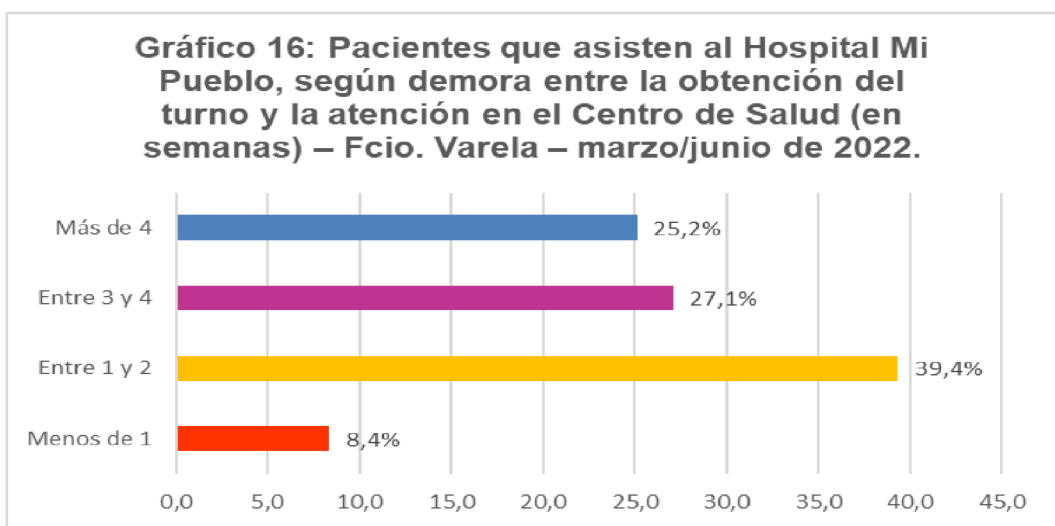
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

Con respecto a la demora entre la obtención del turno y la atención en el Centro de Salud, la mayor frecuencia 39,4 % corresponde de 1 a 2 semanas. Ver tabla 16.

**Tabla 16: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según demora entre la obtención del turno y la atención en el Centro de Salud –Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Demora entre la obtención del turno y la atención en el Centro de Salud (en semanas)	N°	%
Menos de 1	13	8,4
Entre 1 y 2	61	39,4
Entre 3 y 4	42	27,1
Más de 4	39	25,2
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



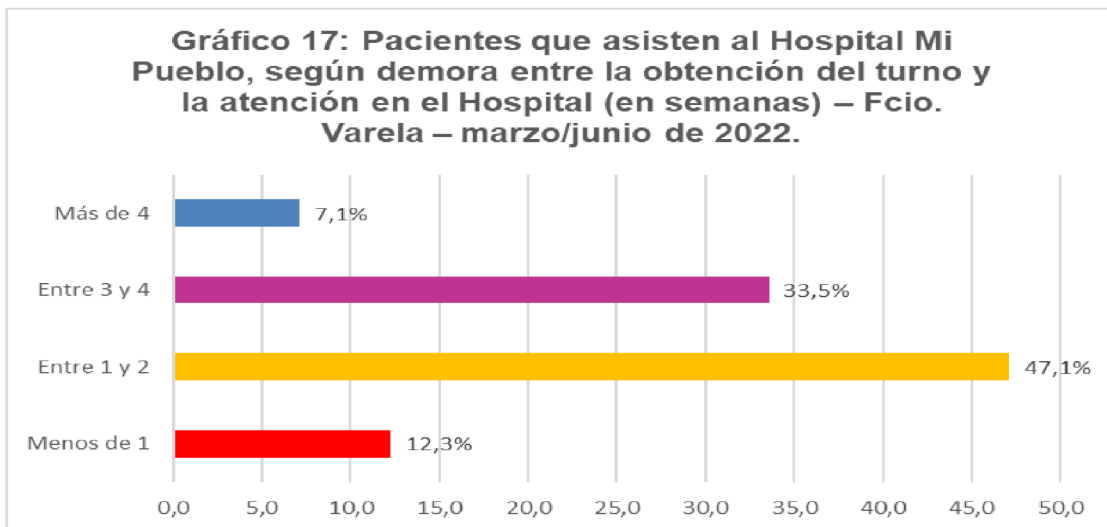
Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

Con respecto a la demora entre la obtención del turno y la atención en el Hospital, la mayor frecuencia correspondió a entre 1 y 2 semanas 47,1%. Ver tabla 17.

**Tabla 17: Pacientes que asisten al Hospital Mi Pueblo, según demora entre la obtención del turno y la atención en el Hospital – Florencio Varela – marzo/junio de 2022.**

Demora entre la obtención del turno y la atención en el Hospital (en semanas)	N°	%
Menos de 1	19	12,3
Entre 1 y 2	73	47,1
Entre 3 y 4	52	33,5
Más de 4	11	7,1
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.



Fuente: de elaboración propia Florencio Varela – marzo/junio de 2022.

## Conclusión:

Se puede inferir que la gran mayoría de los usuarios que concurren al Hospital Mi Pueblo tienen como prioridad atenderse en dicho nosocomio antes que en el Centro de Salud correspondiente a sus domicilios.

Al analizar las razones por las cuales los usuarios prefieren atenderse en el Hospital Mi Pueblo, se observa que los argumentos más elegidos fueron la buena atención recibida, resolver algunos problemas de salud en el mismo día, ahorrar tiempo y dinero, etc.

En relación con el primer objetivo específico que plantea “Identificar las causas por las cuales los usuarios prefieren atenderse en el Hospital Mi Pueblo antes que en el Centro de Salud correspondiente a sus domicilios”, las encuestas arrojaron que el 80% de las personas preferían ser atendidos en el Hospital antes que en el Centro de Salud correspondientes a sus domicilios. Y un 20% manifestó que no.

Con respecto al segundo objetivo específico que expone “Verificar si los usuarios del Hospital Mi Pueblo concurren al mismo por derivación del Centro de Salud correspondiente a sus domicilios o por iniciativa propia”, los resultados dieron que sólo el 27,1% de los entrevistados concurreó al Hospital

derivados por un Centro de Salud. Mientras que el 72,9 % lo hizo por iniciativa propia.

En cuanto al tercer objetivo específico que formula “Describir las situaciones en que los usuarios concurren al Hospital Mi Pueblo y o al Centro de Salud”, casi 50% de las personas entrevistadas manifestó que concurría al Hospital por urgencias; por una dolencia o enfermedad. Para atención con turno y para solicitar turno los resultados fueron de 16,8% y 21,3% respectivamente, solo 13,5% fueron en busca de turno derivado por un Centro de Salud. En cambio, concurrían al Centro de Salud por inmunizaciones y por controles de salud 25,2% y 20,6% respectivamente. El 24,5% respondió que no asistía a un Centro de Salud.

Por último, relacionado con el cuarto objetivo específico que propone “Evaluar si existen barreras de accesibilidad al Centro de Salud correspondiente al domicilio de los usuarios y o al Hospital Mi Pueblo”, los datos más relevantes fueron que el 54,2% de las personas encuestadas respondió que gastaban poco para concurrir al Hospital, mientras que, un 47,7%, manifestó tener mucho gasto para concurrir al Centro de Salud. A estos datos se suman las numerosas narraciones de las personas entrevistadas que manifestaron tener dificultad para acceder a una consulta médica en los Centros de Salud (entregas de turnos insuficientes, poca información recibida de parte de los administrativos de turno, pérdida de tiempo de trabajo y dinero invertido para su traslado, médicos que no asisten a los consultorios cuando les corresponde, no ser atendidos cuando necesitan porque el ámbito de salud no les concierne, etc.). Ante estos inconvenientes, y para resolver sus problemas de salud, terminan acudiendo a la guardia hospitalaria, y a través de la misma consiguen las órdenes para sacar turnos para consultorios externos, u órdenes de laboratorio y RX, para luego ser atendidas en el mismo Hospital. En algunos casos sus problemas son resueltos en la misma guardia.

La atención en la guardia resulta perjudicial tanto para el paciente, que si llegó hasta ahí es porque su Salud empeoró, como para el Hospital, por los costos económicos que conlleva toda enfermedad.

El estudio identifica la necesidad de diseñar y ejecutar políticas sanitarias que reduzcan o eliminen las barreras existentes, con el fin de lograr el acceso equitativo a la atención de salud de toda la comunidad.

De acuerdo a los reclamos de los usuarios es imprescindible disponer de sistemas de gestión de los servicios desde y hacia las necesidades de los usuarios, a fin de reducir las oportunidades perdidas de prevención.

Las barreras de acceso son obstáculos que no permiten a los usuarios acceder a los servicios de salud de manera regular, lo cual se traduce en mayor tiempo para recibir una atención eficaz y oportuna y enormes costos para el sistema de salud.

Según la Declaración de Alma Ata, la atención primaria de salud, es “asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada etapa del desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”. (Alma Ata)

(ALMA-ATA, 2012)

## Bibliografía:

- I. (BALLESTEROS, 2014)
- II. (Barberena, 2012)
- III. (Comes Yamila, 2007).
- IV. (Etienot, 2019)
- V. (Freidin, 2019)
- VI. (Martín, 2007)
- VII. (Matías, 2013).
- VIII.** (Organización Panamericana de la Salud, 2020)
- IX. (Ponce, 2015)
- X. (PALACIOS, 2015) (PALACIOS, 2015)



**ANEXO:**

Fecha: Fcio. Varela – marzo/junio de 2022.

Modelo de Encuesta:

Encuesta N°:

1. ¿Ud. concurre al Hospital por derivación del Centro de Salud?

- Sí.

- No.

2. ¿En el día de hoy, por qué motivo concurre?

.....  
.....  
.....

3. ¿Ud. prefiere atenderse en el Hospital antes que en el Centro de Salud correspondiente a su domicilio?

- Sí.
- No.

4. ¿En qué situaciones suele concurrir al Hospital?

.....  
.....  
.....

5. ¿En qué situaciones suele concurrir al Centro de Salud?

.....  
.....  
.....

6. ¿A qué distancia se encuentra el Centro de Salud de su domicilio? (en cuabras).

- Entre 1 y 5:
- Entre 6 y 10:
- Entre 11 y 20:
- Más de 20:

7. ¿A qué distancia se encuentra el Hospital de su domicilio? (en cuabras).

- Entre 1 y 5:
- Entre 6 y 10:
- Entre 11 y 20:
- Más de 20:

8. ¿En qué suele trasladarse al Centro de Salud?

- Remís.
- Transporte público.
- A pie.
- Vehículo propio.
- Moto.

- Bicicleta.
- Otros.

9. ¿En qué suele trasladarse al Hospital?

- Remís.
- Transporte público.
- A pie.
- Vehículo propio
- Moto.
- Bicicleta.
- Otros.

10. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar al Centro de Salud? (en minutos).

- Menos de 15.
- Entre 16 y 30.
- Más de 30.

11. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar al Hospital? (en minutos).

- Menos de 15.
- Entre 16 y 30.
- Más de 30.

12. ¿Cuánto es el costo para ir al Centro de Salud? (ida y vuelta, en dinero).

- Mucho.
- Poco.
- Nada.
- No sabe.

13. ¿Cuánto es el costo para ir al Hospital? (ida y vuelta, en dinero).

- Mucho.
- Poco.
- Nada.

- No sabe.

14. ¿Cuánto es el tiempo que espera para que le den un turno en el Centro de Salud? (en minutos):

- Menos de 15.
- Entre 16 y 30.
- Más de 30.

15. ¿Cuánto es el tiempo que espera para que le den un turno en el Hospital? (en minutos):

- Menos de 15.
- Entre 16 y 30.
- Más de 30.

16. ¿Cuál es la demora entre la obtención del turno y la atención en el Centro de Salud? (en semanas):

- Menos de 1.
- Entre 1 y 2.
- Entre 3 y 4.
- Más de 4.

17. ¿Cuál es la demora entre la obtención del turno y la atención en el Hospital? (en semanas):

- Menos de 1.
- Entre 1 y 2.
- Entre 3 y 4.
- Más de 4.

¡Muchas gracias!