

Características y tiempos del proceso de atención en consulta externa de un Hospital Nivel III

Characteristics and times of the care process in a Hospital Level III

Astrid Díaz-Chiclayo^{1,2,a}, Jorge Fernández-Mogollon^{2,3,b}, Cristian Díaz-Vélez^{2,3,b}

RESUMEN

Objetivo: Describir las características y tiempos del proceso de atención de los pacientes atendidos en el área de consulta externa durante el año 2014 en el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 379 pacientes nuevos en los servicios de consulta externa. Se utilizó el aplicativo web del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, y el Sistema de Gestión Hospitalaria para obtener la muestra y los datos. **Resultados:** Los tiempos de referencia real y efectivo presentaron una mediana de 36 días y 39 días calendario, respectivamente; el tiempo de diagnóstico tuvo una mediana de 0 días, los tiempos de tratamiento real y efectivo tuvieron una mediana de 0 días, los tiempos de laboratorio real y efectivo, con medianas de 45 y 48 día; y, por último, el tiempo de espera radiológico tiene una mediana de 73 días y el tiempo de espera para resultado radiológico cuenta con una mediana de 0 días. **Conclusiones:** Los tiempos de espera más prolongados fueron los de referencia y ayuda diagnóstica; los que deben ser especialmente estudiados para identificar los principales factores que influyen sobre ellos y mejorar así nuestro sistema de salud.

Palabras clave: Atención ambulatoria; atención al paciente; listas de espera. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To describe the characteristics and timing of the process of care for patients treated at the outpatient area during 2014 in the Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo. **Material and Methods:** A cross-sectional study was conducted with a sample of 379 new patients in outpatient services. The web application System of Referral and Counter-referrals and the Hospital Management System were used to obtain the sample and data. **Results:** The actual reference time and effective referral time had a median of 36 days and 39 calendar days respectively; the time of diagnosis had a median of 0 days, the actual treatment time and the effective treatment time had a median of 0 days, the real laboratory time and the effective laboratory time, with medians of 45 and 48 days; and finally, radiological waiting time has a median of 73 days and the waiting time for radiological outcome has a median 0 days. **Conclusions:** Longer waiting times were the reference time and times for diagnostic aid; which should be especially analyzed to identify the main factors influencing them and improve

our health care system.

Keywords: ambulatory care; patient care; waiting lists (Source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

El tiempo es la variable más importante en cuanto a enfermedad. La falta de un diagnóstico oportuno y temprano aumenta la morbimortalidad, la incidencia de complicaciones y retrasa la recuperación del paciente. Además, los largos tiempos de espera pueden aumentar los costos del sistema sanitario^(1,2,3). Algunos problemas relacionados a la demora en los tiempos de atención son: la tendencia a la acumulación de insumos y equipamiento en hospitales ejes de las redes generando un desabastecimiento de los demás; centralización de la demanda; el consumo por encima de estándares internacionales; y la sobredemanda de atenciones no justificadas^(4,5).

Almadana et al., realizaron un estudio sobre la demora desde el diagnóstico anatomopatológico hasta el tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón en un hospital de Sevilla-España. La mediana de días de espera para la intervención quirúrgica fue 31 días, y la media, 46,16 + 34,51 días⁽⁶⁾. En otro estudio realizado en Bogotá-Colombia por Piñeros et al., las demoras en

1. Escuela de Medicina Humana, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
2. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud, Chiclayo, Perú.
3. Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú.
a. Médico Cirujano.
b. Médico epidemiólogo.

el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama fueron: 91 días (IC 95%: 82-97 días) como mediana de tiempo desde la primera consulta hasta el diagnóstico, y 137 días (IC 95%: 127-147 días) como tiempo desde la primera consulta hasta el inicio del tratamiento⁽⁷⁾. Por otra parte, en Nepal, Gyenwali et al., estudiaron la demora en el diagnóstico de cáncer cervical. Así, la mediana de tiempo desde la primera cita en el centro de atención primaria hasta la referencia a un centro especializado en diagnóstico fue de 40 días. Luego, el 66,2% de los pacientes tuvieron que esperar más de una semana (mediana de 9 días) para el diagnóstico de cáncer cervical⁽⁸⁾.

A nivel nacional, el número de afiliados a EsSalud registra una tendencia creciente en los últimos años. Del año 2006 al 2012, la cantidad de asegurados ascendió de 5,9 millones a 9,2 millones, es decir, aumentó 56,2%⁽⁹⁾. De acuerdo a la evidencia mostrada en el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016 de EsSalud: de cada dos usuarios atendidos uno está insatisfecho⁽¹⁰⁾. Así, Acuña et al., realizaron un estudio sobre el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en la consulta ambulatoria. Como resultado el 73% de los encuestados no obtuvieron la cita tan pronto la deseaban, sino después de 3 meses en promedio. El porcentaje restante obtuvo "cita adicional" (turno extra)⁽¹¹⁾.

En la encuesta de satisfacción de los usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, en las ciudades de Lima-Callao, Ayacucho, Huancavelica, Abancay, Tarapoto y Catacaos; los usuarios de establecimientos de EsSalud refieren un mayor tiempo entre el día de solicitar su cita hasta su día efectivo, con un tiempo promedio de 13,7 días; a continuación se hallan los usuarios de establecimientos del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales con 12,2 días y los usuarios de clínicas con 7,51 días⁽¹²⁾.

En la región Lambayeque, existen datos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo sobre los tiempos de atención en pacientes oncológicos durante el año 2010. Así por ejemplo, los tiempos de referencia, diagnóstico y tratamiento fueron 25,3, 1,0 y 82,3 días, respectivamente, en cáncer de mama; y 5,7, 83,5 y 53,5 días, en cáncer de estómago⁽¹³⁾. Además, según informe estadístico de la Defensoría del asegurado de EsSalud del año 2012, las especialidades que presentan el mayor número de días para oportunidad de citas son: Neurología (21 días), Infectología (15 días), Cirugía de tórax y cardiovascular (14 días), y Medicina interna, endocrinología y pediatría (13 días). Y los servicios con mayor cantidad de pacientes en lista de espera quirúrgica fueron: Oftalmología y Ginecología con 117 y 74 pacientes, respectivamente⁽¹⁴⁾.

Estos datos sugieren una demora excesiva tanto en el

tiempo que transcurre desde la primera cita hasta que se brinda el diagnóstico definitivo, así como desde éste último hasta el inicio de tratamiento. La disponibilidad de información respaldada en datos válidos y confiables es condición indispensable para el análisis y evaluación objetiva de la situación sanitaria, así como la toma de decisiones basada en la evidencia y la programación en salud. El conocimiento de los tiempos en la atención de pacientes de diferentes servicios permitirá afrontar la problemática actual, respaldando políticas y acciones encaminadas a mejorar este problema. El objetivo del presente estudio es describir las características y tiempos del proceso de atención de los pacientes atendidos en el área de consulta externa durante el año 2014 en el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente es un estudio descriptivo transversal, que abarcó a los pacientes atendidos en el área de consulta externa en el año 2014 del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo y referidos de los diferentes centros asistenciales.

Para la elección de los participantes se utilizó el Sistema de Gestión Hospitalaria de EsSalud, obteniendo de este el total de pacientes atendidos en consulta externa, de los cuales solo se incluyeron los pacientes con condición de referidos y de nuevos en el servicio al que consulta. Y luego, con ayuda del Aplicativo Web del Sistema de Referencias y Contrarreferencias de EsSalud se excluyeron a los pacientes referidos a los servicios de ayuda diagnóstica (laboratorio e imagenología) y los pacientes referidos solo para procedimientos. Además, se excluyeron los pacientes con referencias administrativas y los que consultan por única vez para recibir atención preparatoria para alguna intervención quirúrgica o procedimiento.

Se obtuvo un total de 27 197 pacientes, y una muestra aleatoria de 379 referidos con un margen de error del 5%, un nivel de confianza del 95% y proporción esperada del 50% (ya que no se cuenta con estudios anteriores que definan este dato).

Definición de variables:

- **Tiempo de referencia:** tiempo en días que transcurre desde que se le otorga la referencia al paciente hasta la fecha de la primera cita otorgada en el centro de salud de destino.
- **Tiempo de referencia real:** tiempo en días que transcurre desde que se le otorga la referencia al paciente hasta la fecha de su primera cita asistida en el centro de salud de destino.
- **Tiempo de diagnóstico:** tiempo en días transcurrido desde la fecha de su primera cita asistida hasta la fecha de en la que obtiene un diagnóstico definitivo.
- **Tiempo de tratamiento:** tiempo en días que

transcurren desde que obtiene su diagnóstico definitivo hasta que se le brinda tratamiento, ya sea definitivo o paliativo.

- **Diferimiento de citas:** cita otorgada a pacientes nuevos, mayor a 5 días.
- **Deserción de citas:** pacientes que no acuden a su cita en la fecha indicada.
- **Tiempo de laboratorio:** número de días que transcurren desde la fecha de atención en la que se solicitaron los exámenes de laboratorio, hasta la primera fecha otorgada al asegurado para obtención de la muestra.
- **Tiempo de laboratorio real:** número de días que transcurren desde la fecha de atención en la que se solicitaron los exámenes de laboratorio, hasta la fecha a la que el asegurado asiste para la obtención de la muestra.
- **Tiempo de espera imagenológica:** número de días que transcurren entre la fecha en la que se solicitó el examen y la fecha de su cita programada.
- **Tiempo de espera imagenológica real:** número de días que transcurren entre la fecha en la que se solicitó el examen y su ejecución.
- **Tiempo de espera para resultado imagenológico:** número de días que transcurren entre la fecha en la que se ejecutó el examen y la fecha en la que se emitió el resultado.
- **Atenciones por paciente:** es el total de citas médicas que acumula cada paciente a lo largo de su proceso de atención; desde que ingresa al centro de salud de referencia, hasta su alta.

Procedimiento y análisis de datos:

La recolección de datos se realizó directamente del

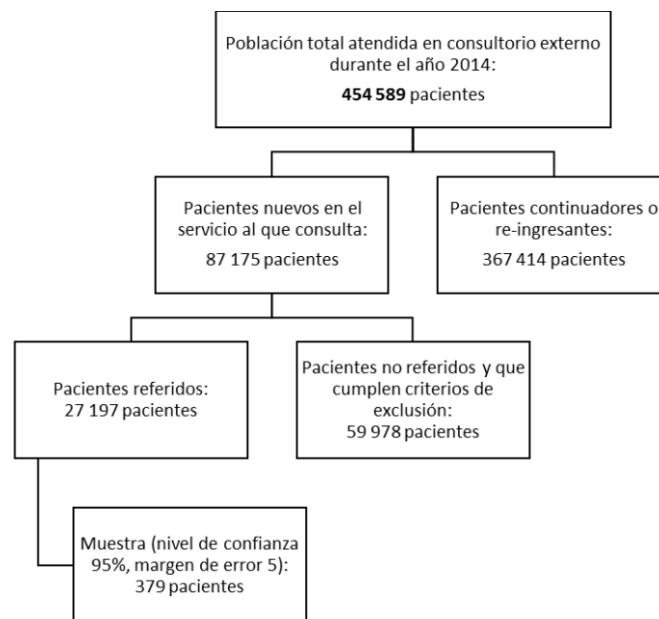
Aplicativo Web del Sistema de Referencias y Contrarreferencias de EsSalud, obteniéndose de este: día en que fue emitida la referencia, fecha de la primera cita, fecha de vencimiento de la referencia, fecha de contrarreferencia; y del Sistema de Gestión Hospitalaria de EsSalud, obteniendo del mismo: el número de citas por paciente, el número de citas desertadas por paciente, el número de veces que se le pidió algún examen de laboratorio o de imágenes, así como las fechas de cita de los mismos y en algunos casos las fechas de resultado, la fecha en la que se logró un diagnóstico definitivo y la fecha en la que el paciente inició su tratamiento.

Todos los datos obtenidos se registraron usando el programa Excel y fueron analizados con el programa Epidat 4.1 y Excel. Se realizó un análisis univariado. Se obtuvieron los promedios generales y por especialidad de los tiempos de referencia, de diagnóstico y tratamiento; así como los promedios, tasas y porcentajes de cada variable considerada en el presente estudio.

Consideraciones éticas:

Este estudio forma parte de una tesis para optar al título de Médico Cirujano. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y por el Comité de Ética y el Comité de Investigación del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Flujograma: Proceso de selección de muestra de los pacientes atendidos en el área de consultorio externo del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014.

Flujograma: Proceso de selección de muestra de los pacientes atendidos en el área de consultorio externo del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014



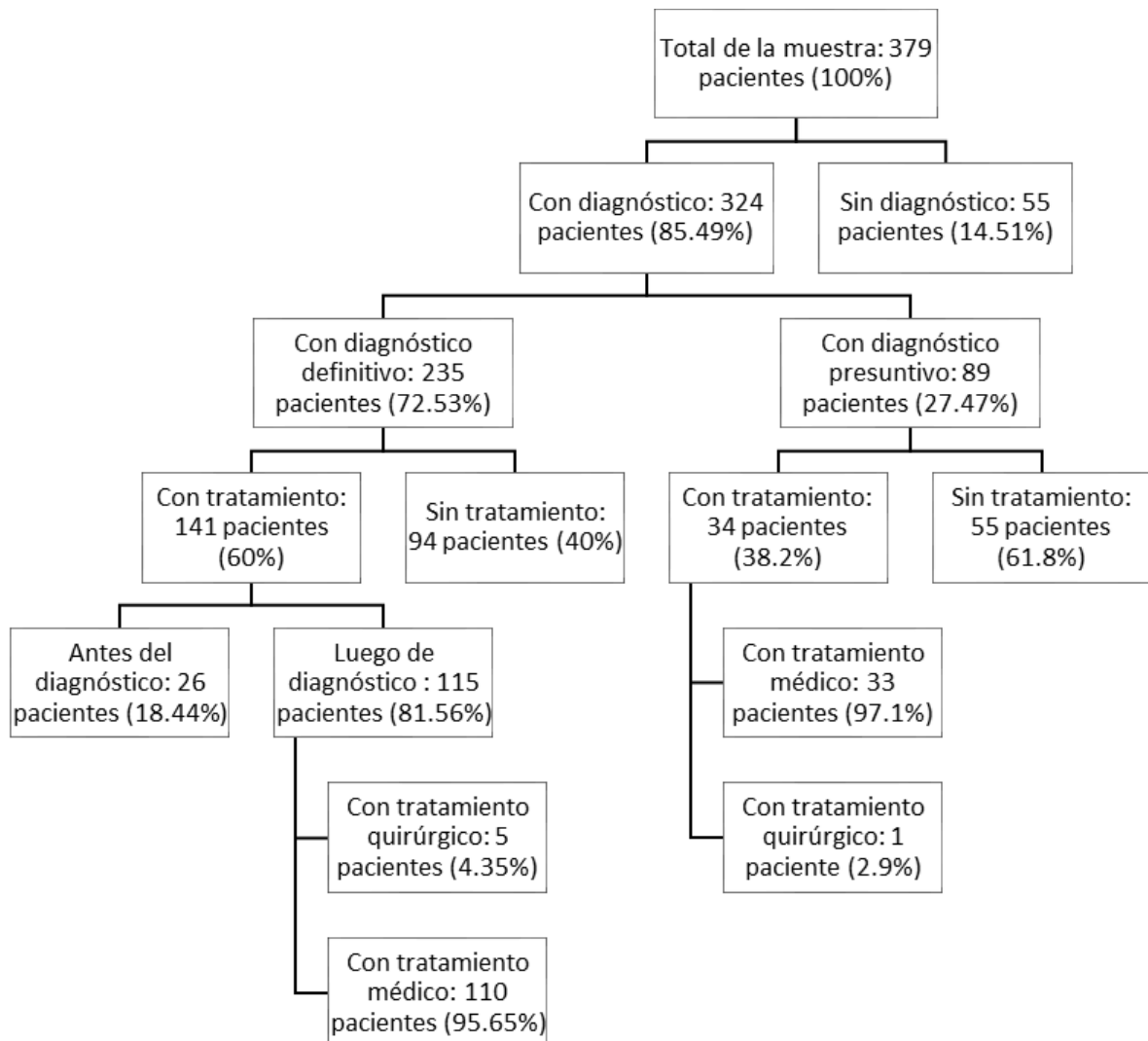


Figura 1.

Distribución de acuerdo al tipo de diagnóstico y tratamiento de los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014.

RESULTADOS

De los resultados obtenidos, los servicios que recibieron más pacientes nuevos fueron los de urología (36; 9,5%), ginecología (35; 9,2%), dermatología (32; 8,4%), gastroenterología (26; 6,9%), traumatología (6,9%), neurología (24; 6,3%) y oftalmología (19; 5,0%); conformando entre todos, el 52,2% del total. El promedio de citas por paciente fue de 3.3 citas, con una desviación estándar (DE) de 2,7 citas y una moda de 1 cita. Las características generales se resumen en la tabla N°1.

Sobre el tiempo de referencia: de los pacientes con cita

adicional, el promedio fue de 11,2 días calendario, con una DE de 17,6 días y una mediana de 6 días (rango: 1 - 83); el otro 358 (94,46%), sin cita adicional, presentó un tiempo promedio de 63,2 días calendario, con una DE de 64,7 días y una mediana de 37 días calendario (rango: 1 - 406). En general, para todos los pacientes, el tiempo de referencia promedio fue de 60,3 días, con una DE de 64,2 días y una mediana de 36 días (rango de 1 - 406). Además, 360 (94,99%) de los pacientes esperaron 7 días a más para obtener una cita luego de adquirida su referencia y 217 (57,26%) de 30 días a más. Sin embargo, el tiempo de referencia real (excluyendo a los pacientes que nunca asistieron a sus citas programadas), tuvo un promedio de 67,6 días, con una

DE de 72,4 días y una mediana de 39 días (rango 1 - 410). Cabe añadir que el tiempo promedio de diferimiento para la primera cita otorgada fue de 57 días, con una DE de 64,3 días y una mediana de 31,5 días (rango: 1 - 401).

Por otra parte, el tiempo de diagnóstico promedio fue de 40,6 días, con una DE de 74,6 días y una mediana de 0 días (rango: 0 - 487). Se debe añadir que 157 (81%) de los pacientes obtuvo su diagnóstico definitivo en la primera cita y 72 (30,64%) esperó de 30 días a más.

Para determinar el tiempo de tratamiento se tomó en cuenta solo a los pacientes con tratamiento luego de su diagnóstico definitivo, excluyendo a los pacientes con tratamiento quirúrgico, ya que no se obtuvo la fecha del procedimiento. El tiempo promedio de tratamiento fue de 14,2 días, con una DE de 51,3 días y una mediana de 0 días (rango: 0 - 399); ya que 93 (84,55%) de los pacientes recibió su tratamiento el mismo día que recibió su diagnóstico.

En el flujograma se puede observar las características de los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y tratamiento. En la tabla N°2 se aprecia los diferentes tiempos de espera ya mencionados, distribuidos por servicios.

Sobre los exámenes de laboratorio, el promedio por paciente fue de 0,71 citas, con una DE de 1,31 citas y una moda de 0 citas. Se observaron dos situaciones: las citas con resultado (78,36%) y las citas que no cuentan con resultados (21,64%), ya sea por inasistencia del paciente o algún otro motivo (el sistema no define la causa). El tiempo de laboratorio promedio fue de 54,7 días calendario, con una DE de 48,9 días, y una mediana de 45 días (rango: 0 - 393). Y el tiempo de laboratorio real, excluyendo las citas que nunca recibieron resultados, fue de 58,5 días, con una DE de 54,2 días y una mediana de 48 días (rango: 0 - 393). Asimismo, 203 (88,26%) de los pacientes esperó 7 días calendario a más para obtener una cita y 140 (60,9%) esperó de 30 días a más.

En cuanto a las citas para exámenes radiológicos, el promedio por paciente fue de 0,57 citas, con una DE de 0,81 citas y una moda de 0 citas. Del total de citas para exámenes de imágenes, 210 (78,36) contaron con resultados y 58 (21,64%), no. El tiempo de espera imagenológica promedio, fue de 79,1 días, con una DE de 57,9 días y una mediana de 73 días (rango: 0 - 454). Cabe añadir que 191 (93,17%) de las citas demoraron un tiempo mayor a los 7 días y 164 (80%), con más de 30 días. Además, el tiempo de espera imagenológica real en promedio fue de 72,7 días, con una DE de 57,3 días y una mediana de 66 días (rango: 0 - 303).

El tiempo promedio de espera para resultado imagenológico fue de 21,3 días, con una DE de 46,7 días y una mediana de 0 días (rango: 0 - 277). El 52% de los

exámenes se informaron el mismo día que fueron tomados.

En la tabla N°3 se resumen los tiempos de espera imagenológica y para resultado de acuerdo a los diferentes tipos de exámenes solicitados. Y en el gráfico 1 se puede observar la proporción de los diferentes exámenes de imágenes solicitados durante el estudio.

Por último, se analizó si el tiempo de espera fue un determinante para la deserción de la primera cita otorgada al paciente; sin embargo, no existió una relación, obteniendo un valor p de 0,182, con un nivel de confianza del 95%.

Tabla N°1. Características de los pacientes atendidos en el área de consulta externa durante el año 2014 en el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo.

| | | n | % |
|--------------------------------------|-----------------------|-----|-------|
| Sexo | Femenino | 220 | 58 |
| | Masculino | 159 | 42 |
| Edad | < 18 años | 76 | 20,05 |
| | 18 - 64 años | 209 | 55,15 |
| | > 64 años | 94 | 24,8 |
| Situación del asegurado ¹ | Contrarreferido | 180 | 47,49 |
| | Citado | 163 | 43,01 |
| | Referencia prorrogada | 33 | 8,71 |
| Adicional ² | Referencia extendida | 3 | 0,79 |
| | Sí | 21 | 5,54 |
| Tipo de diagnóstico ³ | No | 358 | 94,46 |
| | Definitivo | 123 | 68,33 |
| | Presuntivo | 40 | 22,22 |
| Diferimiento de citas ⁴ | Sin diagnóstico | 17 | 9,44 |
| | Sí | 368 | 97,1 |
| Deserción de citas ⁵ | No | 11 | 2,9 |
| | Sí | 406 | 32,72 |
| | No | 835 | 67,28 |

1. Hasta enero del 2016, momento en que se culminó la recolección de datos.

2. Solo para la primera cita otorgada.

3. Solo de pacientes ya contrarreferidos.

4. Solo para la primera cita otorgada.

5. Del total de la muestra.

Tabla N°2. Tiempos de espera en el área de consulta externa de los pacientes referidos durante el año 2014 en el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo.

| Servicio | Tiempo de referencia | | | | Tiempo de referencia real | | | | Tiempo de diagnóstico | | | | Tiempo de tratamiento | | | |
|----------------------------|----------------------|-------------|-----------|------------------|---------------------------|-------------|-----------|------------------|-----------------------|-------------|----------|------------------|-----------------------|-------------|----------|------------------|
| | X1 | DE2 | Med3 | Min - Máx4 | X | DE | Med | Min - Máx | X | DE | Med | Min - Máx | X | DE | Med | Min - Máx |
| Obstetricia de alto riesgo | 23 | 7,8 | 21 | (12 - 39) | 25,4 | 10,5 | 22 | (12 - 50) | 2,6 | 9,4 | 0 | (0 - 34) | 24,5 | 13,4 | 24,5 | (15 - 34) |
| Urología | 30,9 | 37,5 | 25,5 | (1 - 239) | 38 | 39,9 | 26 | (7 - 195) | 63 | 79,9 | 0 | (0 - 221) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Cardiología | 40,4 | 32,8 | 25,5 | (14 - 93) | 42,1 | 35 | 23 | (14 - 93) | 23,4 | 52,3 | 0 | (0 - 117) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Dermatología | 94,7 | 58,3 | 93,5 | (3 - 304) | 102,8 | 97,7 | 88 | (3 - 410) | 22,5 | 80 | 0 | (0 - 343) | 1,8 | 6,7 | 0 | (0 - 24) |
| Endocrinología | 77,7 | 51,8 | 72 | (18 - 182) | 95 | 83,7 | 77 | (18 - 306) | 61,5 | 79,8 | 17 | (0 - 259) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Gastroenterología | 43,7 | 29,1 | 38 | (13 - 163) | 53,3 | 56,7 | 37 | (13 - 244) | 82,9 | 89,6 | 59 | (0 - 232) | 63,9 | 139,9 | 0 | (0 - 399) |
| Geriatría | 67 | 40,3 | 53 | (39 - 138) | 67 | 40,3 | 53 | (39 - 138) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Hematología | 18,5 | 6,4 | 18,5 | (14 - 23) | 18,5 | 6,4 | 18,5 | (14 - 23) | 277,5 | 111 | 277,5 | (199 - 356) | - | - | - | - |
| Medicina Interna | 77,4 | 41,5 | 61 | (1 - 145) | 87,6 | 84,1 | 59 | (1 - 349) | 71,1 | 90,6 | 31,5 | (0 - 284) | 37,2 | 50,9 | 10 | (0 - 112) |
| Nefrología | 27,1 | 10,2 | 25 | (15 - 55) | 40,5 | 35,3 | 30 | (16 - 153) | 72,4 | 85,8 | 21 | (0 - 252) | 33,1 | 75 | 0 | (0 - 224) |
| Neumología | 19,2 | 11,9 | 21 | (2 - 40) | 31,8 | 39,8 | 26 | (4 - 159) | 23 | 35,7 | 0 | (0 - 92) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Neurología | 99,5 | 84,3 | 97 | (3 - 329) | 113,8 | 95,9 | 97,5 | (3 - 329) | 22,2 | 50,9 | 0 | (0 - 150) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Oncología | 13,3 | 13,8 | 8 | (3 - 29) | 22,5 | 9,2 | 22,5 | (16 - 29) | 0 | - | 0 | - | 10 | - | 10 | - |
| Psiquiatría | 22 | 8,9 | 20,5 | (12 - 37) | 36,3 | 45,3 | 22 | (12 - 170) | 21,3 | 42,3 | 0 | (0 - 97) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Reumatología | 24,7 | 36,6 | 9 | (7 - 99) | 39,2 | 40,3 | 16 | (8 - 99) | 22,3 | 38,7 | 0 | (0 - 67) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Enfermedades infecciosas | 22,5 | 6,4 | 22,5 | (18 - 27) | 27 | - | 27 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Cirugía de cabeza y cuello | 217,7 | 138 | 228 | (6 - 406) | 221,8 | 121,4 | 228 | (20 - 362) | 203 | - | 203 | - | - | - | - | - |
| Cirugía de tórax y CV5 | 116,6 | 36,3 | 107,5 | (78 - 201) | 138,9 | 47,7 | 121 | (78 - 201) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) | 39 | 55,2 | 39 | (0 - 78) |
| Cirugía general | 8,7 | 4,6 | 6 | (6 - 14) | 8,7 | 4,6 | 6 | (6 - 14) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) | 0 | 0 | - | - |
| Neurocirugía | 185,3 | 89,1 | 156 | (76 - 381) | 193,5 | 97,6 | 160 | (76 - 381) | 184 | 212,1 | 124,5 | (0 - 487) | 0 | 0 | 0 | - |
| Oftalmología | 68,6 | 32,9 | 64 | (6 - 137) | 78,2 | 50,7 | 64 | (6 - 215) | 23,9 | 52,3 | 0 | (0 - 156) | 33,5 | 82,1 | 0 | (0 - 201) |
| Traumatología | 26,9 | 12 | 26,5 | (1 - 56) | 28,1 | 15,7 | 25 | (1 - 77) | 20 | 45,1 | 0 | (0 - 144) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Otorrinolaringología | 30,6 | 12 | 35 | (6 - 44) | 29,9 | 12,4 | 31,5 | (6 - 44) | 12,8 | 28,6 | 0 | (0 - 64) | 27,5 | 36,5 | 16,5 | (0 - 77) |
| Ginecología | 32,2 | 16 | 33 | (6 - 68) | 44,9 | 31,28 | 37 | (6 - 141) | 41,4 | 56 | 12 | (0 - 160) | 13,5 | 19,1 | 13,5 | (0 - 27) |
| Pediatría | 14 | - | 14 | - | 105 | - | 105 | - | 0 | - | 0 | - | - | - | - | - |
| Clínica pediátrica | 104,9 | 41,2 | 130 | (15 - 133) | 111,9 | 30,5 | 130 | (49 - 133) | 43,1 | 42,3 | 69 | (0 - 102) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Cirugía pediátrica | 28,6 | 20,1 | 28 | (4 - 56) | 39,5 | 36 | 36 | (4 - 82) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) | - | - | - | - |
| TOTAL GENERAL | 60,3 | 64,2 | 36 | (1 - 406) | 67,6 | 72,4 | 39 | (1 - 140) | 40,6 | 74,6 | 0 | (0 - 487) | 14,2 | 51,3 | 0 | (0 - 399) |

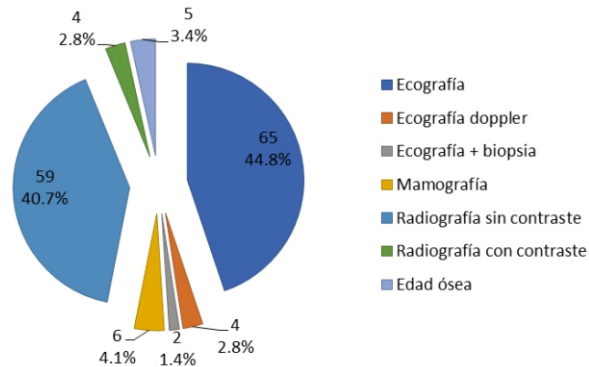
1. X: promedio; 2. DE: desviación estándar; 3. Med.: mediana; 4. Min - Máx: mínimo - máximo; 5. Cirugía de tórax y CV: cirugía de tórax y cardiovascular.

Tabla N°3. Tiempos de espera de exámenes imagenológicos de los pacientes referidos durante el año 2014 y atendidos en el área de consulta externa del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo.

| Tipo de imagen | Tiempo de espera imagenológica | | | | Tiempo de espera imagenológica real | | | | Tiempo de espera para resultado imagenológico | | | |
|---------------------------|--------------------------------|-------------|-----------|------------------|-------------------------------------|-------------|-----------|------------------|---|-------------|----------|------------------|
| | X1 | DE2 | Med3 | Min - Máx4 | X | DE | Med | Min - Máx | X | DE | Med | Min - Máx |
| Ecografía + Biopsia | 15,5 | 3,5 | 15,5 | (13 - 18) | 15,5 | 3,5 | 15,5 | (13 - 18) | 0 | 0 | 0 | (0 - 0) |
| Ecografía doppler | 116 | 29,4 | 116,5 | (83 - 148) | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ecografía | 95,1 | 57,8 | 101 | (1 - 379) | 90 | 58,8 | 100 | (1 - 251) | 0 | 0,2 | 0 | (0 - 1) |
| Edad ósea | 56,6 | 27,4 | 67 | (8 - 74) | 67 | - | 67 | - | 66 | - | 66 | - |
| Mamografía | 22,8 | 12,2 | 23 | (2 - 35) | 20 | 16,7 | 23 | (2 - 35) | 6,7 | 7,2 | 3 | (2 - 15) |
| Resonancia magnética | 87,8 | 132,4 | 51 | (3 - 454) | 37 | 27,6 | 38 | (3 - 82) | 27,4 | 30,7 | 9 | (1 - 76) |
| Radiografía con contraste | 21,5 | 5,2 | 21,5 | (17 - 26) | 33 | 27,7 | 17 | (17 - 65) | 64,7 | 112 | 0 | (0 - 194) |
| Radiografía sin contraste | 62 | 34,4 | 65 | (0 - 178) | 47,7 | 29,6 | 53 | (0 - 98) | 25,9 | 27,4 | 12 | (0 - 70) |
| Tomografía con contraste | 92,2 | 68,2 | 89 | (22 - 196) | 113,6 | 111,8 | 89 | (22 - 303) | 56,2 | 51,1 | 55 | (13 - 138) |
| Tomografía sin contraste | 90 | 54,3 | 82 | (0 - 196) | 71,2 | 47,8 | 67,5 | (0 - 184) | 56,4 | 78,9 | 22,5 | (0 - 277) |
| TOTAL GENERAL | 79,1 | 57,9 | 73 | (0 - 454) | 72,7 | 57,3 | 66 | (0 - 303) | 21,3 | 46,7 | 0 | (0 - 277) |

1. X: Promedio; 2. DE: desviación estándar; 3. Med: mediana; 4. Min - Máx: mínimo - máximo

Gráfico N°1. Tipos de exámenes de imagen solicitados a los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014.



DISCUSION

Se encontró, de manera general que todos los tiempos estudiados, con excepción del tiempo de tratamiento y el tiempo de espera para resultado imagenológico, superaban en promedio los 30 días. Además, existe una desviación estándar amplia que acompaña a los promedios de los diferentes tiempos estudiados. Este fenómeno puede obedecer a diversas causas como: el gran porcentaje de deserción de citas, lo que pudo influenciar en los tiempos; asimismo, la influencia de los mismos pacientes sobre los diferentes actores dentro del proceso de atención para obtener citas de atención, la disposición de recursos por parte del centro de salud de destino, así como de los centros de salud de la periferia, entre otras. Y particularmente, en el tiempo de diagnóstico, puede influir que un mismo paciente pase por diferentes médicos, de la misma especialidad, con opiniones diferentes y retrase su diagnóstico definitivo.

Por otra parte, la disponibilidad de recursos por parte de la institución, así como la demanda excesiva y, en algunos casos, innecesaria, por parte de los asegurados a una atención en hospitales de mayor complejidad permiten que los asegurados que realmente requieren este tipo de servicio esperen un largo tiempo para poder ser atendidos. Además, según la Resolución de Gerencia General N°983 -GG- EsSalud 2008, no deberían proceder las referencias para tratamiento farmacológico exclusivo, ya que el asegurado debería recibir su tratamiento en su Centro de Origen, una vez contrarreferido⁽¹⁰⁾.

Según un estudio realizado por Thanh N, et al.; reporta que para el año 2011, el tiempo promedio de referencia fue de 73 días, con una mediana de 56 días, y que el 71% de los pacientes esperó de 3 meses a menos su cita. En el presente estudio, por el contrario, el promedio del

tiempo de referencia fue menor⁽¹⁵⁾.

Por otra parte, el estudio realizado por Harrington D, Wilson K y Rosenberg M, informó que el promedio del tiempo de referencia fue de 63,3 días, con una mediana de 30 días; parecido a lo que se halló en este estudio. Sin embargo, a pesar de ello, el 21,2% de los pacientes que requirieron una visita al especialista por un nuevo problema de salud, reportó que su salud fue afectada por el tiempo que tuvo que esperar. Las principales causas fueron: la preocupación, el estrés y la ansiedad (69,1%), el dolor (42,1%), la preocupación y el estrés de sus amigos y familia (25,2%), la reducción de las actividades en su vida diaria (21,7%), entre otras⁽¹⁶⁾.

Por último, en el estudio realizado en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo sobre los tiempos de atención en pacientes oncológicos, publicado por Díaz-Vélez C, et al.; se puede observar menores tiempos de espera referencia y diagnóstico en comparación al presente estudio; a excepción del tiempo de diagnóstico en cáncer de estómago⁽¹³⁾. Sin embargo, los tiempos de espera de tratamiento son mayores a los encontrados en este estudio.

Se puede advertir, entonces, que la priorización en el sistema de referencias funciona adecuadamente. Además, como se pudo constatar en este estudio, los tiempos de espera para los servicios de laboratorio y radiología son muy amplios; y según el estudio publicado por Monge A, et al.; este resultado puede influir en el tiempo de tratamiento y en el tiempo de espera para una nueva cita control⁽³⁾.

Que el Sistema de Gestión Hospitalaria no cuente con un software actualizado ni dinámico y, además, no proporcione datos que pudieran servir para la presente investigación fue una de las limitantes del estudio. Así también, cabe resaltar que, al usar sistemas de gestión computarizados, estos dependen mucho de la capacidad de los diferentes participantes sobre su uso y el grabado correcto de los datos; así como del correcto funcionamiento del mismo.

Por otra parte, cabe resaltar que durante el año de estudio se dio lugar una huelga médica, por lo que los tiempos estudiados se pudieron ver afectados, así como el número de deserciones tanto de las citas de consultorio externo como de ayuda diagnóstica.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sundmacher L y Kopetsch T. Waiting times in the ambulatory sector - the case of chronically ill

- patients. *Int J Equity Health* 2013, 12:77. <http://www.equityhealthj.com/content/12/1/77>
2. Rodríguez E, Álvarez B, Abad P. Racionamiento vía listas de espera: medidas de mejora y posibles implicaciones. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24 (3): 702-707
 3. Monge A, Murillo G, Calderón A, Vega A y Aguilar A. Listas de espera. *Acta méd costarric* 56 (2), abril-junio 2014.
 4. CGTP, CUT-PERU y CONADEPEN. Diagnóstico y propuestas de reorganización del Seguro Social de Salud - Essalud. Lima, 2012 [internet] <https://es.scribd.com/document/113089868/Diagnostico-y-Propuestas-de-Reorganizacion-Del-Seguro-Social-de-Salud>.
 5. Baffigo V. Sesión de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Lima, 2012.
 6. Almadana V, et al. Demora desde el diagnóstico hasta el tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón en el área hospitalaria Virgen Macarena de Sevilla. *An. Med. Interna*. 2005; 22(8): 361-363.
 7. Piñeros M, et al. Demoras en el diagnóstico y tratamiento de mujeres con cáncer de mama en Bogotá, Colombia. *Salud Publica Mex* 2011; 53(6): 478-485.
 8. Gyenwali D, et al. Estimates of delays in diagnosis of cervical cancer in Nepal. *BMC Womens Health*. 2014;14:29.
 9. Cetrángolo O, Bertranou F, Casanova L y Casalí P. EL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Lima, 2013.
 10. EsSalud. Plan estratégico institucional 2012 - 2016. Lima, 2012.
 11. Acuña P, Adriánzén S, Almeyda K y Carhuancho J. Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. *RevHorizMed* 2012; 12(3): 20-24.
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA). Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud. Lima: INEI/SUNASA; 2014.
 13. Díaz-Vélez C y Peña R. Factores pronóstico de sobrevida de los cánceres prioritarios en el seguro social Essalud Lambayeque, Perú. *RevVenezOncol* 2012; 24(3): 202-216.
 14. Defensoría del asegurado. Informe estadístico febrero 2012: Oportunidad de cita, lista de espera quirúrgica y referencias. Lima, 2012.
 15. Thanh N, Wanke M y McGeachy L. Wait Time from Primary to Specialty Care: A Trend Analysis from Edmonton, Canada. *Healthcare policy* Vol.8 No.4, 2013.
 16. Harrington D, Wilson K y Rosenberg M. Waiting for a Specialist Consultation for a New Condition in Ontario: Impacts on Patients' Lives. *Healthcare Policy* Vol. 9 No. 4, 2014.
 17. Puentes-Sánchez, P. R., Díaz-Nolazco, M. A., Díaz-Vélez, C.. Calidad técnica de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en un hospital EsSalud de Chiclayo 2008-2010. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Alman Agui Asen*, 2012: 5(2), 5-10.

Correspondencia

Cristian Díaz Vélez

Dirección: Centro de Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias (ECMBE)

Correo: cristian.diaz@essalud.gob.pe

Revisión de pares

Recibido: 20/08/2019

Aceptado: 18/12/2019