

Factores determinantes de la inasistencia a las citas médicas: un enfoque mixto

Wilson Francisco Zambrano Jiménez
<https://orcid.org/0009-0009-8220-7323>
wilsonzambrano1996@gmail.com
Estudiante Maestría en Salud Pública
Milagro-Ecuador

Divina Monserrate Macías Quiroz
<https://orcid.org/0009-0002-2370-9648>
divinamaciasq97@gmail.com
Estudiante Maestría en Salud Pública
Milagro-Ecuador

Jorge Andrés Fernández Sánchez
<https://orcid.org/0009-0004-4037-8478>
dr_jorgefernandez@aoutlook.com
Medico de Salud ProMedical360
Portoviejo-Ecuador

Shaileen Mariela Zambrano Cevallos
<https://orcid.org/0009-0008-3245-4986>
shaileen-02@aoutlook.com
Medico de Salud ProMedical360
Portoviejo-Ecuador

Recibido (23/03/2024), Aceptado (19/04/2024)

Resumen: Este estudio analiza los factores determinantes de inasistencia a citas médicas a través de un enfoque mixto. Se realizó una encuesta a 200 pacientes y se complementó con entrevistas semiestructuradas para profundizar en las razones detrás del absentismo. Los resultados del análisis de regresión logística mostraron que los problemas de transporte y los largos tiempos de espera para obtener citas son los principales factores que influyen en la inasistencia. Variables como edad, sexo, olvido de la cita, motivos laborales, disgusto con la atención médica, mejora en el estado de salud y nivel de educación no resultaron ser predictores significativos. Las limitaciones del estudio incluyen el tamaño reducido de la muestra y la falta de consideración de los pacientes por tipo de tratamiento. Se propone como futura línea de investigación la ampliación del tamaño de la muestra y la realización de estudios longitudinales para evaluar la efectividad de las intervenciones específicas.

Palabras clave: salud pública, absentismo, paciente, servicios de salud.

Determinant factors of non-attendance to medical Appointments: a mixed-methods approach

Abstract.- This study analyzes the determinant factors of non-attendance to medical appointments through a mixed-methods approach. A survey was conducted with 200 patients, supplemented by semi-structured interviews to delve deeper into the reasons behind absenteeism. The logistic regression analysis results showed that transportation problems and long waiting times for appointments are the main factors influencing non-attendance. Variables such as age, gender, forgetting the appointment, work-related reasons, dissatisfaction with medical care, improvement in health status, and education level were not significant predictors. The study's limitations include the small sample size and the lack of consideration of patients by treatment type. Future research should focus on increasing the sample size and conducting longitudinal studies to evaluate the effectiveness of specific interventions.

Keywords: public health, absenteeism, patient, health services.

I. INTRODUCCIÓN

La inasistencia a citas médicas, comúnmente referida con el anglicismo “no- show” representa un desafío significativo para los sistemas de salud en todo el mundo. Este fenómeno impacta tanto en la eficiencia operativa y la economía de las instituciones de salud, como en la calidad de atención brindada a los pacientes al interrumpir la continuidad de su cuidado y seguimiento médico necesario para el manejo de diversas condiciones de salud. Los hospitales en Dinamarca, por ejemplo, reportan que uno de cada 20 pacientes no asiste a sus citas, ni las cancelan. Como resultado, se pierden más de 50,000 citas de un total anual de aproximadamente 1,1 millones de visitas ambulatorias [1]. Por otro lado, de acuerdo a una investigación reciente, la tasa de ausentismo más alta se presenta en el continente Africano (43,0%), mientras que la más baja se registra en Oceanía (13,2%) [2].

En el caso de Ecuador, el problema de ausentismo en las citas médicas se reconoce únicamente en una investigación del Ministerio de Salud Pública desarrollada en el año 2014, con un nivel de ausentismo que fluctúa entre el 17% y 18% en los meses de julio, agosto y septiembre en las diferentes unidades de salud a nivel nacional [3].

Diversos estudios han identificado múltiples factores que contribuyen a la inasistencia de citas médicas, que pueden ser barreras socioeconómicas, problemas de transporte, olvido, trabajo o problemas de salud imprevistos; así como también influye la poca comunicación que el establecimiento de salud mantiene con el paciente [4], [5], [6], [7]. Por esto, las razones detrás de la falta de asistencia a citas médicas programadas son complejas y, por lo tanto, requieren de un análisis detallado para implementar medidas correctivas que ayuden a minimizar el problema, teniendo en cuenta para ello dos enfoques: uno, centrado en el absentismo con el fin de mejorar las tasas de asistencia y, por otro lado, el estudio completo de acceso a la salud y la demanda del paciente [8].

En el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IEES) de la ciudad de Jipijapa en Ecuador, la inasistencia a citas médicas es una preocupación recurrente que necesita ser abordada para mejorar la calidad de servicios y optimizar el uso de recursos. Así, el objetivo que se planteó en este estudio fue identificar los factores determinantes de la no asistencia a citas médicas en dicho establecimiento de salud. De este modo, se logró cuantificar la magnitud del problema, así como profundizar en las percepciones y experiencias de los pacientes, proporcionando una visión holística de este fenómeno. A su vez, la identificación de estos factores es esencial para diseñar intervenciones específicas que puedan mejorar la tasa de asistencia y, en consecuencia, la calidad de cuidado del paciente.

II. DESARROLLO

A. Impacto de la no asistencia en la calidad del cuidado y eficiencia del sistema de salud

La programación de citas médicas es una actividad transcendental en un hospital, ya que se deben utilizar eficientemente diferentes capitales: tanto humanos como materiales. Uno de los problemas analizados en este trabajo es la inasistencia de un paciente a la consulta médica, lo que disminuye la eficiencia del uso de estos recursos [4].

El absentismo se presenta como una barrera significativa para alcanzar el objetivo de la salud universal, pues resulta en un desperdicio de recursos, tiempo de personal y espacio clínico, que podrían haber sido destinados a la atención de otros pacientes, mientras que la reprogramación de citas supone una sobrecarga en las listas de esperas, dificultando el acceso oportuno a servicios de salud. Un estudio realizado en Colombia muestra que la inasistencia a citas médicas tiene un costo significativo para el sistema de salud de dicho país, disminuyendo la eficacia y calidad del servicio proporcionado. En 2018, se registraron 361,613 citas médicas no atendidas equivalente a un 12,3% de las citas programadas en ese período, resultando una pérdida inmensurable de recursos [9].

Existe un consenso general en la literatura sobre que las inasistencias no ocurren de forma arbitraria y varios estudios han identificado la necesidad de analizar estadísticamente los factores que influyen en su comportamiento para mejorar los procesos asistenciales y amortiguar los efectos de las citas perdidas [2]. Es posible observar dinámicas complejas entre pacientes y proveedores de salud, así como barreras estructurales dentro del mismo sistema de atención. Por lo tanto, para comprender completamente las ausencias, es crucial investigar los procesos cognitivos y decisionales que llevan a los pacientes a faltar a sus citas, como se muestran en los factores de la tabla 1.

Tabla 1. Factores potenciales que afectan la ausencia de pacientes.

Factor	Causa
Problemas relacionados con el paciente:	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de sentido de urgencia y responsabilidad. • Mejora en el estado de salud que provoca salto de citas. • Miedo y ansiedad. • Cuidado de niños. • Barreras de idioma y olvido.
Cuestiones ambientales:	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestiones relacionadas con el transporte. • Indisponibilidad de zonas de parqueo. • Condición climática.
Problemas financieros:	<ul style="list-style-type: none"> • Costo del servicio. • Tipo de seguro y cobertura.
Problemas relacionados con la programación:	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera prolongado. • Hora de cita asignada.

Fuente: Tabla adaptada por el autor a partir de Marbough et al. [10].

El ausentismo en citas médicas no es simplemente un fenómeno superficial determinado por factores descriptivos de los pacientes. Más bien, revela una complejidad subyacente que involucra aspectos relacionales y organizativos de los encuentros de atención médica [11]. Al faltar a la cita, los pacientes se están privando del servicio de salud acarreando problemas graves como puede ser la falta de adherencia al tratamiento que conduce a resultados clínicos precarios y al aumento de tasas de morbilidad y mortalidad y al fracaso de las actuaciones médicas [12], [13]. Esta situación conlleva al colapso de los servicios de urgencias, de los centros de atención de segundo y tercer nivel, redundando en el deterioro de la salud del paciente y en el incremento de los costos operacionales [14].

La atención médica periódica es crucial para el manejo efectivo de enfermedades crónicas y para la detección temprana de nuevas condiciones de salud, así, si un paciente no asiste a una cita se pierde la oportunidad de realizar un seguimiento acorde y un ajuste de tratamiento, según sea el caso. En este sentido, la falta de evaluación o la ausencia del paciente pueden provocar un retraso en la detección de la enfermedad, por lo que reducir las tasas de inasistencia puede disminuir los costos y mejorar la calidad de la prestación de atención médica [15].

A. Estrategias para reducir la inasistencia a citas médicas: intervenciones y mejoras prácticas

Es crucial desarrollar e implementar estrategias efectivas para reducir las tasas de inasistencia. Estas estrategias deben ser multifacéticas, de forma que se aborden tanto los factores individuales que llevan al ausentismo en la cita médica, así como elementos sistémicos que podrían estar contribuyendo al problema. Las investigaciones presentadas en ese apartado muestran la variedad de enfoques útiles, que pueden ser llevados a la práctica e implementarse en diversos contextos.

Reducir el nivel de ausentismo a las citas médicas trae beneficios para la propia persona, el centro de salud y otros pacientes en espera. Por lo que es relevante, por un lado, poder identificar causas o características que pueden hacer más propensa una inasistencia, en busca de concentrar los esfuerzos y, por otro lado, identificar qué mensaje puede empujar al paciente a tomar una acción que favorezca, en este caso, su salud y la utilización adecuada de recursos.

La tecnología puede convertirse en un aliado imprescindible para reducir las tasas de inasistencias a citas médicas, como es el caso del Sparta Community Hospital, ubicado en un sector rural de Illinois, Estados Unidos. La tasa promedio de inasistencia fue cercana al 15%, sin embargo, la organización está utilizando tecnología de comunicación proactiva que combina los registros médicos electrónicos con un sistema de comunicación para entregar información y recordatorios médicos pertinentes directamente a los pacientes. Desde la implementación, el hospital ha reducido las tasas de inasistencia del 15% al 9% [16].

La tarifa por no presentarse es una práctica común en la industria aérea, donde a los pasajeros se les cobra una tarifa por no asistir a su vuelo reservado. La industria de la salud también podría considerar adoptar esta práctica aplicando sanciones o incentivos financieros cuando los pacientes faltan o asisten a sus citas reservadas. Además, los proveedores de atención médica pueden adoptar una política de alta para los pacientes que repetidamente no se presentan para obligarlos a desarrollar un buen sentido de responsabilidad [10]. De igual forma, la decisión de imponer sanciones económicas por no presentarse debe tener en cuenta una serie de consideraciones, como el importe de la multa, el tipo de servicio, el establecimiento de un sistema eficaz de cobro de multas, el nivel socioeconómico del paciente y la posibilidad de exacerbar las disparidades en acceso a la atención médica [17].

Los pacientes que no se presentan a las citas ambulatorias programadas son un problema generalizado en toda la medicina. Para hacer frente a esta situación, se ha constatado que realizar llamadas telefónicas personales previo a la cita de pacientes logran reducir significativamente el absentismo del 20,99% al 7,07% [18]. Con respecto a los tiempos de espera, se ha observado que las tasas de inasistencia experimentan un aumento proporcional al tiempo de espera, llegando a un 19,60% para un plazo de 20 días y un 21,40% para un plazo de 30 días [19]. Por lo que este último factor puede ser un predictor importante para la asistencia de pacientes a las citas médicas.

Sensibilizar a los trabajadores sobre la importancia del absentismo del paciente y las repercusiones que tiene para el sistema y la organización es fundamental. Otra de las opciones propuestas, es priorizar el envío de mensajes de citas y recordatorios al segmento de población con mayor porcentaje de ausentismo y socializar con los pacientes sobre políticas de bloqueos de citas, que permitan a la comunidad tener conocimiento respecto a las consecuencias de este fenómeno [17].

Al aumentar la conciencia sobre estos efectos negativos, se puede promover una mayor responsabilidad y diligencia en la gestión de citas, que contribuirá a mejorar la eficiencia del sistema de salud y la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Predecir y prevenir las citas perdidas mediante modelos de aprendizaje automático puede mejorar potencialmente el acceso a la atención, permitiendo una mejor programación y el uso de sistemas de recordatorio más rigurosos para los pacientes con alto riesgo de no asistir [17]. Al identificar patrones y correlaciones que no son evidentes a simple vista, estos modelos predictivos pueden anticipar con alta precisión qué pacientes tienen mayor probabilidad de no asistir a sus citas programadas.

La implementación de estrategias efectivas permite a las instituciones de salud implementar acciones proactivas que mejorarán la gestión de las citas médicas y contribuirán efectivamente a optimizar la eficiencia operativa y a elevar la calidad del servicio prestado a los pacientes. Cada estrategia aporta su propio conjunto de beneficios, pero es la combinación y adaptación de estas medidas a las necesidades específicas de cada entorno de salud lo que maximiza su efectividad. Al abordar de manera integral y dinámica el problema del ausentismo se pueden optimizar los recursos disponibles, reducir costos operativos, y lo más importante, asegurar que los pacientes reciban la atención continua.

III. METODOLOGÍA

El presente estudio utilizó un enfoque mixto. Es de tipo descriptiva no experimental, y se caracteriza el problema para identificar sus elementos, sus perspectivas y alternativas de solución. Por otra parte, al ser transversal permitió recopilar datos durante un período determinado; en este caso, la asistencia e inasistencia a citas médicas durante el año 2023. Se consideró además exploratorio, ya que en Ecuador existe una escasa cantidad de información sobre la temática abordada.

La población del estudio incluye a todos los pacientes del IEES de la ciudad de Jipijapa que tuvieron citas programadas durante el período señalado. En la muestra se utilizó el método no probabilístico por conveniencia, dado que se trabajó con el número de pacientes que accedieron a participar en el estudio, totalizando 200 participantes. Los datos de asistencia e inasistencia a citas médicas fueron obtenidos a partir del sistema de gestión de citas del hospital. Esta base de datos proporcionó información detallada sobre el número de citas programadas durante el período del 2023.

En lo que respecta al procedimiento, se llevó a cabo una encuesta telefónica a la muestra de pacientes que asistieron y no asistieron a sus citas, explicándoles el propósito de la investigación, asegurándoles que su participación era voluntaria y que los datos recolectados serían anónimos y utilizados exclusivamente con fines investigativos. La encuesta, diseñada para explorar las razones de inasistencia y validada por criterio de expertos, fue administrada durante la llamada telefónica, evitando la recolección de datos personales para garantizar la privacidad y confidencialidad de los participantes. Para investigar en mayor profundidad los motivos y percepciones, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada a una submuestra, con el objetivo de explorar en detalle las razones que subyacen a las respuestas proporcionadas. Los datos cuantitativos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS 0,25, utilizando estadística descriptiva para determinar las tasas de absentismo y los patrones asociados. Además, se aplicó el método de regresión logística binaria para identificar los factores que influyen en la probabilidad de inasistencia.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta realizada por vía telefónica a la muestra de participantes. La tabla 2 describe las características generales de la población estudiada.

Tabla 2. Características demográficas de los encuestados.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18- 25 años	22	11%
	26- 35 años	56	28%
	36- 45 años	60	30%
	46- 55 años	55	27,5%
	56 años o más	7	3,5%
Género	Masculino	100	50%
	Femenino	100	50%
Nivel de educación	No tiene	40	20%
	Primaria	43	21,5%
	Secundaria	59	29,5%
	Superior	58	29%

Nota: se muestra la edad de las personas que están solicitando la cita al IEES.

La muestra es diversa en términos de edad y educación, de forma que proporciona una buena representación de diferentes segmentos de la población que son atendidos en este hospital. La igualdad en la distribución de géneros asegura que las conclusiones del estudio no estén sesgadas por una predominancia de un género sobre otro. La tabla 3 muestra las principales razones por las que cada individuo no pudo acudir a la cita media.

Tabla 3. Razones para la no asistencia a citas médica.

Razón	Frecuencia	Porcentaje
Problemas de transporte	30	32%
Falta de tiempo para asistir a la cita	2	2%
Olvido de la cita	10	11%
Motivos laborales	15	16%
Disgusto en atención médica	1	1%
Mejora en salud	8	9%
Tiempo de espera de las citas	27	29%
Total	93	100%

Los problemas de transporte y la espera prolongada por las citas son las razones más significativas para la no asistencia, lo que sugiere la necesidad de mejorar la accesibilidad y eficacia de los servicios de salud. Los motivos laborales también juegan un papel importante, señalando que es crucial considerar horarios flexibles para las citas médicas. La mejora en salud como razón para la inasistencia sugiere que algunos pacientes pueden cancelar sus citas si siente que ya no la necesitan, lo que podría indicar una falta de comunicación o seguimiento por parte de los proveedores de salud.

Tabla 4. Resultados de la regresión logística.

Variable	B	Error Estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Edad	-0,085	0,058	2,130	1	0,144	0,919
Sexo (1)	0,215	1,115	0,037	1	0,847	1,240
Problemas de transporte (1)	25,398	6988,569	0,000	1	<0,001	1,072E+11
Falta de tiempo (1)	25,679	22171,727	0,000	1	1,000	1,420E+11
Olvido de la cita (1)	25,731	11089,338	0,000	1	0,998	1,496E+11
Motivos laborales (1)	25,571	9773,330	0,000	1	0,998	1,275E+11
Disgusto con la atención (1)	23,932	4019,018	0,000	1	1,000	2,450E+10
Mejora en estado de salud (1)	25,697	12560,429	0,000	1	0,998	1,441E+11
Tiempo de espera de las citas (1)	25,492	7236,248	22,082	1	<0,001	1,825E+11
Educación (1)	1,310	1,893	0,479	1	0,489	3,708
Educación (2)	1,392	1,550	0,686	1	0,407	4,021
Educación (3)	1,310	1,893	0,479	1	0,489	3,708
Constante	-153,109	50320,697	0,000	1	0,998	0,000

De acuerdo con los resultados del análisis de regresión logística binaria, los problemas de transporte y el tiempo de espera prolongado por las citas fueron identificados como factores significativamente asociados con la inasistencia a citas médicas ($p < 0.001$). El coeficiente B y las razones de momios (Exp(B)) indican que estos factores aumentan enormemente la probabilidad de absentismo.

En cambio, variables como la edad, el sexo, el olvido de la cita, motivos laborales, disgusto con la atención médica, mejora en el estado de salud y nivel de educación no resultaron ser predictores significativos en este modelo. Estos resultados sugieren que, para mejorar la asistencia a las citas médicas, las estrategias deben centrarse en reducir problemas de transporte y minimizar los tiempos de espera para obtener una cita médica, ya que los pacientes debían esperar semanas para ser atendidos, lo que los llevaba a no asistir. La técnica de entrevista aplicada a 20 de los participantes arrojó las siguientes temáticas, las cuales fueron analizadas de manera integral para interpretar las opiniones vertidas por los entrevistados.

Razones para la inasistencia

Los entrevistados mencionaron varias razones para no asistir a sus citas médicas. Los problemas de transporte fueron recurrentes, destacando la falta de transporte público y la distancia considerable al hospital como factores críticos. Algunos pacientes mencionaron haber olvidado su cita y otros detallaron que, en ocasiones, las citas se generaban con largos lapsos de tiempo entre semana, por lo que no asistían. Otros indicaron haber solicitado una cita por problemas de salud, pero al sentirse mejor decidieron no ir.

Experiencia con la Atención Médica

La calidad de la atención médica recibida en el hospital varió entre los entrevistados. Muchos expresaron satisfacción con el trato y la profesionalidad del personal médico, destacando aspectos positivos como atención personalizada y el cuidado recibido. Sin embargo, también se mencionaron experiencias negativas, como tiempos de espera largos y la percepción de un trato impersonal en algunos casos.

Mejoras en el servicio

Los entrevistados sugirieron varias mejoras para aumentar la asistencia a citas médicas. Entre las propuestas destacadas se incluyeron la reducción de tiempo de espera, el establecimiento de recordatorios de citas mediante mensajes de texto o llamadas telefónicas y la implementación de horarios de atención flexibles, en los que se considere las necesidades laborales de los pacientes. La adaptación de estas medidas podría facilitar el acceso a servicios de salud de calidad y aumentar la satisfacción de los pacientes.

Motivaciones para asistir a las citas

Para asegurar la asistencia a citas médicas, los entrevistados señalaron la importancia de recibir recordatorios constantes y oportunos. Además, sugirieron la necesidad de mejorar la comunicación entre el hospital y los pacientes, asegurando que los pacientes comprendan la importancia de sus citas médicas y lo menester de seguirlas adecuadamente.

Según estos resultados, se considera que el estudio aporta evidencia significativa sobre los factores que influyen en el absentismo a citas médicas en el Hospital del IEES de la ciudad de Jipijapa, alineándose y expandiendo hallazgos de investigaciones previas. Partiendo de la idea de que aquellas causas de ausencia a las citas médicas podrían ser evitables, pudiéndose corregir o al menos reducirse [5]. Se identificaron así problemas de transporte [2], [6] y tiempo de espera prolongados entre las citas [19], lo cual es consistente con estudios de diversas regiones y contextos. Los tiempos de espera prolongados, es decir, el tiempo entre la cita programada y la cita real hace que los pacientes sean sensibles a los retrasos, por lo que cualquier plazo superior a dos semanas puede causar significativamente la probabilidad de no asistir a una cita [8], [10].

En un estudio realizado en un entorno local, se encontró que la fecha en la que se programa una cita médica tiene un impacto significativo en el nivel de ausentismo de los pacientes. Dicho ausentismo suele estar relacionado con las largas listas de citas médicas generadas por los sistemas de salud [3]. Por lo tanto, programar citas en fechas cercanas aumenta la probabilidad de que los pacientes asistan a su consulta.

Otra de las causas por las cuales los pacientes no asisten a sus citas médicas es el olvido (12,9%) o incluso desconocen de su cita (16,1%), por lo que es importante que se tenga contacto con el paciente, así como sensibilizar a los mismos para que asistan, o caso contrario, logren cancelarla [17]. A partir de este diagnóstico, es propicio llevar a cabo la implementación de recordatorios de citas o políticas de bloqueos que reduzcan las tasas de inasistencias [19]. Los factores climáticos también afectan en la decisión de asistir o no asistir a las citas, cabe destacar que en este estudio se consideró esta variable, sin embargo, no obtuvo resultados significativos. En el estudio llevado a cabo por Curry et al [7] se observó que los pacientes mostraban una mayor propensión a faltar a sus citas en días con temperaturas frías (14°C a 36°C), comparado con los días más cálidos (69°C a 89°C), en los cuales se registraron menos ausencias.

Definir un perfil para los incumplidores, analizar los factores que influyen en dicho incumplimiento y revisar las medidas para su control ayudaría a mejorar la morbimortalidad de estos pacientes y la eficiencia del sistema [13]. En el contexto del IEES de la ciudad de Jipijapa, la aplicación de estas estrategias y el reconocimiento de factores y estrategias pueden ser altamente beneficiosas, más aún en caso de combinarlas con intervenciones tecnológicas avanzadas como se observó en el reporte de la Asociación de Hospitales de Estados Unidos [16].

La mayoría de los estudios utilizan modelos de regresión para predecir el incumplimiento de la citas, lo que permite diseñar nuevas intervenciones para mejorar los procesos de programación y otras políticas y prácticas para un acceso mejor y más oportuno a la atención médica [20]. Sin embargo, las intervenciones efectivas requieren un enfoque cualitativo y datos etnográficos sólidos para complementar la descripción y categorización de las ausencias en los hospitales. Obtener un conocimiento integral sobre las causas de las citas perdidas de los pacientes producirá beneficios prácticos y mejorará la seguridad, la coherencia y la calidad del tratamiento en la atención sanitaria [11]. Por lo tanto, es crucial no solo tener un registro numérico de las ausencias en las citas médicas, sino que es necesario analizar y comprender a fondo los diversos factores que pueden influir en la asistencia o no asistencia de un paciente a su cita.

CONCLUSIONES

El fenómeno de inasistencia a citas médicas en el IEES de la ciudad de Jipijapa representa un desafío multifacético que requiere una respuesta igualmente compleja y matizada. Este estudio aporta evidencia sobre los factores que influyen en el absentismo en un contexto ecuatoriano, donde la literatura sobre este tema es escasa.

Los hallazgos sugieren que los problemas de transporte y los largos tiempos de espera para obtener citas son los principales determinantes de inasistencia. Esto pone de manifiesto la necesidad de abordar no solo los aspectos internos del sistema de salud, sino también las barreras estructurales y socioeconómicas que enfrentan los pacientes.

La combinación de métodos cuantitativos y cualitativos empleada en este estudio ha permitido obtener una comprensión más profunda y matizada del problema. Mientras que el análisis estadístico identificó los factores más significativos, las entrevistas proporcionaron perspectivas valiosas sobre las experiencias y percepciones de los pacientes, revelando la complejidad de las decisiones que llevan a la inasistencia.

Es importante destacar que, contrariamente a algunas suposiciones comunes, factores como la edad, el género o el nivel educativo no resultaron ser predictores significativos de inasistencia. Esto sugiere que las intervenciones deben dirigirse a mejorar la accesibilidad y eficiencia del sistema de salud en general, en lugar de enfocarse en grupos demográficos específicos. De modo que deben implementarse estrategias integrales que aborden aspectos logísticos como comunicacionales.

Dado que los factores que influyen en la inasistencia pueden variar según el contexto geográfico y sociocultural, es crucial desarrollar una base de evidencia más amplia y específica para Ecuador. Esto permitirá diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a las realidades locales, mejorando así la eficiencia del sistema de salud y, en última instancia, la salud de la población.

REFERENCIAS

- [1] F. Pedersen y M. Nielsen, "Los pacientes no acuden a 50.000 citas en un solo hospital", Berlingske.dk. [En línea]. Disponible en: <https://www.berlingske.dk/content/item/141710>
- [2] L. Dantas, J. Fleck, F. Cyrino, y S. Hamacher, "No-shows in appointment scheduling – a systematic literature review", *Health Policy*, vol. 122, núm. 4, pp. 412–421, 2018, doi: 10.1016/j.healthpol.2018.02.002.
- [3] N. Arcentales y E. Chachapoya, "Factores que influyen en el Ausentismo de las citas médicas en consulta externa del Hospital General Docente de Calderón", Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador, 2019. [En línea]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
- [4] C. Valenzuela, F. H. Troncoso, y G. Latorre, "Predicción del ausentismo en citas médicas mediante Machine Learning", *Universidad, Ciencia y Tecnología*, vol. 27, núm. 120, pp. 19–30, 2023, doi: 10.47460/uct.v27i120.728.
- [5] P. Mora y Y. Chacón, "Factores asociados al ausentismo en la consulta nutricional de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica", *Rev Hisp Cienc Salud*, vol. 5, núm. 4, pp. 127–135, 2019, doi: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/409>.
- [6] R. Samuels et al., "Missed Appointments: Factors Contributing to High No-Show Rates in an Urban Pediatrics Primary Care Clinic", *Clin Pediatr (Phila)*, vol. 54, núm. 10, pp. 976–982, 2015, doi: 10.1177/0009922815570613.
- [7] E. Curry et al., "An Evaluation of Risk Factors for Patient 'No Shows' at an Urban Joint Arthroplasty Clinic", *J Am Acad Orthop Surg*, vol. 28, núm. 22, pp. e1006–e1013, 2020, doi: 10.5435/JAAOS-D-19-00550.
- [8] M. Jabalera, J. Morales, y F. Rivas, "Factores determinantes y coste económico del absentismo de pacientes en consultas externas de la Agencia Sanitaria Costa del Sol", *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, vol. 38, núm. 2, pp. 235–245, 2015, doi: 10.4321/S1137-66272015000200007.
- [9] E. Navarro, N. García, Ó. Gelves, y W. Arteaga, "Application of the experimental design for the analysis of nonattendance to scheduled medical appointments in the Colombian Health System", *Dyna*, vol. 89, núm. 220, pp. 130–138, 2022.
- [10] D. Marbough et al., "Evaluating the Impact of Patient No-Shows on Service Quality", *Risk Manag Healthc Policy*, vol. 13, pp. 509–517, 2020, doi: 10.2147/RMHP.S232114.
- [11] D. Schwalbe, M. Sodemann, M. Iachina, B. M. Nørgård, N. H. Chodkiewicz, y J. Ammentorp, "Causes of Patient Nonattendance at Medical Appointments: Protocol for a Mixed Methods Study", *JMIR Res Protoc*, vol. 12, p. e46227, 2023, doi: 10.2196/46227.
- [12] S. García, "Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural", *Revista de la OFIL*, vol. 30, núm. 2, pp. 115–120, 2020, doi: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-714X2020000200115&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- [13] M. Pastor, F. J. Gómez, M. Sánchez, y C. I. Pérez, "Incumplimiento de los pacientes con las citas en atención primaria", *Rev Calidad Asistencial*, vol. 32, núm. 4, pp. 240–241, 2017, doi: 10.1016/j.cali.2016.10.001.
- [14] F. Valbuena y P. Miranda, "Análisis del ausentismo de pacientes a citas médicas programadas en una IPS de Plan Complementario durante el primer trimestre del 2019", presentado en 1er. Encuentro Interinstitucional de Semilleros de Investigación, Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB, 2019, pp. 62–74. [En línea]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/11931>
- [15] P. Kheirkhah, Q. Feng, L. Travis, S. Tavakoli, y A. Sharafkhaneh, "Prevalence, predictors and economic consequences of no-shows", *BMC Health Services Research*, vol. 16, núm. 1, p. 13, 2016, doi: 10.1186/s12913-015-1243-z.
- [16] American Hospital Association, "Hospital rural reduce las ausencias gracias a un aumento en la participación de los pacientes". [En línea]. Disponible en: <https://www.aha.org/aha-center-health-innovation-market-scan/2024-04-30-rural-hospital-reduces-no-shows-boost-patient-engagement>.

- [17] G. Leibner, S. Brammli, J. Mendlovic, y A. Israeli, "To charge or not to charge: reducing patient no-show", *Isr J Health Policy Res*, vol. 12, núm. 1, p. 27, 2023, doi: 10.1186/s13584-023-00575-8.
- [18] M. J. Drabkin et al., "Telephone reminders reduce no-shows: A quality initiative at a breast imaging center", *Clinical Imaging*, vol. 54, pp. 108–111, 2019, doi: 10.1016/j.clinimag.2018.12.007.
- [19] T. Shaw, J. Metras, Z. A. L. Ting, E. Courtney, S.-T. Li, y J. Ngeow, "Impact of Appointment Waiting Time on Attendance Rates at a Clinical Cancer Genetics Service", *J Genet Couns*, vol. 27, núm. 6, pp. 1473–1481, 2018, doi: 10.1007/s10897-018-0259-z.
- [20] I. Mohammadi, H. Wu, A. Turkcan, T. Toscos, y B. N. Doebbeling, "Data Analytics and Modeling for Appointment No-show in Community Health Centers", *J Prim Care Community Health*, vol. 9, p. 2150132718811692, 2018, doi: 10.1177/2150132718811692.

LOS AUTORES



Wilson Francisco Zambrano Jiménez, Médico Cirujano, graduado de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí. Formación centrada en la atención médica y la ética profesional. Estudiante de Maestría en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud en la Universidad Estatal de Milagro. Investigador independiente.



Divina Monserrate Macías Quiroz, Médico Cirujano graduado en la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, estudiantes de Maestría en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud en la Universidad Estatal de Milagro. Investigador independiente.



Jorge Andrés Fernández Sánchez, médico cirujano, titulado en la Universidad Técnica de Manabí, actualmente egresado de la Especialidad de Salud Ocupacional de la PUCE. Médico en el puesto de Salud ProMedical 360. Investigador independiente.



Shaileen Mariela Zambrano Cevallos, Doctora en medicina y cirugía egresada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, con participaciones de voluntariado en asociación EX AEQUO en España; médico en el puesto de Salud ProMedical360. Investigadora independiente.