



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Plan de atención al usuario para el tiempo de espera de pacientes  
en la posta médica San Marcos - Cajamarca**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR :**

Valencia Valdez, César Eduardo (ORCID: 0000-0002-1823-9672)

**ASESORA :**

Dra. Collazos Alarcón, Mercedes Alejandrina (ORCID: 0000-0002-5656-2243)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

## Dedicatoria

Con inmenso amor a Karla y Ximena  
Lizbeth, mi princesa, quienes representan el  
motor de mi vida y superación.

## Agradecimiento

A Dios, por acompañarme día a día cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres y hermanos, por su constante apoyo y velar siempre por mi bienestar.

A mi familia, por su comprensión, paciencia, sacrificio y por ese grandioso abrazo diario que hacen que no desmaye en todos los esfuerzos realizados para la culminación de este proyecto.

A ti por tu infinita paciencia, comprensión e incansable apoyo que hicieron que no desmaye en este camino.

A todo el personal de salud de la Posta Médica Essalud San Marcos por brindarme todas las facilidades para la aplicación de este proyecto.

A todos ellos infinitas gracias que, sin ellos, no hubiese podido ser.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Métodos de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla N° 01. ¿Es adecuado el horario de atención de la Posta Médica?	17
Tabla N° 02. ¿La Posta Médica les brinda adecuada orientación para la atención en el establecimiento?	18
Tabla N° 03. ¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la Posta Médica?	19
Tabla N° 04. ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?	20
Tabla N° 05. ¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?	21
Tabla N° 06. ¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?	22

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1. ¿Es adecuado el horario de atención de la Posta Médica?	18
Figura 2. ¿La Posta Médica les brinda adecuada orientación para la atención en el establecimiento?	19
Figura 3. ¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la Posta Médica?	20
Figura 4. ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?	21
Figura 5. ¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?	22
Figura 6. ¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?	23

## Resumen

El presente estudio evalúa la calidad de atención y satisfacción del usuario externo de la Posta Médica San Marcos, en lo referente al tiempo de espera para su atención: la infraestructura está acondicionada para tal fin, aun así, el nivel de insatisfacción por el prolongado tiempo de espera en el paciente es alto. Como objetivo general se planteó proponer un plan de mejora para disminuir el tiempo de espera en la atención de pacientes en el establecimiento y como objetivos específicos: Diagnosticar el tiempo de espera que toma en recibir la atención solicitada, Diseñar un plan de mejora para disminuir el tiempo de espera de los pacientes y Validar el plan de mejora para disminuir el tiempo de espera de los pacientes en la posta médica San Marcos. Se trabajó con una muestra de 50 pacientes, a quienes se les aplicó una encuesta. En conclusión: El tiempo de espera fue considerado prolongado por el 84 % de pacientes; por lo que se elaboró una propuesta para mejorar la satisfacción del usuario externo a base de charlas educativas orientadas al buen trato, trabajo en equipo y así disminuir el tiempo de espera de los pacientes en su atención.

Palabras clave: atención, calidad, satisfacción, insatisfacción, tiempo de espera

## Abstract

The purpose of the present study was to evaluate the quality of care and the satisfaction of the external user of the San Marcos Medical post, specifically in the waiting time. It has an infrastructure equipped for this purpose; however, the level of dissatisfaction in the waiting time for care is high in the external user who comes to request health care. The general objective was to make a proposal for a user care plan to reduce the waiting time of patient users of health services at the San Marcos medical post; as specific objectives: 1. Diagnose the waiting time of users to receive the requested care, 2. Design a care plan to reduce the waiting time of patients and 3. Validate the user care plan to reduce the waiting time for users of health services at the San Marcos medical post. We worked with a sample of 50 external users, to whom an opinion survey was applied, in conclusion: The waiting time in 84% is considered by users to be prolonged. A proposal was developed to improve external user satisfaction based on educational talks aimed at good treatment, teamwork to reduce the waiting time of users of health services, in addition to developing a staff motivation program through of human relations and teamwork courses

Keywords: attention, quality, satisfaction, dissatisfaction, waiting time



## I. INTRODUCCIÓN

En un establecimiento de salud, el tiempo de espera es considerado como indicador de calidad de atención y depende considerablemente, de la administración y organización del establecimiento de salud; y además en algunos casos a la cantidad de personal de salud con que cuentan dichos establecimientos (El Peruano 2021).

Según Proaño (2018) nos indica que el 60% de las muertes que podrían ser tratadas médicamente son consecuencia de la mala calidad brindada en la atención en los establecimientos sanitarios, además señala que actualmente es un problema para reducir la mortalidad.

Siendo así, el tiempo de espera prolongado, se traduce como un nivel alto de insatisfacción en el usuario. Y a pesar de que los servicios de salud ofrecidos permanecen publicados en lugares estratégicos el establecimiento, no siempre cubre las expectativas de todos los usuarios, y mucho más aún cuando el inicio de la atención solicitada se ve postergada hasta la culminación de la otorgación de citas (Maldonado 2018).

Actualmente el Ministerio de Salud Peruano (2018, p.16) con la finalidad de garantizar el derecho de atención en salud, diseñó un sistema de aseguramiento universal en salud mediante el Seguro Integral de Salud, EsSalud y Fuerzas Armadas y Policiales y de esta manera ofrecer un servicio de calidad; sin embargo, podemos ver que esto aún es insuficiente debido a falta de personal, infraestructura deficiente y/o inadecuada y actualmente por tener prioridad a la pandemia del Covid 19.

Asimismo, en aquellos establecimientos que atienden de acuerdo al orden de llegada, tienen que esperar largos periodos de tiempo para su atención, pues existe aglomeración al acudir sin una cita determinada. En aquellos que otorgan citas muchas veces los usuarios no asisten o no llegan a la hora programada para su

atención, provocando desorden, aglomeración y prolongado tiempo de espera para los siguientes citados.

En la Posta Médica San Marcos se refleja también como problema los largos tiempos de espera, y aunque se han implementado procesos de mejora sigue siendo muy lento generando descontento entre los usuarios. Bajo estas circunstancias se plantea la siguiente pregunta: ¿Es posible que el plan de mejora propuesto contribuya a disminuir el tiempo de espera en la Posta Médica San Marcos - Cajamarca?

El presente trabajo de investigación, en el aspecto teórico se justifica debido a que propone ideas, sugerencias o conjeturas para estudios posteriores (Hernández, Fernández y Baptista 2014), por lo cual se formula el plan de mejora dirigido a disminuir el tiempo de espera de la atención en la Posta Médica San Marcos sustentado en los fundamentos teóricos de la calidad de atención.

En el plano metodológico, la investigación es relevante, debido a que propone una herramienta de trabajo para la gestión que permita la solución de un problema específico (Bernal 2010) ya que el plan de mejora constituye una herramienta de gestión administrativa orientada a disminuir el tiempo de espera de la atención en la Posta Médica San Marcos.

Asimismo, en lo práctico, el estudio se justifica porque contribuirá a la solución de una problemática real que afecta directamente a un contexto social determinado (Martins & Palella, 2012), por ello, la propuesta del plan contribuirá a la mejorar del problema y disminuir el tiempo de espera de la atención en la Posta Médica San Marcos y de esta manera lograr una mejor calidad en la atención.

Finalmente, la trascendencia social del presente trabajo de investigación radica en que se logre concienciar al personal de salud y a los usuarios de que el tiempo de espera disminuirá conforme se apliquen las recomendaciones del plan de mejora propuesto, y a la vez permitirá brindar una mejor prestación beneficiando a la colectividad en su conjunto.

En ese sentido, se plantea la presente investigación que tiene como objetivo general el de proponer un plan de atención para disminuir el tiempo de espera de los usuarios en los servicios brindados en la posta médica San Marcos – Cajamarca y los objetivos específicos: Diagnosticar el tiempo que toma en recibir la atención solicitada por los pacientes, diseñar un plan de atención para disminuir el tiempo de espera de los pacientes y validar el plan de atención al usuario para disminuir el tiempo de espera de los pacientes en los servicios de salud de la posta médica San Marcos – Cajamarca.

## II. MARCO TEÓRICO

Luego de revisar la literatura internacional existente, Rosas y otros (2020) concluyeron en su estudio: impacto de un plan de mejora de calidad en la validación de la prescripción de fármacos sobre la seguridad de los pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de Madrid España, que el plan de mejora permite detectar e intervenir una gran cantidad de errores en la prescripción de medicamentos a pacientes hospitalizados.

Asimismo, López y otros (2019) en su investigación: Diseño participativo de un plan social en salud a través de metodología cualitativa. Evaluación de la experiencia del Hospital Universitario Reina Sofía, realizaron un plan social utilizando una metodología cualitativa de diseño participativo, aplicando las fases: identificación de agentes clave; consenso de objetivos; análisis de resultados; diseño y elaboración del Plan Social. Revelando además en la discusión que el plan social logró una mejora del impacto previsto en todas las redes monitorizadas.

Por su parte, Carvajal y otros (2018) en su trabajo: Efectividad de un plan de mejora en tamizaje cervical en un hospital de primer nivel, aplicado en el Hospital Santa Bárbara, Antioquía, Colombia; aplicando la metodología cuasi experimental, transversal; concluye que después de la implementación del plan de mejora las usuarias percibieron cómo el hospital estaba más interesado en su comodidad, tranquilidad y acompañamiento, lo que mejoró notablemente la imagen de la institución, además el éxito del plan de mejora mostró un cambio significativo luego de su implementación impactando en forma positiva con mejoras a los procesos.

Del mismo modo Vásquez y otros (2018) en su investigación titulado: Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención en la Unidad Médica de Puebla, México; mediante un estudio descriptivo transversal, concluyeron que de 395 pacientes atendidos, el 49% se sentía satisfecho con el tiempo de espera para la atención en los diferentes servicios.

Teniendo en cuenta a Ríos, Barreto y Martínez (2016) en su estudio de tipo multicéntrico, observacional, descriptivo y transversal: Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios de consulta externa de los hospitales San

Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, Colombia; concluyeron que, de 188 pacientes, el 38% no estaban satisfechos de la atención que les brindaron por el tiempo de espera, siendo uno de los porcentajes de mayor insatisfacción con respecto a sus variables utilizadas.

Además, Gómez y Rivera (2019) realizaron un estudio cualitativo cimentado en información primaria seleccionada en entrevistas semiestructuradas a participantes clave, y en información secundaria relacionada con los procesos hospitalarios. En este estudio titulado: Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del hospital Carlos Andrade Marín – Ecuador, se concluye que el tiempo de espera prolongado no solo es el resultado de las decisiones tomadas y ejecutadas por el equipo de gestión del hospital, sino que también existen responsabilidades compartidas con agentes externos que participan en el proceso. Además, permitió determinar que el tiempo de espera se puede reducir únicamente con un trabajo articulado.

En el contexto nacional Florián y otros (2019) realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo titulado: Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque, Chiclayo; en donde concluyen que el plan para mejorar la atención del usuario interno, si logra cambios en la calidad de atención referente a la satisfacción del usuario externo, cuando parte de las propias necesidades del usuario.

Además, Florián y otros (2019) en el mismo estudio, concluyó que de 315 pacientes el 81% presentó insatisfacción en el tiempo de espera para ser atendido, siendo uno de las variables de alta insatisfacción.

En otro estudio de tipo transversal Gutiérrez y otros (2009) relacionan el tiempo de espera con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima, allí se registró el tiempo de espera por cada subproceso de atención y se estableció que el promedio total del tiempo de espera en 150 pacientes fue de  $37,1 \pm 14,7$  minutos; además concluyen que el tiempo prolongado de espera condiciona un nivel bajo de satisfacción de los usuarios.

En salud, los usuarios clave son la población en general, ávida de conseguir bienestar físico, psicológico y social; la salud únicamente como “ausencia de enfermedad” quedo desfasado dando paso a la promoción, prevención, salud pública, rehabilitación y a la reincorporación rápida y oportuna del individuo a sus labores habituales; además, si bien la misión de un establecimiento de salud es la de salvaguardar las condiciones físicas ideales del individuo y la meta fundamental es defender la vida; el concepto global comprende una diversidad de recursos, elementos y dispositivos. (Cedeño, 2010).

La finalidad de los establecimientos de salud es la de mejorar las condiciones de salud de su población, satisfaciendo a los usuarios; atendiéndolos con calidad, calidez, oportunidad y eficiencia. El tiempo de espera constituye un factor importante en la satisfacción del paciente, influyendo en las expectativas del mismo usuario, así como del establecimiento; del mismo modo si este se prolonga, se convierte en barrera para el uso de los servicios.

Para Donabedian la calidad en servicios de salud se da en una dimensión técnica que busca el mayor beneficio sin riesgos en la administración del servicio para el paciente; y la dimensión interpersonal que pretende respetarlo como ser humano integral buscando su total satisfacción; es aquí donde se encuentra el tiempo de espera que toma para recibir la atención en un servicio del establecimiento de salud. (Islas, 2001).

En la evolución de la administración hospitalaria de inicios de siglo predominaba el concepto de que el religioso o el médico notable de la localidad eran los más adecuados para dirigir este tipo de instituciones. En países subdesarrollados era frecuente imponer al director; sin embargo, luego de la segunda guerra mundial los cargos directivos hospitalarios tomaron un rumbo más formal y en países desarrollados se implantó la competencia profesional como criterio para poder dirigir estos establecimientos (Cedeño, 2010).

Los servicios de salud son procesos que se brinda a un paciente con la finalidad de promover, proteger o reponer su salud, además de curar y prevenir la enfermedad dejando al paciente rehabilitado; y son los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud quienes se encuentran involucrados en estas actividades (Salud, 2012).

Actualmente existen diversas instituciones que brindan servicios de salud a la población, cada una con su propia oferta de servicios y modalidad de trabajo para la atención de los pacientes; sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos para que estas instituciones desarrollen sus actividades de manera coordinada, hasta el momento no se logrado concretar, existiendo aún falencias importantes como oferta de servicios limitada, atención inoportuna y de baja calidad. Por todo esto se desarrollaron iniciativas para cambiar este modelo en donde se hizo necesario reformular la organización y la estructura de las redes de salud. Estas redes deberán estar articuladas en los diferentes niveles de atención ya que se caracterizan por ser organizaciones de distinta complejidad.

Para determinar los niveles de atención, debe partirse de que existe una demanda de servicios creciente derivada de condiciones o problemas de salud y la aceptación de la complejidad necesaria para lograr una resolución adecuada. (Cedeño, 2010).

A pesar de haberse establecido diferentes estándares para evaluar la calidad del servicio brindado, existe diversidad de criterios que son tomados en cuenta según la cultura de cada país; comúnmente los más aceptados son puntualidad, aspecto del personal, atención rápida y oportuna, cortesía, amabilidad y respeto, trato humano, destreza y habilidad para solucionar conflictos, efectividad en los procedimientos, comunicación con el paciente y su entorno, aceptación de sugerencias, capacidad profesional, ética en todas las fases del proceso, equidad y presentación adecuada de materiales y elementos. (Cedeño, 2010).

La satisfacción del paciente lo determina la complacencia del mismo en función de sus expectativas por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales provee el servicio. Teniendo en cuenta esto lo podemos dividir en Satisfacción completa, cuando en su totalidad se cumple las expectativas del paciente; satisfacción intermedia, en la cual se cubre parcialmente sus expectativas e insatisfacción, cuando las expectativas del paciente no son satisfechas. Este grado de satisfacción es hallado asignando valores y rango de promedios a las respuestas brindadas por los usuarios.

Uno de los resultados más importantes es lograr la satisfacción del paciente brindando servicios de buena calidad, afectando considerablemente su

comportamiento. Esta satisfacción se puede ver influenciada debido a si el usuario busca atención o no, del establecimiento donde decida recibir la atención, de la disponibilidad para pagar por los servicios recibidos, por el compromiso de seguir o no las indicaciones del profesional que brinda la atención, por la necesidad del paciente para regresar o no al proveedor de servicios y la convicción de que el usuario recomiende o no los servicios a los demás usuarios.

Por lo tanto, la satisfacción del usuario dependerá no sólo de la calidad al brindar la atención sino también de sus propias expectativas. De tal manera que cuando la atención cubra o supere sus necesidades el paciente se sentirá satisfecho y se encontrará satisfecho también al recibir atención relativamente deficiente si estas expectativas son bajas o si el acceso que tiene a los servicios de salud es limitado. (Central, 2005).

El tiempo de espera en un establecimiento de salud se define como el lapso que transcurre desde que el usuario externo ingresa hasta que ha sido atendido. (otros, 2009).

Es considerado también como el promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en admisión y el inicio de ésta por el profesional de salud. (Benavente, 2012).

Tenemos también los tiempos estandarizados los cuales son esquemas que miden el tiempo requerido para finalizar una actividad de trabajo realizado por un trabajador con la destreza necesaria, desenvolviéndose a un ritmo adecuado capaz de mantenerlo con el pasar de los días y sin manifestar señales de agotamiento. Entonces al tiempo que demanda realizar la atención al personal calificado totalmente, preparado y trabajando a un ritmo adecuado se considera como tiempo estándar. (Benavente, 2012).

Por lo tanto, es importante tener en cuenta los estándares de producción para el personal del establecimiento, ya que si estos son muy altos pueden ser inalcanzables o motivo de queja; por lo contrario, si son muy holgados puede desencadenar una pobre planeación y poco control, costos elevados, ganancias mínimas e insatisfacción incrementada.



Las aplicaciones del tiempo estándar nos ayuda a planificar la producción luego de haber realizado la medición del trabajo de los procesos pertinentes, anulando la planeación incompleta que se basó en supuestos; facilitando la supervisión en cuyo trabajo intervienen personas y métodos, los cuales permitirán lograr la coordinación de todos los elementos y servirán como patrón para medir la eficiencia productiva del servicio; ayuda también estableciendo estándares de producción exactos y justos, indicando lo que se puede producir en un día normal de trabajo y de esta manera mejorar los estándares de calidad; y será el parámetro que demostrará al usuario interno que puede adaptarse a cumplir los tiempos establecidos ofreciendo su habilidad y destreza en la atención al cliente.

Los costos bajos eliminando el trabajo no productivo y los tiempos vacíos es una de las ventajas de la aplicación de los tiempos estándar.

Respecto a las bases teóricas del plan de mejora Parrado (2009), afirma que el objetivo fundamental del plan es modificar parcial o totalmente las relaciones del ciclo de la política y la gestión.

Hablar de un plan implica hacer referencia a una herramienta de gestión que contribuye a la organización para realizar un trabajo ideal y entender cómo competir a largo plazo. El plan abarca un proceso de orientación para los integrantes del establecimiento y es considerado como estrategia de decisiones en el proceso de organización (Kotler 2009). Esta herramienta debe tener todo establecimiento que oferta un producto o servicio, donde se plasman las diferentes estrategias y actuaciones que deben realizarse para alcanzar los objetivos propuestos.

La propuesta del plan de mejora que contribuya a disminuir el tiempo de espera en la Posta Médica San Marcos - Cajamarca consta de la siguiente estructura: (Minsa, 2012).

Título del Plan. Donde se realiza una descripción específica del proceso que se necesita mejorar, consignando el área de atención donde debe iniciarse el mejoramiento de la calidad y el por qué priorizar el trabajo en ese proceso.

El equipo de mejora es considerado al grupo de personas involucradas para resolver un problema. Equipo conformado por representantes de todos los servicios que participan en el proceso que se desea mejorar en un periodo determinado.

En Dependencia se considera al lugar o institución dónde será aplicado el trabajo en proceso.

La población objetivo es un criterio referido al personal que será intervenido y beneficiado con la aplicación del presente estudio.

El lugar de ejecución es el ámbito referencial en dónde se brindan atenciones de salud y que se tomará en cuenta para aplicar el presente estudio.

Duración es el lapso en el cual se aplicará el estudio desde la recopilación de información hasta la presentación del plan de mejora.

En los antecedentes considerados como parte sustancial y necesaria para llevar a cabo las soluciones a esos problemas. Los cuales permiten también ampliar la utilidad de los instrumentos para la mejora de la calidad.

En la justificación se considera los datos seleccionados, procesados y convertidos en información que sirve para mostrar qué tan bien puede funcionar los cambios a realizar.

Objetivos. Referido a los resultados que se buscan conseguir, teniendo en cuenta todos los factores intervinientes en el proyecto.

La metodología es la sistematización utilizada para la elaboración de proyectos en las diferentes áreas del sector salud, aplicando técnicas e instrumentos que mejoren los procesos de la calidad de atención en salud.

En los resultados esperados se centra los logros conseguidos por el proyecto de mejora.

El cronograma de actividades detalla los eventos que se desarrollarán en el proyecto, para lo cual debe tenerse establecido el mecanismo para asegurar el cumplimiento de estos plazos; esto incluye una planificación cuidadosa, elaboración

de agendas, intercambio de información, seguimiento y cumplimiento de plazos; tratando de comprobar que los resultados correspondan a los objetivos trazados.

La propuesta de financiación considera un conjunto de elementos para cubrir los costos de las diferentes acciones y cumplir con las actividades para lograr el objetivo propuesto en el plan de mejora.

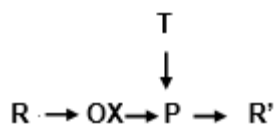
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

Según Hurtado, la presente investigación es de tipo propositiva descriptivo, básica de corte transversal con enfoque cuantitativo pues usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, y de esta manera instaurar patrones de comportamiento; para lo cual se plantea un problema de estudio delimitado y concreto. Según Bernal (2010) los estudios descriptivos propositivos, narran, exponen o identifican hechos y situaciones de un caso en particular, o se elaboran modelos o guías; pero no se brinda razones de los hechos.

El presente proyecto de investigación se ocupa de narrar la problemática de los clientes que acuden a un centro asistencial, además se refiere la propuesta de una estrategia que ofrece mejorar el inconveniente con el que se enfrentan cuando requieren de una atención médica.

Teniendo en cuenta el tipo de estudio, el diseño en la presente investigación se presenta en el siguiente esquema:



Donde:

**R** = Realidad actual concerniente al tiempo de espera en la atención de pacientes en la posta médica San Marcos – Cajamarca

**OX** = Análisis de la realidad: Determinación de la problemática de atención al usuario en el tiempo de espera en la posta médica San Marcos – Cajamarca

**T**= Teorías que respaldan el plan de mejora formulado para la Posta Médica San Marcos

**P** = Propuesta: Elaboración del plan de mejora de atención al usuario para el tiempo de espera de pacientes en la posta médica San Marcos – Cajamarca

**R'**= Validación del Plan Mejora propuesto de atención al usuario para disminuir el tiempo de espera en la atención de pacientes en la posta médica San Marcos – Cajamarca.

### **3.2. Variables y operacionalización:**

**Variable independiente:** Plan de mejora

**Definición conceptual:**

Es el juicio que se realiza a las variables usadas en las hipótesis con la finalidad de que se puedan comprobar.

**Definición operacional:**

Es una propuesta de gestión fundamentada en un conjunto de actividades y estrategias que nos permita disminuir el tiempo de espera en la atención en la Posta Médica San Marcos – Cajamarca.

Entre los indicadores utilizados para la validación del plan de mejora se consideraron los siguientes: Contiene los elementos mínimos de un plan de mejora, involucra componentes del plan estratégico de la posta médica, tiene consistencia en su estructura, existe congruencia con las teorías que fundamentan el plan de mejora, existe concordancia con el marco teórico, enfoques y conceptos del estudio, las actividades son concordantes con el plan de mejora, las actividades propuestas también son suficientes y las estrategias que conforman el plan son viables para su aplicación.

**Variable dependiente:** tiempo de espera

**Definición conceptual:**

Es el tiempo que un paciente tiene que esperar sin recibir atención por el profesional en el servicio solicitado. Dicho tiempo se cuantifica en horas o minutos.

**Definición operacional:**

La problemática del tiempo de espera en la Posta Médica San Marcos, será evaluada mediante una entrevista aplicada de manera virtual a los usuarios de los diferentes servicios que brinda la Posta Médica San Marcos.

Los indicadores considerados para medir el tiempo de espera en la presente investigación son: Factores influyentes en el tiempo de espera para la atención solicitada, gestión del personal y orientación a los usuarios.

### 3.3. Población, muestra y muestreo:

#### Población.

Para el diagnóstico de la problemática en la presente investigación, se tomó en cuenta como población a los usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos a quienes se le aplicará un cuestionario virtual diagnóstico.

CARACTERÍSTICA SERVICIO / EDAD	MASCULINO						TOTAL M	FEMENINO						TOTAL F	TOTAL GRAL
	0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	> 50		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	> 50		
Medicina General	1	1	2	5	2	1	12	0	1	2	2	1	2	8	20
Odontología	0	1	1	4	2	0	8	0	1	2	2	1	1	7	15
Obstetricia	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	3	1	0	7	8
Enfermería	3	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	4	7
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>50</b>

#### Muestra.

La muestra lo integraron 50 usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos.

#### Muestreo.

Se utilizó el muestreo no probabilístico intencional donde el investigador selecciona a los participantes que considera más indicados con disposición para participar en la investigación hasta obtener el tamaño esperado. (Cohen, Manion y Morrison 2013).

### **Unidad de análisis.**

Compuesto por los usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos.

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

En el presente estudio se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación

#### **Técnicas de gabinete.**

Permitieron recopilar información proveniente de diversas fuentes y son: Fichas de resumen que tienen como finalidad organizar en forma sucinta los conceptos más importantes que se encuentren además de resumir los contenidos teóricos de las fuentes primarias que sirvieron como soporte de la presente investigación (Marco teórico). Fichas textuales que sirvieron para transcribir los contenidos originales y fueron usadas para establecer aspectos puntuales de la investigación como marco conceptual, principios de la investigación, etc.

Las Fichas de comentario representan el aporte plasmado en la idea personal que tiene el lector sobre una lectura o experiencia anterior y fueron empleadas para realizar los comentarios de los cuadros estadísticos, antecedentes, entre otros. Las Fichas de registro permitieron citar los datos generales de los textos consultados y se usó para establecer la bibliografía especializada que sustenta la investigación.

#### **Técnicas de trabajo de campo.**

La técnica utilizada en este punto es la encuesta aplicada a usuarios seleccionados, este instrumento consta de un cuestionario diseñado para aplicarlo virtualmente a los usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos, consta de 6 ítems elaborados por el investigador, el mismo que permitirá diagnosticar el tiempo de espera de los usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos.

### **3.5. Procedimientos:**

Para diagnosticar el problema se partió de la estructuración de un cuestionario diagnóstico dirigido virtualmente a los usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos, para posteriormente elaborar la propuesta del Plan de mejora que permita disminuir el tiempo de espera en la atención, el mismo que será validado posteriormente mediante criterio de experto.

### **3.6. Métodos de análisis de datos:**

Los datos del cuestionario fueron ordenados y se realizó el conteo posteriormente correspondiente a cada una de las respuestas obtenidas, luego en una hoja de cálculo Excel se procesó los resultados y además se elaboraron los gráficos respectivos para cada pregunta con sus respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado.

Estos resultados son presentados en figuras y tablas simples y de doble entrada de frecuencia con sus respectivos porcentajes de acuerdo al manual de estilo APA (2020-UCV).

### **3.7. Aspectos éticos:**

Confidencialidad. En la presente investigación, se tendrá bastante cuidado con mantener la protección de la identidad y demás datos de los informantes usuarios de los diferentes servicios ofertados en la Posta Médica San Marcos.

Veracidad. Los criterios de veracidad garantizan el respaldo teórico y práctico de la presente investigación; asimismo, los trabajos de investigación presentan por naturaleza una rigurosidad ética y científica.



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descripción de resultados:

Para el diagnóstico en el presente estudio, los datos fueron recogidos y presentados en tablas y gráficos para ser analizados e interpretados posteriormente utilizando la estadística descriptiva. Se procesaron los datos resultados del cuestionario virtual aplicado a los usuarios de los servicios brindados en la posta médica San Marcos.

#### 4.1.1. Resultados del cuestionario diagnóstico aplicado virtualmente a los pacientes en los servicios brindados en la posta médica San Marcos:

A través del presente cuestionario, se diagnosticó la percepción que tienen los usuarios respecto al tiempo de espera para la atención en el servicio solicitado en la posta médica San Marcos, cuyos datos permitirán caracterizar mejor el problema a fin de garantizar una óptima propuesta que contribuya a la solución del mismo. Los datos se detallan a continuación:

**Tabla N° 01**

*¿Es adecuado el horario de atención de la Posta Médica?*

<b>Categoría</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si	9	18
No	39	78
No sabe / no opina	2	4

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos – Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

De acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario diagnóstico, podemos evidenciar que el 78 % de pacientes manifiestan que no es adecuado el horario de atención de la posta médica frente a un 18% que manifiestan que si es adecuado; sin embargo, podemos observar también que el 4% no sabe o no opina al respecto.

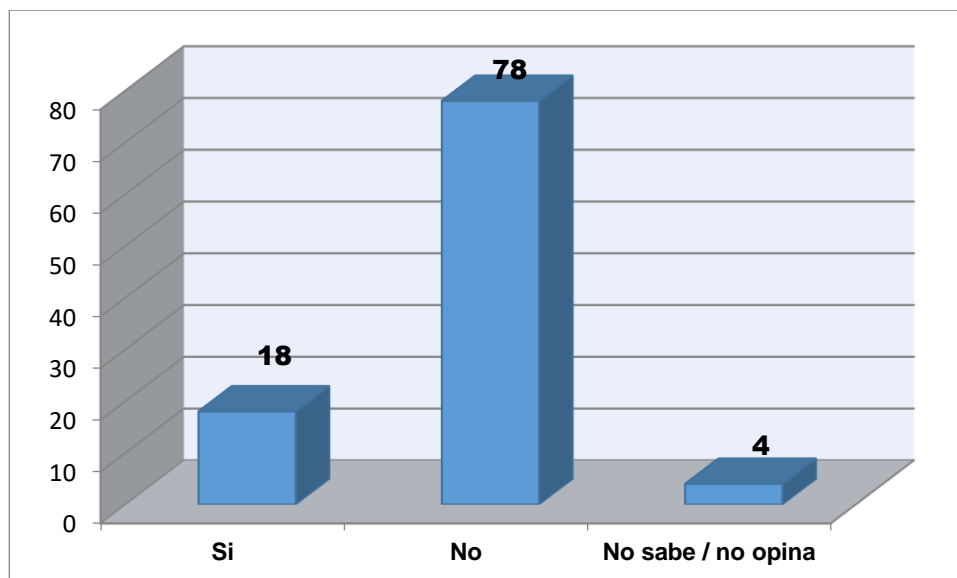


Figura 1. ¿Es adecuado el horario de atención de la Posta Médica?

**Tabla N° 02**

*¿La Posta Médica les brinda adecuada orientación para la atención en el establecimiento?*

Categoría	F	%
Siempre	14	28
A veces	35	70
Nunca	1	2

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos – Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

En esta tabla nos permite visualizar que la percepción del paciente con relación a la orientación brindada en el establecimiento la percibe como siempre el 28%, mientras que 70% a veces recibe esta orientación y el 2% manifiestan que nunca han recibido la orientación respectiva para la atención en el establecimiento de salud.

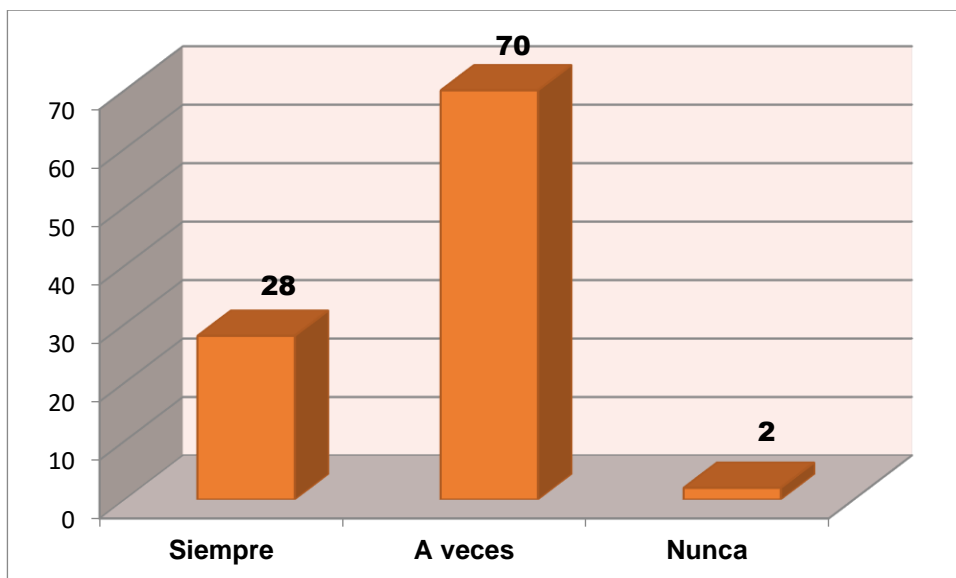


Figura 2. ¿La Posta Médica les brinda adecuada orientación para la atención en el establecimiento?

**Tabla N° 03**

*¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la Posta Médica?*

Categoría	F	%
Siempre	38	76
A veces	12	24
Nunca	0	0

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos – Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

De la tabla 03 podemos determinar que el 76% siempre tiene inconvenientes para conseguir una cita para la atención en el establecimiento, mientras que el 24% manifiestan que solo a veces presentan ese inconveniente.

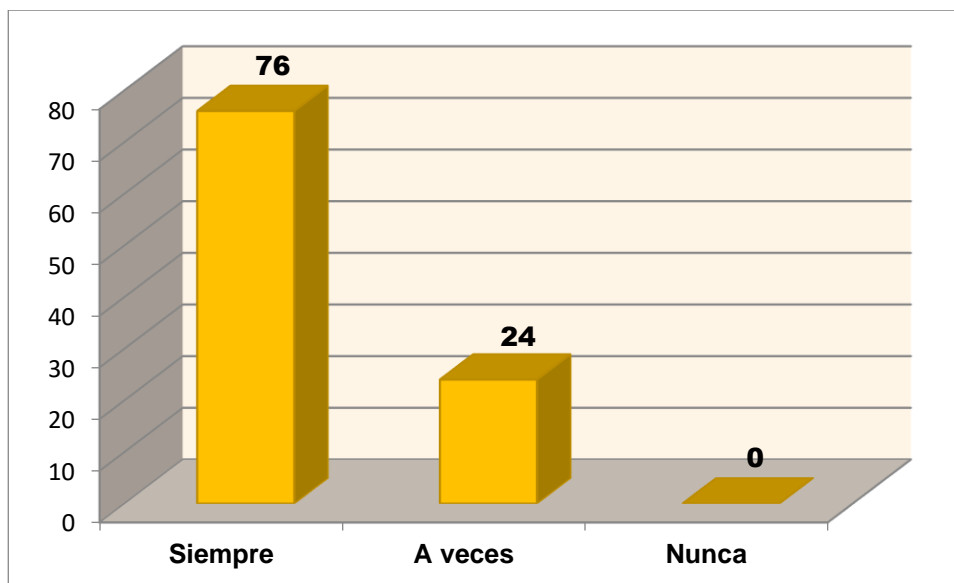


Figura 3. ¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la Posta Médica?

**Tabla N° 04**

*¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?*

Categoría	F	%
Atención inmediata	0	0
Menos de 30 min.	0	0
De 30 min. a 1 hora	11	22
Más de 1 hora	39	78

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos –Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

En la tabla 4 se puede visualizar que únicamente el 22% fue atendido dentro de los 30 minutos a 1 hora y que el 78% tuvo que esperar más de 1 hora para que fueran atendidos en la posta médica San Marcos, no existiendo pacientes que hayan sido atendidos de manera inmediata o en menos de 30 minutos.

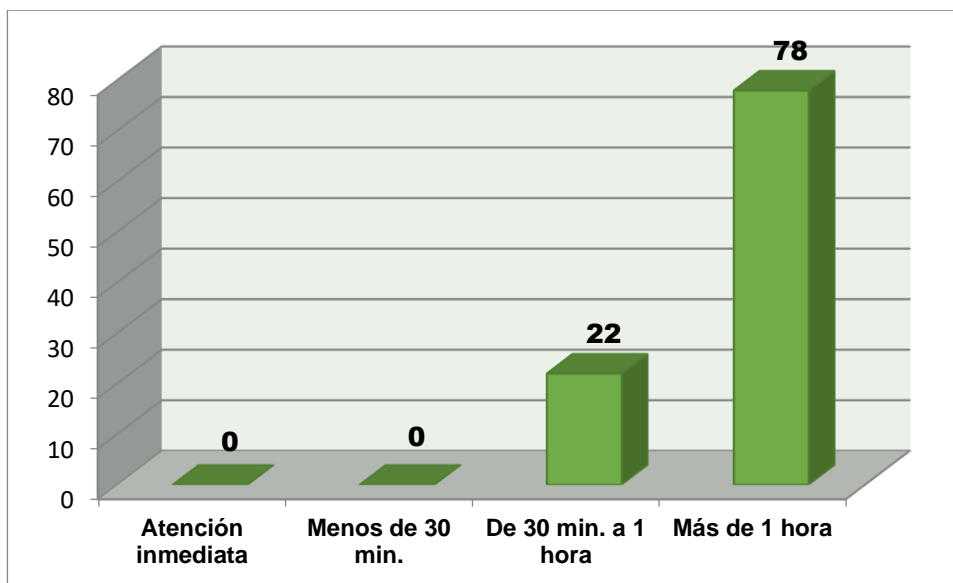


Figura 4. ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?

**Tabla N° 05**

*¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?*

Categoría	F	%
Si	42	84
No	5	10
No sabe / no opina	3	6

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos –Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

En la tabla 5 vemos que el 84% de pacientes considera muy prolongado el tiempo que espera para ser atendido, mientras que el 10 % indican que no fue prolongado además tenemos que el 6% no emite opinión al respecto.

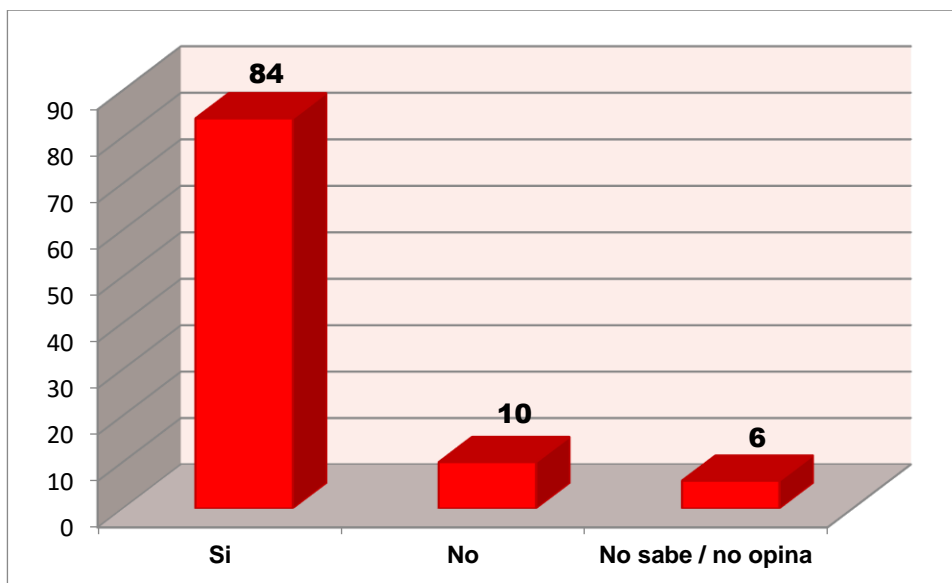


Figura 5. ¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?

**Tabla N° 06**

*¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?*

Categoría	F	%
Si	31	62
No	17	34
No sabe / no opina	2	4

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de pacientes de la posta médica San Marcos –Cajamarca.

Fecha: Febrero de 2020.

Con respecto a la percepción de que, si con la aplicación de estrategias se mejorará o disminuirá el tiempo de espera, tenemos que el 62 % manifiesta que si disminuirá el tiempo que toma para iniciar la atención, el 34 % refiere que no habrá mejoría y el 4% no sabe o no emite opinión al respecto.

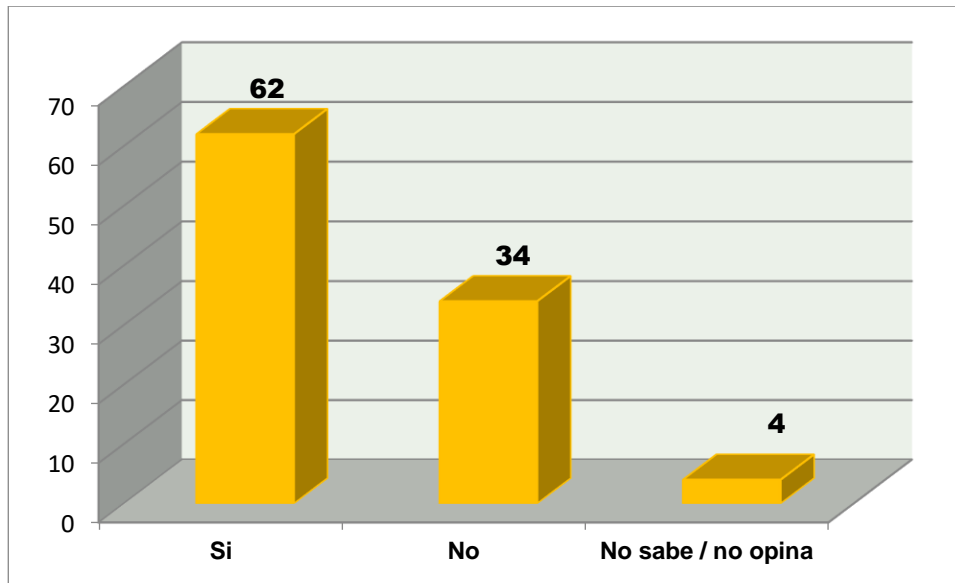


Figura 6. ¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?

## V. DISCUSIÓN

Luego de aplicar la encuesta a los integrantes de la muestra de estudio y teniendo en cuenta el marco teórico y antecedentes del estudio, los resultados obtenidos son discutidos.

En relación con el primer objetivo específico se evidenció que el 78 % de los pacientes encuestados manifiestan que el horario de atención del establecimiento de salud no es el más adecuado. Esto debido a que un gran porcentaje de la población que se atiende en el establecimiento argumenta que debido a su horario laboral que es el mismo de la posta médica; no les permite contar con la debida atención médica. Frente a esto se debe conocer que el horario de atención de la posta médica San Marcos es de lunes a sábado de 07:00 a 13:30 hr, en donde los domingos y días feriados el establecimiento permanece cerrado y las emergencias que puedan presentarse son atendidas en otros establecimientos de salud de la misma ciudad para lo cual el paciente deberá asumir el costo por la atención brindada.

Tenemos también que el 70% de pacientes encuestados manifiestan que fueron orientados a veces por los trabajadores de la posta médica. En este aspecto nos permite determinar que el personal de salud que labora en la posta médica San Marcos a través de diferentes mecanismos de comunicación logró llegar a los pacientes y poder mantenerlos informados del funcionamiento y organización del establecimiento en relación a la atención respectiva en las diferentes especialidades.

En otro apartado encontramos que el 76% de los pacientes tuvieron algún inconveniente para conseguir una cita de atención, manifestando que los mecanismos de otorgación de citas era muy deficiente debido a que se realiza en el momento de ingreso del personal, lo que ocasiona que se forme largas colas desde tempranas horas del día y aún así no todos aquellos logran conseguir una cita de atención, a todo esto se suma que en algunas oportunidades una persona solicita cita para más de una persona en su familia, lo que ocasiona que el número de citas programadas para ese día sean copadas por menos usuarios. Este sistema de emisión de citas origina además que el tiempo de atención en el establecimiento sea menor debido a que se toma una hora para el registro de todos los pacientes en el



sistema, además de que el personal cumple con funciones múltiples que para el mejor funcionamiento de la posta médica fue implementada.

Además, tenemos que el 22% de los encuestados fue atendido dentro de los 30 minutos a 1 hora de su llegada al establecimiento, sin embargo, el 78% esperó más de 1 hora para que fueran atendidos. Esto debido a que al otorgarse la cita para la atención en el mismo día y teniendo en consideración que se toma una hora para realizar todo este proceso, se ve reflejado en que el tiempo de permanencia de los pacientes se incrementa; sobre todo porque luego de la atención brindada aún debe realizarse otros trámites como el recojo de medicación en el área respectiva.

Finalmente evidenciamos que el 84% de pacientes encuestados considera que el tiempo que espera para la atención es muy prolongado. Además, debemos tener en cuenta que, según los protocolos de atención cada paciente cuenta con un tiempo promedio para poder resolver el motivo de su consulta; permitiendo que aquellos que tienen citas en los últimos cupos y que permanecen en el establecimiento perciban que su atención demore mucho más de lo que ellos tienen previsto.

Todos estos resultados guardan similitud a los encontrados por Vásquez y otros (2018) quienes al investigar la satisfacción del paciente en el primer nivel de atención en la Unidad Médica de Puebla en México concluyen que el 51% de 395 pacientes atendidos se sentían insatisfechos con el tiempo de espera para su atención en los diferentes servicios.

De igual manera Ríos, Barreto y Martínez (2016) en su estudio de la percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios de consulta externa de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo en Colombia, concluyeron que, de 188 pacientes el 38% no estaban satisfechos de la atención que les brindaron por el tiempo de espera.

Asimismo, Gutiérrez y otros (2009) al estudiar la relación del tiempo de espera con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima, establecieron que el promedio total del tiempo de espera en 150 pacientes fue de  $37,1 \pm 14,7$  minutos; resultados que no están lejos de la realidad de los encontrados en la presente investigación.

Otro aspecto a tomar en cuenta en la presente investigación es que el 62% de los encuestados piensa que empleando estrategias de mejora se disminuirá el tiempo de espera para la atención en la posta médica. Dichas estrategias deberán ser actualizadas, socializadas y aplicadas de manera regular con el personal de salud, debido a que en la posta médica San Marcos se presenta la rotación completa de todos los trabajadores manera anual; originando un retraso en los procedimientos ya implementados, los cuales deberán ser puestos en marcha de manera gradual por los nuevos profesionales que asumen esa responsabilidad.

Este resultado del 62% encontrado coinciden con Rosas y otros (2020) quienes concluyen que el plan de mejora permite detectar e intervenir una gran cantidad de errores en la prescripción de medicamentos a pacientes hospitalizados en su estudio de impacto de un plan de mejora de calidad en la validación de la prescripción de fármacos sobre la seguridad de los pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de Madrid España.

Del mismo modo López y otros (2019) al realizar un diseño participativo de un plan social en salud concluyen que el plan social logró una mejora del impacto previsto en todas las redes monitorizadas. Asimismo, Carvajal y otros (2018) en su trabajo de efectividad de un plan de mejora en tamizaje cervical en un hospital de primer nivel, concluye que después de la implementación del plan de mejora las usuarias percibieron cómo el hospital estaba más interesado en su comodidad, tranquilidad y acompañamiento.

Por otra parte, Florián y otros (2019) en su estudio del plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque, Chiclayo; concluyen que el plan para mejorar la atención del usuario interno, si logra cambios en la calidad de atención referente a la satisfacción del usuario externo.

Todos estos resultados coincidentes en todos los estudios citados hacen que se pueda permitir una intervención oportuna, adecuada, organizada en todos los aspectos relevantes identificados.

Por último, en relación a los objetivos de diseñar y validar un plan de atención para disminuir el tiempo de espera de los pacientes, se procedió a elaborar la propuesta basada en un conjunto de actividades y estrategias que conlleven a disminuir este tiempo para la atención en la posta médica San Marcos de Cajamarca.

Además, se validó las estrategias de la propuesta del plan de mejora a través de un juicio de expertos, recurriendo a profesionales con conocimiento idóneo en temas relacionados a la gestión de los servicios de salud, quienes, con conocimiento y experiencia en estos temas, hicieron una revisión íntegramente la propuesta, facilitaron sugerencias y finalmente firmaron su aprobación.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Luego de diagnosticar la percepción del paciente respecto a la atención brindada en la Posta Médica San Marcos se determinó: que el horario de atención no es el más adecuado para los usuarios, además todos los pacientes tuvieron algún inconveniente en obtener una cita para su atención; asimismo el tiempo de espera para su consulta fue mayor de una hora, siendo considerado en su mayoría, como muy prolongado el tiempo que esperó para dicha atención.
2. El diseño del plan de mejora para reducir el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos en la posta médica San Marcos se basó en estrategias como sensibilización, capacitación y cambio de conductas por parte del personal que labora en la posta médica San Marcos.
3. El plan de mejora para reducir el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos en la posta médica San Marcos fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de experto, quien con su experticia en el área realizó una revisión de dicha propuesta, procediendo a firmar su aprobación.

## **VII. RECOMENDACIONES**

La atención de salud de calidad y de manera especial la satisfacción del usuario externo debe ser promovida en todos los establecimientos de salud, por ello se recomienda a las autoridades correspondientes que deben realizar campañas de sensibilización que incluya tanto al paciente como al personal de salud, realizando alianzas estratégicas con otras instituciones.

Fortalecer el sistema para la obtención de citas mediante el uso de teléfono celular, fijo e internet.

Priorizar la atención a las personas que presenten alguna condición de vulnerabilidad o que pertenezcan a algún grupo poblacional de riesgo.

Poner en práctica la propuesta del plan de mejora para reducir el tiempo de espera en la atención de los pacientes en la posta médica San Marcos, lo cual se verá reflejada posteriormente en el involucramiento del usuario interno en procesos de mejora continua de la calidad de atención de salud.

## REFERENCIAS

- Acapana, K., Aguado, S., Ariza, A., Barriga, S., y otros. (2012) Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012.
- Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2005)
- Benavente, Antonio Myjail Soto (2012). Estudio de tiempos y movimientos en los establecimientos de salud.
- Bernal C. A. (2010) Metodología de la Investigación (tercera edición) México: Pearson.
- Brow Fretell, Br. Johnny. (2018). El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de salud Villa del Sol – Chosica – 2015.
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012) Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Chile: Rev Med Hered.
- Carvajal Giraldo, B. A., Guzmán Catano, G. P., & Salas Zapata, C. (2017). Efectividad de un plan de mejoramiento en tamización cervical en un hospital de primer nivel. Revista CES Salud Pública, 1, 108.
- Cedeño, Maria Gabriela Perez (2010). PROPUESTA DE RE-INGENIERÍA EN LA CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PROVINCIAL. Guayaquil-Ecuador.
- Central, Programa Regional de Reconstrucción para América (2005). Estudio satisfacción de usuarios Unidades de Salud / SILAIS Managua. Managua.
- Chambe Vildoso, Jennifer Sandra. (2013). Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chavez y centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado – 2012.
- Cohen L., Manion L. y Morrinson K. (2013) Métodos de investigación en educación (5a ed.). Londres: Routledge.
- Dierssen, T., Rodríguez, P., Robles-García, M., Brugos, V., Gómez, I., Llorca, J. (2009) Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. An. Sist. Sanit. Navar. Vol. 32, N° 3.
- Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727-2009/MINSA.

- Girón, M., Beviá, M., Medina, E., Talero, M. (2002) Calidad de la relación médico paciente y resultados de los encuentros clínicos en atención primaria de Alicante: un estudio con grupos focales. *Rev Esp Salud Pública*.
- Gómez, P., & Rivera, J. (2019). Un problema social: Tiempos de espera en la consulta externa del hospital Carlos Andrade Marín. *Estudios De La Gestión*, (5), 121-146. doi: <http://dx.doi.org/10.32719/25506641.2019.5.5>.
- Guadalupe Maldonado, (2018) Calidad de la Atención. Tiempo de Espera en el Primer Nivel. Editorial Académica Española.
- Gutiérrez, Ericson y Ramos, Willy y Uribe, Martha y Ortega-Loayza, Alex G. y Torres, Christian y Montesinos, Daniel y León, Oscar y Galarza, Carlos (2009). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26 (1), 61-65. [Fecha de Consulta 30 de enero de 2021]. ISSN: 1726-4642. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=363/36311625013>
- Griffit C.H., Wilson F.F., Langer S y Haist S.A. (2003) House Staff Nonverbal "communication Skills and Standardized Patient Satisfaction. *J Gen Intern Med*, 18:170-174.
- Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2014) Metodología de la investigación (sexta edición) México: Mc Graw Hill.
- Islas, Guadalupe Maldonado (2001). Tiempo de espera en el primer nivel. Tlaxcala - Mexico.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). Fundamentos de Marketing (Undécima ed.). (A. Mues, Trad.) Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación de México.
- Lazo, O. (2005) Programas de Gestión de Calidad. Manual para su elaboración. Lima - Perú: UPCH.
- López-Doblas, M., Pérez-Corral, O., Gómez - Domínguez, D., & Danet - Danet, A. (2019). Diseño participativo de un plan de social media en salud a través de metodología cualitativa. Evaluación de la experiencia del Hospital Universitario Reina Sofía. *El Profesional de La Información*, 2. <https://doi.org/10.3145/epi.2019.mar.24>
- Martínez Sagasta, Carlos, comp. (2007). Estandarización de los procesos asistenciales. Calidad en la gestión clínica. 1º edición. Buenos Aires.

- Martins, F., & Palella, S. (2012). Metodología de la Investigación Cuantitativa (3ra ed.). Caracas, Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Ministerio de Salud. (2018). *MINSA*. Obtenido de Fundamentos de Salud Pública: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
- Ministerio de Salud. (2012). MINSA. Obtenido de Guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad: <http://www.gob.pe> | Guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad | Gobierno del Perú (www.gob.pe)
- Ministerio de salud. (2002) Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Lima: Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud.
- Nelly Johana Florián Benites, Norma del Carmen Gálvez Díaz, & Ricardo Barsallo Fernández. (2020). Plan De Mejora De Atención Al Usuario Interno Para La Satisfacción Del Usuario Externo en Reque – Chiclayo 2019. *Tzhoecoen*, 12(4). <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401>
- Ortiz, R., Muñoz, S., Torres, E. (2004) Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo. México.
- Otros, Erickson Gutierrez y (2009). Tiempo de espera y su relacion con la satisfaccion de los usuarios en la farmacia central de un Hospital de Lima. Perú *Med. Exp, Salud Pública*.
- Parrado, S. (2009). Guía para la elaboración de planes de mejora en las Administraciones Públicas. (Segunda ed.). Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Proaño Calderon, A. (7 de setiembre de 2018). *La mala calidad de la atención de salud mata*. Obtenido de Gente Saludable: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata>
- Ramírez, E. (2003) Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería. Trabajo de calidad de la atención en salud desde la perspectiva del usuario Centro Materno “Santa Lucía” de Moche Esther Ramírez García Trujillo-Perú.



- Resolución Ministerial 527-2011-MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Ríos, A. M., Barreto, A. F. y Martínez, A. F. (2016). Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016. (Trabajo de Investigación). Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/482/1/Percepcion%20de%20satisfaccion%20chia.pdf>
- Riveros, J. y Berné, C. (2007) Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Chile: Rev Med Hered
- Rosas Espinoza, C., Caro Teller, J. M., Arrieta Loitegui, M., Lázaro Cebas, A., Ortiz Pérez, S., Jiménez Cerezo, M. J., & Ferrari Piquero, J. M. (2020). Impacto de un plan de mejora de calidad en la validación de la prescripción de fármacos sobre la seguridad de los pacientes hospitalizados. *Journal of Healthcare Quality Research*, 35(5), 313–318. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.06.004>
- Salud, Dirección General de Integración y Desarrollo del Sector (2012). Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud. Mexico.
- Seclén, J. y Darras, C. (2005) Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú: An Fac Med.
- Solórzano, M. Marketing de servicios públicos e imagen corporativa. Material didáctico, Maestría Gestión Pública. FIIAPP. Módulo IX.
- Traverso, M. y Morais, N. (2004) Reivindicando a subjetividad de dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento. *Cad. Saúde Pública*.
- Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A., Montiel-Jarquín, A., Gutiérrez-Gabriel, I., María Socorro Romero-Figueroa, Loría-Castellanos, J. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista De Salud Pública*, 20(2), 254. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Williams, G. Programa nacional de garantía de calidad de la atención médica - calidad de los Servicios de salud. [http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28\\_calidad.pdf](http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf).

Wong, Y., García, L., Rodríguez, E. (2003) Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa durante noviembre 2,002. Matagalpa – Nicaragua.

Zastowny, T., Roghman K., Cafferata G. Patient satisfaction and the use of health services. Med Care.

<https://www.elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>.

<https://www.morebooks.shop/store/es/book/calidad-de-la-atenci%C3%B3n-tiempo-de-espera-en-el-primer-nivel/isbn/978-620-2-12971-8>.

[https://www.Guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad. Gobierno del Perú \(www.gob.pe\)](https://www.Guía_técnica_para_la_elaboración_de_proyectos_de_mejora_y_la_aplicación_de_técnicas_y_herramientas_para_la_gestión_de_la_calidad)

<https://www.ealiciauniversity.com/post/consecuencias-del-tiempo-de-espera>

## **ANEXOS:**

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

### **CUESTONARIO VIRTUAL APLICADO A LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA POSTA MÉDICA SAN MARCOS - CAJAMARCA**

#### **I. DATOS INFORMATIVOS:**

INSTITUCIÓN FORMADORA : Universidad César Vallejo

UNIDAD DE ANALISIS : Posta Médica San Marcos - Cajamarca

RESPONSABLE : César Eduardo Valencia Valdez

#### **II. PRESENTACIÓN:**

Estimados usuarios, en calidad de estudiante de maestría de la Escuela de Post Grado de la Universidad “Cesar Vallejo” estoy realizando un trabajo de investigación relacionado con el tiempo de espera en la atención brindada en la Posta Médica San Marcos; por tanto, solicito a usted desarrollar el presente cuestionario con el fin de obtener información sobre el tema objeto de estudio.

#### **III. OBJETIVO:**

Diagnosticar la percepción del usuario respecto al tiempo de espera en la atención brindada en la Posta Médica San Marcos - Cajamarca - 2020

#### **IV. INSTRUCCIONES:**

El cuestionario es simple, con alternativas a cada pregunta. Por favor contesta las preguntas marcando la alternativa que creas la más acertada. No es una prueba puntuada, Solo respondes marcando con una “X” en el paréntesis que consideres conveniente.

#### **V. ÍTEMS:**

1. ¿Es adecuado el horario de atención de la Posta Médica?

Si ( ) No ( ) No sabe no opina ( )

2. ¿La Posta Médica les brinda adecuada orientación para la atención en el establecimiento?

Siempre ( )      A veces ( )      Nunca ( )

3. ¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la Posta Médica?

Siempre ( )      A veces ( )      Nunca ( )

4. ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?

- a) Atención inmediata
- b) Menos de 30 min.
- c) De 30 minutos a 1 hora
- d) Más de 1 hora

5. ¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?

Si ( )      No ( )      No sabe no opina ( )

6. ¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?

Si ( )      No ( )      No sabe no opina ( )

Anexo 2. Plan de mejora

## PLAN DE MEJORA PARA DISMINUIR EL TIEMPO DE ESPERA EN LA POSTA MÉDICA SAN MARCOS – CAJAMARCA.

### **INTRODUCCIÓN**

Desde hace un tiempo atrás la satisfacción del paciente al recibir un servicio de salud es considerado como un indicador para medir la calidad de atención que se brinda al usuario. El tiempo de espera es uno de estos parámetros considerados en la evaluación, y cuando cumplen con las expectativas de los pacientes podemos asegurar que los servicios de salud se están ofreciendo de manera adecuada, oportuna e integral. Por lo que el presente plan busca disminuir la estancia del paciente en el establecimiento de salud.

### **EQUIPO DE MEJORA:**

Director del establecimiento de salud  
Personal del establecimiento de salud  
Responsables de la implementación del plan

### **DEPENDENCIA:**

Essalud

### **BENEFICIADO**

Personal de salud que labora en la posta médica San Marcos.  
Usuarios de los servicios de la posta médica San Marcos

### **LUGAR DE EJECUCIÓN:**

Posta médica Essalud San Marcos – Cajamarca.

### **DURACIÓN:**

03 meses

### **ANTECEDENTES:**

Diversos estudios consideran que la aplicación de estrategias puede cambiar considerablemente la calidad de atención en los establecimientos de salud, procesos que al mejorarlos o reforzarlos incrementa la satisfacción de los pacientes.

### **JUSTIFICACIÓN**

En la posta médica San Marcos se evidenció una variable constante en la que los pacientes se veían en desacuerdo con la atención recibida en el establecimiento, que luego de analizar se decidió intervenir en aras de mejorar la expectativa de los usuarios.

### **OBJETIVOS:**

Mejorar la organización de la posta médica con la participación de todo el personal que brinda la atención

Mejorar los procesos previos a la atención del paciente para disminuir su estancia en el establecimiento.

### **METODOLOGÍA:**

**Reforzamiento y actualización:** cumple el propósito de proporcionar conocimientos y experiencias derivados de modelos aplicados recientemente para mejorar la calidad de atención a través de capacitaciones y talleres.

### **RESULTADOS ESPERADOS:**

Disminuir el tiempo de espera para la atención en la posta médica San Marcos – Cajamarca.

### **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

<b>FECHA</b>	<b>TEMAS</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Semana 1	Organización de actividades con enfoque en el Manual de Organización y funciones del Establecimiento.	Jefe de Recursos Humanos
Semana 2	Actualización de procesos en la atención del usuario externo en el establecimiento.	Jefe de la PM San Marcos
Semana 3 a 11	Aplicación de procesos aprendidos para la atención en el establecimiento	Personal que labora en la PM San Marcos
Semana 12	Evaluación de procesos ejecutados en la atención de los pacientes en el establecimiento	Jefe de Recursos Humanos Personal de la PM San Marcos.

### **FINANCIACIÓN:**

Las capacitaciones serán autofinanciadas por la posta médica San Marcos.

Anexo 3. Validación de propuesta mediante juicio de expertos.

JUICIO DE EXPERTO

PLAN DE MEJORA DE ATENCIÓN PARA DISMINUIR EL TIEMPO DE ESPERA DE LOS PACIENTES EN LA POSTA MÉDICA SAN MARCOS – CAJAMARCA.

ITEM	DIMENSIONES	INDICADORES	EFICAZ	POCO EFICAZ	INEFICAZ
01	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Contiene los elementos mínimos de un plan de mejora	✓		
02		Involucra componentes del plan estratégico de la posta médica	✓		
03		Consistencia en su estructura del plan	✓		
04	TEORICA	Pertinencia con las teorías que fundamentan el plan de mejora	✓		
05		Concordancia con el marco teórico enfoques y conceptos del estudio	✓		
06	OPERATIVA	Las actividades son concordantes con el plan de mejora	✓		
07		Las actividades propuestas son suficientes para el plan de mejora	✓		
08		Viabilidad para la aplicación de las estrategias que conforman el plan de mejora	✓		

Anexo N° 04

RESULTADOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS USUARIOS DE LA  
POSTA MÉDICA SAN MARCOS - CAJAMARCA.

N°	ITEM	ALTERNATIVA	T	%
1	¿Es adecuado el horario de atención de la posta médica?	Si	9	
		No	39	
		No sabe no opina	2	
2	¿En la posta médica le brindan adecuada orientación para la atención en el establecimiento?	Siempre	34	
		A veces	15	
		Nunca	1	
3	¿Tiene inconvenientes en conseguir una cita para la atención en la posta médica?	Siempre	38	
		A veces	12	
		Nunca	0	
4	¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?	Atención inmediata	0	
		Menos de 30 min.	0	
		De 30 min. a 1 hora	18	
		Más de 1 hora	32	
5	¿Considera usted muy prolongado el tiempo que esperó para su atención?	Si	31	
		No	13	
		No sabe no opina	6	
6	¿Cree usted que se disminuiría el tiempo de espera aplicando estrategias de mejora para la atención?	Si	29	
		No	19	
		No sabe no opina	2	