



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Tiempo de espera en la cita médica y Satisfacción del afiliado de una
entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Salvatierra Berna, Gandy (orcid.org/0000-0003-3806-4504)

ASESORAS:

Dra. Ancaya Martínez, María Del Carmen Emilia (orcid.org/0000-0003-4204-1321)

Dra. Garro Aburto, Luzmila Lourdes (orcid.org/0000-0002-9453-9810)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA- PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ANCAYA MARTINEZ MARIA DEL CARMEN EMILIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Tiempo de espera en la cita médica y Satisfacción del afiliado de una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, 2024", cuyo autor es SALVATIERRA BERNA GANDY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ANCAYA MARTINEZ MARIA DEL CARMEN EMILIA DNI: 10352960 ORCID: 0000-0003-4204-1321	Firmado electrónicamente por: MANCAYAM el 13- 08-2024 09:49:44

Código documento Trilce: TRI - 0857571



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SALVATIERRA BERNA GANDY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Tiempo de espera en la cita médica y Satisfacción del afiliado de una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SALVATIERRA BERNA GANDY : 74747453 ORCID: 0000-0003-3806-4504	Firmado electrónicamente por: GSALVATIERRAB el 12-08-2024 10:54:13

Código documento Trilce: INV - 1726610

Dedicatoria

A mi familia e hijo, quienes han sido mi fuente de inspiración y apoyo incondicional en este camino hacia la culminación de mis estudios. Su amor y sacrificio han sido mi motor para alcanzar cada meta. Con profundo agradecimiento y amor

Agradecimiento

Agradezco sinceramente a la Universidad César Vallejo, por brindarme la oportunidad de crecer académicamente y por el invaluable apoyo durante mi proceso de investigación. También agradezco a la Profesora María Del Carmen Ancaya, por su guía experta, paciencia y dedicación, que fueron fundamentales para la culminación de este trabajo. Sus enseñanzas y orientaciones han dejado una huella perdurable en mi desarrollo profesional y personal.

Índice de contenidos

Carátula.....	I
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	35

Índice de tablas

Tabla 1	Distribución de frecuencia de la variable 1	16
Tabla 2	Distribución de frecuencia de la variable 2	16
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la D1V1	17
Tabla 4	Distribución de frecuencia de la D2V1	18
Tabla 5	Distribución de frecuencia de la D3V1	18
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la D1V2.....	19
Tabla 7	Distribución de frecuencia de la D2V2.....	19
Tabla 8	Distribución de frecuencia de la D3V2.....	19
Tabla 9	Distribución de frecuencia de la D4V2.....	20
Tabla 10	Distribución de frecuencia de la D5V2.....	20
Tabla 11	Prueba de normalidad para la distribución de resultados.....	21
Tabla 12	Contrastación de hipótesis general.....	22
Tabla 13	Contrastación de hipótesis específica 1	22
Tabla 14	Contrastación de hipótesis específica 2	22
Tabla 15	Contrastación de hipótesis específica 3	23

RESUMEN

Dentro del marco del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3. Enfocado en Salud y bienestar, la aplicación de estrategias orientadas a disminuir el tiempo de atención y mejorar la satisfacción del afiliado. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud en Santa Anita, Lima, en 2024. Con un enfoque cuantitativo y descriptivo correlacional, se utilizó un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra incluyó a 385 afiliados seleccionados aleatoriamente. Se recolectaron datos mediante cuestionarios estructurados basados en el modelo SERVQUAL, que mide cinco dimensiones de calidad. Los resultados mostraron que tiempos de espera más breves en la admisión y durante la consulta se asociaron con una mayor satisfacción del afiliado, mientras que tiempos prolongados en la sala de espera afectaron negativamente la percepción del usuario. El análisis de correlación de Spearman reveló un coeficiente de correlación de -0.663 con una significancia bilateral de 0.022, indicando una correlación negativa significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario. Estas implicancias sugieren la necesidad de implementar estrategias efectivas para reducir los tiempos de espera y capacitar al personal en habilidades técnicas, gestión del tiempo y comunicación efectiva. Futuros estudios podrían beneficiarse de una muestra más amplia y diseños longitudinales para una mejor generalización y comprensión dinámica de las relaciones estudiadas.

Palabras clave: Sector público, control del tiempo, servicio de atención al público

ABSTRACT

Within the framework of Sustainable Development Goal (SDG) 3. Focused on Health and well-being, the application of strategies aimed at reducing care time and improving member satisfaction. This research aimed to determine the relationship between waiting time and member satisfaction in a public health entity in Santa Anita, Lima, in 2024. Using a quantitative and descriptive correlational approach, a non-experimental and cross-sectional design was employed. The sample included 385 randomly selected affiliates. Data were collected through structured questionnaires based on the SERVQUAL model, which measures five dimensions of quality. The results showed that shorter waiting times at admission and during consultations were associated with higher affiliate satisfaction, while prolonged waiting times in the waiting room negatively affected user perception. The Spearman correlation analysis revealed a correlation coefficient of -0.663 with a bilateral significance of 0.022, indicating a significant negative correlation between waiting time and user satisfaction. These implications suggest the need to implement effective strategies to reduce waiting times and to continuously train healthcare personnel in technical skills, time management, and effective communication. Future studies could benefit from a larger sample size and longitudinal designs for better generalization and a dynamic understanding of the studied relationships.

Keywords: Public sector, health services.

I. INTRODUCCIÓN

Desde finales de los noventa, en el ámbito de la atención médica, se ha evidenciado un incremento significativo en la relevancia de llevar a cabo evaluaciones exhaustivas de las competencias de los beneficiarios con el deseo de mejorar de manera sustancial la excelencia de los servicios brindados (OCDE, 2018). En el ámbito de la atención en la salud, el concepto de satisfacción engloba elementos como las expectativas previas y las percepciones individuales de acuerdo a lo usuario sobre la calidad de los servicios recibidos. Según el estudio realizado por Sandoval et al. (2018), este concepto abarca no solo la calidad de la atención en sí misma, sino también otros aspectos relevantes dentro de dicho proceso (Chacón y Rugel, 2018).

Es así como, en línea con lo mencionado, según la prestigiosa Organización Mundial de la Salud, la excelencia es el ejercicio fundamental en la medicina para alcanzar la eficacia en la utilización de los recursos disponibles, de esa manera reducir los riesgos y poder garantizar la satisfacción de los usuarios, lo cual contribuye significativamente a mejorar su estado de bienestar y calidad de vida. A su vez, la satisfacción del paciente es un factor determinante en la atención médica, ya que un paciente satisfecho tiene una mayor probabilidad de seguir de manera adecuada las indicaciones y recomendaciones médicas, lo cual resulta en una notable mejoría en su estado de bienestar y calidad de vida (Vázquez et al., 2018).

La evolución del contexto de salud estatal, con enfermedades como la COVID-19, requiere una postura integral y preventiva. La Organización Panamericana de la Salud (2020) enfatiza la necesidad de modernizar funciones clave en salud. Persisten desafíos en áreas como la seguridad alimentaria, gestión de enfermedades transmisibles y sostenibilidad ambiental, que deben abordarse colaborativamente para un impacto positivo a largo plazo. Las políticas de salud actuales subrayan lo importante de fortalecer estas funciones para así garantizar la accesibilidad universal a los servicios de salud, independientemente de la condición socioeconómica. La salud está estrechamente interconectada con aspectos económicos y sociales, influyendo en el bienestar general de la población.

A nivel regional, se destina un 3.8% del dinero del país a la salud, lo cual es menos de lo que la OMS sugiere, que es un 6%. Las familias pagan el 32.2% del costo, lo cual es más alto que el promedio del 21% en la OCDE. En casi un tercio de

los países de la zona, más del 40% del dinero se usa en salud, lo que hace que la gente esté más expuesta a problemas económicos, especialmente durante crisis económicas, sanitarias y sociales; por lo que resulta elemental que las entidades del sector salud destinen esfuerzos en pro de la sustentabilidad y se logre un consenso social que respalde financieramente el sector salud, fortaleciendo así el bienestar de la población (CEPAL, 2022).

A nivel nacional, el sistema de atención médica pública ha atravesado distintas fases de desarrollo y transformación, las cuales han sido influenciadas y configuradas por los acontecimientos históricos, políticos y sociales que han marcado el devenir de la nación a lo largo del tiempo. Durante la época colonial en América Latina, el sistema de salud funcionó de forma segregada y discriminatoria, con la provisión de servicios médicos en establecimientos hospitalarios exclusivos para atender a comunidades étnicas específicas. A lo largo de las últimas décadas, el país de Perú ha experimentado una serie de escenarios de gran envergadura con el objetivo de asegurar un acceso adecuado y equitativo a los servicios de atención médica, los cuales se han visto exacerbados por diversos factores de índole socioeconómica y étnica (Llanos et al., 2020).

Según el informe del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (2018), se gestiona los servicios de salud en las entidades gubernamentales del Perú es compleja, pero presenta áreas de mejora. Ante el cambio demográfico y el aumento de enfermedades crónicas, es esencial realizar ajustes significativos en la gestión de los servicios de salud. Estos ajustes deben incluir programas integrales de promoción, prevención y control de enfermedades para garantizar el bienestar y la calidad de vida de toda la población. Además, es crucial ampliar significativamente la cobertura de servicios de salud en áreas rurales y marginadas mediante políticas públicas integrales y alianzas estratégicas entre diversos sectores de la salud.

Según un estudio realizado por la OIT (2023), se han identificado importantes déficits proyectados en la situación económica de la institución de Es Salud. Se estima que será necesario recurrir a las reservas legales establecidas en la normativa vigente hacia el año 2026, debido al incremento proyectado de solicitudes de asistencia médica y apoyo financiero. Se presentan siete escenarios alternativos para abordar estos desafíos, que incluyen diversas modificaciones en las contribuciones y mejoras significativas en los beneficios ofrecidos. Se recomienda enfatizar en las actividades de atención primaria en la entidad, igualar

las condiciones de contribución entre los distintos colectivos laborales y analizar detenidamente posibles exenciones fiscales. Además, el representante sindical instó a llevar a cabo un extenso diálogo político para implementar una estrategia integral y coordinada que contribuya a mejorar la sostenibilidad financiera y operativa.

Resulta fundamental examinar los asuntos vinculados con la atención en los establecimientos de salud públicos, en particular los períodos de espera, los cuales constituyen la principal causa de descontento entre los pacientes. De acuerdo con Pacheco (2018), dentro del contexto nacional, aproximadamente, el 85% de los centros de salud son de carácter público y tienen la obligación de proporcionar asistencia médica a una cantidad determinada de pacientes diariamente; sin embargo, en muchas ocasiones, dicha atención no se efectúa bajo las condiciones apropiadas, generando así insatisfacción en los usuarios.

Al revisar los tiempos promedio que se maneja en este tipo de instituciones, de acuerdo con el informe realizado por la INEI (2016), aquellos individuos que obtienen una cita para la fecha deseada deben guardar un promedio de 13 días. A nivel nacional, en los centros de salud, se registra un tiempo promedio de espera de 101 minutos desde la admisión del paciente, el triaje, la evaluación, hasta el ingreso al consultorio externo.

Es así como, dentro del marco la ODS número 3, centrado en "Salud y bienestar", la implementación de tácticas dirigidas a reducir los tiempos de espera y elevar la satisfacción, poniendo énfasis en la equidad, resulta crucial para garantizar la provisión de servicios de excelencia para todos los habitantes de una región específica. Las largas esperas pueden generar incomodidad en los usuarios, afectar de manera negativa su rendimiento laboral o académico, e incluso empeorar su salud.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, es fundamental analizar cómo el tiempo de espera afecta la percepción del usuario a partir de la satisfacción plena del afiliado, aspectos de gran relevancia en este entorno. Es así como, se pretende identificar áreas específicas de mejora en el manejo de la atención mediante el análisis detallado de la evidencia empírica de investigaciones anteriores y la minuciosa revisión de los datos locales disponibles. El propósito refiere a fomentar acciones específicas para una experiencia más satisfactoria basada en un conocimiento profundo de la relación entre los elementos.

La pregunta principal que se plantea es la siguiente: ¿Cuál es el impacto del tiempo de espera en la satisfacción de los pacientes de un hospital público en Santa Anita, Lima-2024? Asimismo, en el plano específico, se examina el impacto del tiempo de espera para una cita, dentro de la sala de espera y durante la consulta respecto a la satisfacción de los afiliados.

Al analizar la relevancia de la investigación a nivel teórico, el estudio se justifica a partir de fundamentos sólidos como la teoría de Auris (2018) y el modelo Servqual, herramientas ampliamente validadas para medir las variables de investigación. Al integrar estas teorías, el estudio se sustenta en una base teórica robusta y aporta evidencia empírica sobre la relación de tales elementos; por lo que, los hallazgos pueden ser utilizados para desarrollar nuevas teorías o refinar las existentes, enriqueciendo la literatura académica.

En el contexto metodológico, el presente estudio se justifica por su enfoque cuantitativo y su diseño no experimental y de corte transversal, basado en Hernández et al. (2014). La utilización de un enfoque cuantitativo posibilita el análisis numérico, lo que simplifica la identificación de patrones significativos. A través de encuestas a los usuarios de la entidad pública de salud, fue posible recopilar información acerca de la variable tiempo de espera y la satisfacción de los afiliados, por lo que, los hallazgos podrían contribuir a la identificación de métodos para optimizar la gestión de instituciones y centros de salud, así como a la formulación de estrategias destinadas a reducir los tiempos de espera, con el fin de aumentar la satisfacción de los afiliados.

Asimismo, este estudio se justifica a nivel práctico al poder ser considerado de gran relevancia práctica porque identifica y analiza factores que afectan la percepción sobre las condiciones en el servicio ofrecido por la entidad de salud en Santa Anita, Lima. Al mejorar los dos elementos en cuestión, tanto los tiempos de espera como la calidad en el servicio ofrecido, resulte posible incrementar la satisfacción del usuario. Esto, a su vez, puede generar mayor confianza y fidelidad hacia la institución. Además, este estudio puede servir de modelo para otras instituciones de salud pública, permitiendo subir los parámetros de calidad en dicho rubro.

Con todo lo anteriormente expuesto, el propósito del estudio consistió en establecer la vinculación entre el tiempo de espera y el grado de satisfacción de los afiliados en la entidad mencionada durante el periodo 2024. En el marco de los

objetivos específicos, se buscó determinar la influencia del tiempo de programación de citas en el servicio de admisión, el período de espera en la sala previa a la consulta y la duración de la consulta médica en la satisfacción de los afiliados durante el mismo período y en la misma institución analizada.

En el marco de un creciente proceso de globalización, la investigación científica a nivel internacional ha explorado diversos contextos y servicios en el campo de la salud pública, centrándose en la interacción entre estas dos variables e identificando similitudes relevantes. En una investigación realizada a cabo por Torres et al. (2023), se examina la evaluación entre la extensión de las consultas médicas y el grado de satisfacción de los pacientes en un centro de atención primaria. Se empleó un diseño transversal, observacional y analítico. La duración de la consulta se registró empleando un cronómetro, y la satisfacción de los participantes se evaluó a través del cuestionario PDRQ-9. De acuerdo con los resultados obtenidos, se pudo observar que existió una relación positiva entre la duración de la consulta y el nivel de satisfacción del paciente ($p < 0.05$).

En el estudio realizado por Villamar et al. (2023), se analiza la percepción de satisfacción de los usuarios dentro de la atención de emergencia ofrecida por el Hospital General Quevedo. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo transversal para este propósito. Se aplicó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL modificado a una muestra de 73 usuarios. Los resultados indicaron que el 58.9% de los participantes estaban insatisfechos, especialmente en las dimensiones de capacidad de respuesta y confiabilidad, mientras que las dimensiones de tangibilidad y empatía mostraban mayores niveles de satisfacción. Esto resalta la necesidad de mejorar la capacidad de respuesta y la confiabilidad en situaciones de emergencia.

En el estudio realizado por González et al. (2021), se investigó la satisfacción de los pacientes de un nosocomio ubicado en Cuba. Se realizó una investigación descriptiva, en la cual se administró un cuestionario semiestructurado a una muestra de 325 pacientes con el propósito de recolectar datos. En los resultados obtenidos se observa claramente una tendencia significativa. Según la investigación realizada, se mencionó que la pandemia ha generado repercusiones en la valoración de la excelencia en la prestación de servicios, lo cual subraya la urgencia de perfeccionar la planificación y la coordinación de recursos destinados a contextos de crisis. Se evidencia un alto índice de satisfacción del 92.6% en los

resultados obtenidos. Sin embargo, se identificaron aspectos específicos que necesitan ser optimizados, como el período de espera antes de la cita y la precisión de las explicaciones proporcionadas sobre los diagnósticos.

En su investigación, Mutre y González (2020) evaluaron la vinculación existente entre la satisfacción de los usuarios y el tiempo de espera en un nosocomio en Ecuador. En un estudio con 170 participantes, gran parte de los pacientes se encontraron satisfechos con el rendimiento médico, pero insatisfechos con la señalización y orientación en las instalaciones. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de cohorte transversal. La mayoría esperaba entre 30 y 60 minutos para ser atendida. Mejorar la señalización y la orientación es importante para aumentar la calidad de la experiencia del usuario, según este estudio.

En su interesante investigación, Peña (2020) realizó un análisis exhaustivo sobre la satisfacción percibida y los factores asociados en usuarios externos de un centro hospitalario en Guayaquil. Se administró el cuestionario de Donabedian, utilizado para medir la calidad percibida a partir de la satisfacción, a 81 participantes utilizando un enfoque metodológico cuantitativo riguroso y un diseño de investigación no experimental transversal. El 81% de los usuarios participantes expresaron su nivel de satisfacción, mayormente entre regular y bueno, con un 41% en la categoría de satisfacción regular, por lo que se concluyó que resulta urgente implementar mejoras significativas en la celeridad y excelencia en la comunicación para potenciar la satisfacción del cliente.

La investigación científica a nivel nacional ha analizado la relación entre las variables a nivel estatal, al analizar una entidad de salud pública. Se han explorado diversas situaciones y servicios, revelando similitudes significativas. Es así como, Sairitupa (2022) determinó la vinculación entre el período de espera y la satisfacción en el servicio de emergencias de un nosocomio en Lima. En un estudio de diseño correlacional transversal, se identifican correlaciones significativas entre el tiempo de espera en la admisión ($r = 0.767$), en la sala de espera ($r = 0.825$) y durante la consulta médica ($r = 0.726$), todos con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Estos hallazgos sugieren que períodos de espera más breves están relacionados con niveles más altos de satisfacción por parte de los usuarios. Los resultados obtenidos resaltan la relevancia de la eficacia en la prestación de servicios de salud para incrementar la satisfacción de los pacientes.

En el Centro de Salud La Libertad, Vargas (2022) llevó a cabo una investigación que analizó la competencia existente entre el período de espera y el nivel de satisfacción de los usuarios. En su investigación, el autor empleó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental para identificar una correlación positiva significativa ($r = 0,803$) entre las variables analizadas. Los resultados del estudio señalaron que la satisfacción del usuario se ve favorecida por tiempos de espera apropiados tanto en el registro como durante la consulta. Por lo tanto, se resalta la importancia de mejorar la percepción del servicio mediante la optimización de dichos tiempos.

En una investigación realizada a cabo por Meza y Calderón (2021), examinaron la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción en consultorios externos de un hospital en Huarmey. Con un diseño descriptivo transversal y una muestra de 214 pacientes, encontraron que el 30% de los pacientes estaban muy insatisfechos con el tiempo de espera para la admisión. Los resultados del estudio revelaron una evaluación estadísticamente significativa entre la reducción de los tiempos de espera y el incremento en la satisfacción de los pacientes. Estos hallazgos sugieren la importancia de optimizar la gestión de los tiempos de espera como estrategia para mejorar la satisfacción de los usuarios.

En su investigación, Rubiños (2021) estudió la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de una clínica privada en la ciudad de Lima. Al emplear un enfoque cuantitativo correlacional y un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, se encontró que el 52.3% de los usuarios consideraron el tiempo de espera inaceptable y que el 53.2% estaba insatisfecho. La correlación entre tiempos de espera prolongados y menor satisfacción fue significativa ($r = 0.612$, $p < 0.05$), destacando la importancia de reducir los tiempos de espera para mejorar la satisfacción del usuario.

En su estudio, Zaravia (2020) examinó la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental descriptivo, encontró que el 53.7% de los pacientes esperaron entre 16 y 60 minutos y reportaron insatisfacción, con una correlación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción ($p < 0.05$).

Continuando con lo expuesto previamente, en relación con la primera variable a examinar, el tiempo de espera representa un elemento fundamental en

la prestación del servicio proporcionado por una entidad. La percepción del tiempo de espera en una consulta médica puede verse influenciada por el estado emocional del paciente y las circunstancias específicas de su atención médica. Es esencial comprender su importancia en la percepción del cliente. La espera puede sentirse más prolongada en circunstancias en las que el paciente sufre incomodidad física, ansiedad o depresión (Bayes, 2000).

La rapidez en la evaluación y tratamiento del paciente es más crucial que la duración total del tiempo de espera en medicina. Factores psicológicos como la ansiedad, la confianza en el sistema de salud y la experiencia previa del paciente influyen en la percepción del tiempo de espera (Nairn et al., 2004).

Asimismo, en línea con Boudreaux y O'Hea (2004); en el contexto ya mencionado, la satisfacción está más influenciada por su experiencia subjetiva durante el tiempo de espera que por la duración objetiva de la espera.

De acuerdo con Brown et al. (2005) y Bustamante et al. (2013); la forma en que se experimenta el tiempo de espera puede afectar la percepción general. Según Taylor y Benguer (2004), la evaluación integral que los pacientes realizados en el centro de salud resaltan la relevancia de este aspecto. Por otro lado, los pacientes pueden sentir diferentes niveles de satisfacción al guardar un período de tiempo determinado, según sea más prolongado o más corto de lo esperado (Costello et al., 2008).

Según lo indicado por Auris (2020), el concepto de "tiempo de espera" dentro el rubro salud, refiere al período de tiempo que transcurre para un paciente desde el momento en que solicita una cita en la recepción de una institución de salud hasta que concluya su consulta con el profesional correspondiente. En la actualidad, nos encontramos en un momento que se caracteriza por la presencia de múltiples etapas que tienen un impacto significativo en la experiencia del paciente. Estas etapas se dividen en diferentes áreas que abarcan desde la organización de la cita en el proceso de admisión, pasando por el tiempo de espera en la sala de espera, hasta la excelencia en la calidad de la atención brindada durante la consulta médica.

De acuerdo con Auris (2018), la fase inicial del proceso comienza en el momento en que el paciente decide contactar al centro médico para solicitar una cita con el especialista de su elección, y finaliza cuando recibe la confirmación de la fecha y hora definitiva para la consulta presencial. Durante la fase inicial del

procedimiento, el individuo debe cumplir con trámites administrativos que incluyen la cumplimentación de formularios extensos, la provisión de información detallada acerca de su historial médico y la espera para la asignación de una cita.

Auris (2018) detalló que la permanencia prolongada en sala de espera es otra dimensión fundamental que influye en la percepción del tiempo de espera por parte de los pacientes. El paciente espera pacientemente en la sala de espera para acceder a la consulta médica. El período de tiempo en cuestión abarca este lapso temporal que se extiende desde el inicio hasta el final del evento. Durante el transcurso del período de espera, es común que los individuos puedan experimentar una amplia gama de emociones, tales como ansiedad, frustración e impaciencia, especialmente si se prolonga más de lo esperado.

Finalmente, durante la consulta médica, es fundamental que el usuario perciba sentirse escuchado por el profesional de la salud, ya que el tiempo que dedica a explicar sus síntomas y preocupaciones es crucial para un diagnóstico preciso y un tratamiento efectivo. Durante la consulta médica, es fundamental que el paciente pueda expresar detalladamente todos los síntomas que está experimentando, permitiendo así al profesional de la salud realizar un diagnóstico preciso. Además, es importante considerar diferentes opciones de tratamiento, evaluar los posibles riesgos y beneficios, y finalmente tomar una decisión informada. No dudes en plantear todas tus dudas y preguntas al médico, ya que es clave para tu bienestar y para un tratamiento efectivo (Auris, 2018).

En cuanto a la segunda variable, se analiza el momento en que se origina la satisfacción de los usuarios, centrándose en el aspecto de la evaluación. Los primeros indicios de esto se observan en estudios relacionados con la evaluación, según Lancaster (1995), donde la evaluación de un servicio se establece a través de la apreciación de su excelencia. Esta excelencia no está directamente vinculada con su magnitud o extensión, sino con su habilidad para cumplir de manera efectiva su propósito según la perspectiva del usuario (Zeithaml et al., 2009).

La calidad del producto o servicio debe ajustarse a las demandas del cliente, fortaleciendo la satisfacción y fidelidad del consumidor. La calidad es crucial para la plena satisfacción del cliente, ya que su percepción impacta directamente en el nivel de satisfacción. Esta calidad se conceptualiza como la disparidad entre las expectativas del cliente y su evaluación subjetiva del servicio, con el objetivo de satisfacer adecuadamente las demandas individuales (Nejati, 2008).

La conexión entre ambos factores es un asunto esencial y significativo para el bienestar de los individuos. El periodo de espera para recibir atención médica puede influir en la calidad del servicio, lo cual es interpretado de distintas maneras por los usuarios. Para algunas personas, la espera puede resultar incómoda por un tiempo limitado, pero para otras puede generar tensiones, ansiedad y frustración, sobre todo si se prolonga más de lo previsto. Una espera breve puede ser señal de una planificación y organización eficaz, lo cual mejora la experiencia del paciente (Zeitham et al., 2009).

Bolton y Drew (1991), detallaron que la evaluación de si las expectativas del cliente han sido cumplidas se define como la satisfacción del cliente, donde este elemento se define como la evaluación del nivel en que un producto o servicio ha satisfecho las necesidades y expectativas del cliente. Es relevante señalar que las emociones experimentadas al utilizar un servicio pueden influir en la percepción del mismo.

Según Zeithaml et al. (2009), las emociones positivas y la sensación de bienestar son elementos que contribuyen de manera positiva al incremento de la satisfacción. La medición de la eficiencia de un sistema de información en un ambiente operativo es fundamental, y se lleva a cabo a través de la satisfacción del afiliado, la cual es ampliamente reconocida como un aspecto relevante.

La satisfacción del cliente está estrechamente relacionada con la sensación de satisfacción al interactuar con el producto o servicio; sin embargo, la evaluación puede cambiar conforme se desarrollan las necesidades y preferencias del cliente (Fournier y Mick, 1999).

Esta idea es cambiante y puede variar con el tiempo debido a diferentes factores. Es relevante señalarlo. La valoración del producto o servicio respectivo está estrechamente relacionada con la sensación de satisfacción. Los cuestionarios diseñados para evaluar la calidad pueden ser completados de forma autónoma por los usuarios. Es fundamental elaborar cuestionarios válidos, coherentes, de fácil aplicación y que arrojen resultados confiables. Las decisiones fundamentadas en datos imprecisos podrían tener consecuencias adversas (Carina, 2000).

La variable satisfacción se define operativamente según el modelo SERVQUAL de Zeithaml et al. (2009), donde la confianza, como primer elemento, refiere a brindar un servicio sin errores ni retrasos es cumplir consistentemente con

las expectativas de los usuarios. En el ámbito empresarial, la capacidad de respuesta se destaca por la prontitud, disposición para atender peticiones de clientes, mantener informados y ofrecer un servicio proactivo. La empatía se enfoca en la capacidad de la empresa para brindar atención personalizada y demostrar un interés auténtico. La seguridad garantiza la confidencialidad de la información y protege la confianza de los clientes al relacionarse con la empresa. Los elementos tangibles se refieren a la apariencia de las instalaciones y del personal en un servicio.

Es importante mencionar los postulados o hipótesis que fueron evaluados durante la etapa estadística, considerando la información previamente presentada, refirieron a la afirmación de la existencia de una relación entre las variables, en el año 2024. En cuanto a los supuestos específicos propuestos, estos puntos refirieron a la existencia de la relación entre el tiempo necesario para programar una cita de admisión; el tiempo de espera en la sala antes de la consulta; y la duración de la consulta, frente al nivel de satisfacción del afiliado.

II. METODOLOGÍA

La metodología detallada del estudio fue minuciosamente diseñada y planificada con el objetivo de asegurar la máxima rigurosidad y precisión en la obtención de los resultados. La clasificación metodológica se basó en la propuesta presentada por Hernández et al. (2014), la cual fue escogida debido a su significativa relevancia y su potencial aplicabilidad en investigaciones de naturaleza similar. Se decidió implementar un enfoque metodológico cuantitativo, debido a que este método posibilita la recopilación y el análisis exhaustivo de datos numéricos, lo cual brinda una fundamentación robusta para identificar tendencias y llevar a cabo inferencias estadísticas acerca de la magnitud entre el período de espera y el nivel de satisfacción del miembro afiliado.

La naturaleza del estudio es esencialmente básica y se centra en la generación de conocimiento teórico que pueda ser aplicado en contextos similares, en vez de abordar de manera directa un problema práctico específico. Asimismo, el alcance del estudio fue predominantemente descriptivo y correlacional, ya que se tuvo como objetivo principal describir detalladamente las variables de interés y examinar minuciosamente la relación existente entre ellas, sin realizar ninguna manipulación en las variables analizadas. Se decidió llevar a cabo un enfoque de investigación no experimental y de diseño transversal, lo que posibilita la observación de la realidad en un solo punto temporal, sin interferir en los fenómenos estudiados, siendo esta metodología adecuada para investigaciones de naturaleza correlacional.

Para la variable "tiempo de espera", se utilizó la teoría de Auris (2018), la cual detalla minuciosamente esta variable en tres dimensiones específicas: la gestión y confirmación de la cita en el área de admisión, el período de espera en la sala previa a la consulta y la calidad de la atención recibida durante la consulta médica. Cada una de estas dimensiones amplias abarca aspectos fundamentales y relevantes de la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio recibido, lo cual posibilita una evaluación detallada y minuciosa de su nivel de satisfacción y contenido.

La población objeto de estudio estuvo conformada por los afiliados de una reconocida institución pública de salud. La operacionalización detallada de las variables se llevó a cabo meticulosamente, fundamentándose en diversas teorías y modelos ampliamente reconocidos en el ámbito académico y científico. Estas amplias dimensiones permitieron captar de manera exhaustiva y detallada las diversas etapas y múltiples aspectos del tiempo de espera que los afiliados

experimentan en su día a día. Para evaluar la "satisfacción del afiliado", se utilizó el modelo Servqual, el cual es ampliamente reconocido y empleado en investigaciones relacionadas con la calidad de servicio en diversos sectores. Este modelo de evaluación incluye cinco dimensiones fundamentales: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles que contribuyen a la experiencia del cliente.

Dado que la cantidad exacta de individuos era desconocida y posiblemente considerable en número, se optó por considerarla como una población infinita para propósitos de cálculo y análisis estadístico. Esto finalmente resultó en una muestra representativa de 385 usuarios, la cual fue calculada utilizando fórmulas estadísticamente válidas y confiables para poblaciones teóricamente infinitas. Durante el período de tiempo bajo análisis, se tomó como unidad de estudio a los afiliados que hicieron uso de los diferentes servicios de atención médica disponibles. Cada uno de estos afiliados contribuyó con una observación única que fue considerada en el análisis de datos.

Con el propósito de asegurar la pertinencia y exactitud de los datos recopilados en la investigación, se establecen criterios concretos para la inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión definidos para la selección de la muestra en la investigación fueron: ser afiliado activo de la institución de salud pública en el distrito en cuestión, haber utilizado los servicios médicos proporcionados, tener al menos 18 años de edad y haber expresado su consentimiento para participar en el estudio. Los criterios de exclusión abarcaron a todos aquellos miembros que, por diversas razones, no hicieron uso de los servicios de atención médica durante el período de investigación, incluyendo a individuos menores de 18 años y a aquellos que, por limitaciones cognitivas o de comunicación, no pudieron responder de manera adecuada al cuestionario.

El método seleccionado para la recopilación de información fue la encuesta, la cual se llevó a cabo mediante el uso de un cuestionario estructurado, siguiendo las pautas establecidas por Hernández et al. (2014) en su obra referente a investigaciones de naturaleza cuantitativa. El cuestionario detallado y minuciosamente elaborado fue diseñado específicamente para este estudio, con el objetivo de garantizar que las preguntas abarcarán de manera exhaustiva todas las dimensiones relevantes de las variables operativas en cuestión. Pasó exitosamente por un riguroso proceso de evaluación de confiabilidad a través del cálculo del Alfa

de Cronbach, obteniendo como resultado un coeficiente que indicó de manera concluyente una alta consistencia interna de las preguntas planteadas en el estudio. Además, se realizó un minucioso proceso de validación del contenido a través de la aplicación del cálculo del valor V de Aiken, con la colaboración activa de expertos, los cuales llevaron a cabo una evaluación exhaustiva de la claridad y coherencia de cada uno de los ítems que conformaron el instrumento de recolección.

El procedimiento detallado para la recolección exhaustiva de datos se llevó a cabo de manera minuciosa y meticulosa de forma presencial. Los datos obtenidos en el estudio fueron cuidadosamente procesados y analizados mediante el uso de las reconocidas herramientas informáticas Excel y SPSS. Estos programas facilitaron de manera significativa la gestión y el análisis exhaustivo de la amplia cantidad de información recopilada durante la investigación.

El minucioso análisis de los datos siguió un procedimiento riguroso y sistemático en todo momento, lo cual garantizó la precisión y confiabilidad obtenida de los resultados. En una primera se realizó un exhaustivo análisis descriptivo con el propósito de identificar el nivel de las variables y dimensiones desarrolladas. Se establecieron tres intervalos distintos mediante la utilización de la ecuación de Baremos, lo cual posibilitó la categorización precisa de los diversos niveles de tiempo de espera y satisfacción experimentados por el afiliado. Posteriormente, se procedió a realizar un exhaustivo análisis de normalidad empleando la rigurosa prueba KS, debido al considerable tamaño de muestra, el cual superaba los cincuenta elementos.

Este exhaustivo análisis estadístico permitió determinar de manera precisa si las variables en cuestión seguían una distribución normal o no contaban, es fundamental para garantizar la validez de los resultados. Finalmente se procedió a llevar a cabo un detallado análisis inferencial utilizando el estadístico Rho de Spearman, permitiendo demostrar la vinculación entre dos variables sin necesidad de cumplir con ciertas suposiciones de normalidad en los datos.

Durante el desarrollo del estudio, se tuvieron en cuenta una amplia variedad de aspectos éticos con el objetivo de asegurar la total integridad y el máximo respeto hacia todos los participantes involucrados en la investigación. Se garantizó de manera efectiva la confidencialidad absoluta y el completo anonimato de los participantes, velando así por la protección y resguardo de la identidad de los afiliados en cada una de las fases del proceso. La participación en el estudio fue completamente voluntaria, y todos los participantes recibieron información detallada y exhaustiva sobre el

desarrollo de la investigación antes de decidir participar activamente en el mismo. La transparencia y la ética en la investigación fueron aspectos prioritarios en este estudio. Se garantizó que todos los participantes brindaran su consentimiento informado de manera voluntaria y consciente, teniendo la posibilidad de retirarse en cualquier etapa del proceso sin que esto tuviera consecuencias negativas para ellos.

De esta manera, se logró cumplir de manera efectiva y responsable con los principios éticos fundamentales en la realización de investigaciones científicas, asegurando así el respeto absoluto y la protección de la integridad de todos los participantes involucrados en el estudio.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Para obtener una comprensión detallada de la percepción de los usuarios sobre el tiempo de espera y su satisfacción del afiliado, se llevó a cabo un análisis descriptivo. Este análisis proporciona una visión general de cómo los usuarios perciben diferentes aspectos del tiempo de espera y diversos componentes de su satisfacción. A través de la clasificación de las respuestas en categorías definidas, buscando tendencias en la experiencia del usuario, así como áreas específicas que requieren atención y mejora. El análisis descriptivo se ha estructurado en torno a las variables principales del estudio, desglosadas en sus respectivas dimensiones para una evaluación más precisa. Las categorías utilizadas para medir estas variables fueron "Inadecuado", "Regular" y "Adecuado" para el tiempo de espera, y "Bajo", "Medio" y "Alto" para la satisfacción del usuario. Estas clasificaciones permiten una interpretación clara de los niveles de percepción de los usuarios.

Las tablas reflejan la distribución de frecuencias y porcentajes de los usuarios en cada una de las categorías, proporcionando una base sólida para comprender el estado actual de las variables.

Tabla 1

Distribución de frecuencia de la variable 1

	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	74	19,2
REGULAR	253	65,7
ADECUADO	58	15,1
Total	385	100,0

Según la distribución de los usuarios en función del tiempo de espera, la mayoría lo evalúa como "Regular" (65,7%), seguido por un 19,2% que lo clasifica como "Inadecuado" y un 15,1% que lo considera "Adecuado". Este descubrimiento señala que, a pesar de que la mayoría de los usuarios no percibe el tiempo de espera como inaceptable, hay un segmento considerable que lo evalúa como insatisfactorio. La percepción de un tiempo de espera considerada como "Regular" indica la posibilidad de optimizar la eficiencia de los procesos administrativos y clínicos con el fin de disminuir los tiempos de espera y mejorar la percepción a niveles óptimos.

Tabla 2*Distribución de frecuencia de la variable 2*

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	98	25,5
MEDIO	243	63,1
ALTO	44	11,4
Total	385	100,0

En cuanto a la satisfacción del usuario, la mayoría reporta un nivel "Medio" (63.1%), seguido por un 25.5% que experimenta una satisfacción "Baja" y solo un 11.4% que tiene una satisfacción "Alta". Estos datos indican que la satisfacción general no es óptima, con una proporción considerable de usuarios insatisfechos. La predominancia de la satisfacción "Media" sugiere que, aunque el servicio cumple con algunas expectativas, no logra sobresalir en proporcionar una experiencia altamente satisfactoria para los afiliados. Esto destaca la necesidad de intervenciones específicas para mejorar la calidad del servicio y aumentar la satisfacción del usuario.

Tabla 3*Distribución de frecuencia de la D1V1*

	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	219	56,9
REGULAR	130	33,8
ADECUADO	36	9,4
Total	385	100,0

Una proporción significativa de usuarios (56.9%) considera el tiempo de trámite para agendar citas como "Inadecuado", lo que representa un área crítica que requiere atención. Solo un 9.4% de los usuarios considera este proceso como "Adecuado", lo que sugiere una necesidad urgente de optimizar este aspecto del servicio. Las largas esperas para agendar citas pueden generar frustración y descontento, afectando negativamente la percepción general del servicio de salud. Mejorar la eficiencia en este proceso podría contribuir significativamente a aumentar la satisfacción del usuario.

Tabla 4*Distribución de frecuencia de la D2V1*

	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	215	55,8
REGULAR	145	37,7
ADECUADO	25	6,5
Total	385	100,0

Más de la mitad de los usuarios (55.8%) considera que el tiempo de espera en la sala es "Inadecuado", mientras que un 37.7% lo califica como "Regular" y solo un 6.5% lo encuentra "Adecuado". Este aspecto del servicio claramente necesita mejoras significativas. Las largas esperas en la sala pueden generar ansiedad y descontento, y reducir estos tiempos es esencial para mejorar la experiencia del paciente. Implementar estrategias para agilizar el flujo de pacientes y reducir las demoras en la sala de espera puede resultar en una mejora considerable en la percepción de los usuarios.

Tabla 5*Distribución de frecuencia de la D3V1*

	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	72	18,7
REGULAR	205	53,2
ADECUADO	108	28,1
Total	385	100,0

En cuanto al tiempo de espera dentro del consultorio, la mayoría de los usuarios (53.2%) lo considera "Regular", mientras que un 18.7% lo percibe como "Inadecuado" y un 28.1% lo encuentra "Adecuado". Aunque una proporción considerable de usuarios está relativamente satisfecha con el tiempo de espera dentro del consultorio, todavía hay margen para mejorar. Asegurar que los tiempos de consulta sean adecuados y que los pacientes reciban la atención necesaria sin demoras excesivas resulta imperativo en este tipo de instituciones.

Tabla 6*Distribución de frecuencia de la D1V2*

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	152	39,5
MEDIO	208	54,0
ALTO	25	6,5
Total	385	100,0

La percepción de fiabilidad es mayoritariamente "Media" (54.0%), con un 39.5% que la considera "Baja" y solo un 6.5% que la percibe como "Alta". Esto sugiere que los usuarios tienen dudas sobre la consistencia y precisión del servicio recibido. Mejorar la fiabilidad implica asegurar que el servicio prestado sea consistente y cumpla con los estándares esperados en todo momento.

Tabla 7*Distribución de frecuencia de la D2V2*

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	87	22,6
MEDIO	256	66,5
ALTO	42	10,9
Total	385	100,0

La mayoría de los usuarios (66.5%) perciben la capacidad de respuesta como "Media", mientras que un 22.6% la considera "Baja" y un 10.9% la encuentra "Alta". Esto indica que, aunque el personal está generalmente dispuesto a ayudar, hay margen para mejorar la rapidez y efectividad de las respuestas. Capacitar al personal para que sea más proactivo y eficiente en su respuesta a las necesidades de los usuarios podría mejorar significativamente esta dimensión.

Tabla 8*Distribución de frecuencia de la D3V2*

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	107	27,8
MEDIO	219	56,9
ALTO	59	15,3
Total	385	100,0

La seguridad es percibida como "Media" por la mayoría de los usuarios (56.9%), con un 27.8% que la considera "Baja" y un 15.3% que la percibe como "Alta". Estos resultados sugieren que hay una necesidad de mejorar la percepción de seguridad entre los usuarios. Asegurar que los procedimientos y protocolos de seguridad sean visibles y claramente comunicados puede ayudar a incrementar la confianza de los usuarios en la seguridad del servicio prestado.

Tabla 9

Distribución de frecuencia de la D4V2

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	127	33,0
MEDIO	222	57,7
ALTO	36	9,4
Total	385	100,0

La empatía es mayoritariamente percibida como "Media" (57.7%), con un 33.0% que la considera "Baja" y un 9.4% que la encuentra "Alta". Esto indica que el personal necesita mostrar más comprensión y atención hacia los pacientes para mejorar la percepción de empatía. Implementar programas de capacitación que enfoquen en habilidades interpersonales y de comunicación podría mejorar esta dimensión significativamente.

Tabla 10

Distribución de frecuencia de la D5V2

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	114	29,6
MEDIO	197	51,2
ALTO	74	19,2
Total	385	100,0

La mayoría de los usuarios (51.2%) perciben los elementos tangibles como "Medios", mientras que un 29.6% los considera "Bajos" y un 19.2% los encuentra "Altos". Mejorar las instalaciones físicas y el equipamiento podría incrementar significativamente la satisfacción de los afiliados. Invertir en la modernización de los equipos y en el adecuado mantenimiento de las instalaciones puede contribuir a un mejor nivel de satisfacción.

Análisis de normalidad

El análisis de normalidad de las variables del estudio se realizó utilizando la prueba de KS, una herramienta estadística adecuada para grandes muestras. Esta prueba se seleccionó debido a su capacidad para determinar si se trata de resultados de distribución normal, lo cual es un supuesto fundamental para la aplicación de ciertas pruebas estadísticas paramétricas. La prueba de Kolmogorov-Smirnov se basa en comparar la distribución observada de una variable con una distribución normal teórica. En este detallado análisis estadístico, la hipótesis nula (H_0) plantea de manera contundente que los datos observados se ajustan a una distribución normal de acuerdo con el modelo propuesto. Si el valor de significancia obtenido a partir de la prueba estadística es menor a la significancia (generalmente 0.05), se procede a rechazar la hipótesis nula, lo cual sugiere que los datos no se ajustan a una distribución normal.

Tabla 11

Prueba de normalidad para la distribución de resultados

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
TIEMPO DE ESPERA	,336	385	,000
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	,339	385	,000

Para la variable "Tiempo de Espera", el valor de significancia obtenido fue 0.000, significativamente menor que 0.05. Esto conduce a rechazar la hipótesis nula y, por lo tanto, se concluye que los datos de "Tiempo de Espera" no siguen una distribución normal. De manera similar, el análisis de la variable "Satisfacción del Usuario" arrojó un valor de significancia de 0.000, también menor que 0.05, lo que nuevamente resulta en el rechazo de la hipótesis nula. Por ende, los datos de "Satisfacción del Usuario" tampoco siguen una distribución normal.

Estos resultados indican que ambas variables presentan distribuciones que difieren significativamente de una distribución normal. Esta falta de normalidad en los datos es crucial para la selección de las pruebas estadísticas adecuadas en el análisis inferencial subsecuente. En contextos donde los datos no siguen una distribución normal, las pruebas estadísticas paramétricas, que asumen normalidad, pueden no ser adecuadas, ya que sus resultados podrían no ser fiables.

Debido a la naturaleza no normal de las distribuciones de las variables, se justifica el uso de técnicas estadísticas no paramétricas para el análisis inferencial posterior. Las pruebas no paramétricas son menos sensibles a las violaciones de los supuestos de

normalidad y pueden manejar mejor los datos con distribuciones irregulares o no normales.

En este contexto, se optó por la prueba Rho de Spearman. La elección de la prueba de Spearman se debe a su capacidad para medir la fuerza y dirección de la asociación entre dos variables ordinales o de intervalo, sin requerir que los datos sigan una distribución normal. Además, esta prueba es adecuada para datos que no cumplen con los supuestos de las pruebas paramétricas, proporcionando resultados más robustos y fiables en estas circunstancias.

Análisis inferencial

Tabla 12

Contrastación de hipótesis general

	V1 y V2
Correlación (Rho)	-0,663
Sig.	0,022

El coeficiente de correlación de Spearman (Rho) entre las variables del estudio fue de -0.663, con un nivel de significancia bilateral de 0.022. El coeficiente negativo señala una relación inversa entre las variables, donde el incremento en el tiempo de espera se relaciona con una disminución en la satisfacción del usuario.

Tabla 13

Contrastación de hipótesis específica 1

	D1V1 y V2
Correlación (Rho)	-0,814
Sig.	0,008

El coeficiente de correlación para la relación entre el tiempo requerido para programar citas y el nivel de satisfacción del usuario es de -0.814, con un nivel de significancia bilateral de 0.008. El coeficiente altamente negativo evidencia una marcada relación inversa entre las dos variables mencionadas. A medida que el tiempo requerido para programar una cita aumenta, la satisfacción del usuario experimenta una notable disminución.

Tabla 14*Contrastación de hipótesis específica 2*

	D2V1 y V2
Correlación (Rho)	-0,572
Sig.	0,029

La correlación entre la satisfacción del usuario y el tiempo de espera en la sala tiene un coeficiente de correlación de -0.572 y un nivel de significancia bilateral de 0.029. El coeficiente negativo indica una relación inversa entre las dos variables: la satisfacción del usuario disminuye a medida que aumenta el tiempo de espera en la sala.

Tabla 15*Contrastación de hipótesis específica 3*

	D3V1 y V2
Correlación (Rho)	-0,316
Sig.	0,006

El coeficiente de correlación para la relación entre el tiempo de espera en la sala de espera y el nivel de satisfacción de los usuarios es de -0.316, presentando un nivel de significancia bilateral de 0.006. El coeficiente negativo indica una relación inversa entre las dos variables, si bien esta relación es menos pronunciada en comparación con las demás dimensiones. De tal forma, a medida que el tiempo de espera en la sala de espera se incrementa, la satisfacción del usuario tiende a disminuir.

IV. DISCUSIÓN

El análisis descriptivo del estudio reveló varias tendencias clave en relación a las variables de estudio. En primer lugar, se observó que una mayoría significativa de los usuarios consideraron los tiempos de espera como regulares o inadecuados en diversas etapas del proceso de atención, incluyendo el trámite para agendar citas, la espera en la sala antes de la consulta, y la atención dentro del consultorio. Concretamente, el 65.7% de los usuarios calificaron el tiempo de espera general como regular, y solo un 15.1% lo consideraron adecuado. En cuanto a la satisfacción del usuario, los resultados mostraron que el 63.1% de los usuarios la evaluaron como media, mientras que un 25.5% la consideraron baja. Además, la mayoría de los usuarios reportaron niveles medios de satisfacción en las dimensiones del modelo SERVQUAL, sugiriendo áreas críticas para la mejora en la gestión de los servicios de salud. Estos hallazgos indican una necesidad urgente de optimizar los tiempos de espera y mejorar la calidad del servicio para aumentar la satisfacción del usuario.

La discusión de este estudio se desarrolla en función de los objetivos planteados, comparando los resultados obtenidos con estudios previos relevantes. Cada objetivo se analiza primero en términos de los resultados propios del estudio y luego se compara con al menos tres estudios similares, incluyendo sus hallazgos inferenciales cuando estén disponibles.

En cuanto a los resultados del análisis inferencial para el objetivo general, se mostró un coeficiente de correlación de -0.663 con una significancia de 0.022 , indicando una relación inversa significativa entre las variables. Este hallazgo implica que la reducción del tiempo de espera podría mejorar significativamente la satisfacción del afiliado.

Comparando estos hallazgos con otros estudios, Torres et al. (2023) encontraron una relación positiva entre la duración de la consulta y la satisfacción del paciente en un centro de atención primaria. Los resultados de Torres et al. mostraron una correlación positiva leve ($r = 0.38$, $p < 0.001$) entre el tiempo de consulta y la satisfacción del paciente. Aunque la dirección de la relación es diferente debido a la variable específica estudiada (duración de la consulta en lugar de tiempo de espera).

Asimismo, Villamar et al. (2023), los cuales abordaron las mismas variables dentro del contexto de pandemia de COVID-19, dicho escenario contribuyó significativamente a la insatisfacción general de los usuarios. Los hallazgos de Villamar et al. mostraron un 58.9% de insatisfacción general, con la capacidad de respuesta y la fiabilidad como las áreas más problemáticas. Este estudio complementa los hallazgos presentes al mostrar cómo los tiempos de espera pueden ser un factor crucial en distintos contextos de atención médica,

impactando negativamente la percepción del servicio.

De igual manera, Mutre y González (2020) reportaron una alta insatisfacción relacionada con la señalización y orientación en los servicios de emergencia, así como con los tiempos de espera. La insatisfacción en relación con el tiempo de espera fue significativa, y los usuarios expresaron niveles importantes de descontento. Este estudio, al igual que el presente, destaca que la gestión del tiempo de espera es un factor crítico en contextos de alta demanda como los de emergencia.

En resumen, los estudios comparados refuerzan el hallazgo de que la gestión del tiempo de espera es fundamental para mejorar la satisfacción del usuario. La similitud en los resultados sugiere que independientemente del contexto específico de atención, la percepción del tiempo de espera afecta significativamente la satisfacción del paciente.

Para el primer objetivo específico, los resultados mostraron un coeficiente de correlación de -0.814 con una significancia de 0.008, indicando una relación inversa muy fuerte y significativa entre el tiempo de trámite para agenda las citas y la satisfacción del usuario. Esto implica que un mayor tiempo de trámite se asocia con una menor satisfacción del afiliado, sugiriendo la necesidad de optimizar el proceso de agendamiento de citas para mejorar la experiencia del usuario.

Comparando estos hallazgos con estudios anteriores, Sairitupa (2022) encontró que la rapidez en los tiempos de espera en la recepción y la consulta aumentaba la satisfacción de los usuarios en un hospital de Lima. Los coeficientes de estimación de Spearman fueron de 0.767 para el tiempo de espera en admisión y 0.825 para la sala de espera, ambos con significancia $p < 0.05$, indicando relaciones positivas entre tiempos de espera más cortos y mayor satisfacción del usuario. La relación significativa encontrada en el presente estudio refuerza la importancia de la eficiencia en el trámite de citas como un factor determinante en la satisfacción del usuario.

Asimismo, González et al. (2021) también reportaron que la satisfacción de los pacientes en Cuba estaba influenciada por el tiempo de espera antes de la cita y la calidad de las explicaciones médicas. Los resultados de González et al. indicaron un alto índice de satisfacción del 92.6%, pero identificaron que el tiempo de espera antes de la cita era un área que necesitaba mejoras. Aunque el contexto es diferente, ambos estudios subrayan la importancia de gestionar adecuadamente el tiempo de espera para mejorar la satisfacción del usuario.

Además, Peña (2020) observó que el tiempo de espera para recibir atención médica en un hospital de Guayaquil tenía un impacto directo en la satisfacción de los usuarios. En su estudio, el 81% de los usuarios calificaron su nivel de satisfacción en categorías de

regular a bueno, con un 41% en la categoría regular. Este estudio complementa los hallazgos presentes al destacar cómo los tiempos de espera prolongados en el trámite de citas pueden afectar negativamente la percepción de la calidad del servicio.

En síntesis, la comparación con estos estudios muestra una consistencia en la importancia del tiempo de trámite de citas en la satisfacción del usuario. La similitud en los hallazgos refuerza la idea de que la eficiencia en este aspecto es crucial para mejorar la experiencia del paciente.

Para el segundo objetivo específico, los resultados mostraron un coeficiente de correlación de -0.572 con una significancia de 0.029. Esto sugiere que tiempos de espera más largos en la sala de espera resultan en una menor satisfacción del afiliado, subrayando la importancia de reducir estos tiempos para mejorar la experiencia del usuario.

Al comparar estos resultados con estudios anteriores, Meza y Calderón (2021) encontraron que los tiempos de espera prolongados en la sala de espera de consultorios externos estaban asociados con una menor satisfacción del usuario en un hospital de Huarmey. Los resultados mostraron que el 30% de los pacientes estaban muy insatisfechos con el tiempo de espera para ser admitidos, indicando una correlación significativa dichos elementos. Este hallazgo es coherente con el presente estudio, reafirmando la necesidad de optimizar los tiempos de espera en la sala para mejorar la satisfacción del usuario.

Por otra parte, Mutre y González (2020) también observaron que tiempos de espera extensos en unidades de emergencia se correlacionaban con altos niveles de insatisfacción. En su estudio, los usuarios que esperaron entre más de media hora reportaron mayores niveles de insatisfacción. Este estudio refuerza la importancia de reducir los tiempos de espera en diversos entornos médicos para aumentar la satisfacción del paciente.

Asimismo, Villamar et al. (2023) reportaron la insatisfacción global fue del 58.9%, con la capacidad de respuesta y la fiabilidad como las áreas más problemáticas, reflejando una vinculación representativa entre tiempos de espera prolongados y menor satisfacción. Este hallazgo, similar al presente estudio, resalta la relevancia del manejo efectivo de los tiempos de espera en la sala para mejorar la percepción de la calidad del servicio.

En conclusión, la comparación con estos estudios refuerza la consistencia de los hallazgos sobre la importancia de los tiempos de espera en la sala. La similitud en los resultados subraya la necesidad de reducir estos tiempos para mejorar la satisfacción del usuario en diferentes contextos de atención médica.

Para el tercer objetivo específico, los resultados mostraron un coeficiente de correlación de -0.316 con una significancia de 0.006, indicando una relación inversa

moderada y significativa entre el tiempo de espera dentro del consultorio y la satisfacción del usuario. La asociación entre tiempos de espera prolongados en la sala de espera y una reducción en la satisfacción de los afiliados sugiere la importancia de optimizar la eficacia de las consultas.

Comparando estos hallazgos con estudios previos, Zaravia (2020) encontró que tiempos de espera prolongados en la atención dental estaban asociados con una menor satisfacción del paciente. En su estudio, el 53.7% de los pacientes esperaron entre 16 y 60 minutos y reportaron insatisfacción, indicando una correlación significativa ($p < 0.05$). Este estudio complementa los hallazgos presentes al destacar la importancia de una atención eficiente y oportuna durante la consulta para mejorar la satisfacción del usuario.

De igual manera, Torres et al. (2023) reportaron una relación positiva entre la duración de la consulta y la satisfacción del paciente en un centro de atención primaria. Los resultados mostraron que por cada minuto adicional en la consulta, el índice de satisfacción aumentaba en 0.04 puntos ($p = 0.001$, IC95%: 0.016-0.063). Aunque la dirección de la relación es diferente debido a la variable específica estudiada, ambos estudios subrayan la importancia del tiempo dedicado al paciente durante la consulta en la percepción de la calidad del servicio.

Finalmente, Rubiños (2021) demostró que tiempos prolongados dentro del consultorio en un servicio de emergencia se correlacionaban con altos niveles de insatisfacción. Los resultados mostraron una correlación significativa ($r = 0.612$, $p < 0.05$) entre tiempos de espera inaceptables y altos niveles de insatisfacción, indicando que la eficiencia del tiempo de atención durante la consulta es crucial para mejorar los niveles de satisfacción.

En conclusión, la comparación con estos estudios refuerza la importancia de la eficiencia en el tiempo de atención durante la consulta. La similitud en los hallazgos sugiere que una atención oportuna y eficiente es fundamental para mejorar la satisfacción del usuario, independientemente del contexto específico de atención médica.

El estudio realizado tuvo varias implicancias significativas para la práctica y la gestión de los servicios de salud. En primer lugar, se demostró que la reducción del tiempo de espera podría mejorar considerablemente la satisfacción del usuario, lo cual subraya la necesidad de implementar estrategias efectivas para gestionar y optimizar los tiempos de atención en todas las etapas del proceso de atención médica. Esta mejora en la satisfacción del usuario podría traducirse en una percepción más positiva del servicio, aumentando así la confianza y la fidelidad de los afiliados hacia la institución de salud.

Además, la relación inversa fuerte y significativa encontrada entre el tiempo de

trámite para agendar las citas y la satisfacción del usuario sugiere que la eficiencia en este proceso es crucial. La optimización de los tiempos de trámite no solo mejoraría la experiencia del usuario, sino que también podría incrementar la capacidad operativa de la institución al permitir la atención de un mayor número de pacientes en menos tiempo.

El estudio también indicó que los tiempos de espera en la sala antes de la consulta tienen un impacto significativo en la satisfacción del usuario. Esto implica que la gestión del flujo de pacientes en las áreas de espera es fundamental para mejorar la percepción de la calidad del servicio. La implementación de sistemas de gestión de colas y la mejora de las condiciones de las áreas de espera podrían ser estrategias efectivas para reducir la insatisfacción relacionada con los tiempos de espera prolongados.

La relación moderada pero significativa entre el tiempo de espera dentro del consultorio y la satisfacción del usuario destaca la importancia de la eficiencia durante la consulta médica. Este hallazgo sugiere que la optimización de los tiempos de consulta, sin comprometer la calidad de la atención, podría ser una medida clave para mejorar la satisfacción del paciente. La capacitación continua del personal médico en técnicas de gestión del tiempo y la adopción de tecnologías que faciliten un flujo de trabajo más eficiente podría contribuir a este objetivo.

No obstante, el estudio presentó varias limitaciones que deben ser consideradas. La investigación se centró en una sola entidad pública de salud en un distrito específico, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras instituciones o regiones. Además, la muestra utilizada fue relativamente pequeña en comparación con la población total de usuarios del servicio de salud, lo que podría afectar la representatividad de los hallazgos. La recolección de datos se realizó en un período específico del año, lo que no permite captar variaciones estacionales o eventuales en los tiempos de espera y la satisfacción del usuario.

Otra limitación fue el uso de cuestionarios auto-administrados para medir la satisfacción del usuario, lo que podría introducir sesgos de respuesta debido a la subjetividad de las percepciones individuales. Además, el estudio no consideró factores externos que podrían influir en la satisfacción del usuario, como la carga de trabajo del personal médico, la disponibilidad de recursos, o situaciones de emergencia que pudieran afectar los tiempos de espera. A pesar de estas limitaciones, el estudio proporcionó insights valiosos sobre la relación entre las variables en un contexto de atención pública de salud. Los hallazgos obtenidos pueden servir como base para futuras investigaciones y para la implementación de mejoras en el manejo de este tipo de entidades, con el objetivo final de aumentar la satisfacción y el bienestar de los usuarios.

V. CONCLUSIONES

Se concluyó que existe una relación inversa significativa entre las variables de investigación, donde se obtuvo un coeficiente de correlación de -0.663 y una significancia de 0.022 indicó que la satisfacción del usuario disminuye notablemente a medida que aumenta el tiempo de espera. Es así como, para mejorar significativamente la satisfacción del afiliado y para disminuir los tiempos de espera en todas las etapas del proceso de atención médica, este hallazgo resalta la importancia de aplicar estrategias efectivas.

En cuanto al primer objetivo específico, los resultados mostraron un coeficiente de correlación de -0.814 con una significancia de 0.008 , revelando una relación inversa muy fuerte y significativa entre el tiempo de trámite para agendar las citas y la satisfacción del usuario. Esto sugiere que la optimización del proceso de agendamiento de citas es crucial para mejorar la experiencia del usuario. La reducción del tiempo de trámite no solo podría aumentar la satisfacción del afiliado, sino también mejorar la eficiencia operativa de la entidad de salud.

Respecto al segundo objetivo específico, los resultados indicaron un coeficiente de correlación de -0.572 con una significancia de 0.029 , demostrando una relación inversa significativa entre el tiempo de espera en sala y la satisfacción, subrayando la necesidad de gestionar adecuadamente el flujo de pacientes y mejorar las condiciones de las áreas de espera para reducir la insatisfacción.

Para el tercer objetivo específico, el análisis reveló un coeficiente de correlación de -0.316 con una significancia de 0.006 , mostrando una relación inversa moderada y significativa entre el tiempo de espera dentro del consultorio y la satisfacción del usuario. Este resultado implica que la eficiencia durante la consulta médica es fundamental para mejorar la satisfacción del afiliado. Optimizar el tiempo de atención en el consultorio sin comprometer la calidad del servicio puede ser una estrategia clave para aumentar la satisfacción del paciente.

En resumen, el estudio concluyó que la reducción de los tiempos de espera en todas las etapas del proceso de atención médica es esencial para mejorar la satisfacción del usuario en la entidad pública de salud. La implementación de mejoras en la gestión de citas, la optimización del flujo de pacientes en las áreas de espera y la eficiencia durante la consulta médica son aspectos críticos que deben ser abordados para aumentar la percepción positiva de la calidad del servicio y la satisfacción general del afiliado de salud.

VI. RECOMENDACIONES

Primero, para el objetivo general, se recomienda implementar estrategias integrales para reducir los tiempos de espera en todas las etapas del proceso de atención médica. Esto puede incluir la adopción de sistemas de gestión de colas que permitan una distribución más equitativa y eficiente de los pacientes, así como la utilización de tecnologías avanzadas como aplicaciones móviles para la programación y seguimiento de citas. La mejora en la planificación y programación de recursos humanos también puede contribuir a una atención más rápida y eficiente, reduciendo así los tiempos de espera y aumentando la satisfacción del usuario.

En relación con el primer objetivo específico, se recomienda optimizar el proceso de agendamiento de citas. Se pueden implementar sistemas de citas en línea que permitan a los pacientes reservar sus citas de manera más rápida y conveniente. Además, la capacitación del personal en técnicas de eficiencia y atención al cliente puede ayudar a reducir los tiempos de trámite y mejorar la experiencia del usuario desde el primer punto de contacto con la entidad de salud.

Para el segundo objetivo específico, se sugiere mejorar la gestión del flujo de pacientes en las áreas de espera. Esto podría incluir la reconfiguración de las salas de espera para hacerlas más cómodas y acogedoras, la provisión de información clara y actualizada sobre los tiempos de espera estimados, y la implementación de sistemas de información que mantengan a los pacientes informados sobre el estado de su atención. Adicionalmente, considerar la instalación de recursos de entretenimiento o educativos puede ayudar a mejorar la percepción del tiempo de espera.

Respecto al tercer objetivo específico, se recomienda optimizar el tiempo de atención durante la consulta médica. Esto puede lograrse mediante la adopción de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso rápido a la información del paciente, así como la implementación de protocolos de atención estandarizados que permitan a los médicos y personal de salud trabajar de manera más eficiente. La capacitación continua del personal en técnicas de gestión del tiempo y en la utilización de nuevas tecnologías también puede ser crucial para mejorar la eficiencia y reducir los tiempos de espera dentro del consultorio.

REFERENCIAS

- Bayes, R. (2000). Los tiempos de espera en medicina. *Med Clin (Barc)*, 114, 464-467.
- Bolton, R. N. y Drew, J.H. (1991). A Multistage Model of Customers' Assessment of Service Quality and Value. *Journal of Consumer Research*, 17, 375 – 384
- Boudreaux, E. D., & O'Hea, E. L. (2004). Patient satisfaction in the emergency department: A review of the literature and implications for practice. *J Emerg Med*, 26, 13-26.
- Brown, A. D., Sandoval, G. A., & Blackstien-Hirsch, P. (2005). Developing an efficient model to select emergency department patient satisfaction improvement strategies. *Ann Emerg Med*, 46, 3-10.
- Bustamante Veas, P., Avendaño Cañas, D., Camacho Martín, B., Ochoa Alvarado, E., Alemany González, F. X., Asenjo Romero, M., et al. (2013). Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emergencias*, 25, 171-176.
- Carina, R. (2000). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de Documentación*, 3, 139-
https://www.researchgate.net/publication/27339550_La_satisfaccion_del_usuario_Un_concepto_en_alza
- Chacón, J. y Rugel, S. (2018) Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista espacios.39* (50):14. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). Es hora de transformar los sistemas de salud en América Latina y el Caribe y avanzar en universalidad, integralidad, sostenibilidad y resiliencia. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/comunicados/es-hora-transformar-sistemas-salud-america-latina-caribe-avanzar-universalidad>
- Córdova, R. O. y De la Lama, Z. M. (2010). Es posible reducir el tiempo de espera en las colas. http://www.alumno.unam.mx/algo_leer/mayo_2_2011.pdf

- Costello, B. A., McLeod, T. G., Locke, G. R., Dierkhising, R. A., Offord, K. P., & Colligan, R. (2008). Pessimism and hostility scores as predictors of patient satisfaction ratings by medical out-patients. *Int J Health Care Qual Assur*, 21, 39-49.
- Fournier, S. y Mick, D.J. (1999). Rediscovering Satisfaction. *Journal of Marketing*, 63, 5-23
- Fontova, A. A., Juvinya, C. D. y Suñer. S.R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-133661>
- González Fiallo, S., Mena Rodríguez, I., Castro Batista, P., & Paz Peña, R. (2021). Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. *Revista Cubana de Medicina*, 60(4), e2496.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Recuperado de http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
- Lancaster, F. W. (1995). The evaluation of library services: A concise review of the existing literature. *Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información*, 9(18), 25-37.
- Llanos Zavalaga, L. F., Arenas Siles, D., Valcarcel, B., & Huapaya Huertas, O. (2020). Historia de la Atención Primaria de Salud en Perú: entendiendo su camino y perspectivas actuales. *Revista Médica Herediana*, 31, 266-273. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3861>
- Meza Sevillano, Y., & Calderón Díaz, R. (2021). Tiempo de espera en consultorios externos, y su asociación con la satisfacción, en pacientes del Hospital de Apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey- Ancash, 2019 [Tesis de maestría, Universidad Científica del Sur].
- Ministerio de Salud & Instituto Nacional de Salud. (2018). Fundamentos de Salud Pública. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

- Ministerio de Salud del Perú. Hacinamiento de los servicios de emergencia según tiempos de espera prolongados e inaceptables. Lima: MINSA; 2018. pdf
- Mutre Carriel, K. B., & González Calero, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, 2(2), 34-45.
- Nairn, S., Whotton, E., Marshal, C., Roberts, M., & Swann, G. (2004). The patient experience in emergency departments: A review of the literature. *Accid Emerg Nurs*, 12, 159-165.
- Nejati, M., & Nejati, M. (2008). Service quality at University of Tehran Central Library. *Library Management*, 29(6/7), 571-582.
- Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. (2018) Panorama de la Salud 2017. Indicadores de la Oede. <https://www.oecdilibrary.org/docserver/9789264306035-es.pdf?expires=1580148382&id=id&accname=guest&checksum=3FD79D4BB02E898743709D99F2694643>
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). Valuación actuarial EsSalud: Estudio financiero actuarial al 2022. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_907291.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: Una renovación para el siglo XXI. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pacheco, E. (2018). El tiempo de espera en la atención en salud. *Diario El Peruano*. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
- Peña, P. (2020) Nivel de satisfacción y factores asociados en usuarios externos del servicio de terapia respiratoria del Hospital Guasmo Sur, Guayaquil, 2022

[Tesis de maestría, Universidad de Guayaquil].

Pérez C. Satisfacción del usuario y su relación con el tiempo de espera para la atención de su salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Universidad Cesar vallejo; 2018. 01(02):100-1103. [Internet] [Fecha de acceso: 12.04.2019].

Rubiños, M. (2021). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de la Clínica Stella Maris de Pueblo Libre, 2019 [Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres].

Sairitupa Rios, J. C. (2022). Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Comas, Lima-2022 [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao].

Sandoval, D. Díaz, K. Vásquez, M. Vásquez, P. Vera, L. y Yacarini, A. (2018). Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del hospital regional Lambayeque. Revista experiencia en medicina. 4(4). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6744743>

Taylor, C., & Benguer, J. R. (2004). Patient satisfaction in emergency medicine. Emerg Med J, 21, 528-532.

Torres-Reyes, E. D., Carranza-Guzmán, F. J., Tamez-Rodríguez, A. R., & Álvarez-Villalobos, N. A. (2023). Correlación entre tiempo de consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 61(6), 759-766. doi: 10.5281/zenodo.10064307.

Torres-Sánchez, G. (2022). Administrative management and quality of service in the staff of the urban development area of the District Municipality of Breña, Lima Peru 2020. Polo del Conocimiento, 7(10), 2113-2122. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/4832/11663>

Vargas Orihuela, M. K. (2022). Tiempo de espera con respecto a la satisfacción del usuario atendido en el Centro de Salud La Libertad, 2021 [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener].

Vázquez-Cruz, Eduardo et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*. 2018, v. 20, n. 2, pp. 254-257. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>.

Villamar, Y., & otros. (2023). Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la COVID-19. *Enfermería Investiga*, 8(3), 202-215.

Vizcaino, A. J., & otros. (2019). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte Sanitario*, 18(1), 150-162.

Zaravia Quispe, P. J. (2020). Tiempo de espera y nivel de satisfacción del paciente de las segundas especialidades de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, año 2019 [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco].

Zeithaml, V. , Bitner M. y Gremler, D. (2009). *Mercadotecnia de Servicios*. México: Mc Graw Hi.

ANEXOS

Anexo 01 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
TIEMPO DE ESPERA	A partir del estudio de Auris (2018), esta variable refiere al tiempo que transcurre desde que el paciente solicita una cita en admisión hasta que finaliza su consulta médica. Se desglosa en tres dimensiones: tramitación de la cita en admisión, espera en sala antes de la consulta y atención durante la consulta.	Tramitación de la cita en Admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa.	¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?
		Espera en sala antes de la Consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta.	¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?
		Atención durante la Consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?

Fuente: Elaboración propia.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
SATISFACCIÓN DEL AFILIADO	La operacionalización se basa en el SERVQUAL, el cual fue creado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry como parte de una investigación iniciada en 1983. Esta investigación recibió el respaldo del Marketing Science Institute de Cambridge, Massachusetts, y se considera una de las primeras investigaciones formales sobre Calidad en el Servicio y la Satisfacción.	Fiabilidad	Cumplimiento de plazos	¿Cuando la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?
			Interés en resolver problemas	¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?
			Calidad desde la primera vez	¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?
			Puntualidad en la prestación del servicio	¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?
			Mantenimiento de registros precisos	¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registros libres de errores en su atención?
		Capacidad de Respuesta	Comunicación sobre servicios	¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?
			Rapidez en la atención	¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?
			Disponibilidad para ayudar	¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarlo en sus necesidades médicas?
			Disponibilidad constante	¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?
		Seguridad	Generación de confianza	¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?
			Sentimiento de seguridad	¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?
			Cortesía y respeto	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?
			Capacidad de respuesta	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?
		Empatía	Atención individualizada	¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?
			Personalización en el trato	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?
			Preocupación por el bienestar	¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?
			Comprensión de necesidades específicas	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?
			Disponibilidad de horarios	¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?
		Elementos Tangibles	Equipamiento moderno	¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?
			Mantenimiento de instalaciones	¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?
Aspecto profesional de los empleados	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?			
Presentación visual de materiales	¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?			

Fuente: Elaboración propia.

TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO EN UNA ENTIDAD PÚBLICA DE SALUD UBICADA EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA, 2024					
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	DIMENSIONES	Metodología
Generales			TIEMPO DE ESPERA	Tramitación de la cita en Admisión	Tipo de investigación
¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024?	Determinar cuál es la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.	Existe una relación entre el tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.		Espera en sala antes de la Consulta	Enfoque: Cuantitativo
				Atención durante la Consulta	Diseño No experimental
					Corte: Transversal
Específicos			SATISFACCIÓN DEL AFILIADO	Alcance Correlacional	
¿Cuál es la relación entre el Tiempo del trámite de cita en Admisión y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024?	Determinar cuál es la relación entre el Tiempo del trámite de cita en Admisión y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.	Existe una relación entre el Tiempo del trámite de cita en Admisión y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.		Fiabilidad	Población
				Usuarios de la entidad de salud	
¿Cuál es la relación entre el Tiempo en sala de espera antes de la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024?	Determinar cuál es la relación entre el Tiempo en sala de espera antes de la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.	Existe una relación entre el Tiempo en sala de espera antes de la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.		Capacidad de Respuesta	Muestra
				385 usuarios	
¿Cuál es la relación entre el Tiempo de atención durante la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024?	Determinar cuál es la relación entre el Tiempo de atención durante la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.	Existe una relación entre el Tiempo de atención durante la Consulta y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024.		Seguridad	Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos
				Empatía	Encuesta - Cuestionario
			Elementos Tangibles	Análisis de datos	
				SPSS	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 02 Instrumento de recolección de datos

1	2	3	4	5
Más de 2 horas	De 1 a 2 horas	De 31 a 59 minutos	De 16 a 30 minutos	10 a 15 minutos

	1	2	3	4	5
TIEMPO DE ESPERA					
¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?					
¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?					
¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?					

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

	1	2	3	4	5
SATISFACCION DEL AFILIADO					
Fiabilidad					
¿Cuándo la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?					
¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?					
¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?					
¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?					
¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registros libres de errores en su atención?					
Capacidad de Respuesta					
¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?					
¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?					
¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarle en sus necesidades médicas?					
¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?					
Seguridad					
¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?					
¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?					
¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?					
¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?					
Empatía					
¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?					
¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?					
¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?					
¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?					
¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?					
Elementos Tangibles					
¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?					
¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?					
¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?					
¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?					

Anexo 03 Fichas de validación de instrumento para la recolección de datos



VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LAS CATEGORÍAS TIEMPO DE ESPERA

Definición de la variable (1): Tiempo de espera: A partir del estudio de Auris (2018), esta variable refiere al tiempo que transcurre desde que el paciente solicita una cita en admisión hasta que finaliza su consulta médica. Se desglosa en tres dimensiones: tramitación de la cita en admisión, espera en sala antes de la consulta y atención durante la consulta.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Auris (2018).

Dimensiones	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tramitación de la cita en Admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa.	¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?	1	1	1	1	
Espera en sala antes de la Consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta.	¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?	1	1	1	1	
Atención durante la Consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	CARMEN ROSA VILCHEZ UBILLUZ
Documento de identidad	41974120
Años de experiencia laboral	16 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	UE 120 PROGRAMA NACIONAL DE DOTACION DE MATERIALES EDUCATIVOS
Labor que desempeña	ADMINISTRATIVO / ESPECIALISTA EN TESORERIA
Número telefónico	942075796
Correo electrónico	Carmen_15_85@hotmail.com
Firma	 Mg. Carmen Vilchez U. DNI :41974120
Fecha	16 / 05 / 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	CONTADOR PUBLICO Fecha de diploma: 06/02/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	BACHILLER EN CIENCIAS FINANCIERAS Y CONTABLES Fecha de diploma: 22/02/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***)Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 13/11/23 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 04/04/2022 Fecha egreso: 18/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU



VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

Definición de variable (2): La operacionalización se basa en el SERVQUAL, el cual fue creado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry como parte de una investigación iniciada en 1983. Esta investigación recibió el respaldo del Marketing Science Institute de Cambridge, Massachusetts, y se considera una de las primeras investigaciones formales sobre Calidad en el Servicio y la Satisfacción.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Zeithaml et al.

Dimensión	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Fiabilidad	Cumplimiento	¿Cuando la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?	1	1	1	1	
	Interés en	¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?	1	1	1	1	
	Calidad	¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?	1	1	1	1	
	Puntualidad en la prestación	¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de registros precisos	¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registro libres de errores en su atención?	1	1	1	1	

Capacidad de Respuesta	Comunicación sobre servicios	¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?	1	1	1	1	
	Rapidez en la atención	¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para ayudar	¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarle en sus necesidades médicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad constante	¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?	1	1	1	1	
Seguridad	Generación de confianza	¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?	1	1	1	1	
	Sentimiento de seguridad	¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?	1	1	1	1	
	Cortesía y respeto	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?	1	1	1	1	
	Capacidad de respuesta	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?	1	1	1	1	
Empatía	Atención individualizada	¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?	1	1	1	1	
	Personalización en el trato	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?	1	1	1	1	
	Preocupación por el bienestar	¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?	1	1	1	1	
	Comprensión de necesidades específicas	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad de horarios	¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?	1	1	1	1	
Elementos Tangibles	Equipamiento moderno	¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de instalaciones	¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?	1	1	1	1	
	Aspecto profesional de los empleados	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?	1	1	1	1	
	Presentación visual de materiales	¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	CARMEN ROSA VILCHEZ UBILLUZ
Documento de identidad	41974120
Años de experiencia laboral	16 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	UE 120 PROGRAMA NACIONAL DE DOTACION DE MATERIALES EDUCATIVOS
Labor que desempeña	ADMINISTRATIVO / ESPECIALISTA EN TESORERIA
Número telefónico	942075796
Correo electrónico	Carmen_15_85@hotmail.com
Firma	 _____ Mg. Carmen Vilchez U. DNI :41974120
Fecha	16 / 05 / 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	CONTADOR PUBLICO Fecha de diploma: 06/02/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	BACHILLER EN CIENCIAS FINANCIERAS Y CONTABLES Fecha de diploma: 22/02/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU
VILCHEZ UBILLUZ, CARMEN ROSA DNI 41974120	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 13/11/23 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 04/04/2022 Fecha egreso: 18/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LAS CATEGORÍAS TIEMPO DE ESPERA

Definición de la variable (1): Tiempo de espera: A partir del estudio de Auris (2018), esta variable refiere al tiempo que transcurre desde que el paciente solicita una cita en admisión hasta que finaliza su consulta médica. Se desglosa en tres dimensiones: tramitación de la cita en admisión, espera en sala antes de la consulta y atención durante la consulta.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Auris (2018).

Dimensiones	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tramitación de la cita en Admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa.	¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?	1	1	1	1	
Espera en sala antes de la Consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta.	¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?	1	1	1	1	
Atención durante la Consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?	1	1	1	1	

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	ELIDA NAIDA AYALA ROMANI
Documento de identidad	41780013
Años de experiencia laboral	05 AÑOS
Máximo grado académico	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERU
Labor que desempeña	ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS
Número telefónico	964333276
Correo electrónico	nayda1014@hotmail.com
Firma	 Dra. Elida Ayala R. D.N.I.: 41780013
Fecha	17/05/2024



Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
AYALAROMANI, ELIDA DNI 41780013	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD: EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 13/05/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	BACHILLER EN CONTABILIDAD Fecha de diploma: 22/10/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERÚ S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 19/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 30/11/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADASAN JUAN BAUTISTA S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 19/06/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/10/2017 Fecha egreso: 03/08/2019	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD Fecha de diploma: 13/11/2023 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 28/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

Definición de variable (2): La operacionalización se basa en el SERVQUAL, el cual fue creado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry como parte de una investigación iniciada en 1983. Esta investigación recibió el respaldo del Marketing Science Institute de Cambridge, Massachusetts, y se considera una de las primeras investigaciones formales sobre Calidad en el Servicio y la Satisfacción.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Zeithaml et al.

Dimensión	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Fiabilidad	Cumplimiento	¿Cuando la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?	1	1	1	1	
	Interés en	¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?	1	1	1	1	
	Calidad	¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?	1	1	1	1	
	Puntualidad en la prestación	¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de registros precisos	¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registro libres de errores en su atención?	1	1	1	1	

Capacidad de Respuesta	Comunicación sobre servicios	¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?	1	1	1	1	
	Rapidez en la atención	¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para ayudar	¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarle en sus necesidades médicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad constante	¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?	1	1	1	1	
Seguridad	Generación de confianza	¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?	1	1	1	1	
	Sentimiento de seguridad	¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?	1	1	1	1	
	Cortesía y respeto	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?	1	1	1	1	
	Capacidad de respuesta	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?	1	1	1	1	
Empatía	Atención individualizada	¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?	1	1	1	1	
	Personalización en el trato	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?	1	1	1	1	
	Preocupación por el bienestar	¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?	1	1	1	1	
	Comprensión de necesidades específicas	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad de horarios	¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?	1	1	1	1	
Elementos Tangibles	Equipamiento moderno	¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de instalaciones	¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?	1	1	1	1	
	Aspecto profesional de los empleados	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?	1	1	1	1	
	Presentación visual de materiales	¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?	1	1	1	1	

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	ELIDA NAIDA AYALA ROMANI
Documento de identidad	41780013
Años de experiencia laboral	05 AÑOS
Máximo grado académico	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERU
Labor que desempeña	ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS
Número telefónico	964333276
Correo electrónico	nayda1014@hotmail.com
Firma	 Dra. Elida Ayala R. D.N.I.: 41780013
Fecha	17/05/2024



Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
AYALAROMANI, ELIDA DNI 41780013	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD: EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 13/05/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	BACHILLER EN CONTABILIDAD Fecha de diploma: 22/10/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERÚ S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 19/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 30/11/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADASAN JUAN BAUTISTA S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 19/06/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/10/2017 Fecha egreso: 03/08/2019	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
AYALAROMANI, ELIDA NAIDA DNI 41780013	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD Fecha de diploma: 13/11/2023 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 28/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

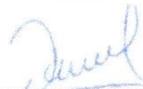
MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LAS CATEGORÍAS TIEMPO DE ESPERA

Definición de la variable (1): Tiempo de espera: A partir del estudio de Auris (2018), esta variable refiere al tiempo que transcurre desde que el paciente solicita una cita en admisión hasta que finaliza su consulta médica. Se desglosa en tres dimensiones: tramitación de la cita en admisión, espera en sala antes de la consulta y atención durante la consulta.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Auris (2018).

Dimensiones	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tramitación de la cita en Admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa.	¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?	1	1	1	1	
Espera en sala antes de la Consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta.	¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?	1	1	1	1	
Atención durante la Consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	DENNY MONTENEGRO CHASQUIBOL
Documento de identidad	42571218
Años de experiencia laboral	06 AÑOS
Máximo grado académico	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HJVB
Labor que desempeña	ADMINISTRATIVO
Número telefónico	988881049
Correo electrónico	deyamont@gmail.com
Firma	 Mg. Denny Montenegro C. DNI: 42571218
Fecha	16/05/2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULO PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS Fecha de diploma: 27/02/17 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 13/08/2012 Fecha egreso: 30/12/2016	UNIVERSIDAD PERUANA DE LAS AMÉRICAS S.A.C. PERU
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 26/12/17 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL	UNIVERSIDAD PERUANA DE LAS AMÉRICAS S.A.C. PERU
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 13/11/23 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 04/04/2022 Fecha egreso: 18/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: Tiempo de espera y satisfacción del afiliado en una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

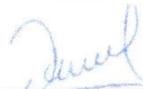
Definición de variable (2): La operacionalización se basa en el SERVQUAL, el cual fue creado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry como parte de una investigación iniciada en 1983. Esta investigación recibió el respaldo del Marketing Science Institute de Cambridge, Massachusetts, y se considera una de las primeras investigaciones formales sobre Calidad en el Servicio y la Satisfacción.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Zeithaml et al.

Dimensión	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Fiabilidad	Cumplimiento	¿Cuando la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?	1	1	1	1	
	Interés en	¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?	1	1	1	1	
	Calidad	¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?	1	1	1	1	
	Puntualidad en la prestación	¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de registros precisos	¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registro libres de errores en su atención?	1	1	1	1	

Capacidad de Respuesta	Comunicación sobre servicios	¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?	1	1	1	1	
	Rapidez en la atención	¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para ayudar	¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarle en sus necesidades médicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad constante	¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?	1	1	1	1	
Seguridad	Generación de confianza	¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?	1	1	1	1	
	Sentimiento de seguridad	¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?	1	1	1	1	
	Cortesía y respeto	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?	1	1	1	1	
	Capacidad de respuesta	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?	1	1	1	1	
Empatía	Atención individualizada	¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?	1	1	1	1	
	Personalización en el trato	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?	1	1	1	1	
	Preocupación por el bienestar	¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?	1	1	1	1	
	Comprensión de necesidades específicas	¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?	1	1	1	1	
	Disponibilidad de horarios	¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?	1	1	1	1	
Elementos Tangibles	Equipamiento moderno	¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?	1	1	1	1	
	Mantenimiento de instalaciones	¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?	1	1	1	1	
	Aspecto profesional de los empleados	¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?	1	1	1	1	
	Presentación visual de materiales	¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO
Nombres y apellidos del experto	DENNY MONTENEGRO CHASQUIBOL
Documento de identidad	42571218
Años de experiencia laboral	06 AÑOS
Máximo grado académico	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HJVB
Labor que desempeña	ADMINISTRATIVO
Número telefónico	988881049
Correo electrónico	deyamont@gmail.com
Firma	 _____ Mg. Denny Montenegro C. DNI: 42571218
Fecha	16/05/2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULO PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS Fecha de diploma: 27/02/17 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 13/08/2012 Fecha egreso: 30/12/2016	UNIVERSIDAD PERUANA DE LAS AMÉRICAS S.A.C. PERU
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 26/12/17 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL	UNIVERSIDAD PERUANA DE LAS AMÉRICAS S.A.C. PERU
MONTENEGRO CHASQUIBOL, DENNY DNI 42571218	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 13/11/23 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 04/04/2022 Fecha egreso: 18/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

Anexo 04 Consentimiento informado

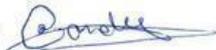


DECLARACIÓN JURADA: USO DE DATOS PÚBLICOS

Apellidos y nombres	SALVATIERRA BERNA GANDY
DNI	74747453
Código de estudiante	6500086805
Campus	ATE- VITARTE
Programa	MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
Modalidad	POS PRESENCIAL
Grupo	B2
Docente asesor	MARIA DEL CARMEN EMILIA ANCAYA MARTINEZ

Declaró que la información que utilizaré para el desarrollo de mi trabajo de investigación titulado **“Tiempo de espera en la cita médica y Satisfacción del afiliado de una entidad pública de salud ubicada en el distrito de Santa Anita, Lima – 2024”**, son datos de dominio público; por tanto, no requiero tener la autorización de la institución correspondiente. Asumo la responsabilidad de la veracidad de lo expuesto.

Lima, 25 de Mayo del año 2024

Firma: 

DNI: 74747453



Huella digital

Anexo 05: Autorización de la institución para la ejecución de la investigación

Este caso no corresponde, dado que la población de estudio está compuesta por los usuarios del centro de salud, no se requiere la autorización de la institución para la realización del estudio. Los participantes serán seleccionados de manera voluntaria y se garantizará la confidencialidad de su información, cumpliendo con todas las normativas éticas y legales vigentes.

CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

gandysalvatieraberna@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

CUESTIONARIO DE TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar el tiempo de espera y la satisfacción de los afiliados en una entidad de salud pública. Este instrumento está diseñado para obtener una comprensión detallada de la experiencia de los pacientes, enfocándose en diversos aspectos que influyen en su percepción del servicio recibido. A continuación, se presentan dos secciones principales: tiempo de espera y satisfacción del afiliado, cada una con preguntas específicas que deben ser respondidas en una escala de 1 a 5, donde 1 representa la menor puntuación y 5 la mayor. Su participación es fundamental para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos. Agradecemos su colaboración y sinceridad en sus respuestas.

CONSENTIMIENTO: De acuerdo con la información brindada en la presentación. Está de acuerdo en la siguiente encuesta? En caso de querer participar marque la alternativa "Sí acepto" y procesa a responder las preguntas del cuestionario. *

- Sí
- No

Anexo 06: Análisis complementario

Análisis descriptivo por pregunta

¿Cuánto tiempo le tomo tramitar su cita en admisión?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Más de 2 horas	88	22,9	22,9	22,9
De 1 a 2 horas	131	34,0	34,0	56,9
De 31 a 59 minutos	76	19,7	19,7	76,6
De 16 a 30 minutos	54	14,0	14,0	90,6
10 a 15 minutos	36	9,4	9,4	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La mayoría de los encuestados (34%) informó que les tomó entre 1 y 2 horas tramitar su cita en admisión, seguido por el 22.9% que reportó un tiempo superior a 2 horas. Un 19.7% indicó que el trámite duró entre 31 y 59 minutos, mientras que un 14% y 9.4% señalaron tiempos de 16 a 30 minutos y de 10 a 15 minutos, respectivamente. Estos resultados reflejan una experiencia predominantemente prolongada y potencialmente frustrante en el trámite de citas, con una significativa proporción de usuarios esperando más de una hora.

¿Cuánto tiempo esperó en sala de espera antes de la consulta?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Más de 2 horas	63	16,4	16,4	16,4
De 1 a 2 horas	152	39,5	39,5	55,8
De 31 a 59 minutos	102	26,5	26,5	82,3
De 16 a 30 minutos	43	11,2	11,2	93,5
10 a 15 minutos	25	6,5	6,5	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 39.5% de los usuarios esperó entre 1 y 2 horas en la sala antes de su consulta, y el 16.4% esperó más de 2 horas. Un 26.5% reportó una espera de 31 a 59 minutos, y el 11.2% y 6.5% esperaron entre 16 a 30 minutos y 10 a 15 minutos, respectivamente. Este análisis indica que los tiempos de espera en la sala son considerablemente largos para la mayoría, lo cual puede afectar negativamente la percepción del servicio.

¿Cuánto tiempo duro la atención dentro del consultorio?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Más de 2 horas	24	6,2	6,2	6,2
De 1 a 2 horas	48	12,5	12,5	18,7
De 31 a 59 minutos	71	18,4	18,4	37,1
De 16 a 30 minutos	134	34,8	34,8	71,9
10 a 15 minutos	108	28,1	28,1	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 34.8% de los encuestados informó que la consulta duró entre 16 y 30 minutos, seguido por un 28.1% que mencionó una duración de 10 a 15 minutos. Un 18.4% señaló que la consulta tomó entre 31 y 59 minutos, mientras que un 12.5% y un 6.2% reportaron tiempos de 1 a 2 horas y más de 2 horas, respectivamente. Estos resultados muestran una variabilidad en la duración de la consulta, con una tendencia hacia tiempos moderados, aunque una minoría significativa experimentó consultas prolongadas.

Cuando la entidad de salud pública promete realizar una acción en cierto tiempo, ¿la cumple?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	24	6,2	6,2	6,2
CASI NUNCA	148	38,4	38,4	44,7
A VECES	163	42,3	42,3	87,0
CASI SIEMPRE	46	11,9	11,9	99,0
SIEMPRE	4	1,0	1,0	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La percepción de cumplimiento de plazos es baja, con un 42.3% de los encuestados indicando que la entidad "a veces" cumple, y un 38.4% que "casi nunca" lo hace. Solo el 11.9% reportó que la entidad "casi siempre" cumple, y un mínimo 1% indicó que "siempre" se cumplen los plazos. Esto sugiere una deficiencia en la fiabilidad de los servicios y una necesidad urgente de mejorar el cumplimiento de plazos prometidos.

¿Siente que la entidad de salud pública muestra un sincero interés en resolver los problemas de los pacientes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	30	7,8	7,8	7,8
CASI NUNCA	149	38,7	38,7	46,5
A VECES	170	44,2	44,2	90,6
CASI SIEMPRE	21	5,5	5,5	96,1
SIEMPRE	15	3,9	3,9	100,0
Total	385	100,0	100,0	

Un 44.2% de los usuarios cree que la entidad "a veces" muestra interés en resolver problemas, mientras que el 38.7% opina que "casi nunca" lo hace. Solo el 5.5% y el 3.9% creen que "casi siempre" y "siempre" muestran interés, respectivamente. Esto indica una percepción general de falta de empatía y preocupación por parte de la entidad hacia los problemas de los pacientes.

¿Considera que la entidad de salud pública ofrece un servicio de calidad desde la primera vez que se acude a ella?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	60	15,6	15,6	15,6
CASI NUNCA	119	30,9	30,9	46,5
A VECES	175	45,5	45,5	91,9
CASI SIEMPRE	16	4,2	4,2	96,1
SIEMPRE	15	3,9	3,9	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La percepción de calidad inicial es mixta: el 45.5% de los encuestados cree que la entidad "a veces" ofrece un servicio de calidad desde la primera vez, pero el 30.9% y el 15.6% opinan que "casi nunca" o "nunca" lo hacen, respectivamente. Solo un pequeño porcentaje (4.2% y 3.9%) cree que la calidad es "casi siempre" o "siempre" alta. Esto revela una percepción general de inconsistencia en la calidad del servicio desde el primer contacto.

¿Recibe los servicios de la entidad de salud pública en el momento en que se prometen?

Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
------------	------------	-------------------	----------------------

NUNCA	35	9,1	9,1	9,1
CASI NUNCA	137	35,6	35,6	44,7
A VECES	174	45,2	45,2	89,9
CASI SIEMPRE	35	9,1	9,1	99,0
SIEMPRE	4	1,0	1,0	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 45.2% de los usuarios señala que "a veces" reciben los servicios en el momento prometido, y el 35.6% menciona que "casi nunca" se cumplen los tiempos. Solo el 9.1% y el 1% consideran que "casi siempre" y "siempre" se cumplen los tiempos, respectivamente. Esto sugiere que la puntualidad es un área crítica que requiere mejoras significativas.

¿Cree que la entidad de salud pública se esfuerza por mantener registros libres de errores en su atención?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	58	15,1	15,1	15,1
CASI NUNCA	141	36,6	36,6	51,7
A VECES	111	28,8	28,8	80,5
CASI SIEMPRE	66	17,1	17,1	97,7
SIEMPRE	9	2,3	2,3	100,0
Total	385	100,0	100,0	

Un 36.6% de los encuestados cree que la entidad "casi nunca" mantiene registros libres de errores, y un 15.1% opina que "nunca" lo hace. El 28.8% piensa que "a veces" los registros son precisos, y solo el 17.1% y el 2.3% creen que "casi siempre" y "siempre" son libres de errores. Estos resultados indican una percepción general de falta de precisión en la gestión de registros.

¿La entidad de salud pública mantiene informados a los pacientes sobre cuándo se llevarán a cabo los servicios médicos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	41	10,6	10,6	10,6
CASI NUNCA	112	29,1	29,1	39,7

A VECES	167	43,4	43,4	83,1
CASI SIEMPRE	49	12,7	12,7	95,8
SIEMPRE	16	4,2	4,2	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La comunicación sobre los servicios es vista como insuficiente, con un 43.4% de los usuarios diciendo que "a veces" reciben información, mientras que el 29.1% y el 10.6% indican que "casi nunca" o "nunca" reciben información adecuada. Solo el 12.7% y el 4.2% opinan que "casi siempre" y "siempre" se mantiene informados a los pacientes. Esto destaca una brecha en la comunicación efectiva con los pacientes.

¿Los empleados de la entidad de salud pública brindan un servicio médico rápido y oportuno?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	17	4,4	4,4	4,4
CASI NUNCA	107	27,8	27,8	32,2
A VECES	206	53,5	53,5	85,7
CASI SIEMPRE	46	11,9	11,9	97,7
SIEMPRE	9	2,3	2,3	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La rapidez del servicio médico es percibida como regular a baja, con un 53.5% de los encuestados afirmando que "a veces" reciben un servicio rápido y oportuno, y el 27.8% indicando que "casi nunca". Solo el 11.9% y el 2.3% creen que "casi siempre" y "siempre" reciben un servicio rápido. Esto sugiere que la capacidad de respuesta es un área clave a mejorar.

¿Siente que los empleados de la entidad de salud pública están dispuestos a ayudarle en sus necesidades médicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	52	13,5	13,5	13,5
CASI NUNCA	108	28,1	28,1	41,6
A VECES	167	43,4	43,4	84,9
CASI SIEMPRE	54	14,0	14,0	99,0
SIEMPRE	4	1,0	1,0	100,0
Total	385	100,0	100,0	

Un 43.4% de los encuestados considera que los empleados "a veces" están dispuestos a ayudar, mientras que el 28.1% y el 13.5% opinan que "casi nunca" o "nunca" lo están. Un 14% y un 1% creen que los empleados "casi siempre" y "siempre" están dispuestos a ayudar. Esto muestra una percepción de insuficiente disposición del personal para atender las necesidades de los pacientes.

¿Considera que los empleados de la entidad de salud pública nunca están demasiado ocupados para brindarle ayuda cuando la necesita?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	25	6,5	6,5	6,5
CASI NUNCA	68	17,7	17,7	24,2
A VECES	196	50,9	50,9	75,1
CASI SIEMPRE	71	18,4	18,4	93,5
SIEMPRE	25	6,5	6,5	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La mayoría de los usuarios (50.9%) cree que los empleados "a veces" están disponibles para ayudar, pero el 17.7% y el 6.5% piensan que "casi nunca" o "nunca" lo están. Un 18.4% y un 6.5% creen que "casi siempre" y "siempre" están disponibles. Esto indica que la percepción de disponibilidad del personal es moderada, con áreas de mejora en la atención constante.

¿El comportamiento de los empleados de la entidad de salud pública inspira confianza en usted como paciente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	31	8,1	8,1	8,1
CASI NUNCA	120	31,2	31,2	39,2
A VECES	181	47,0	47,0	86,2
CASI SIEMPRE	49	12,7	12,7	99,0
SIEMPRE	4	1,0	1,0	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La confianza en el comportamiento de los empleados es variada: el 47% de los usuarios opina que "a veces" inspiran confianza, mientras que el 31.2% y el 8.1% dicen que "casi nunca" o "nunca" lo hacen. Solo el 12.7% y el 1% creen que "casi

siempre" y "siempre" inspiran confianza. Esto sugiere una necesidad de fortalecer la percepción de confianza y profesionalismo del personal.

¿Se siente seguro en las transacciones médicas y tratamientos que realiza con la entidad de salud pública?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	10	2,6	2,6	2,6
CASI NUNCA	116	30,1	30,1	32,7
A VECES	188	48,8	48,8	81,6
CASI SIEMPRE	44	11,4	11,4	93,0
SIEMPRE	27	7,0	7,0	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La seguridad en las transacciones y tratamientos es considerada adecuada por una parte de los usuarios, con un 48.8% que "a veces" se siente seguro y un 11.4% que "casi siempre". Sin embargo, el 30.1% y el 2.6% opinan que "casi nunca" o "nunca" se sienten seguros. Esto indica que aunque una mayoría moderada se siente segura, aún existe una porción significativa que percibe falta de seguridad.

¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública son corteses y respetuosos en todo momento durante su atención médica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	38	9,9	9,9	9,9
CASI NUNCA	92	23,9	23,9	33,8
A VECES	173	44,9	44,9	78,7
CASI SIEMPRE	64	16,6	16,6	95,3
SIEMPRE	18	4,7	4,7	100,0
Total	385	100,0	100,0	

La cortesía y el respeto son percibidos de manera mixta, con un 44.9% de los encuestados afirmando que "a veces" los empleados son corteses y respetuosos. El 23.9% y el 9.9% creen que "casi nunca" o "nunca" lo son. Solo el 16.6% y el 4.7% opinan que "casi siempre" y "siempre" los empleados son corteses y respetuosos. Esto muestra una percepción general de trato inconsistente.

¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública están bien capacitados para responder a sus preguntas y preocupaciones médicas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	16	4,2	4,2	4,2
	CASI NUNCA	115	29,9	29,9	34,0
	A VECES	166	43,1	43,1	77,1
	CASI SIEMPRE	62	16,1	16,1	93,2
	SIEMPRE	26	6,8	6,8	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

La capacitación del personal es percibida como regular, con un 43.1% de los usuarios que piensan que "a veces" están bien capacitados, mientras que el 29.9% y el 4.2% creen que "casi nunca" o "nunca" lo están. Solo el 16.1% y el 6.8% consideran que los empleados "casi siempre" y "siempre" están bien capacitados. Esto sugiere una percepción de falta de capacitación suficiente.

¿La entidad de salud pública brinda una atención individualizada y personalizada a los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	NUNCA	30	7,8	7,8	7,8
	CASI NUNCA	141	36,6	36,6	44,4
	A VECES	140	36,4	36,4	80,8
	CASI SIEMPRE	49	12,7	12,7	93,5
	SIEMPRE	25	6,5	6,5	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

La atención personalizada es percibida como insuficiente, con un 36.4% de los encuestados que creen que "a veces" reciben una atención individualizada, y un 36.6% y un 7.8% que opinan que "casi nunca" o "nunca" lo hacen. Solo el 12.7% y el 6.5% creen que la atención es "casi siempre" y "siempre" personalizada. Esto indica una necesidad de mejorar la personalización de los servicios.

¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública ofrecen una atención personalizada a cada paciente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	15	3,9	3,9	3,9
CASI NUNCA	141	36,6	36,6	40,5
A VECES	152	39,5	39,5	80,0
CASI SIEMPRE	47	12,2	12,2	92,2
SIEMPRE	30	7,8	7,8	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 3,9% de los usuarios considera que nunca reciben atención personalizada, un 36,6% casi nunca, un 39,5% a veces, un 12,2% casi siempre y un 7,8% siempre. La atención personalizada es mayormente percibida como regular, sugiriendo áreas de mejora en la personalización del servicio.

¿Siente que la entidad de salud pública se preocupa por su bienestar y mejores intereses como paciente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	45	11,7	11,7	11,7
CASI NUNCA	108	28,1	28,1	39,7
A VECES	201	52,2	52,2	91,9
CASI SIEMPRE	23	6,0	6,0	97,9
SIEMPRE	8	2,1	2,1	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 11,7% de los usuarios siente que nunca se preocupan por su bienestar, un 28,1% casi nunca, un 52,2% a veces, un 6% casi siempre y un 2,1% siempre. La percepción de preocupación por el bienestar del paciente es mayormente regular, indicando que los usuarios no sienten que la entidad se preocupe consistentemente por sus mejores intereses.

¿Cree que los empleados de la entidad de salud pública comprenden sus necesidades médicas específicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	24	6,2	6,2	6,2

CASI NUNCA	133	34,5	34,5	40,8
A VECES	171	44,4	44,4	85,2
CASI SIEMPRE	48	12,5	12,5	97,7
SIEMPRE	9	2,3	2,3	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 6,2% de los usuarios considera que nunca comprenden sus necesidades específicas, un 34,5% casi nunca, un 44,4% a veces, un 12,5% casi siempre y un 2,3% siempre. La comprensión de las necesidades específicas de los pacientes es mayormente regular, sugiriendo una falta de atención a las necesidades individuales de los usuarios.

¿Encuentra que la entidad de salud pública ofrece horarios de atención convenientes para todos los pacientes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	45	11,7	11,7	11,7
CASI NUNCA	145	37,7	37,7	49,4
A VECES	127	33,0	33,0	82,3
CASI SIEMPRE	49	12,7	12,7	95,1
SIEMPRE	19	4,9	4,9	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 11,7% de los usuarios considera que los horarios nunca son convenientes, un 37,7% casi nunca, un 33% a veces, un 12,7% casi siempre y un 4,9% siempre. La conveniencia de los horarios de atención es mayormente percibida como regular, lo cual indica una necesidad de ajustar los horarios para satisfacer mejor las necesidades de los pacientes.

¿La entidad de salud pública cuenta con equipos y tecnología médica de aspecto moderno?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	30	7,8	7,8	7,8
CASI NUNCA	137	35,6	35,6	43,4
A VECES	167	43,4	43,4	86,8
CASI SIEMPRE	34	8,8	8,8	95,6
SIEMPRE	17	4,4	4,4	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 7,8% de los usuarios considera que nunca cuentan con equipos modernos, un 35,6% casi nunca, un 43,4% a veces, un 8,8% casi siempre y un 4,4% siempre. La percepción de modernidad en los equipos y tecnología es mayormente regular, sugiriendo una necesidad de actualizar el equipamiento para mejorar la percepción del servicio.

¿Considera que las instalaciones físicas de la entidad de salud pública son atractivas y están bien mantenidas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	39	10,1	10,1	10,1
CASI NUNCA	142	36,9	36,9	47,0
A VECES	131	34,0	34,0	81,0
CASI SIEMPRE	52	13,5	13,5	94,5
SIEMPRE	21	5,5	5,5	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 10,1% de los usuarios considera que las instalaciones nunca son atractivas ni bien mantenidas, un 36,9% casi nunca, un 34% a veces, un 13,5% casi siempre y un 5,5% siempre. La percepción de las instalaciones es mayormente regular, indicando que hay margen para mejorar la apariencia y el mantenimiento de las instalaciones.

¿Encuentra que los empleados de la entidad de salud pública mantienen una apariencia limpia y profesional?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	28	7,3	7,3	7,3
CASI NUNCA	46	11,9	11,9	19,2
A VECES	152	39,5	39,5	58,7
CASI SIEMPRE	94	24,4	24,4	83,1
SIEMPRE	65	16,9	16,9	100,0
Total	385	100,0	100,0	

El 7,3% de los usuarios considera que nunca mantienen una apariencia limpia y profesional, un 11,9% casi nunca, un 39,5% a veces, un 24,4% casi siempre y un 16,9% siempre. La apariencia del personal es mayormente percibida como regular, sugiriendo una necesidad de mejorar la profesionalidad y limpieza del personal.

¿Cree que los materiales y recursos asociados con los servicios médicos de la entidad de salud pública son visualmente atractivos y están bien presentados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	34	8,8	8,8	8,8
	CASI NUNCA	132	34,3	34,3	43,1
	A VECES	159	41,3	41,3	84,4
	CASI SIEMPRE	45	11,7	11,7	96,1
	SIEMPRE	15	3,9	3,9	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

El 8,8% de los usuarios considera que nunca son atractivos ni bien presentados, un 34,3% casi nunca, un 41,3% a veces, un 11,7% casi siempre y un 3,9% siempre. La percepción de los materiales y recursos es mayormente regular, indicando una necesidad de mejorar la presentación visual y atractivo de los recursos utilizados en la entidad de salud pública.