



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Tiempo de espera y satisfacción del usuario en la atención
odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA

Cajas Echeverria, Keyla Alejandra (ORCID: 0000-0001-7852-8890)

ASESORA

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, por la fortaleza, por su amor misericordioso y por permitirme culminar con éxito esta profesión, ya que sin él no hubiese sido posible lograrlo.

A mis queridos padres Hugo y Judith por darme la vida y enseñarme a enfrentar las adversidades sin desfallecer al primer intento, por darme la mejor herencia el estudio, a ellos les debo todo lo que soy, y todo lo que he alcanzado, son mis modelos a seguir.

A mis hermanos Mabelin y Hugo por ser la compañía en este proceso formativo, por el tiempo brindado, por la ayuda necesaria y por ser esa fuente de motivación para seguir adelante.

A mi abuelita María por ser ese ejemplo de superación, por estar siempre pendiente de mis hermanos y de mí.

A Alfonso Reina por su apoyo incondicional en toda esta etapa estudiantil, por la comprensión, consejos y entrega desinteresada de afecto y cariño.

Keyla Alejandra Cajas Echeverria.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el principal autor de mi vida, porque siempre será el fin en todo acontecimiento de mi vida, quien me provee la sabiduría, perseverancia y constancia necesaria para culminar con éxito este logro.

A mis padres por sus palabras sabias y acertadas que nunca faltaron y por nunca dejarme sola, por su apoyo incondicional, a mis hermanos por su cariño y por estar presentes en todo momento especial en mi vida y a mi abuelita María por apoyarme en todo momento, por sus sabios consejos, y sobre todo por ser un gran ejemplo de vida.

A mi querido Alfonso por su amor y su apoyo constante e irremplazable.

A la Universidad César Vallejo por haber permitido mi formación, a cada uno de los maestros que estuvieron presentes en el transcurso de este aprendizaje educativo quienes con sus enseñanzas enriquecieron mis conocimientos, de manera especial expreso mi gratitud a la Dra. Maribel Díaz Espinoza quien con su carisma, profesionalismo y paciencia ha dirigido muy adecuadamente el progreso de este trabajo de investigación.

Keyla Alejandra Cajas Echeverria.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
VIII. REFERENCIAS	47
IX. ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de la población	20
Tabla 2 Estratos muestra	21
Tabla 3 Evaluación de la validez de instrumentos de tiempo de espera y satisfacción del usuario	22
Tabla 4 Confiabilidad de los instrumentos	23
Tabla 5 Nivel de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud	26
Tabla 6 Nivel de las dimensiones de tiempo de espera	27
Tabla 7 Nivel de satisfacción del usuario	28
Tabla 8 Nivel de las dimensiones de satisfacción del usuario	29
Tabla 9 Correlación de tiempo de espera y satisfacción del usuario	31
Tabla 10 <i>Correlación de tiempo de espera en área de admisión y satisfacción del usuario</i>	32
Tabla 11 <i>Correlación de tiempo de espera en sala de espera y satisfacción del usuario</i>	33
Tabla 12 <i>Correlación de tiempo de espera en área de preparación y satisfacción del usuario</i>	34
Tabla 13 <i>Correlación de tiempo de espera durante la consulta y satisfacción del usuario</i>	35
Tabla 14 <i>Correlación de tiempo de espera en farmacia y satisfacción del usuario</i>	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021.....	26
Figura 2 Niveles de dimensiones de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021	28
Figura 3 Niveles de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021	29
Figura 4 Niveles de dimensiones de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021	30

RESUMEN

El presente estudio estableció como objetivo determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021. La metodología aplicada engloba un enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 1,177 pacientes odontológicos que cumplieron con los criterios de inclusión. La muestra fue de 290 usuarios y el muestreo fue no probabilístico por estratos. La técnica usada fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. La escala de tiempo de espera y satisfacción del usuario fue de Likert, todos los instrumentos pasaron por el proceso de validez. Resultados: El tiempo de espera en área de admisión, en sala de espera, en el área de preparación, durante la consulta y en el área de farmacia se relacionaron de forma inversa y significativa ($r_{x,y} = -0.181$, $p < 0.01$, $R^2 = 3\%$; $r_{x,y} = -0.173$, $p < 0.01$, $R^2 = 3\%$; $r_{x,y} = -0.227$, $p < 0.01$, $R^2 = 5\%$; $r_{x,y} = -0.178$, $p < 0.01$, $R^2 = 23\%$; $r_{x,y} = -0.181$, $p < 0.01$, $R^2 = 3\%$) con la satisfacción del paciente odontológico en el Centro de Salud Guare - Ecuador. Conclusión: El tiempo de espera se relaciona de forma inversa y débil con la satisfacción del usuario ($r_{x,y} = -0.340$, $p < 0.01$, $R^2 = 12\%$).

Palabras Clave: Tiempo de espera, satisfacción del usuario, atención odontológica, asistencia.

ABSTRACT

The present study established the objective of determining the relationship between waiting time and user satisfaction in dental care at the Guare health center - Ecuador, 2021. The applied methodology includes a quantitative approach, of a basic type, non-experimental design, cross-sectional, descriptive and correlational. The population consisted of 1,177 dental patients who met the inclusion criteria. The sample consisted of 290 users and the sampling was non-probabilistic by strata. The technique used was the survey and two questionnaires as instruments. The waiting time and user satisfaction scale was Likert; all the instruments went through the validity process. Results: The waiting time in the admission area, in the waiting room, in the preparation area, during the consultation and in the pharmacy area were inversely and significantly related ($r_x, y = -0.181, p < 0.01, R^2 = 3\%$; $r_x, y = -0.173, p < 0.01, R^2 = 3\%$; $r_x, y = -0.227, p < 0.01, R^2 = 5\%$; $r_x, y = -0.178, p < 0.01, R^2 = 23\%$; $r_x, y = -0.181, p < 0.01, R^2 = 3\%$) with the satisfaction of the dental patient at the Guare Health Center - Ecuador. Conclusion: Waiting time is inversely and weakly related to user satisfaction ($r_x, y = -0.340, p < 0.01, R^2 = 12\%$).

Key Words: Waiting time, User satisfaction, Dental Care, Assistance.

I. INTRODUCCIÓN

El Covid-19 es una enfermedad dada por el coronavirus SARS-CoV2 que se ha convertido en una pandemia (Accinelli et al., 2020; Díaz & Díaz, 2021). Esta enfermedad ha impuesto desafíos trascendentales para el área odontológica, en donde la mitigación del virus depende de una gestión adecuada para identificar y prevenir situaciones de riesgo (Asociación Latinoamericana de Odontopediatría, 2021). En el área odontológica se han realizado pocos trabajos al respecto, debido principalmente a la alta variabilidad del virus y medidas a tomar, las cuales no siempre llegan a ser concluyentes (Sigua et al., 2020). Uno de estos desafíos tiene que ver con los tiempos de atención en el servicio odontológico, lo cual debido a la pandemia es un tema de gestión que debe ser abordado por las instituciones públicas garantizando la seguridad del paciente (Spagnuolo et al., 2020).

En el estudio desarrollado por Fontova et al. (2015) en Girona, España, señalan que los pacientes se encuentran insatisfechos dado al tiempo de espera para ser atendidos. Asimismo, Aria y Ferdous (2019) señalan que en Indonesia se identificaron que las dimensiones que más necesitan más atención son la empatía y la seguridad. Por el contrario, Dragidella et al. (2017) encontraron en Rusia, que el servicio dental público fue satisfactorio, dado principalmente por un trato empático, atención a tiempo y una acogedora sala de espera.

A nivel latinoamericano se destaca un estudio realizado en Brasil por Macarevich et al. (2018) donde se determinó que en el servicio odontológico de instituciones públicas existe menor satisfacción con respecto a los servicios privados y de planes de salud. En la investigación de Aldosari et al. (2017) se identificó que la satisfacción se ve incrementada con un servicio comprensivo y amable, en donde se tome el tiempo para comprender las necesidades del usuario, dando instrucciones claras y propicias. Por otro lado, en la investigación peruana de Lara et al. (2020) se identificó que hubo insatisfacción general de parte de los pacientes dentales de una institución pública, siendo la capacidad de respuesta la que evidenció más problemas con un 69.12% de insatisfacción, dado principalmente por los tiempos de espera.

A nivel nacional, se trae a colación el trabajo de Mutre y González (2020) realizado en el cantón Milagro, donde se identificó que el nivel de aceptación con respecto al tiempo de espera es aceptable; en este punto se determinó que la falta de señalización y la falta de información brindada fueron factores fundamentales. Sin embargo, en la investigación de Mena et al. (2017) se identificó que la capacidad de respuesta tuvo un nivel de aceptación del 93%, lo cual viene dado por los tiempos de espera y rapidez de la atención, teniendo influencia sobre la satisfacción del usuario.

En el centro de salud Guare, actualmente la atención es limitada en odontología dado al covid-19, se trabaja por medio de *contact center*, es decir, se llama para agendar una cita. La atención en odontología está regida por un tiempo límite de 40 minutos, el cual en muchas ocasiones no es suficiente para brindar una atención adecuada. El paciente para su atención debe pasar por el área de admisión, sala de espera y área de preparación; luego de eso se genera la consulta y debe acudir al área de farmacia. En muchas ocasiones, se ha observado que los pacientes llegan con prisa a la consulta que agendaron previamente; sin embargo, su atención se da a veces hasta una hora después de la hora en que fue agendada, lo cual genera una notoria molestia en las personas. Cabe destacar que, esta situación se genera a diario con diferentes tiempos de espera que el usuario debe experimentar, lo cual puede relacionarse con su satisfacción, dando pie a esta investigación. De lo anterior mencionado, se presenta la formulación del problema ¿Cómo se relaciona el tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare – Ecuador, 2021?

Esta investigación se desarrolla con el fin de obtener datos primarios concluyentes sobre las variables de estudio, que permitan tomar decisiones a futuro que logren una mejora en el servicio. En la práctica, se verán beneficiados los pacientes de la institución que tendrán un servicio más ágil y satisfactorio; a su vez, la institución se beneficiará al mejorar su reputación ante la sociedad por el servicio que ofrece. Este trabajo se encuentra articulado con los principios de calidad y calidez que se enmarcan en la Constitución (Asamblea Nacional Constituyente, 2008); así como también con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo (Secretaría Técnica Planifica

Ecuador, 2017). Desde el punto de vista teórico, se utilizaron revistas indexadas e instrumentos validados para el desarrollo de la investigación.

A continuación, se presenta el objetivo general de este trabajo; Determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021. A partir de este objetivo general se presentan los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar el tiempo de espera en área de admisión y su relación con la satisfacción del usuario; 2. Determinar el tiempo de espera en sala de espera y su relación con la satisfacción del usuario; 3. Medir el tiempo de espera en área de preparación y su relación con la satisfacción del usuario; 4. Identificar el tiempo de espera durante la consulta y su relación con la satisfacción del usuario; 5. Determinar el tiempo de espera en farmacia y su relación con la satisfacción del usuario.

Finalmente, la hipótesis de este trabajo se muestra a continuación: El tiempo de espera se relaciona inversa y significativamente en la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021. Las hipótesis específicas son 1. El tiempo de espera en área de admisión se relaciona de manera inversa y significativamente con la satisfacción del usuario; 2. El tiempo de espera en sala de espera se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario; 3. El tiempo de espera en área de preparación se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario; 4. El tiempo de espera durante la consulta se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario; 5. El tiempo de espera en farmacia se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente sección se muestran investigaciones internacionales y nacionales sobre las variables de estudio, en estas se pudo determinar que el tiempo de espera está relacionado con la satisfacción de los usuarios odontológicos. Cabe destacar que, en el Centro de Salud de Guare no se ha realizado este tipo de investigación antes.

Samad et al. (2018) llevaron a cabo un estudio sobre la satisfacción de atención bucodental que tenía como objetivo general analizar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud pública bucodental en Indonesia. La metodología se basó en un diseño piloto exploratorio, la muestra fue de 114 participantes, se aplicó una encuesta. Los resultados evidenciaron que la estructura física tuvo el mayor nivel de satisfacción (media 2.68, desviación estándar 0.576), en tanto que, la organización de servicios fue la más insatisfactoria (media 2.56, desviación estándar 0.704), debido a la demora desde que el usuario llega hasta ser atendido; el respeto del personal de servicio en turno fue el factor más insatisfactorio con el 16.7%. Se concluye que los servicios brindados fueron satisfactorios. Esta investigación aporta al presente estudio para identificar los principales problemas de satisfacción.

Dragidella et al. (2017) llevaron adelante un estudio sobre la evaluación de satisfacción de pacientes con respecto a los servicios dentales de una clínica universitaria de Kosovo; el objetivo general fue evaluar el nivel de satisfacción de pacientes odontológicos de la clínica objeto de estudio. La metodología se estructuró por medio de un enfoque cuantitativo, de corte transversal, donde se aplicó una encuesta a una muestra de 150 pacientes. Los resultados mostraron que un 98.0% de pacientes estuvo de acuerdo con el servicio, el 68.7% mostró satisfacción con el servicio de la enfermera, el 99.3% estuvo de acuerdo con los elementos tangibles y el 94.7% con el servicio administrativo. Con respecto al tiempo de espera, el 91.3% de las personas estuvo de acuerdo, siendo la puntuación más baja de todos los componentes de la satisfacción. Este trabajo aporta a la presente investigación al conocer la importancia del tiempo de espera en la satisfacción.

Aldosari et al. (2017) desarrollaron un estudio sobre los factores asociados a la satisfacción de usuarios dentales, cuyo objetivo se basó en evaluar los factores asociados a la satisfacción de pacientes odontológicos en Brasil. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo, transversal. El promedio de satisfacción del usuario fue de 9.4 (\pm 1.2). Para el 3.0% de los pacientes el tiempo en el consultorio no fue suficiente, un 7.8% indicó que algunas veces, mientras que un 89.2% señaló que siempre. La guía proporcionada por los profesionales bucodentales estuvo asociada con la satisfacción del usuario ($p < 0.01$); los pacientes con cita previa tuvieron mayor satisfacción ($p < 0.01$). Otros aspectos que influyeron en la satisfacción fueron el tiempo de atención en el consultorio, la percepción del trato, la limpieza y las condiciones del sillón odontológico. Esta investigación es de utilidad por reconocer características que brindan mayor satisfacción.

Macarevich et al. (2018) llevaron a cabo un estudio sobre la satisfacción del usuario en servicios dentales públicos y privados de Brasil, cuyo objetivo general consistió en describir los niveles de satisfacción en diferentes grupos etarios e identificar la relación entre los servicios dentales y la satisfacción de los usuarios. La metodología utilizada consistió en un estudio cuantitativo basado en la Encuesta de Salud Bucal Brasileña realizada a 177 ciudades. Los resultados mostraron que hubo ciertas personas que consideraron el servicio como deficitario, de los cuales el 6.1% eran adultos, 4.3% adolescentes y 4.1% adulto mayor. Los adolescentes mostraron menor satisfacción con respecto al servicio público. Se concluye que el tiempo de espera es un factor importante para una baja satisfacción en la atención bucodental del servicio público. El aporte de este trabajo es reconocer los segmentos de edad que perciben mayor insatisfacción.

González et al. (2019) llevaron a cabo un estudio en el 2019 sobre la calidad y satisfacción de pacientes odontológicos en México, con el objetivo de analizar los niveles de calidad en la atención odontológica y su grado de satisfacción. La metodología se basó en un estudio prospectivo, descriptivo, se aplicó una encuesta a una muestra de 200 pacientes de odontología. Los resultados mostraron que el 36.5% señaló que el tiempo de espera fue excelente al ser menor a 20 minutos, mientras que un 44.5% lo calificó como bueno al ser menor de 40 minutos; por otro lado, se identificó que un 90% consideró el trato como amable, mientras un 67.5%

indicó que recibió una explicación sobre su tratamiento. Se concluye que el tiempo de espera y atención influye en la satisfacción. Esto aporta al trabajo, dado que se reconoce la importancia del tiempo en dos momentos diferentes, espera y atención.

Fernández (2020) desarrolló una investigación en el 2018 sobre la satisfacción del paciente odontológico en Costa Rica, cuyo objetivo fue medir la satisfacción usuaria con respecto a la atención de una unidad de odontología. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, se aplicó una encuesta a una muestra de 57 personas. Los resultados mostraron que el nivel de muy satisfecho tuvo un 94.19%; con respecto a la dimensión tiempo se verificó que un 94.74% estuvo muy satisfecho por tener un tiempo de espera de 5 a 15 minutos al llegar a la sala de espera para ser atendido, por otro lado, un 98.25% se mostró muy satisfecho con el tiempo de atención recibido. A su vez, se identificó que un 91.23% se mostró muy satisfecho por el horario asignado para la cita. Se concluye que el tiempo de espera influye en la satisfacción. Esta investigación aporta dado que se conocieron niveles de satisfacción con respecto a tiempos.

Lara et al. (2020) establecieron un estudio sobre la satisfacción de los usuarios odontológicos en un hospital de Lima, Perú; cuyo objetivo general consistió en determinar la satisfacción de los pacientes odontológicos en un hospital público de Lima. La metodología se estructuró por medio de un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, corte transversal, observacional; la muestra fue de 702 usuarios. La insatisfacción tuvo una frecuencia de 88.6% ($p=0.000$), de los cuales aquellos que acudían a diagnóstico representaron el 30.9% de insatisfacción, mientras que los de 35-49 años el 34.5%. Con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, se identificó que hubo insatisfacción en la atención de caja/farmacia (64.4%) y el área de admisión (58.4%). El aporte de esta investigación se debe a que se puede comparar el nivel de satisfacción con los tiempos de farmacia y admisión.

Mena et al. (2017) desarrollaron una investigación en el 2016, sobre la satisfacción usuaria de odontología con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Central del Ecuador. La

metodología aplicada tuvo un enfoque cuantitativo, retrospectivo. Se aplicó una encuesta a una muestra de 162 pacientes. El nivel de satisfacción mostró un 97%, en donde el 79.3% fue muy satisfactorio y el 17.3% satisfactorio. Se identificó que los usuarios esperaban en promedio 10 minutos para que se asigne la cita (50%), desde la cita hasta la atención tomaba un tiempo adicional de hasta 15 minutos; el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta fue del 93%. Se concluye que el tiempo de espera influye en el nivel de satisfacción. Esta investigación aporta, debido a que muestra los tiempos y su respectivo nivel de satisfacción.

Mutre y González (2020) llevaron a cabo un estudio sobre la satisfacción usuaria y tiempo de respuesta, cuyo objetivo se basó en determinar la relación entre la satisfacción usuaria y el tiempo de espera en el área de emergencia del Hospital General IESS Milagro, Ecuador. La metodología constó de un diseño cuantitativo, con alcance descriptivo, de tipo transversal. La muestra fue de 170 personas. La técnica fue la encuesta, se aplicó un cuestionario de 15 preguntas validadas por expertos en donde se identificó que el tiempo de espera fue de 30 a 60 minutos (25.3%), el 47.6% consideró que la atención médica fue buena, la señalética mostró deficiencias (37.6), así como la orientación del servicio (62.4%). Se concluye que la satisfacción del tiempo de espera fue aceptable. El aporte de este estudio es reconocer aspectos con deficiencias que influyen en la insatisfacción.

La revisión de la literatura sobre teorías relacionadas al tiempo de espera, mostró que es un tema que se centraliza en el análisis de la teoría de colas, aplicándose en diversos campos, dentro de ellos la salud. La teoría de colas o también conocida como líneas de espera fue desarrollada por Agner Krarup Erlang en 1909, la cual se creó con la finalidad de hacer un análisis de la congestión que se daba en el tráfico telefónico, para con ello lograr cubrir la incierta demanda de los servicios ofrecidos por el sistema telefónico de Copenhague (López & Joa, 2018). La teoría de Erlang trata de un estudio matemático de las líneas de espera, las mismas que son un fenómeno común que sucede siempre que la demanda de un servicio tiende a exceder la capacidad del servicio, además, es una herramienta de valor para los distintos negocios, debido a que, ciertos problemas que los aquejan pueden ser producto de la congestión llegada-partida (Acuña et al., 2017).

Según Hernández et al. (2018) los objetivos de la teoría de colas se basan en aspectos como el establecer el balance entre las consideraciones cualitativas del servicio y las cuantitativas de costos tomando en cuenta el tiempo de permanencia en la cola; evaluar el impacto de las posibles modificaciones de capacidad del sistema que representarían para el costo del mismo y el identificar el nivel de capacidad del sistema óptimo que permita la minimización de sus costos. La teoría de colas se trata de una colección de modelos matemáticos que detallan los sistemas de colas o líneas de espera particulares, por otra parte, los modelos fueron desarrollados con el fin de lograr encontrar un balance económico entre el costo asociado a la espera del servicio y el costo del servicio, siendo esta teoría una forma de conseguir información relevante que ayude a la toma de decisiones (Bonfante, Carrillo, Gutiérrez, Silva, & Pulido, 2020).

La teoría de colas de Erlang es muy útil para la investigación, ya que, a través de ella se puede conocer la capacidad del servicio de atención odontológica y con dicha información se pueden tomar decisiones necesarias que permitan reducir el tiempo de espera de los clientes al acudir a una cita médica odontológica en el Centro de Salud Guare, aspecto que es posible solo si se analiza el sistema de colas que hay dentro de la institución y el proceso de colas que rige dentro del mismo.

Dentro del sistema de colas es importante destacar que los clientes llegan buscando recibir un servicio, luego deben esperar si el servicio no es inmediato, posteriormente se ejecuta la atención y finalmente abandonan el sistema; sin embargo, en ocasiones el cliente abandona el sistema, porque se cansó de esperar, generándose un problema (Izar, 2018). El sistema de colas comprende seis características o elementos que son el número de etapas de servicio, el número de canales de servicio, la capacidad del sistema, la disciplina de cola, el patrón de servicio de los servidores y el patrón de llegada de los clientes (Muñoz, 2019).

Según Parra et al. (2009) el sistema de colas está compuesto por dos elementos que son el canal de servicio y la línea de espera o cola; no obstante, se incluye un elemento externo del sistema que es la población potencial que serían los clientes que lleguen de forma aleatoria e independiente a solicitar el servicio

(Orrego, 2012). La cola es una hilera de clientes que aguardan para recibir un servicio, con respecto a los clientes se hace referencia a objetos inanimados o personas; las colas se derivan de un desequilibrio temporal entre la capacidad del sistema para proporcionar el servicio y la demanda de un servicio, mientras que el canal se refiere a la máquina, proceso o persona que brinda el servicio y que fija la disciplina de servicio. Una característica fundamental que tiene el canal es el tiempo de servicio que ayuda al cálculo del número de clientes atendidos por unidad de tiempo.

El proceso básico de una cola comprende siete aspectos importantes empezando con la fuente de entrada que forma el cliente que requiere un servicio, este busca ingresar al sistema. Para esto debe unirse a una cola, después de un tiempo se selecciona a un miembro que forma la cola a través de una disciplina de cola para que se le proporcione el servicio, es aquí donde se realiza el servicio por medio de un mecanismo de servicio que una vez terminado el cliente sale del sistema de colas (Vega et al., 2019). Los parámetros a utilizar para lograr analizar los sistemas de colas son: (ρ) tasa de uso de cada servidor; (P_w) probabilidad de que deba esperar para ser atendido un cliente que llega; (W_q) el tiempo de espera en la cola para cada cliente; (W) el tiempo de espera en el sistema para cada cliente; (L_q) la longitud esperada de la cola y (L) número esperado de clientes en el sistema (Cárdenas et al., 2019).

Por otra parte, el tiempo de espera percibido es un aspecto importante que puede llegar a mejorar la satisfacción del paciente; por lo cual, la satisfacción de los usuarios con respecto al tiempo de espera se lo considera como una experiencia subjetiva por el hecho de que le dan mayor importancia los pacientes al tiempo percibido al momento de establecer su satisfacción (Fontova et al., 2015). Según Contreras y Medina (2018) el tiempo de espera por atención se lo considera como la oportunidad que tienen los pacientes en espera para que logren recibir la atención de consulta requerida enfocándose en los tiempos de espera individuales. De acuerdo a Chu et al. (2019) establecen que brindar experiencias positivas con el médico y mantener informados a los pacientes acerca de las demoras de la atención puede mitigar las respuestas negativas a una larga espera.

El tiempo de espera se define como los diversos aspectos relacionados a la espera que suceden en las áreas de admisión, preparación, sala de espera, consulta y farmacia. La percepción del tiempo de espera va a depender de diversos factores como la disponibilidad, compromiso, trato oportuno, entre otros (Fontova et al., 2015; González et al., 2019; Lara et al., 2020).

El tiempo de espera es muy importante en cualquier ámbito, en especial el relacionado a la salud general y dental. En esta sección se revisó el sistema de colas y sus componentes, donde se resalta el tiempo para recibir el servicio; para saber cómo se origina una cola, se verificaron las características de los sistemas con el fin de identificar los problemas que haya en cada uno de los elementos, para así elegir el modelo adecuado del proceso básico de colas. Se verificó que el tiempo de espera es aquel tiempo donde el paciente debe aguardar en una sala de espera hasta que pueda recibir el servicio, el cual, si es prolongado podría acarrear en el usuario respuestas negativas e inclusive se lo suele asociar con la insatisfacción del usuario.

Las dimensiones del tiempo de espera pueden establecerse con base a las áreas donde se genera el proceso de cola; por tanto, las dimensiones son tiempo de espera en admisión, tiempo de espera en preparación, tiempo de espera en sala de espera, tiempo de atención durante la consulta y tiempo de espera en farmacia; cabe destacar que las dimensiones se evaluarán con base a la percepción del paciente (Fontova et al., 2015).

La primera dimensión es tiempo de espera en admisión, aquí se brinda un servicio no asistencial que está encargado de brindar al usuario el acceso a la atención odontológica y es donde se gestiona la historia clínica para su atención (Rivilla, 2019). Según el Instituto Nacional de la Salud de España (2000) este servicio es el que se encarga de programar y regular el acceso de la atención sanitaria; además, gestiona a los pacientes de consulta externa y los que requieren de procedimientos terapéuticos que necesiten una previa programación. En este punto se destaca la disponibilidad de citas y la espera que se genera desde que el paciente es atendido en admisión hasta que es atendido. Esto se relaciona con la

satisfacción del usuario, ya que es la primera área por la que pasa el paciente al llegar al centro de salud.

La segunda dimensión es el tiempo de espera en preparación. Esta área se encarga de evaluar el peso, tamaño, presión y signos vitales en general, lo cual se considera como la preparación para la consulta. En el campo odontológico, la toma de signos vitales permite conocer el estado funcional del paciente, esto adquiere su importancia al momento de mandar alguna medicación, las técnicas aplicadas deben estar en congruencia con la realidad clínica de la persona, de esta forma se evitan emergencias innecesarias (Gutiérrez et al., 2019). Para que el tiempo en esta área sea percibido de buena forma se debe tener un personal comprometido con el servicio y la disponibilidad de este para cuando el paciente acuda al área. Esto se relaciona con la satisfacción, dado que es un paso necesario para la atención que debe ser realizado de forma rápida y efectiva.

La tercera dimensión es el tiempo de espera en sala de espera. Esta es un área específica de la institución sanitaria que se encuentra ubicada en un espacio abierto o en un pasillo, la cual cuenta con un mostrador donde el personal administrativo o una enfermera brinda información a los pacientes (Ecophon, 2020). Esta área suele servir de nexo para las demás; es decir, en esta sala se espera para ir a admisión, preparación, atención y farmacia. Por tal motivo, en esta sala debe brindarse una atención oportuna, organizada y con una vocación de servicio para atender cualquier duda; a su vez, se destaca el hecho de que la espera hasta la atención debe ser corta, lo cual también dependerá de la puntualidad del paciente. La relación con la satisfacción se da porque en esta área se pasa la mayor cantidad de tiempo antes de ser atendido, por lo que la percepción influirá en la satisfacción.

La cuarta dimensión es el tiempo de consulta. Según Aguirre (2001) la consulta de diagnóstico dental se trata de un proceso en donde se recoge la historia clínica y se procede a hacer la exploración del paciente, para con ello, llegar hacer un diagnóstico adecuado sobre el padecimiento que tiene la persona y así poder proporcionarle un tratamiento eficaz. Cabe destacar que, la duración de atención debe ser adecuada según las necesidades del paciente y se debe cumplir con

puntualidad el horario agendado; por otro lado, el odontólogo debe destinar un tiempo a despejar dudas evitando interrupciones externas. Esto se relaciona con la satisfacción, ya que el usuario debe percibir que el tiempo asignado satisfizo sus necesidades.

La quinta dimensión es el tiempo de espera en farmacia. La farmacia es un establecimiento o lugar dentro de la organización en donde se ofrecen distintos productos asociados a la salud, como son los medicamentos para curar diversas complicaciones de salud, este es el lugar donde se administra medicamentos en un hospital o clínica (News Medical Life Sciences, 2020). En términos generales, se espera que la atención en esta área sea rápida, oportuna, con una entrega de medicamentos óptima, cumpliendo el horario de atención con personal disponible para el servicio; se destaca que, el personal debe estar comprometido con brindar un excelente servicio, en este punto se resalta que debe explicar el uso adecuado de medicamentos. Su relación con la satisfacción se da, porque es el último paso en la atención, el cual se espera sea rápido y oportuno.

Con respecto a las teorías de satisfacción del usuario que dan sustento al presente trabajo de investigación, se ha tratado con las más representativas según lo identificado en la revisión de diversos artículos académicos. Una de las teoría más abordadas es la de Parasuraman et al. (1985) la cual establece que la satisfacción viene dada por una brecha entre expectativas y percepciones. De acuerdo a Velandia et al. (2007) la teoría de Donabedian es una de las más reconocidas para evaluar la satisfacción del cliente, donde se toman aspectos técnicos, del entorno y humanos, teniendo una perspectiva integral sobre la satisfacción del usuario (Jiménez, 2004).

La teoría de la calidad y satisfacción en la atención sanitaria de Avedis Donabedian (1986) centra su estudio en la división de la asistencia sanitaria en tres aspectos importantes que permiten una evaluación desde la perspectiva del usuario; es decir a partir de su satisfacción, estos componentes son el resultado, el proceso y la estructura. El resultado comprende los efectos provocados en la salud del paciente, debido a la atención y a la satisfacción de ellos por la atención recibida; en esta parte se toman en consideración algunos indicadores como el

índice de estado, la morbilidad y mortalidad como medidas generales de resultado (Gassó et al., 2006). El proceso se trata de los pasos que involucran la provisión de servicios, médicos entre ellos se encuentran los protocolos, los procedimientos, los planes de cuidados; mientras que, la estructura se refiere al entorno donde se prestan los servicios; así como, los recursos humanos y materiales (Butts & Rich, 2015).

La teoría de calidad de atención sanitaria a partir de la satisfacción del usuario es de gran utilidad, debido a que, ofrece una estructura válida teóricamente para evaluar la satisfacción del paciente sobre la atención recibida durante su estadía en el establecimiento de salud. Resulta importante la valoración multidimensional que le da el usuario al servicio, con dicha información la dirección podrá tomar decisiones apropiadas que ayuden a mejorar aquellos aspectos con menor valoración y así establecer estrategias que permitan mejorar la calidad del servicio y que esto conlleve a incrementar considerablemente la satisfacción del usuario.

Con el paso del tiempo, la satisfacción del usuario ha cobrado mayor importancia en cuanto a asociarlo como un indicador que permita tomar decisiones. En la mayoría de ocasiones la evaluación del paciente se explica mediante la experiencia vivida en el sistema de salud, sin embargo, en ocasiones suele depender de la idiosincrasia del individuo y su entorno (Matzumura et al., 2018). Bajo este enfoque, la satisfacción del usuario se refiere al nivel de estado de ánimo que alcanza un individuo al hacer una comparativa entre sus expectativas y el rendimiento recibido (Kotler & Keller, 2012). De acuerdo a Bowen y Fosado (2020) las expectativas se tratan de las creencias que tiene una persona en el futuro sobre el rendimiento de un servicio, estas suelen estar influenciadas por factores tanto externos como internos del cliente; un factor interno es la experiencia pasada del cliente o la propia personalidad de este, en tanto que, uno externo puede ser un comentario.

De acuerdo a Rodríguez y Grande (2014) la satisfacción de los pacientes depende de las expectativas o información previa que dispongan los usuarios acerca de la prestación del servicio, por lo cual, los establecimientos sanitarios

tienen la responsabilidad de permitir la participación de los pacientes con el fin de lograr conocer las expectativas y necesidades de ellos; al igual que, saber cómo lograr satisfacerlas. Según Miyahira (2001) el grado de satisfacción del usuario se mide por medio de dos factores que son las expectativas y percepciones, la cual se consigue mediante la resta donde se obtiene la diferencia entre ambos factores. En contraste, de acuerdo a La Torres et al. (2018) el grado de satisfacción del usuario se verá influenciado por factores sociales, familiares, individuales y aquellos que están asociados al servicio de salud.

Desde este enfoque, cuando la calidad de la atención es mala se tiende a relacionar con la insatisfacción del paciente, esto se suele expresar mediante denuncias en medios de comunicación, reclamos, desprestigio de las instituciones, quejas, procesos judiciales en ciertos casos y en el impacto en la sociedad. Por otro lado, dentro de los aspectos que influyen en la satisfacción de los usuarios o pacientes se encuentran los factores de organización y estructura, las características de los proveedores y las características de los pacientes (Carmel, 1985). Los factores de organización y estructurales se trata de la continuidad de cuidados, la duración del tratamiento, el modo de pago y la accesibilidad. Las características de los proveedores se refieren al resultado del encuentro, la extensión y claridad de la comunicación, la relación médico-paciente, así como, la técnica y arte de la atención en la clásica terminología (Mira et al., 1992).

En cuanto a las características de los pacientes, estas son el estado de salud, las expectativas acerca del encuentro con el médico, los ingresos económicos, el nivel educativo, la raza, el sexo y la edad (Martínez & Pino, 2020). Según Rodríguez y Muñoz (2017) los factores personales influyentes en la satisfacción del usuario son la nacionalidad, el nivel económico, el nivel de escolaridad, el sexo y la edad; no obstante, existen otros factores de tipo contextual que tienden a influir en la satisfacción, siendo estos las derivaciones desde atención primaria, el trabajo administrativo, el tiempo de espera y la empatía de los profesionales de la salud, aspectos que podrían ocasionar una excesiva sobrecarga del sistema sanitario.

En cambio para Lobo et al. (2016) los factores que tienden a influir en la satisfacción del usuario son los factores del servicio de salud, los factores familiares y los factores individuales. El primer factor incluye los que dependen de la organización del servicio como la privacidad, confort, disponibilidad de medicamentos, cordialidad y buen trato del personal, tiempo de espera, comunicación interpersonal y la accesibilidad geográfica. Los factores individuales comprenden los factores económicos, los sociales como el nivel de estudios, estado civil, experiencia con el servicio, factores culturales como la etnia y demográficos como la raza, sexo, edad, entre otros. Finalmente, los factores familiares o sociales se tratan de la concepción y conducta del entorno familiar, sobre el proceso salud-enfermedad, familiares, la experiencia de amigos con el servicio, entre otros.

La satisfacción del usuario es un aspecto muy importante que se debe tener en cuenta en los establecimientos de salud general y odontológicos, ya que, es a través de las percepciones de los pacientes que se logra identificar los problemas que hay dentro del sistema de salud, aspectos que ayudan a tomar decisiones adecuadas acerca de estrategias correctivas y de mejora que ayuden a la institución a mejorar su atención y a la vez a incrementar la satisfacción de los usuarios, lo cual beneficia tanto al paciente como a la institución. Para esto, se deben evaluar los factores influyentes de la satisfacción mediante herramientas adecuadas, en este caso se consideró un instrumento basado en las concepciones teóricas de Donabedian, aspecto que permite verificar aspectos del entorno, del proceso de atención y los que tienen que ver con la parte humana.

Las dimensiones de la satisfacción del usuario se basan en la teoría de Donabedian, siendo estas la dimensión humana, la técnico-científica y el entorno. La dimensión humana consta del trato cordial y amable, interés del personal y respeto; ello incluye el respeto al orden de llegada, brindar información durante la espera, orientación sobre exámenes, una revisión física adecuada y asegurarse de que el paciente comprenda las indicaciones del tratamiento. Es decir, se contempla el aspecto interpersonal de la atención, donde se incluyen ciertas características que son parte de la ética de los profesionales de la salud, la amabilidad y trato empático (MINSA, 2007). Esto se relaciona con el tiempo de espera, ya que la interacción humana influye en la percepción del tiempo.

La dimensión técnico-científica comprende la orientación sobre cuidados que debe ser clara y concisa; confidencialidad del diagnóstico donde se cumpla con la ética profesional; aplicar el descanso médico en caso de ser necesario; una transferencia adecuada en caso de necesitarlo; solución al problema de salud sin riesgos para el paciente; limpieza y pulcritud del personal. Esta dimensión trata de la capacidad que tienen los proveedores del servicio con relación a utilizar el mejor conocimiento y las habilidades requeridas para abordar los problemas de salud de los pacientes (MINSA, 2007). Esta dimensión se relaciona con el tiempo de espera, debido a que la satisfacción en este aspecto puede influir en la percepción con respecto al tiempo que se utilizó para sus necesidades.

La tercera dimensión es la del entorno, esta comprende la limpieza de la sala de espera, del consultorio y de los baños, lo cual es importante al ser un área de salud; a su vez, se destaca la iluminación del consultorio que debe ser adecuada tanto para el paciente como para el profesional; otros puntos importantes de esta dimensión son la disponibilidad de medicamentos en farmacia y comodidad de las instalaciones. Es decir, se trata de la atención brindada por el personal de salud con los recursos necesarios, garantizando su satisfacción (Humet & Suñol, 2001). Esta dimensión se relaciona con el tiempo de espera, dado que un mayor confort puede ayudar en la percepción del tiempo de espera.

En términos generales, se evidencia que las variables tiempo de espera y satisfacción del usuario tienen muchos puntos en común que demandan ser evaluados estadísticamente. Bajo este enfoque es importante reconocer que las percepciones de cada usuario serán diferentes según sus necesidades y preferencias, por lo cual es importante conocer qué aspectos de cada variable muestran fortalezas o debilidades.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

En este trabajo se utilizó el paradigma cuantitativo; el cual según Ñaupas et al. (2018) se caracteriza por usar técnicas y métodos que cuantifican un fenómeno, donde se utiliza la observación, el uso de magnitudes, medición, muestreo, unidades de análisis y tratamiento estadístico. Este enfoque utilizó el análisis y recolección de datos con la finalidad de lograr dar respuesta a las preguntas investigativas y así comprobar las hipótesis previamente establecidas. En la presente investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, porque facilita el análisis de la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare, de esta forma se pudo conocer la opinión de los pacientes acerca de la atención odontológica y cómo perciben el tiempo de espera para lograr ser atendidos mediante la estadística.

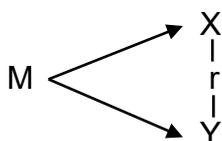
Por otro lado, la investigación fue de tipo básica, de acuerdo a González (2004) la investigación básica comprende hipótesis, las cuales se aprueban o rechazan bajo un entorno puramente científico, sin que sus resultados sean aplicados en la práctica; es decir, tiene un comportamiento netamente académico y objetivo que busca profundizar el conocimiento científico sobre el tema. Este trabajo forma parte de este tipo de investigación, dado que sus resultados tienen un fin académico, donde no se espera evaluar el impacto de propuestas prácticas, sino que fundamenta su importancia en sus resultados al ser un tema no abordado previamente en el centro de salud.

En este trabajo se utilizó un diseño no experimental. De acuerdo a González et al. (2017) el diseño no experimental tiene la particularidad de no manipular de forma deliberada las variables, por lo cual, solo se observan los fenómenos tal cual suceden para luego analizarlos. En cambio, el diseño transversal o transeccional se trata de la medición durante un único momento, en un determinado tiempo. Esta investigación usó el diseño no experimental y transversal; puesto que, se busca evaluar el tiempo de espera y la satisfacción del usuario con respecto a la atención odontológica en el centro de salud Guare, tal cual se dieron sin provocar cambios

en las variables y la recolección de los datos se realiza a una misma muestra en un tiempo específico.

Esta investigación fue de tipo descriptivo y correlacional. De acuerdo a Hernández y Mendoza (2018) el alcance descriptivo ayuda a especificar los perfiles, características y propiedades de fenómenos, objetos, grupos, procesos, personas y comunidades que se sometan a un análisis. El alcance correlacional tiene como fin conocer el grado de relación que hay entre dos o más variables, para lo cual se debe primero medir cada variable independientemente y luego cuantificarlas, analizarlas para de ahí establecer los vínculos entre ellas. En la investigación se utilizó el alcance descriptivo y correlacional; debido a que, se busca conocer si el tiempo de espera tiene relación con la satisfacción del usuario, esto será posible mediante el uso del coeficiente de correlación de Pearson y es descriptivo, porque se busca que los datos que se recopilen informen sobre las características y perfiles de la población objeto de estudio.

A continuación, se muestra el esquema de relación.



M: Pacientes odontológicos del Centro de Salud Guare.

X: Tiempo de espera.

Y: Satisfacción del usuario.

r: Relación entre las variables.

3.2 Variables y operacionalización

Las variables objeto de estudio se establecen a continuación.

Variable 1: Tiempo de espera.

Definición conceptual: El tiempo de espera contempla diversos aspectos que suceden las áreas de admisión, preparación, sala de espera, consulta y farmacia. La percepción del tiempo de espera va a depender de diversos factores como la disponibilidad, compromiso, trato oportuno, entre otros (Fontová et al. 2015).

Definición operacional: La variable Tiempo de espera se evaluó utilizando un cuestionario que fue aplicado a los usuarios que acudieron a la atención odontológica del centro de salud de Guare del y mide 5 aspectos del tiempo de espera: en admisión; en preparación; sala de espera; durante la consulta; y en la farmacia.

Dimensiones e indicadores: Tiempo de espera en admisión (Disponibilidad de citas, espera de atención desde la admisión, atención en emergencia), tiempo de espera en preparación (preparación para consulta, compromiso del personal, disponibilidad del personal), tiempo de espera en sala de espera (atención oportuna, puntualidad de paciente, organización, espera de atención desde el ingreso, dudas atendidas en espera), tiempo de atención durante la consulta (puntualidad de atención, duración de atención, cumplimiento de horario de citas, dudas atendidas en consulta, interrupciones externas), tiempo de espera en farmacia (espera en farmacia, atención oportuna en farmacia, entrega de medicamentos, horario de atención en farmacia, disponibilidad de atención en farmacia, explicación de uso adecuado de medicamentos, compromiso del personal de farmacia).

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Satisfacción del usuario.

Definición conceptual: La satisfacción del usuario de servicios de salud es un concepto que se basa en aspectos tanto humanos como técnicos, a lo que se le suman aspectos del entorno. Se suele definir como las percepciones que se enmarcan por sobre las expectativas previas con respecto al servicio (Parasuraman et al., 1985).

Definición operacional: Está dado por la opinión del usuario, sobre la dimensión humana, técnico – científica, entorno, con respecto al servicio de salud

Dimensiones e indicadores: Humana (trato cordial y amable, orden de llegada, información en espera, interés del personal, respeto de la privacidad, revisión física, orientación sobre el examen, comprensión de indicaciones de tratamiento), técnico – científica (orientación sobre cuidados, confidencialidad de diagnóstico, descanso

médico, transferencia, solución al problema de salud, limpieza), Entorno (limpieza de sala de espera, limpieza y orden del consultorio, iluminación de consultorio, limpieza de baños, medicamentos en farmacia, comodidad).

Escala de medición: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Según Hernández y Mendoza (2018) la población comprende todos los entes homogéneos que pertenecen a un conjunto determinado, sobre el cual se tiene algún fin específico. La población estudiada se compone de un total de 1,177 atenciones odontológicas realizadas en el centro de salud Guare durante el año 2020, las mismas que se tomaron de las estadísticas internas del centro de salud. De estas personas 683 eran mujeres (58.01%), mientras que 494 eran hombres (41.99%).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes con voluntad de participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con discapacidad intelectual.
- Acompañantes del paciente.

Tabla 1

Características de la población

Grupos	Cantidad	Porcentaje
Hombres	494	41.99%
Mujeres	683	58.01%
Total	1177	100%

Nota: Estadísticas internas del centro de salud Guare.

Muestra

La muestra es un subconjunto de la población que la representa estadísticamente para inferir estimaciones (López & Fachelli, 2017). Para el cálculo de la muestra se partirá por la fórmula de población finita (anexo).

Muestreo

El muestreo que se utilizó es el muestreo probabilístico estratificado, el cual se define como una representación estadística que sirve como estimador poblacional de los estratos o subgrupos poblacionales (Hernández & Mendoza, 2018). Para esta investigación, los estratos son el sexo de los participantes.

Tabla 2

Estratos muestra

Grupos	Población	Muestra
Hombres	494	122
Mujeres	683	168
Total	1177	290

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En esta investigación se aplicó como técnica la encuesta para las dos variables de estudio, esta consiste en un documento donde se indaga a un conjunto de personas o unidades de análisis para la identificación de características, percepciones y creencia en general sobre un tema determinado (Hernández & Mendoza, 2018).

Instrumento

En este trabajo se usó el cuestionario como instrumento, este se establece como un grupo de interrogantes que permiten obtener información necesaria y válida para lograr alcanzar los objetivos del estudio (Ñaupas et al., 2018).

La medición del tiempo de espera se realizó mediante un cuestionario de 23 preguntas que se acoplaron a una escala ordinal con 5 categorías que son: 5. Totalmente en desacuerdo, 4. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2. De acuerdo, 1. Totalmente de acuerdo. Las dimensiones del instrumento fueron: tiempo de espera en admisión (4 ítems: 1, 2, 3, 4), tiempo de espera en preparación (3 ítems: 5, 6, 7), tiempo de espera en sala de espera (4 ítems: 8, 9, 10, 11), tiempo de consulta (5 ítems: 12, 13, 14, 15, 16) y tiempo de espera en farmacia (7 ítems: 17, 18, 19, 20, 21,22,23) (Anexo 1).

La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante un cuestionario de 20 preguntas que se acoplaron a una escala ordinal con 5 categorías que son: 1. Totalmente insatisfecho, 2. Insatisfecho, 3. Algo satisfecho, 4. Satisfecho, 5. Totalmente satisfecho. Las dimensiones del instrumento fueron: humana (8 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8), técnico-científica (5 ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14) y entorno (6 ítems: 15, 16, 17, 18, 19, 20) (Anexo 2).

Validez y confiabilidad

Validez

La validez consiste en identificar el nivel o grado en que el cuestionario de forma veraz realiza la medición de la variable analizada; en el presente estudio, esto se llevó a cabo mediante el criterio de expertos, donde se pidió a 3 expertos del tema participar en esta parte del proceso de validación. Los expertos realizaron la evaluación de cada cuestionario con el fin de determinar la relevancia, coherencia y claridad de las preguntas (Galicia et al., 2017). (Anexo 3).

Tabla 3

Evaluación de la validez de instrumentos de tiempo de espera y satisfacción del usuario

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Maribel Díaz	Doctorado	Aprobado con valoración de alto nivel

Cajas Flores Tania	Maestría	Aprobado con valoración de alto nivel
Carolina		
Díaz Barzola Alex	Maestría	Aprobado con valoración de alto nivel
Enrique		
Duarte Arteaga Yessenia	Maestría	Aprobado con valoración de alto nivel
Narcisa		

Confiabilidad

La medición de la confiabilidad se evaluó por medio del coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach, donde se verifica el grado en que un cuestionario brinda similares resultados a un individuo. El alfa de Cronbach oscila entre valores de 0 y 1, el primer valor determina que no existe confiabilidad, mientras que uno significa una elevada confiabilidad (Torres, 2021). Para esto, se realizó una prueba piloto a un 10% de la muestra; es decir 29 pacientes, con lo cual se procedió a ejecutar el alfa de Cronbach.

Tabla 4

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	N° ítems	Resultados
Cuestionario de tiempo de espera	23	Alfa Cronbach: .9,56
Cuestionario de satisfacción del usuario	20	Alfa Cronbach: .9,14

3.5 Procedimientos

De manera inicial se solicitó el permiso al Director Encargado del Distrito 12D01 Baba – Babahoyo – Montalvo – Salud, luego de esto se procedió al desarrollo de los instrumentos que se sometieron a un proceso de validación por parte de 4 expertos a través del formato de validez de expertos que otorgó la Universidad. Además, se aplicó una prueba piloto para un análisis de confiabilidad. Los instrumentos fueron aplicados en la sala de espera del Centro de Salud Guare -

Ecuador, 2021; los datos se tomaron en papel impreso con las preguntas, luego se tabularon en Microsoft Excel 2016, para finalmente procesarlos en SPSS 25.

3.6. Método de análisis de datos

La tabulación de datos se realizará por medio de Microsoft Excel 2016, los datos serán procesados mediante el software SPSS v25, con los resultados se procederá a presentar los resultados por medio de tablas de frecuencia y pasteles estadísticos. La comprobación de hipótesis se realizará por medio de la estadística inferencial, a través del coeficiente de correlación de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

La investigación contará con el consentimiento informado de las personas que formarán parte de la investigación; a través de este documento se garantiza que el personal involucrado en el estudio se encuentra participando de forma voluntaria, coadyuvando en el cumplimiento del objetivo. A su vez, se incluye la carta de la institución, donde se demuestra la anuencia de la organización con respecto al uso del nombre corporativo. Cabe destacar que, en este trabajo se aplica el Código de Ética de la universidad y se respeta la confidencialidad de todos los encuestados; bajo este enfoque, la información obtenida será empleada únicamente con fines académicos, por ende, se garantiza la omisión de datos que puedan perjudicar la integridad de la población analizada.

IV. RESULTADOS

El presente estudio estableció como objetivo general determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021; dentro de este marco, se destaca el planteamiento de cinco objetivos específicos que refieren a la búsqueda de la relación entre las dimensiones del tiempo de espera (en área de admisión, sala de espera, área de preparación, durante la consulta y en farmacia) y la satisfacción del usuario, fomentando la exposición de un conjunto de hipótesis.

Con la finalidad de obtener resultados que demuestren la relación entre las variables de estudio, sus dimensiones y respectivas hipótesis, se enfatiza la adopción de dos cuestionarios; el primero constituido por 23 interrogantes que miden el tiempo de espera; y, el segundo se encuentra conformado por 20 preguntas relacionadas con la satisfacción del usuario; ambos instrumentos se encuentran valorados en una escala de Likert de cinco opciones. La muestra estuvo compuesta por un total de 290 pacientes, los cuales cumplieron con dos criterios de inclusión que refieren a usuario mayores de 18 años y con voluntad de participar en el desarrollo de la encuesta. Cabe mencionar que se aplicó un muestreo probabilístico estratificado por sexo, donde la mayor población derivó del género masculino.

Por otro lado, se aplicó la estadística inferencial con el objetivo de comprobar las hipótesis; asimismo, se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov, la cual fue mayor a 0.05, considerándose una distribución normal, por lo cual, se utilizó la correlación de Pearson. Por consiguiente, se establecen los resultados obtenidos en el presente estudio.

Conforme lo establecido en la tabla 5 y figura 1 se reconoce que el nivel de tiempo de espera en la atención odontológica del Centro de Salud Guare es medio alto, según lo expuesto por el 73.4% de los usuarios. Por otro lado, el 23.1% indicó un nivel de espera bajo, el 0.7% muy bajo y el 2.8% restante determinó una categoría alta, afectando la satisfacción de los pacientes.

Tabla 5

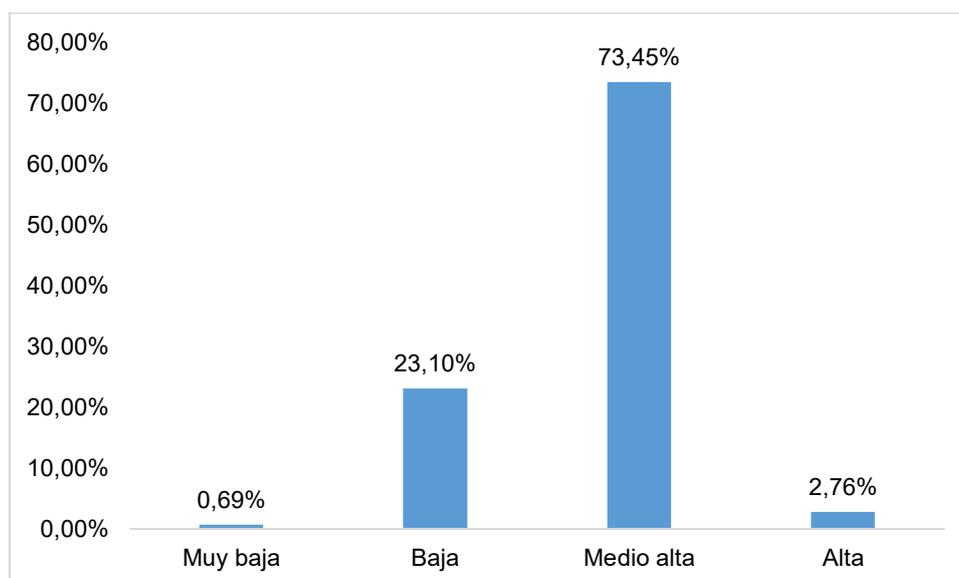
Nivel de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud de Guare - Ecuador, 2021

Niveles	N°	%
Muy baja	2	0.7
Baja	67	23.1
Medio alta	213	73.4
Alta	8	2.8
Total	290	100%

Nota: Instrumento de tiempo de espera, aplicado a los pacientes.

Figura 1

Niveles de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021



Nota: Datos de la tabla 5.

Considerando el tiempo de espera por dimensiones, según la tabla 6 y figura 2, existe un mayor nivel en el área de farmacia, estipulando un tiempo medio alto de espera, según lo expuesto por el 54.50% de los usuarios, seguido del tiempo de atención durante la consulta con el 52.4% de participación, tiempo de espera en admisión con el 47.20% y tiempo de espera en preparación y sala de espera con el

41.7%. Por otro lado, se destaca el nivel de espera bajo, siendo mayor en sala de espera (32.80%), seguido del área de preparación y farmacia con el 25.50%, tiempo en consulta con el 24.50% y tiempo de admisión con el 23.40%. En cuanto al nivel alto, esta categoría predomina en el tiempo de espera orientado a preparación con el 28.30%; mientras que, en el nivel muy bajo, destaca el tiempo de espera en admisión con el 8.60%.

Tabla 6

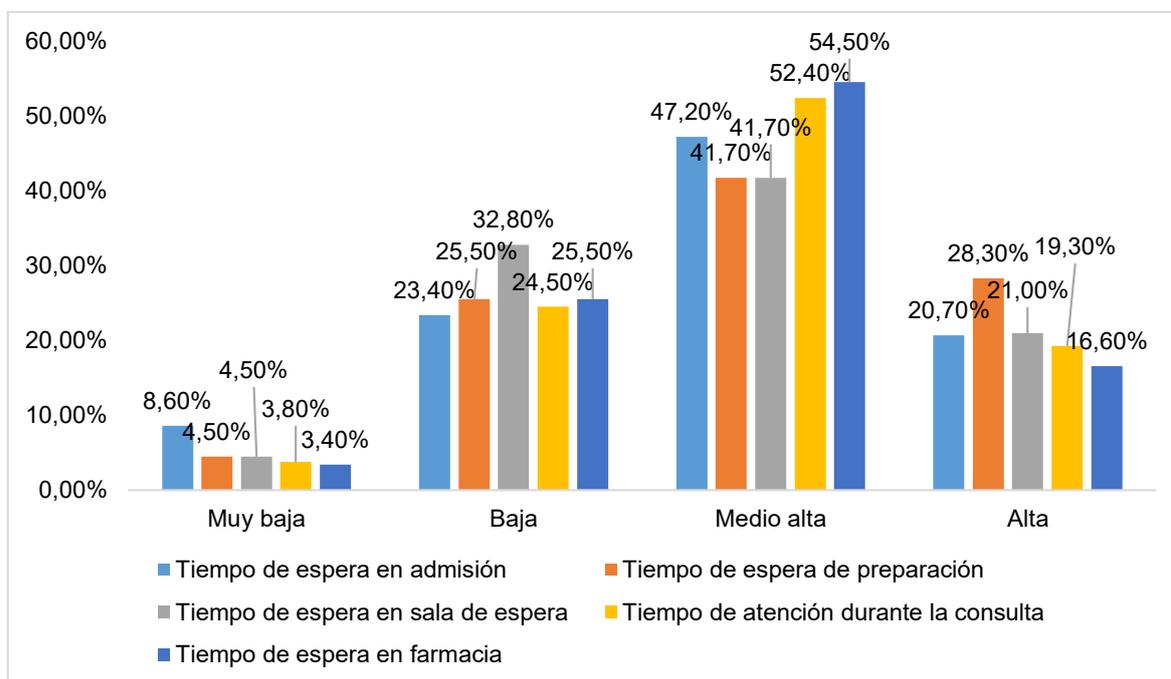
Nivel de las dimensiones de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021

Dimensiones	Muy baja		Baja		Medio alta		Alta	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Tiempo de espera en admisión	25	8.6	68	23.4	137	47.2	60	20.7
Tiempo de espera de preparación	13	4.5	74	25.5	121	41.7	82	28.3
Tiempo de espera en sala de espera	13	4.5	95	32.8	121	41.7	61	21.0
Tiempo de atención durante la consulta	11	3.8	71	24.5	152	52.4	56	19.3
Tiempo de espera en farmacia	10	3.4	74	25.5	158	54.5	48	16.6

Nota: Instrumento de tiempo de espera, aplicado a los pacientes.

Figura 2

Niveles de dimensiones de tiempo de espera en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021



Nota: Datos de la tabla 6.

En la tabla 7 y figura 3, se reconoce que el 57.6% de los pacientes presentan un nivel de satisfacción medio alto; seguido del 39% que refiere a un nivel alto y el 3.1% que alude al nivel bajo. Cabe mencionar que, se identificó un grupo minoritario que determinó una satisfacción muy baja, siendo esto representado por el 0.3% de la muestra.

Tabla 7

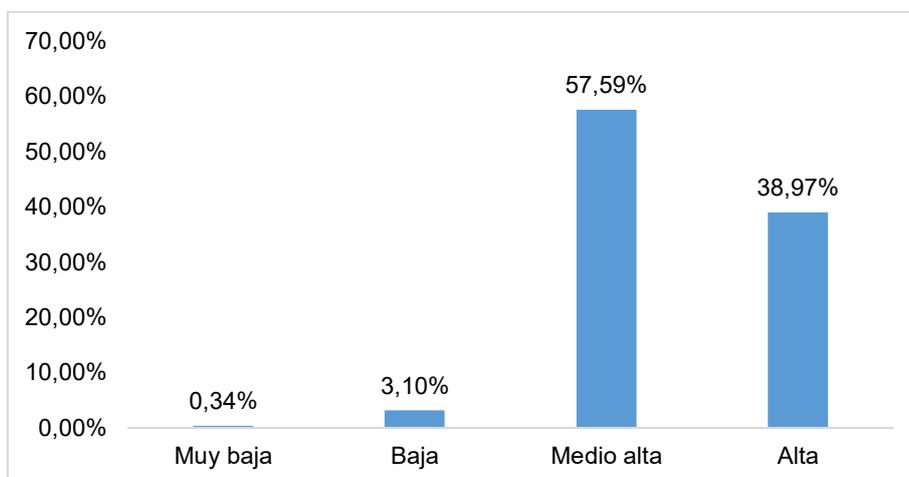
Nivel de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021

Niveles	N°	%
Muy baja	1	0.3
Baja	9	3.1
Medio alta	167	57.6
Alta	113	39.0
Total	290	100%

Nota: Instrumento de satisfacción del usuario, aplicado a los pacientes.

Figura 3

Niveles de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021



Nota: Datos de la tabla 7.

De acuerdo con la tabla 8 y figura 4, se evidencia un nivel de satisfacción medio alto de los usuarios, destacando la dimensión del entorno con el 52.4%, seguido del 48.6% que alude al enfoque humano y el 48.3% que refiere al entorno técnico-científico. En cuanto al nivel de satisfacción alto, se enfatiza la dimensión técnico-científica con el 48.6%; posteriormente, se encuentra el ámbito del entorno con el 43.8% y el enfoque humano con el 48.3%.

Tabla 8

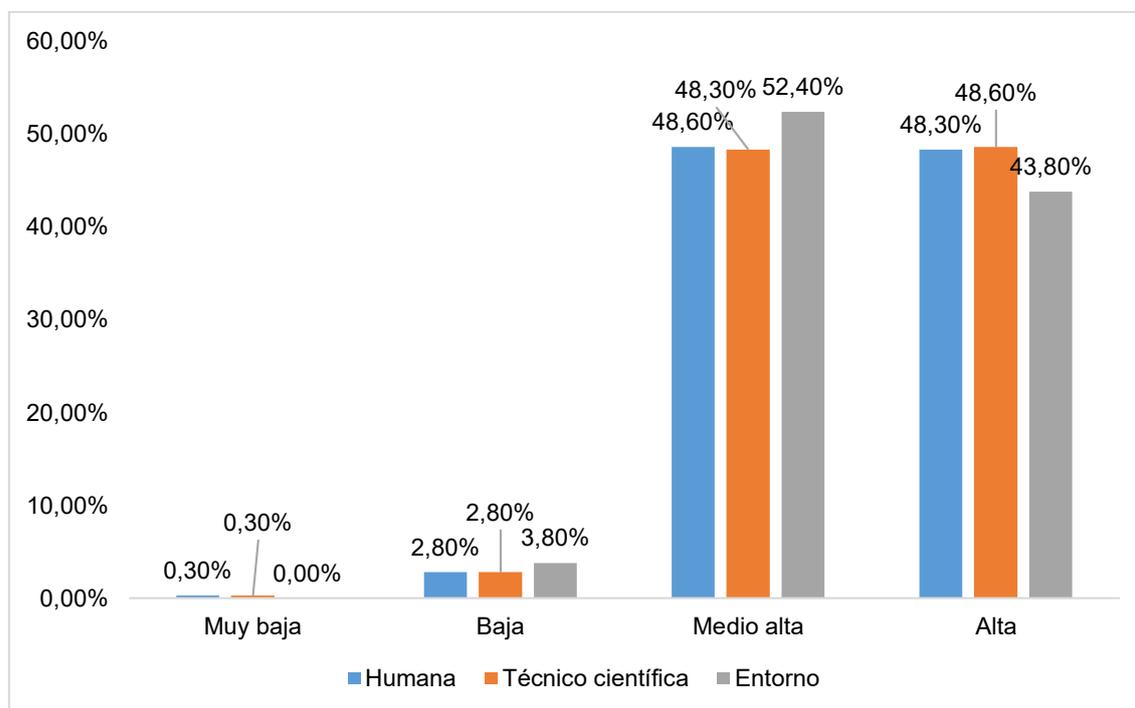
Nivel de las dimensiones de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021

Dimensiones	Muy baja		Baja		Medio alta		Alta	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Humana	1	0.3	8	2.8	141	48.6	140	48.3
Técnico científica	1	0.3	8	2.8	140	48.3	141	48.6
Entorno	-	-	11	3.8	152	52.4	127	43.8

Nota: Instrumento de satisfacción del usuario, aplicado a los pacientes.

Figura 4

Niveles de dimensiones de satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021



COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Objetivo general: Determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021.

Hipótesis general:

Hi: El tiempo de espera se relaciona inversa y significativamente en la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021.

Ho: El tiempo de espera no se relaciona inversa y significativamente en la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021.

En la tabla 9, se evidencia una correlación inversa moderada entre las variables tiempo de espera y satisfacción del usuario, la cual contó con una significancia aceptable de 0.00, con un coeficiente de correlación de Pearson de - 0.340. En este caso, se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula. El R2 obtuvo un valor del 12%, lo que significa que el 12% de la varianza está explicada por la regresión.

Tabla 9

Correlación de tiempo de espera y satisfacción del usuario

Correlaciones			Satisfacción del usuario
		Coeficiente de correlación	- .340**
Correlación de Pearson	de Tiempo de espera	Sig.(bilateral)	.000
		R2	0.12= 12%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

Objetivo específico 1: Identificar el tiempo de espera en área de admisión y su relación con la satisfacción del usuario.

Hipótesis específica 1:

Hi: El tiempo de espera en área de admisión se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario.

Ho: El tiempo de espera en área de admisión no se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario.

En la tabla 10 se identifica la existencia de una correlación inversa débil entre las variables de tiempo de espera en área de admisión y la satisfacción del usuario con un coeficiente de - 0.181. En este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador. El R2 obtuvo un valor del 3%, lo que señala que el 3% de la varianza de las variables es explicada por la regresión.

Tabla 10*Correlación de tiempo de espera en área de admisión y satisfacción del usuario*

Correlaciones		Satisfacción del usuario	
		Coeficiente de correlación	- .181**
Correlación de Pearson	Tiempo de espera en área de admisión	Sig.(bilateral)	.002
		R2	0.03= 3%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

Objetivo específico 2: Determinar el tiempo de espera en sala de espera y su relación con la satisfacción del usuario.

Hipótesis específica 2:

Hi: El tiempo de espera en sala de espera se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Ho: El tiempo de espera en sala de espera no se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario

En cuanto al tiempo de demora que existe en la sala de espera, se destaca una relación inversa con la variable satisfacción del usuario, preservando un coeficiente de - 0.173 (correlación débil). Conforme lo identificado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, donde se especifica la tenencia de una relación directa entre ambas variables de estudio. Se evidenció por medio del R2 que el 3% de la varianza es explicada por el modelo de regresión.

Tabla 11*Correlación de tiempo de espera en sala de espera y satisfacción del usuario*

Correlaciones			Satisfacción del usuario
		Coeficiente de correlación	- .173**
Correlación de Pearson	de Tiempo de espera en sala de espera	Sig.(bilateral)	.003
		R2	0.03= 3%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

Objetivo específico 3: Medir el tiempo de espera en área de preparación y su relación con la satisfacción del usuario.

Hipótesis específica 3:

Hi: El tiempo de espera en área de preparación se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Ho: El tiempo de espera en área de preparación no se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Por otro lado, en la tabla 12 se registra una correlación inversa débil entre el tiempo de espera en área de preparación y la satisfacción del usuario, con un coeficiente de - 0.227; por ende, se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula. En lo que respecta al R2, se evidenció que el 5% de la varianza está explicada por la regresión.

Tabla 12*Correlación de tiempo de espera en área de preparación y satisfacción del usuario*

Correlaciones		Satisfacción del usuario	
		Coefficiente de correlación	- .227**
Correlación de Pearson	Tiempo de espera en área de preparación	Sig.(bilateral)	.000
		R2	0.05= 5%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

Objetivo específico 4: Identificar el tiempo de espera durante la consulta y su relación con la satisfacción del usuario.

Hipótesis específica 4:

Hi: El tiempo de espera durante la consulta se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Ho: El tiempo de espera durante la consulta no se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

En cuanto al cuarto objetivo específico, se reconoce una correlación inversa débil entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción del usuario, manteniendo un coeficiente de - 0.178; generando la aceptación de la hipótesis del investigador y el rechazo de la hipótesis nula. En lo que respecta al R2, se identificó que el 3% de la varianza está explicada por la regresión.

Tabla 13*Correlación de tiempo de espera durante la consulta y satisfacción del usuario*

Correlaciones			Satisfacción del usuario
		Coefficiente de correlación	- .178**
Correlación de Pearson	de Tiempo de espera durante la consulta	Sig.(bilateral)	.002
		R2	0.03= 3%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

Objetivo específico 5: Determinar el tiempo de espera en farmacia y su relación con la satisfacción del usuario.

Hipótesis específica 5:

Hi: El tiempo de espera en farmacia se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Ho: El tiempo de espera en farmacia no se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario.

Para concluir, en la tabla 14 se registra una correlación inversa débil entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario con un valor de - 0.181; generando como decisión final la aprobación de la hipótesis del investigador y descartando la hipótesis nula. El R2 obtuvo un valor del 3%, lo que significa que el 3% de la varianza está explicada por el modelo de regresión.

Tabla 14*Correlación de tiempo de espera en farmacia y satisfacción del usuario*

Correlaciones			Satisfacción del usuario
		Coeficiente de correlación	- .181**
Correlación de Pearson	de Tiempo de espera en farmacia	Sig.(bilateral)	.002
		R2	0.03= 3%
**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)			n=290

V. DISCUSIÓN

Posterior a la presentación de los resultados, se da paso a la discusión de los mismos, contemplando como enfoque principal la demostración del objetivo general, el cual indica determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare. Los resultados encontrados establecen la existencia de una relación inversa moderada entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario, demostrando que, pese a la tenencia de un nivel de espera medio alto se determina un nivel de satisfacción semejante. En este sentido, una correlación negativa indica que, a medida que el tiempo que debe esperar el paciente en las múltiples áreas para la entrega de la atención odontológica es mayor, su nivel de satisfacción disminuye, generando un leve decaimiento de las perspectivas que presentan acerca del servicio.

Los resultados encontrados se asemejan a lo establecido por Mena et al. (2017) cuyo trabajo determinó como conclusión final que el tiempo de espera tiende a influir en el nivel de satisfacción de los pacientes. De igual forma, los datos obtenidos presentan una similitud con la investigación realizada por González et al. (2019) donde se identificó que el tiempo de espera es un elemento que influye en la satisfacción de los usuarios. En el campo teórico, el tiempo de espera es un factor que se encuentra relacionado con la teoría de colas, cuyo sistema aborda un conjunto de características que en términos generales corresponden a las etapas que se ejecutan en la entrega del servicio (Muñoz, 2019). En referencia a este constructo teórico, se reconoce que los usuarios en muchos casos abandonan el sistema, debido al tiempo de espera que demanda el servicio, constituyendo un problema para la organización (Izar, 2018), situación semejante a lo identificado en el estudio en curso. Por lo general, el tiempo de espera representa una experiencia subjetiva que tiende a mejorar o disminuir la satisfacción del usuario, demostrando la existencia de una relación (Fontova et al., 2015).

En síntesis, los hallazgos evidenciados tanto en el presente estudio como en los antecedentes referenciales y teóricos permiten comprender en profundidad la importancia significativa que preserva el tiempo de espera con respecto a la satisfacción del usuario. Bajo este paradigma, a medida que la atención en todos

sus ámbitos presenta demoras relevantes, el grado de satisfacción por parte del paciente decae, dado los cambios generados con respecto a la percepción del servicio y las expectativas orientadas hacia el mismo desde un inicio.

Con respecto al primer objetivo específico que alude a la identificación de una relación entre el tiempo de espera en área de admisión y la satisfacción del usuario, los resultados indican la tenencia de un nivel medio alto de tiempo de espera en admisión y un grado de satisfacción semejante, destacando la dimensión de entorno. Bajo este enfoque, el primer criterio se ve afectado por el lapso que involucra el agendamiento de las citas en los servicios ambulatorios y de emergencia; sin embargo, dicho elemento se compensa con las cualidades que proporciona el centro en razón de la limpieza, iluminación, comodidad y orden del mismo. Se destaca la existencia de una débil correlación inversa entre el tiempo de espera en área de admisión y la satisfacción del usuario, lo que expresa que, a medida que el tiempo de espera en área de admisión es mayor, la satisfacción del usuario tiende a decaer.

Los datos presentados se asemejan a lo establecido en el trabajo de Dragidella et al. (2017) donde se evidenció que la satisfacción del servicio de atención se encuentra regido ampliamente por los elementos tangibles que posee la institución. Por otro lado, se incluye el trabajo de Macarevich et al. (2018) donde se identificó que el tiempo de espera constituye un factor importante que impulsa la tenencia de una baja satisfacción en el usuario con respecto al servicio percibido. En el ámbito teórico, se constata que la prolongación del tiempo de espera genera respuestas negativas en los usuarios; sin embargo, la entrega de experiencias positivas en cualquier etapa del servicio puede mitigar estos efectos (Chu et al., 2019). De igual forma, se confronta lo estipulado por el Instituto Nacional de la Salud de España (2000) donde aspectos como el tiempo en que se admite a un paciente hasta la entrega de atención y la disponibilidad de citas son criterios claves que favorecen la posesión de un amplio grado de satisfacción para el usuario, permitiendo elevar las expectativas del servicio, dado que es la primera fase por la cual pasa el paciente.

En concreto, el tiempo de espera en admisión representa la primera fase en la cual se debe otorgar un servicio de calidad con respecto a los factores que involucran su desarrollo, a fin de satisfacer y superar ampliamente las expectativas establecidas por el paciente previo a la entrega de la atención odontológica. En este ámbito, se destaca además la importancia de los elementos tangibles que derivan del entorno, exhibiendo el hecho de que una atención oportuna y un tiempo de espera adecuado no son los únicos factores que intervienen e influyen en la satisfacción del usuario, sino también las comodidades que ofrece el centro de salud hacia el paciente con respecto a sus elementos infraestructurales, corroborando lo expuesto en los antecedentes referenciales y teóricos.

En razón del segundo objetivo específico que implica la determinación del tiempo de espera en sala y la satisfacción del usuario; los resultados indican la existencia de un nivel medio alto en el tiempo orientado a la sala de espera; a pesar de esto, la satisfacción del usuario en general se ubica en el mismo grado, destacando el criterio de entorno, seguido del ámbito técnico-científico y humano. Dentro de este enfoque, los aspectos que involucran un tiempo de espera medio alto se atribuyen a criterios como la organización de los usuarios para el ingreso hacia el centro, las demoras de dicho proceso y el lapso en que se otorga una respuesta hacia las dudas que el paciente exponga. A pesar de las cualidades de entorno que el centro proporciona y dirige hacia la percepción del usuario, se integran aspectos que involucran el trato humano y el ámbito científico de los cuidados.

En lo que respecta a la segunda hipótesis específica, donde se busca identificar una relación entre el tiempo de espera en sala de espera y la satisfacción del usuario, a pesar de que un mayor tiempo de espera en sala afecta las expectativas que presentaba el paciente acerca del servicio, dicho aspecto no influye significativamente en su satisfacción.

Conforme los antecedentes planteados, los datos presentados se asemejan a lo establecido en el trabajo de Samad et al. (2018) donde se estableció que la insatisfacción de los usuarios en cuanto al servicio deriva de las demoras presentadas desde que el paciente arriba al centro hasta que el mismo es atendido. De igual forma, se incorpora el estudio de Fernández (2020) donde la mayor parte

de la población analizada se encontró extremadamente satisfecha con el tiempo de espera generado en la sala de espera para su atención posterior.

En el campo teórico, se destaca la importancia de la atención organizada y oportuna que se otorga en la sala de espera, debido que la percepción que el paciente presenta en esta fase influye directamente en su satisfacción, dado que se establece como el primer contacto que ejerce el paciente en el centro, preservando como expectativa la permanencia de una estancia corta en este lugar (Ecophon, 2020). Los hallazgos presentes corroboran lo prescrito por la teoría, determinando que el nivel de satisfacción de los usuarios precede ampliamente de las diferencias originadas entre las expectativas y las percepciones acerca del servicio médico (Miyahira, 2001).

El tiempo de espera en sala de espera representa el punto crítico en la entrega de la atención, debido que la evidencia de demoras significativas previo a la consulta constituye un aspecto elemental, por el cual el paciente puede tomar la decisión de abandonar el sistema y no regresar en una próxima oportunidad. Es por esto que, en este punto es fundamental que el centro de salud propicie una atención oportuna, satisfaciendo las necesidades de los pacientes con respecto a las dudas expuestas anticipadamente y otras cuestiones vinculadas con el servicio.

En relación con el tercer objetivo específico, el cual alude a la determinación del tiempo de espera en el área de preparación; los datos indican la tenencia de un nivel medio alto en esta fase. Esto expresa que el centro de salud posee deficiencias vinculadas con la preparación del usuario para su consulta posterior, la disponibilidad y el compromiso que presenta el personal para el desarrollo de este proceso. No obstante, la presencia de cualidades eficientes que corresponden a la percepción de entorno, la humanidad y sus implicaciones en el servicio conllevan a la identificación de un nivel de satisfacción medio alto, pese a demoras estipuladas en la zona de preparación.

En razón de la tercera hipótesis específica, que implica la relación entre el tiempo de espera en área de preparación y la satisfacción del usuario; los resultados exponen que, a pesar de las demoras generadas en el área de preparación, dicha analogía no influye drásticamente en la satisfacción del usuario, dado la

identificación de otros elementos percibidos en el entorno, la entrega de la atención y el trato humano.

Dentro del ámbito de los antecedentes, se destaca el estudio de Mutre y González (2020) donde se expresaron deficiencias acerca de la orientación del servicio; debido a la ausencia de compromiso del personal, situación que se asemeja con los datos obtenidos. Cabe mencionar que las particularidades identificadas también se evidencian en el estudio de Aldosari et al. (2017) donde la percepción del trato, las condiciones físicas del consultorio, la limpieza y tiempo de atención favorecen la satisfacción de los pacientes. En síntesis, en esta etapa el tiempo de espera sustenta un amplio grado de importancia, dado que se permite comprender el estado funcional del usuario, un elemento que debe ser abordado bajo la presencia responsable del equipo de trabajo correspondiente (Gutiérrez et al., 2019). Del mismo modo, se aborda la importancia que suponen los factores estructurales y las características de la organización como elementos claves que influyen en la satisfacción de los pacientes (Carmel, 1985)

Los hallazgos y antecedentes referenciales previamente determinados permiten reconocer la importancia del tiempo que se debe otorgar en área de preparación, una etapa en donde no solo se busca otorgar el servicio de forma rápida excluyendo demoras eludibles; sino que esta acción se debe realizar en conjunto con la integración del compromiso y la disponibilidad que presenta el personal médico con la finalidad de conferir una atención inmediata y oportuna que logre incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes.

Los resultados atribuidos al cuarto objetivo específico, determinan la tenencia de un nivel medio alto de tiempo de espera durante la consulta. En este sentido, los factores que contribuyen a dicha situación refieren al tiempo exacto en que se genera la atención conforme el horario agendado, el tiempo que transcurre durante la atención proporcionada por el médico, el cumplimiento del itinerario programado, el período que toma el profesional para el despeje de dudas hacia el paciente y la presencia de interrupciones externas. Por lo general, cada aspecto delimitado favorece en la reducción gradual de la satisfacción del paciente, exponiendo molestias que afectan la imagen corporativa del centro, dada la entrega de un

servicio carente de calidad. En consideración con la cuarta hipótesis específica, los resultados encontrados determinan que la satisfacción del usuario no se ve afectada considerablemente por las demoras presenciadas en el lapso que genera la consulta.

Sin embargo, en el trabajo de Aldosari et al. (2017) se destaca que la satisfacción de los usuarios precede directamente del tiempo que el profesional otorga a la atención de los mismos dentro de consultorio; mientras que, en el estudio de Fernández (2020) destaca tanto el tiempo de atención percibido como el cumplimiento del horario designado, criterios analizados en el estudio en curso. Adicional, se reconoció que la mayoría de pacientes se encontraron satisfechos con el servicio, debido al tiempo de atención percibido. Con base a la teoría, se determina la importancia que presenta el tiempo que se otorga a la atención del paciente; puesto que, se permite analizar con efectividad las necesidades de las personas e influir satisfactoriamente en un diagnóstico que garantice su bienestar y salud (Aguirre, 2001). Dentro de este ámbito, se evidencia que la satisfacción del usuario precede de múltiples factores orientados al servicio, siendo uno de los más importantes, el tiempo de espera (Lobo et al., 2016).

A pesar de la importancia que sustenta el tiempo de espera en todas las áreas analizadas, el tiempo otorgado durante consulta representa el elemento clave en donde el paciente prácticamente determina su nivel de satisfacción con respecto al servicio. Esto se debe a que, una atención adecuada, oportuna y de calidad que logre cuestionar las necesidades de los usuarios en el período designado favorece en la percepción de un servicio satisfactorio, mermando las apreciaciones negativas derivadas de otras áreas.

Por otro lado, los resultados procedentes del quinto objetivo específico indican la presencia de un tiempo de espera medio alto en el área de farmacia. Dentro de este enfoque, los factores que coadyuvan en la manifestación de este hecho integran el horario de atención, el tiempo en que el profesional se demora en otorgar los medicamentos al paciente, la disponibilidad del personal y el período que utiliza para la entrega de una explicación concisa y adecuada acerca de los medicamentos brindados, la atención oportuna en el área y el compromiso que poseen los

farmacéuticos para dirigir una atención eficaz en un breve lapso de tiempo. En definitiva, cada elemento planteado conlleva a la disminución de las expectativas que los pacientes preservaban previamente a la entrega del servicio, impulsando cambios directos que afectan el grado de satisfacción de los mismos.

Con respecto a la quinta hipótesis, la misma que refiere a la tenencia de una relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario; en este sentido, los resultados revelan que las demoras atribuidas en la última etapa por la cual pasa el paciente no influye significativamente en la satisfacción del usuario, debido que las expectativas del servicio no fueron significativamente mermadas por la percepción real del mismo.

En este punto, se incluyen los aportes de Lara et al. (2020) donde se identificó un amplio grado de insatisfacción en pacientes odontológicos, dado la limitada capacidad de respuesta proporcionada en la atención del área de caja/farmacia. La conclusión del estudio determinó la necesidad de gestionar comparaciones entre los tiempos de espera en farmacia y el nivel de satisfacción de los usuarios. De manera general, el tiempo de espera constituye un factor elemental que incide directamente en el nivel de satisfacción de los usuarios, tal como se evidencia en el trabajo de Mena et al. (2017) donde la espera máxima hasta de 15 minutos correspondientes en la asignación de la cita y la entrega de atención ha fomentado la tenencia de una elevada satisfacción con respecto al servicio odontológico proporcionado.

En el ámbito teórico, se distingue que la entrega de un servicio eficaz en el área de farmacia constituye el elemento final que puede mejorar o cambiar la percepción y satisfacción del usuario, según las expectativas proyectadas; debido que, se contempla como la última etapa en donde el paciente espera obtener una atención oportuna y eficaz (News Medical Life Sciences, 2020; Rodríguez & Grande, 2014). Adicional, se determina que una de las dimensiones que favorece la satisfacción de los usuarios es el entorno; destacando el ámbito de la atención y la disponibilidad de los medicamentos que se encuentra en farmacia, siendo esta la última fase por la cual pasa el paciente (Humet & Suñol, 2001).

Finalmente, se destaca el tiempo de farmacia, el último proceso por el cual pasa el paciente y puede o no influir drásticamente en la percepción del servicio y sus niveles de satisfacción, tal como se evidencia en los hallazgos del presente estudio al igual que en los antecedentes referenciales. En definitiva, una espera exigua en esta área, un horario de atención adecuado, la disponibilidad de atención y la entrega de una asistencia oportuna son elementos esenciales que pueden aumentar el grado de complacencia del paciente en relación con el servicio odontológico.

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentra el no medir de manera cuantitativa el tiempo de espera, con lo cual se podía determinar de manera objetiva si el tiempo real de espera tiene influencia sobre la satisfacción; a su vez otra limitación es que las respuestas vienen dadas conforme percepciones del usuario con respecto al tiempo, las cuales pueden diferir dependiendo la persona, a pesar que el tiempo de espera sea el mismo. Finalmente, se tiene como limitación la obtención de datos en pandemia, lo que puede afectar la percepción de satisfacción con el servicio, dados los mayores tiempos de espera por medidas de bioseguridad.

VI. CONCLUSIONES

Primero. El tiempo de espera se relaciona con la satisfacción del usuario de forma inversa, demostrando que a mayor tiempo de espera la satisfacción del paciente disminuye, dado la tenencia de un coeficiente de correlación de Pearson negativo de 0.340.

Segundo. El tiempo de espera en área de admisión se encuentra en un nivel medio alto (47.2%) y se relaciona de forma inversa y débil con la satisfacción del usuario, preservando un valor de 0.181.

Tercero. El tiempo de espera en sala de espera se encuentra en un nivel medio alto (41.7%) y se relaciona inversamente y de manera débil con la satisfacción del usuario, manteniendo un valor de 0.173.

Cuarto. El tiempo de espera en el área de preparación se establece en un nivel medio alto (41.7%) y se relaciona débil e inversamente con la satisfacción del usuario, conservando un valor de 0.227.

Quinto. El tiempo de espera y de atención durante la consulta se estipuló en un nivel medio alto (52.4%) y se correlaciona de forma inversa y débil con la satisfacción del usuario, dando un valor de 0.178.

Sexto. El tiempo de espera en área de farmacia se ubicó en un nivel medio alto (54.5%) y se relaciona inversa y débilmente con la satisfacción del usuario, manteniendo un valor de 0.181.

VII. RECOMENDACIONES

Primero. Se recomienda a las autoridades que se encargan de la administración actual del Centro de Salud Guare mejorar los tiempos de espera en todas las áreas que involucra la entrega del servicio, por medio de cambios impuestos en la gestión del flujo de pacientes.

Segundo. Por otro lado, se recomienda a las autoridades administrativas del centro de salud mejorar el tiempo de agendamiento de citas mediante la inclusión de un mayor personal en el área de Contact Center.

Tercero. Asimismo, se sugiere al departamento de talento humano y autoridades administrativas impulsar el compromiso y la disponibilidad de los profesionales en el área de preparación, mediante el desarrollo de capacitaciones que estimulen el nivel de responsabilidad con los pacientes y la organización.

Cuarto. De igual forma, se recomienda a las autoridades administrativas mejorar el tiempo de espera en sala de espera bajo un flujo eficiente de los pacientes desde su ingreso, registro y entrega de atención. En el ámbito físico, el centro puede ofrecer medios de entretenimiento visual a los usuarios para mejorar la percepción del tiempo.

Quinto. En cuanto al tiempo de consulta, se recomienda a las autoridades del centro mejorar la duración de la misma a través del cumplimiento oportuno del programa de citas establecido para cada día; así como, el evadir las incidencias de interrupciones externas e informar de manera general y concisa las dudas que el paciente presente en el tiempo que dura la cita.

Sexto. Del mismo modo, se recomienda a la administración financiera y de talento humano incrementar el número de profesionales en el área de farmacia con el objetivo de mejorar la atención hacia los usuarios, informar adecuadamente acerca del uso de los medicamentos y sobre todo mermar el tiempo de espera que el paciente debe tolerar para ser atendido.

VIII. REFERENCIAS

- Accinelli, R., Zhang, C., Ju, J., Yachachin, J., Cáceres, J., Tafur, K., . . . A, P. (2020). COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37(2), 302-311. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
- Acuña, R., Ruiz, P., & Esquivel, L. (2017). Teoría de colas para minimizar tiempos de espera en una empresa financiera. *Revista INGnosis*, 3(1), 218-232.
- Aguirre, M. (2001). *Consulta de diagnóstico dental*. Obtenido de https://www.tuotromedico.com/odontologia/consulta_diagnostico.htm
- Aldosari, M., Tavares, M., Matta, A., & Nogueira, M. (2017). Factors associated with patients' satisfaction in Brazilian dental primary health care. *PLos ONE*, 12(11), 1-13. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187993>
- Aria, Y., & Ferdous, S. (2019). Effect of service quality and patient satisfaction: How dental hospitals in Indonesia deal with that? *European Journal of Social Sciences Studies*, 4(5), 38-56. doi:<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3547671>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. (2021). Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 10(2), 1-52. doi:<https://doi.org/10.47990/alop.v10i2.190>
- Bonfante, S., Carrillo, J., Gutiérrez, E., Silva, R., & Pulido, A. (2020). Análisis de líneas de espera en el proceso de entrega de pedidos de un restaurante en la ciudad de Barranquilla. *Investigación y Desarrollo en TIC*, 11(2), 49-62.
- Bowen, A., & Fosado, O. (2020). Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. *Revista Nova Sinergia*, 3(2), 30-39.
- Butts, J., & Rich, K. (2015). *Philosophies and theories for advanced nursing practice*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Cárdenas, R., Pérez, M., Tejada, A., & Cevallos, L. (2019). licación de un modelo híbrido de Teoría de Colas y Algoritmo Evolutivo para medir la optimización

- en el servicio de atención al cliente en un local de comida rápida. *Ecuadorian Journal of Science Research and Innovation*, 3(1), 1-18.
- Carmel, S. (1985). Satisfaction with hospitalization: a comparative analysis of three types of services. *Science and medicine*, 21(11), 1243-1249.
- Chu, H., Njue, S., Giordano, T., & Dang, B. (2019). The psychology of the wait time experience – what clinics can do to manage the waiting experience for patients: a longitudinal, qualitative study. *Health Services Research*, 19(459), 1-10.
- Contreras, A., & Medina, A. (2018). Diseño de procesos para reducir tiempo en lista de espera traumatológica no garantizada. *Revista Médica Risaralda*, 23(1), 39-47.
- Díaz, J., & Díaz, M. (Mayo de 2021). Diagnóstico del impacto de la pandemia por sars cov 2 en los profesionales de la salud, Perú, 2020. *Centro Sur. Social Science Journal*, 216-225. Disponible en: <http://centrosureditorial.com/index.php/revista/article/view/119/313>.
- Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press: Michigan.
- Donabedian, A. (1986). Approaches to assessment: What to assess in evaluating the quality of medical care? *Milbank Mem Fund Quart*, 44, 167-170.
- Donabedian, A. (2003). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford University Press: Oxford.
- Dragidella, F., Ferizi, L., & Donika, A. (2017). Evaluation of patient satisfaction with health services in University Dentistry Clinical Center of Kosovo, Europe. *Int J Pharm Bio Sci*, 8(3), 319 -325. doi:<http://dx.doi.org/10.22376/ijpbs.2017.8.3.b319-325>
- Dragidella, F., Ferizi, L., & Donika, A. (2017). Evaluation of patient satisfaction with health services in University Dentistry Clinical Center of Kosovo, Europe. *Int J Pharm Bio Sci*, 8(3), 319 -325. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22376/ijpbs.2017.8.3.b319-325>.
- Ecophon. (2020). *Sala de espera*. Obtenido de <https://www.ecophon.com/es/soluciones-acusticas/sanidad/salas-de-espera/#:~:text=Las%20salas%20de%20espera%20est%C3%A1n,con%20el%20personal%20de%20administraci%C3%B3n>.

- Fernández, J. (2020). Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en la Unidad de Odontología Forense del Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial en el segundo semestre del 2018. *Medicina Legal de Costa Rica*, 37(1), 162-178. Disponible en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100162.
- Fontova, A., Juvinyà, D., & Suñer, R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. *Revista de Calidad Asistencial*, 30(1), 10-16. doi:10.1016/j.cali.2014.12.009
- Galicia, L., Balderrama, J., & Navarro, R. (Octubre de 2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apert. (Guadalaj., Jal.)*, 9(2), Disponible en: <https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>.
- Gassó, T., Navarro, J., Castilla, M., Fernández, N., Perea, E., Desongles, J., . . . Silva, L. (2006). *Facultativos especialistas de área de los Centros Hospitalarios de alta resolución de Andalucía*. Sevilla: Editorial Mad.
- González, C. (2004). La Investigación Básica. La Investigación en Ciencias Fisiológicas: Bioquímica, Biología Molecular y Fisiología. Cuestiones Previas. *Educación Médica*, 7(2), 41-50. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v7s1/art7.pdf>
- González, F., Escoto, M., & Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud*. México D.F.: Manual Moderno.
- González, R., Cruz, G., Zambrano, L., Quiroga, M., Palomares, P., & Tijerina, L. (2019). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Rev Mex Med Forense*, 4(1), 76-78. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191z.pdf>.
- Gutiérrez, L., Elizondo, R., Salina, N., & Cázares, L. (2019). Conceptos actuales de interpretación de los signos vitales en odontología y su aplicación clínica. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 76(4), 229-233. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88682>
- Hernández, J., Espinosa, F., Rodríguez, J., Chacón, J., Toloza, C., Arenas, M., . . . Bermúdez, V. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación

- de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 586-601. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207025>
- Hernández, L., Zamudio, V., Luna, Elizabeth, Velásquez, M., Linares, O., . . . Flores, J. (2018). Evaluación del proceso de atención de servicio al cliente aplicado a un banco. *Revista Digital Universitaria*, 3, 1-21.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Herzberg, F., Mauser, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work 2nd. Ed.* New York: John Wiley & Sons.
- Humet, C., & Suñol, R. (2001). Calidad asistencial. *Revista de Calidad Asistencial*, 16-55.
- Instituto Nacional de la Salud. (2000). *Guía de gestión de los servicios de admisión y documentación clínica*. Obtenido de https://www.sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf
- Izar, J. (2018). *Investigación de Operaciones*. Potosina: Editorial Universitaria Potosina.
- Jiménez, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Rev Cubana Salud Pública*, 30(1), 1-6.
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing*. México DF: Editorial Pearson.
- La Torres, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-10.
- Lara, J., Hermoza, R., & Arellano, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Rev Estomatol Herediana*, 30(3), 145-152. doi:10.20453/reh.v30i3.3817
- Lobo, A., Domínguez, K., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Revista Rídec*, 9(1), 21-25.
- López, E., & Joa, L. (2018). Teoría de colas aplicada al estudio del sistema de servicio de una farmacia. *Revista Cubana de Informática Médica*, 10(1), 3-15.
- Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592018000100002

- López, P., & Fachelli, S. (2017). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Macarevich, A., Pilotto, L., Balbinot, J., & Keller, R. (2018). User satisfaction with public and private dental services for different age groups in Brazil. *Cad. Saúde Pública*, 34(2). doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00110716>
- Martínez, J., & Pino, R. (2020). *Manual práctico de enfermería comunitaria*. España: Elsevier.
- Matzumura, J., Gutiérrez, H., & Zamudio, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de la Salud*, 2(1), 1-11.
- Mena, V., Lara, T., & Soliz, N. (2017). Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Publicando*, 4(11), 218-237.
- MINSA. (2007). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGQUALIDAD-1.pdf
- Mira, J., Vitaller, J., Aranaz, J., Herrero, J., & Buil, J. (1992). La satisfacción del paciente. *Revista de Psicología de la Salud*, 4(1), 89-116.
- Miyahira, J. (2001). Calidad en los servicios de salud ¿es posible? *Revista Medica Herediana*(12), 75-77.
- Muñoz, A. (2019). Aplicación de la Teoría de líneas de Espera en el servicio de Biblioteca de una Organización Educativa en Cartagena - Colombia. *Revista Saber, Ciencia y Libertad*, 14(1), 171-178.
- Mutre, K., & González, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro-Ecuador. *Revista de Ciencias de la Salud Más Vida*, 2(2), 31-41. Obtenido de <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/83/90>
- News Medical Life Sciences. (2020). *Tipos de farmacia*. Obtenido de [https://www.news-medical.net/health/Types-of-Pharmacy-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Types-of-Pharmacy-(Spanish).aspx)
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones de la U.

- Orrego, R. (2012). La calidad del servicio, la gestión de flujos y la teoría de colas. *Revista Universidad Eafit*, 30(94), 23-29.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. doi:<http://dx.doi.org/10.2307/1251430>
- Parra, C., Negrin, E., & Gómez, O. (2009). *Procesos de servicios: tendencias modernas en su gestión*. Cuba: Editorial Universitaria.
- Rivilla, G. (2019). El auxiliar administrativo de la salud en el servicio de admisión y documentación clínica. *Revista Médica*.
- Rodríguez, M., & Grande, M. (2014). *Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad.
- Rodríguez, M., & Muñoz, R. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica, enero-junio 2017*(32), 1-12.
- Samad, R., Husain, F., Daeng, B., Pratiwi, R., Irmadani, A., Djamaluddin, N., & Afiyah, N. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction on Quality of Public Dental Health Service from Different Dimensions in Indonesia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 18(1), 1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.49>.
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Sigua, E., Bernal, J., Lanata, A., Sánchez, C., Rodríguez, J., Haidar, Z., . . . Iwaki, L. (2020). COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat*, 14(3), 299-309. Obtenido de http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_v14n3_007.pdf
- Silvestro, R., & Johnston, R. (1990). The determinants of service quality: Hygiene and enhancing factors. Paper presentado en la Conferencia de Calidad de Servicios II en St Johns`s University.

- Spagnuolo, G., De Vito, D., Rengo, S., & Tatullo, M. (2020). COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(6), 1-3. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17062094>
- Torres, J. (2021). Recuperado el 24 de Mayo de 2021, de Fiabilidad de las escalas: interpretación y limitaciones del Alfa de Cronbach: https://www.researchgate.net/profile/Jack-Torres-Leandro-2/publication/350590351_Fiabilidad_de_las_escalas_interpretacion_y_limitaciones_del_Alfa_de_Cronbach/links/60674db992851c91b19b8290/Fiabilidad-de-las-escalas-interpretacion-y-limitaciones-del-Alfa-d
- Vega, L., Pérez, M., Pérez, L., & Tapia, I. (2019). Gestión de las líneas de esperas a través de teoría de colas en entidades farmacéuticas. *Revista Cubana de Farmacia*, 52(2).
- Velandia, F., Ardón, N., & Jara, M. (2007). Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud, Bogotá*, 6(13), 139-168.

IX. ANEXOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Tiempo de espera	El tiempo de espera contempla diversos aspectos que suceden las áreas de admisión, preparación, sala de espera, consulta y farmacia. La percepción del tiempo de espera va a depender de diversos factores como la disponibilidad, compromiso, trato oportuno, entre otros (Fontova et al., 2015; González et al., 2019; Lara et al., 2020).	La variable Tiempo de espera se evaluará utilizando un cuestionario que será aplicado a los usuarios que acuden a la atención odontológica del centro de salud de Guare del y mide 5 aspectos del tiempo de espera: en admisión; en preparación; sala de espera; durante la consulta; y en la	Tiempo de espera en admisión	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de citas. • Espera de atención desde la admisión. • Atención en emergencia. 	Ordinal
			Tiempo de espera en preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación para consulta. • Compromiso del personal. • Disponibilidad del personal 	
			Tiempo de espera en sala de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Atención oportuna. • Puntualidad de paciente. • Organización. • Espera de atención desde el ingreso. • Dudas atendidas en espera. 	
			Tiempo de atención durante la consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad de atención. • Duración de atención. • Cumplimiento de horario de citas. 	

		farmacia (Fontova et al., 2015).		<ul style="list-style-type: none"> • Dudas atendidas en consulta. • Interrupciones externas. 	
			Tiempo de espera en farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Espera en farmacia. • Atención oportuna en farmacia. • Entrega de medicamentos. • Horario de atención en farmacia. • Disponibilidad de atención en farmacia. • Explicación de uso adecuado de medicamentos • Compromiso del personal de farmacia 	
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario de servicios de salud es un concepto que se basa en aspectos tanto humanos como técnicos, a lo que se le suman aspectos del entorno. Se suele definir como las percepciones que se	Está dado por la opinión del usuario, sobre la dimensión humana, técnico – científica, entorno, con respecto al servicio de salud (Donabedian, 2003).	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Trato cordial y amable. • Orden de llegada. • Información en espera. • Interés del personal. • Respeto de la privacidad. • Revisión física. • Orientación sobre el examen. • Comprensión de indicaciones de tratamiento. 	Ordinal

	<p>enmarcan por sobre las expectativas previas con respecto al servicio (Donabedian, 2003; Parasuraman et al., 1985; Donabedian, 1980).</p>		<p>Técnico - científica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre cuidados. • Confidencialidad de diagnóstico. • Descanso médico. • Transferencia • Solución al problema de salud. • Limpieza. 	
			<p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de sala de espera. • Limpieza y orden del consultorio. • Iluminación de consultorio. • Limpieza de baños. • Medicamentos en farmacia. • Comodidad. 	

ANEXOS

MATRIZ DE ÍTEMS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Tiempo de espera	El tiempo de espera contempla diversos aspectos que suceden las áreas de admisión, preparación, sala de espera, consulta y farmacia. La percepción del tiempo de espera va a depender de diversos factores como la disponibilidad, compromiso, trato oportuno, entre otros (Fontova et al., 2015; González et al., 2019; Lara et al., 2020).	Tiempo de espera en admisión	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de citas. • Espera de atención desde la admisión. • Atención en emergencia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existen citas disponibles en un tiempo prudencial. 2. El tiempo de agendamiento por contact center es adecuado. 3. El tiempo de espera desde que se registra en admisión hasta su consulta es corto. 4. En casos de emergencia, el tiempo de espera para su atención es inmediato. 	Likert Ordinal 5 Totalmente en desacuerdo 4 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2 De acuerdo 1 Totalmente De acuerdo
		Tiempo de espera en preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación para consulta. • Compromiso del personal. • Disponibilidad del personal 	<ol style="list-style-type: none"> 5. El tiempo destinado a la preparación para su consulta fue adecuado. 6. El personal del área de preparación estuvo 	

				<p>comprometido en atenderlo en corto tiempo.</p> <p>7. El personal del área de preparación estuvo disponible para su atención inmediata.</p>	
		Tiempo de espera en sala de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Atención oportuna. • Puntualidad de paciente. • Organización. • Espera de atención desde el ingreso. • Dudas atendidas en espera. 	<p>8. Considera que de acuerdo a sus necesidades el tiempo de espera es oportuno.</p> <p>9. El tiempo destinado a organizar el ingreso de pacientes al consultorio es adecuado.</p> <p>10. El tiempo desde que llegó hasta que ingresó a consulta fue corto.</p> <p>11. En caso de presentarse dudas antes de la consulta, estas son atendidas en un tiempo adecuado.</p>	

		<p>Tiempo de atención durante la consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad de atención. • Duración de atención. • Cumplimiento de horario de citas. • Dudas atendidas en consulta. • Interrupciones externas. 	<p>12. Su atención se da en la hora agendada.</p> <p>13. El tiempo de atención del odontólogo en consulta es suficiente.</p> <p>14. El odontólogo cumple con su horario en las citas agendadas.</p> <p>15. El tiempo que destina el odontólogo a despejar dudas es conveniente.</p> <p>16. El tiempo de atención se ve reducido por interrupciones externas.</p>	
		<p>Tiempo de espera en farmacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Espera en farmacia. • Atención oportuna en farmacia. • Entrega de medicamentos. • Horario de atención en farmacia. • Disponibilidad de atención en farmacia. 	<p>17. El tiempo de espera en farmacia es adecuado.</p> <p>18. La atención en farmacia es oportuna.</p> <p>19. El tiempo del profesional de farmacia en entregar los medicamentos es adecuado.</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> • Explicación de uso adecuado de medicamentos • Compromiso del personal de farmacia 	<p>20. El horario de atención del área de farmacia es adecuado.</p> <p>21. El profesional de farmacia estuvo disponible para su atención inmediata.</p> <p>22. El tiempo brindado por el profesional de farmacia para explicar sobre el uso adecuado de los medicamentos fue conveniente.</p> <p>23. El profesional de farmacia está comprometido en atenderlo en corto tiempo.</p>	
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario de servicios de salud es un concepto que se basa en aspectos tanto humanos como técnicos, a lo que se le suman aspectos del entorno. Se	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Trato cordial y amable. • Orden de llegada. • Información en espera. • Interés del personal. • Respeto de la privacidad. 	<p>1. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable.</p> <p>2. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.</p>	<p>Likert Ordinal</p> <p>1 Totalmente insatisfecho</p> <p>2 Insatisfecho</p> <p>3 Algo satisfecho</p>

	<p>suele definir como las percepciones que se enmarcan por sobre las expectativas previas con respecto al servicio (Donabedian A. , 1980; Donabedian A. , 2003; Parasuraman et al., 1985).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Revisión física. • Orientación sobre el examen. • Comprensión de indicaciones de tratamiento. 	<p>3. Recibe información educativa relacionada con la salud mientras espera ser atendido.</p> <p>4. El profesional odontológico muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.</p> <p>5. El profesional odontológico respeta su privacidad durante la atención.</p> <p>6. En la consulta, el profesional odontológico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.</p> <p>7. El profesional odontológico que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.</p>	<p>4 Satisfecho</p> <p>5 Totalmente satisfecho</p>
--	--	--	---	---	--

				8. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento.	
		Técnico - científica	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre cuidados. • Confidencialidad de diagnóstico. • Descanso médico. • Transferencia • Solución al problema de salud. • Limpieza. 	<p>9. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.</p> <p>10. El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.</p> <p>11. El profesional odontológico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera.</p> <p>12. Es transferido inmediatamente a la atención odontológica si el profesional lo considera conveniente.</p> <p>13. Durante la atención odontológica le solucionan su problema de salud.</p>	

				14. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.	
		Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de sala de espera. • Limpieza y orden del consultorio. • Iluminación de consultorio. • Limpieza de baños. • Medicamentos en farmacia. • Comodidad. 	<p>15. La sala de espera está limpia.</p> <p>16. El consultorio está limpio y ordenado.</p> <p>17. El consultorio está bien iluminado.</p> <p>18. Los baños están limpios permanentemente.</p> <p>19. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos.</p> <p>20. El consultorio brinda las mayores comodidades.</p>	

Calculo del tamaño de la muestra: fórmula de población finita.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

N= Población 1177

Z²= Nivel de confianza 95%. Valor Z 1.96

Q = Probabilidad de fracaso 0.5

P= Probabilidad de éxito 0.5

E = Nivel de error 5%

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 1177}{(0.05)^2 \times (1177 - 1) + (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)} = n = 290$$



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario tiempo de espera

Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene por objeto evaluar el tiempo de espera en el centro de salud.

Este cuestionario pretende reunir información que me permitirá sustentar la investigación Tiempo de espera y satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021.

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación.

Muchas gracias

Clave para responder:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

TIEMPO DE ESPERA						
	TIEMPO DE ESPERA EN ADMISIÓN	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1.	Existen citas disponibles en un tiempo prudencial					
2.	El tiempo de agendamiento por contact center es adecuado					
3.	El tiempo de espera desde que se registra en admisión hasta su consulta es corto					
4.	En casos de emergencia, el tiempo de espera para su atención es inmediato					
TIEMPO DE ESPERA EN PREPARACIÓN						
5.	El tiempo destinado a la preparación para su consulta fue adecuado					
6.	El personal del área de preparación estuvo comprometido en atenderlo en corto tiempo					

7.	El personal del área de preparación estuvo disponible para su atención inmediata						
TIEMPO DE ESPERA EN SALA DE ESPERA							
8.	Considera que de acuerdo a sus necesidades el tiempo de espera es oportuno						
9.	El tiempo destinado a organizar el ingreso de pacientes al consultorio es adecuado						
10.	El tiempo desde que llegó hasta que ingresó a consulta fue corto						
11.	En caso de presentarse dudas antes de la consulta, estas son atendidas en un tiempo adecuado						
TIEMPO DE ATENCIÓN DURANTE LA CONSULTA							
12.	Su atención se da en la hora agendada						
13.	El tiempo de atención del odontólogo en consulta es suficiente						
14.	El odontólogo cumple con su horario en las citas agendadas						
15.	El tiempo que destina el odontólogo a despejar dudas es conveniente						
16.	El tiempo de atención se ve reducido por interrupciones externas						
TIEMPO DE ESPERA EN FARMACIA							
17.	El tiempo de espera en farmacia es adecuado						
18.	La atención en farmacia es oportuna						
19.	El tiempo del profesional de farmacia en entregar los medicamentos es adecuado						
20.	El horario de atención del área de farmacia es adecuado						
21.	El profesional de farmacia estuvo disponible para su atención inmediata						
22.	El tiempo brindado por el profesional de farmacia para explicar sobre el uso adecuado de los medicamentos fue conveniente						
23.	El profesional de farmacia está comprometido en atenderlo en corto tiempo						

DATOS GENERALES							
EDAD	18-29	30-39	40-49	50-69	60-64	N° de	_____
						encuesta	
SEXO	F	M	Muchas gracias por su tiempo				

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO TIEMPO DE ESPERA ESCALA TOTAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,956	23

Los resultados de la prueba de confiabilidad a través del piloto aplicado a 29 personas nos dan como producto un Alfa de Cronbach considerable (.956) por lo que se puede aplicar a la muestra de estudio (Torres, 2021).

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	62,3103	424,507	,733	,954
I2	62,9655	432,106	,705	,954
I3	62,7241	432,707	,664	,954
I4	63,8276	457,862	,516	,956
I5	62,6897	443,722	,386	,958
I6	62,4138	442,823	,402	,957
I7	62,5172	446,401	,366	,958
I8	63,1379	452,695	,256	,959
I9	62,7586	446,690	,329	,958
I10	62,5517	444,399	,350	,958
I11	62,3793	444,030	,362	,958
I12	63,2414	422,904	,844	,952
I13	62,2759	415,850	,909	,951
I14	62,3103	413,150	,927	,951
I15	62,4483	411,899	,921	,951
I16	63,4483	430,185	,820	,953
I17	62,5172	414,901	,916	,951
I18	62,5517	413,256	,919	,951
I19	62,4828	412,973	,926	,951
I20	62,6552	418,805	,881	,952
I21	62,2759	416,993	,926	,951
I22	62,6207	416,172	,902	,951
I23	63,0345	415,392	,904	,951

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE LAS DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO
TIEMPO DE ESPERA**

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Interpretación
Tiempo de espera en admisión (4)	,926	Muy elevado o Excelente
Tiempo de espera en preparación (3)	,981	Muy elevado o Excelente
Tiempo de espera en sala de espera (4)	,984	Muy elevado o Excelente
Tiempo de consulta (5)	,982	Muy elevado o Excelente
Tiempo de espera en farmacia (7)	,993	Muy elevado o Excelente



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario satisfacción del usuario

Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene por objeto evaluar el tiempo de espera en el centro de salud.

Este cuestionario pretende reunir información que me permitirá sustentar la investigación Tiempo de espera y satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021.

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación.

Muchas gracias

Clave para responder:

1	2	3	4	5
Totalmente insatisfecho	Insatisfecho	Algo satisfecho	Satisfecho	Totalmente satisfecho

SATISFACCIÓN DEL USUARIO		ESCALA				
	HUMANA	1	2	3	4	5
1.	Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable.					
2.	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.					
3.	Recibe información educativa relacionada con la salud mientras espera ser atendido.					
4.	El profesional odontológico muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.					
5.	El profesional odontológico respeta su privacidad durante la atención.					
6.	En la consulta, el profesional odontológico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.					
7.	El profesional odontológico que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.					
8.	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento.					

TÉCNICO - CIENTÍFICA						
9.	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.					
10.	El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.					
11.	El profesional odontológico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera.					
12.	Es transferido inmediatamente a la atención odontológica si el profesional lo considera conveniente.					
13.	Durante la atención odontológica le solucionan su problema de salud.					
14.	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
ENTORNO						
15.	La sala de espera está limpia.					
16.	El consultorio está limpio y ordenado.					
17.	El consultorio está bien iluminado.					
18.	Los baños están limpios permanentemente					
19.	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos					
20.	El consultorio brindó las mayores comodidades					

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL USUARIO ESCALA TOTAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	20

Los resultados de la prueba de confiabilidad a través del piloto aplicado a 29 personas nos dan como producto un Alfa de Cronbach considerable (.914) por lo que se puede aplicar a la muestra de estudio (Torres, 2021).

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	55,3103	248,293	,659	,908
I2	55,3448	247,520	,615	,909
I3	55,3103	248,365	,601	,909
I4	55,1724	247,291	,656	,908
I5	55,4138	248,466	,635	,909
I6	55,2414	248,833	,630	,909
I7	55,7241	248,278	,628	,909
I8	55,7241	245,421	,699	,907
I9	55,5517	263,970	,237	,918
I10	55,1724	258,862	,365	,915
I11	55,3103	261,365	,306	,916
I12	55,1034	257,167	,389	,915
I13	55,3793	261,387	,322	,916
I14	55,1724	261,362	,340	,915
I15	55,6207	247,172	,726	,907
I16	55,2759	245,064	,717	,907
I17	55,4138	245,180	,719	,907
I18	55,1379	245,695	,739	,906
I19	55,2759	242,778	,743	,906
I20	55,5862	247,180	,621	,909

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE LAS DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO
SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Interpretación
Humana (8)	,993	Muy elevado o Excelente
Técnico – Científica (6)	,992	Muy elevado o Excelente
Entorno (6)	,991	Muy elevado o Excelente

	elaboración de la investigación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



FICHA DE EXPERTO (3)

Tiempo de espera y satisfacción del usuario en la atención odontológica en el Centro de Salud Guare - Ecuador, 2021.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario tiempo de espera

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				97	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				95	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				93	

	elaboración de la investigación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Francisco...
12-04-2021

Babahoyo, 12 de Abril del 2021

Dra. Frida Machado
Directora Distrital 12D01 BABA – BABAHOYO MONTALVO - SALUD.

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de tutora de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2021 - 1, me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización para que la aspirante a maestría

Keyla Alejandra Cajas Echeverria CI:1207958750

Pueda realizar la investigación titulada: **“TIEMPO DE ESPERA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD GUARE, 2021”**. El trabajo a desarrollar consiste en la aplicación de instrumentos a los usuarios que asisten a la unidad operativa en el periodo Abril- agosto 2021, es importante indicar que se guardarán los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

Con sentimientos de distinguida consideración y con la seguridad de que Usted brindará las facilidades para la ejecución del estudio, me despido.

DIRECTORA DISTRICTAL DE SALUD

RECIBIDO

Atentamente,

09/11/21 12 ABR .J.1

SECRETARIA

Dra. Maribel Díaz, Msc.
Docente de la escuela de Posgrados de UCV

Od. Alejandra Cajas Echeverria.
Estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado

Estimado usuario

La presente investigación es conducida por la estudiante Cajas Echeverria Keyla Alejandra de la Universidad César Vallejo para obtener el título de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, la cual tiene como objetivo general Determinar la relación del tiempo de espera con la satisfacción del usuario en la atención odontológica en el centro de salud Guare - Ecuador, 2021.

La participación en esta investigación es voluntaria, toda información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Las respuestas serán anónimas y las respuestas serán codificadas usando número de identificación.

Desea participar de este estudio de investigación.

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Evidencia fotográfica: Aplicación de instrumentos a usuarios del centro de salud Guare.

