ASCE MAGAZINE ISSN: 3073–1178

Revista ASCE Magazine, Periodicidad: Trimestral, Volumen: 1, Número: 1, Año: 2023 páginas 1-20

Doi:

Recibido: xx/07/2026

Aceptado: xx/07/2026

Tiempo de espera real y el tiempo de espera percibido con el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano, 2026

Actual waiting time and perceived waiting time with the level of satisfaction of users in the outpatient clinic of the hospital Carlos Monge Medrano, 2026

Autor:

Walter Santa Cruz Cardenas
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-7694-767X
Correo: waltersantacruz@gmail.com
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Cómo citar

Santa Cruz Cardenas, W. (2026). Tiempo de espera real y el tiempo de espera percibido con el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano, 2026. ASCE MAGAZINE, X(X), XXX–XXX.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el tiempo de espera real y el tiempo de espera percibido con el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, de nivel explicativo, de diseño no experimental de corte transversal y de método hipotético-deductivo. La población la conformaron los usuarios atendidos en consulta externa durante el segundo trimestre de 2026. Como muestra 80 usuarios, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario estructurado con escala Likert, validado por expertos y con una confiabilidad excelente (alfa de Cronbach = 0,992). Los resultados descriptivos evidenciaron que una proporción importante de los usuarios expresó desacuerdo respecto al cumplimiento de los horarios de atención, la duración de la permanencia en el hospital, la eficiencia de los procesos administrativos y la oportunidad del servicio, además de manifestar una percepción desfavorable del tiempo de espera y niveles moderados de insatisfacción. El análisis inferencial confirmó una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, con una correlación muy alta entre el tiempo de espera real y el tiempo de espera percibido (Rho de Spearman = 0,990; $p < 0,001$). Asimismo, se identificaron correlaciones significativas entre el acceso temporal y la satisfacción del usuario (Rho = 0,986), la eficiencia del proceso de atención (Rho = 0,943), la percepción subjetiva del tiempo de espera (Rho = 0,975) y la experiencia durante la espera (Rho = 0,979), todas con un nivel de significancia de $p < 0,001$. Se concluye que el tiempo de espera, tanto en su dimensión objetiva como subjetiva, influye significativamente en la satisfacción de los usuarios, por lo que la optimización de los procesos asistenciales y administrativos constituye una estrategia fundamental para fortalecer la calidad de la atención en consulta externa.

Palabras clave: satisfacción del paciente, tiempos de espera percibidos y reales

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between the actual waiting time and the perceived waiting time with the level of satisfaction of users in the outpatient clinic of the Carlos Monge Medrano Hospital. The research was developed under a quantitative approach, descriptive-correlational, explanatory level, non-experimental cross-sectional design and hypothetical-deductive method. The population was made up of outpatient users during the second quarter of 2026. As a sample, 80 users, selected through non-probabilistic sampling for convenience. The technique used was the survey and the instrument was a structured questionnaire with a Likert scale, validated by experts and with excellent reliability (Cronbach's alpha = 0.992).

The descriptive results showed that a significant proportion of the users expressed disagreement regarding compliance with the hours of care, the duration of the stay in the hospital, the efficiency of administrative processes and the timeliness of the service, in addition to expressing an unfavorable perception of the waiting time and moderate levels of dissatisfaction. The inferential analysis confirmed a statistically significant relationship between the variables studied, with a very high correlation between actual waiting time and perceived waiting time (Spearman's Rho = 0.990; $p < 0.001$). Likewise, significant correlations were identified between temporary access and user satisfaction (Rho = 0.986), the efficiency of the care process (Rho = 0.943), the subjective perception of waiting time (Rho = 0.975) and the experience during waiting (Rho = 0.979), all with a significance level of $p < 0.001$. It is concluded that waiting time, both in its objective and subjective dimensions, significantly influences user satisfaction, so the optimization of care and administrative processes is a fundamental strategy to strengthen the quality of outpatient care.

Keywords: patient satisfaction, perceived and actual wait times

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Introducción

Uno de los mayores desafíos que enfrentan los sistemas de salud en todo el mundo hoy en día es la calidad de los servicios sanitarios. Además de la disponibilidad de recursos tecnológicos y humanos, la creciente demanda de atención exige garantizar procedimientos de atención rápidos, eficaces y centrados en el paciente. En este sentido, los tiempos de espera se han convertido en uno de los indicadores más sensibles para evaluar la eficacia de los servicios sanitarios, especialmente en entornos ambulatorios, donde confluyen factores relacionados con la percepción de la calidad por parte del paciente, la organización institucional y la gestión de recursos. Según diversas organizaciones internacionales, la satisfacción del paciente, la adherencia al tratamiento y la confianza en los centros sanitarios se ven directamente afectadas por la rapidez de la atención. Por consiguiente, el análisis de los tiempos de espera ha trascendido su aspecto operativo para convertirse en un factor estratégico en la evaluación de la calidad de la atención médica.

Los tiempos de espera en los hospitales pueden analizarse desde dos perspectivas distintas. La primera se refiere al tiempo de espera real, que se define como el tiempo objetivo y cuantificable que transcurre entre las distintas fases del proceso de tratamiento, desde el ingreso del paciente hasta la finalización de la consulta.

El tiempo de espera percibido, o la evaluación subjetiva del usuario sobre la duración de la espera, constituye la segunda dimensión. Aspectos emocionales, expectativas previas, la cantidad de información obtenida, el entorno y las experiencias durante el proceso de atención pueden influir en esta evaluación. Los usuarios que reciben un servicio similar suelen tener experiencias diferentes, ya que el tiempo percibido no siempre coincide con el tiempo registrado. Esta circunstancia subraya la necesidad de comprender ambos aspectos de manera integral para explicar adecuadamente los niveles de satisfacción de quienes utilizan los servicios de salud.

La atención ambulatoria del Hospital Carlos Monge Medrano, uno de los servicios más concurridos de la zona, atiende diariamente a una gran cantidad de pacientes de diversos grupos demográficos. Como consecuencia de esta alta demanda, se observan con frecuencia retrasos en la atención, largas esperas, salas de espera abarrotadas y discrepancias entre el horario programado y el horario real de atención. Estas situaciones pueden tener un efecto perjudicial en la satisfacción de los clientes con la calidad de los servicios que reciben. Dado que la satisfacción es uno de los objetivos principales de la atención centrada en la persona, es igualmente vital evaluar cómo se sienten los usuarios e interpretan estos procedimientos, incluso si las organizaciones de atención médica suelen realizar un seguimiento de los indicadores operativos vinculados a la productividad y la cobertura.

La importancia de este estudio radica en su capacidad para generar datos empíricos sobre la correlación entre el tiempo de espera percibido, el tiempo de espera real y la satisfacción del usuario en las consultas ambulatorias. Desde una perspectiva teórica, al combinar factores objetivos y subjetivos que influyen en la experiencia del paciente, el estudio contribuirá a una mejor

comprensión de los factores que determinan la satisfacción del usuario en los servicios de salud. En la práctica, los resultados ofrecerán datos útiles para la toma de decisiones institucionales orientadas a mejorar las estrategias de humanización de los servicios, optimizar los procedimientos de atención y aumentar la eficacia operativa. Desde una perspectiva social, la investigación también contribuirá a la creación de iniciativas que impulsen la confianza pública en los servicios de salud y fomenten una atención al usuario más rápida y satisfactoria.

Para abordar esta problemática, el presente estudio busca determinar la correlación entre el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano y los tiempos de espera reales y percibidos. En particular, pretende establecer la correlación entre el acceso rápido y la satisfacción del usuario; evaluar la correlación entre la efectividad del proceso de atención y la satisfacción; determinar la correlación entre la percepción subjetiva del usuario sobre el tiempo de espera y la satisfacción; y examinar la correlación entre la experiencia de espera del usuario y su grado de satisfacción. Para lograr estos objetivos, se administró un cuestionario estructurado a una muestra de pacientes ambulatorios en un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, explicativo, no experimental y transversal.

En el colofón, esta tesis se fundamenta en la idea de que la satisfacción del paciente está influenciada tanto por la calidad técnica de la atención médica como por la forma en que los pacientes interactúan con cada etapa del proceso de tratamiento. Por lo tanto, será posible identificar oportunidades de mejora dirigidas a optimizar la calidad de la atención, aumentar la eficacia de los servicios y fomentar experiencias más positivas para los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano, mediante la comprensión de la relación entre los tiempos de espera reales, las percepciones subjetivas de la espera y los niveles de satisfacción. Los resultados aportarán una contribución sustancial a la administración hospitalaria y a futuros estudios sobre la rapidez y la calidad de la atención en los servicios de salud.

Metodología

Enfoque de la investigación

Dado que su objetivo es medir y analizar objetivamente la relación entre el tiempo de espera real, el tiempo de espera percibido y el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano en 2026, este estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo. Este método se caracteriza por la recopilación de datos expresados en valores numéricos, la aplicación de técnicas estadísticas destinadas a validar hipótesis previamente desarrolladas y el uso de instrumentos estructurados.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

El enfoque cuantitativo permite describir sucesos observables, identificar correlaciones entre variables y crear modelos explicativos basados en el análisis de datos empíricos. Este método facilita la cuantificación de las experiencias, percepciones y niveles de satisfacción de los usuarios en la investigación sobre la calidad de la atención médica mediante el uso de escalas estandarizadas y técnicas de análisis estadístico (Rana et al., 2021).

Tipo de investigación

Debido a que su fase inicial busca caracterizar las características del tiempo de espera real, el tiempo de espera percibido y la satisfacción del paciente en las citas ambulatorias, este estudio es de naturaleza descriptiva-correlacional. En el contexto de la institución de salud investigada, también pretende determinar la presencia, la intensidad y la dirección de la relación entre estos factores.

Al examinar la relación entre dos o más variables sin modificarlas, los estudios correlacionales ofrecen evidencia del comportamiento combinado de los fenómenos estudiados. Este tipo de investigación es vital para el sector de la salud, ya que permite comprender la relación entre las percepciones de calidad y satisfacción del paciente y los factores relacionados con la rapidez de la atención (Zhang et al., 2023).

Nivel de investigación

Dado que el objetivo de este estudio es examinar la relación entre los cambios en la satisfacción del usuario y las variaciones en los tiempos de espera reales y percibidos, se sitúa en el nivel explicativo. Mediante la identificación de correlaciones entre variables y la comprobación de hipótesis desarrolladas dentro de un marco teórico previamente definido, este nivel busca proporcionar una mayor comprensión del tema de investigación.

En la investigación en salud pública, el nivel explicativo es fundamental, ya que permite generar evidencia para comprender los elementos que afectan la experiencia del usuario y orientar las estrategias para mejorar la administración de los servicios de salud (Seif et al., 2025).

Diseño de investigación

Debido a que las variables de tiempo de espera real, tiempo de espera percibido y satisfacción del usuario se observarán en su contexto natural sin modificación intencional por parte del investigador, el diseño de la investigación fue no experimental.

Este diseño permite registrar las condiciones actuales en un momento específico; es adecuado cuando el objetivo es examinar fenómenos que ocurren en contextos reales. Sin interferir en la organización del servicio ni modificar los tiempos de espera establecidos por el centro de salud, los datos para este estudio se recopilarán directamente de los pacientes durante su proceso de consulta ambulatoria rutinaria.

Además, dado que las variables se medirán en un único período de tiempo, que corresponde al segundo trimestre de 2026, el estudio fue transversal debido al momento de la recopilación de datos.

Periodo de estudio

El estudio se llevó a cabo en 2026. La población de estudio estuvo constituida por los usuarios que acudieron al servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano durante el segundo trimestre de 2026 (de abril a junio). Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado a 80 usuarios seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Lugar de la investigación

El estudio se llevó a cabo en el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano, un centro de salud de nivel III-1 dependiente del Ministerio de Salud y ubicado en Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno (Perú). Este hospital atiende a una amplia variedad de pacientes provenientes tanto de zonas urbanas como rurales y constituye uno de los principales centros de referencia de la zona sur del país. El alcance temporal del estudio se limitó al periodo de recolección de datos correspondiente al segundo trimestre de 2026 (abril-junio).

La población

La población del estudio estuvo constituida por todos los pacientes adultos que utilizaron el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano durante el segundo trimestre de 2026. Al ser los destinatarios directos del servicio y quienes experimentaron el proceso de atención y los

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

tiempos de espera evaluados en el estudio, este grupo comprendió a los pacientes atendidos en todas las especialidades médicas programadas del centro de salud y sirvió como unidad de análisis de la investigación.

Criterios de inclusión

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos que recibían atención ambulatoria en el Hospital Carlos Monge Medrano durante el segundo trimestre de 2026.
- Pacientes mayores de dieciocho años.
- Usuarios que, en el momento de aplicar el instrumento, habían completado todo el proceso de atención ambulatoria.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado, indicando su participación voluntaria en el estudio.
- Usuarios capaces de comprender el cuestionario y proporcionar respuestas aceptables.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de dieciocho años.
- Personas que recibieron únicamente servicios de urgencias, hospitalización, cirugía o atención no ambulatoria.
- Personas que no pudieron completar el cuestionario debido a enfermedades mentales, deterioro cognitivo o dificultades de comunicación.
- Usuarios que no finalizaron el proceso de atención ambulatoria.
- Encuestas incompletas, respuestas incoherentes o aquellas que mostraban falta de colaboración durante su administración.

Muestra

La muestra estuvo conformada por ochenta pacientes atendidos en el servicio de consultas externas del Hospital Carlos Monge Medrano durante el segundo trimestre de 2026.

No se empleó un proceso de selección probabilística debido a las características operativas de la investigación y su naturaleza correlacional. Para garantizar una variabilidad adecuada en las observaciones para el análisis estadístico de las variables estudiadas y el uso de pruebas de correlación, el tamaño de la muestra se determinó mediante criterios científicos y prácticos.

Procedimiento de muestreo

Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, también conocido como muestreo intencional. Se reclutó a los sujetos a medida que acudían al servicio de consulta externa y cumplían con los criterios de inclusión establecidos por el investigador. Este enfoque metodológico, empleado frecuentemente en la investigación de servicios de salud cuando no se dispone de un marco muestral completo o cuando el acceso a la población depende de la afluencia diaria de usuarios, permitió seleccionar a aquellos participantes que estaban disponibles durante el periodo de recolección de datos y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

Para garantizar la recopilación de información actual y pertinente, directamente relacionada con la experiencia de atención durante su estancia en el centro sanitario, se administró el cuestionario inmediatamente después de finalizar la atención médica. Esto permitió a los participantes evaluar tanto los tiempos de espera percibidos como los reales, así como indicar su grado de satisfacción con el servicio recibido.

Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo durante el segundo trimestre de 2026 en el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano. Se obtuvieron las autorizaciones y aprobaciones institucionales necesarias para realizar la investigación antes de iniciar el trabajo de campo. Previo a la aplicación del instrumento, se obtuvo el asentimiento informado, tras haber comunicado a los participantes los objetivos del estudio, el carácter voluntario de su participación, la confidencialidad de la información suministrada y el uso exclusivo de los datos con fines académicos.

Una vez que los usuarios finalizaron la atención médica, el investigador administró personalmente el cuestionario. Con el fin de reducir el sesgo de memoria y garantizar que las respuestas se basaran

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

en una experiencia reciente, este procedimiento permitió a los participantes evaluar de inmediato sus vivencias en cuanto al tiempo de espera real, el tiempo de espera percibido y la satisfacción con el servicio recibido.

Los cuestionarios se aplicaron de forma individual en un entorno adecuado, garantizando la privacidad, la confidencialidad y la ausencia de interferencias externas durante su cumplimentación. El tiempo promedio para completar el instrumento fue de diez a quince minutos.

Control de la calidad de la información

A lo largo del estudio, se emplearon diversas técnicas metodológicas para garantizar la calidad de los datos recopilados.

Inicialmente, el instrumento se validó mediante la opinión de expertos, quienes evaluaron la coherencia, relevancia, pertinencia y claridad de cada ítem. Posteriormente, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad; se obtuvo un valor de 0,992, lo que indica una alta consistencia interna del cuestionario.

Durante el trabajo de campo, el investigador supervisó directamente la entrega del instrumento para garantizar el cumplimiento sistemático de las instrucciones, resolver las dudas de los participantes y verificar que todos los cuestionarios estuvieran completados exhaustivamente. Tras la recopilación de datos, se examinó minuciosamente cada formulario para detectar posibles omisiones, respuestas incoherentes o información incompleta; aquellos que no cumplían con los criterios preestablecidos fueron descartados.

Posteriormente, la información se codificó y se incorporó a una base de datos electrónica. Con el fin de minimizar los errores de transcripción, se llevó a cabo un proceso de verificación que consistió en un cotejo entre los cuestionarios físicos y la base de datos digital antes de realizar el análisis estadístico.

Procesamiento y análisis estadístico

Se usó el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.0, de uso frecuente en la investigación en ciencias sociales y salud; se utilizó para organizar, codificar y procesar los datos recopilados.

Para describir el comportamiento de cada variable y sus dimensiones correspondientes, se realizó un análisis descriptivo mediante la creación de tablas de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) y representaciones estadísticas.

Dado que las variables se midieron mediante una escala ordinal tipo Likert y presentaban características adecuadas para el uso de estadística no paramétrica, se llevó a cabo un análisis inferencial utilizando el coeficiente de correlación rho de Spearman para contrastar las hipótesis de investigación. Esta prueba permitió determinar la dirección y la intensidad de la asociación entre las variables objeto de estudio.

Para evaluar la magnitud de la correlación se emplearon criterios generalmente aceptados relativos al coeficiente de Spearman, definiendo los valores cercanos a ±1 como asociaciones extremadamente fuertes y aquellos cercanos a 0 como débiles o inexistentes.

Nivel de significancia estadística

Un criterio ampliamente reconocido en la investigación científica es el nivel de significación de $\alpha = 0,05$ (5%) para la prueba de hipótesis, el cual equivale a un nivel de confianza del 95%.

Los siguientes criterios sirvieron de base para la decisión estadística:

Se concluyó que existía una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas si el valor p era inferior a 0,05, rechazándose así la hipótesis nula (H_0) y aceptándose la hipótesis de investigación (H_1).

En este estudio se rechazaron las hipótesis nulas y se aceptaron las hipótesis de investigación, dado que todas las pruebas de hipótesis arrojaron valores p de 0,000, situándose por debajo del nivel de significancia preestablecido ($\alpha = 0,05$). Asimismo, en el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano en 2026, los coeficientes de correlación obtenidos (que oscilaron entre $\rho = 0,943$ y $\rho = 0,990$) evidenciaron relaciones positivas muy elevadas entre las dimensiones del tiempo de espera y los niveles de satisfacción de los usuarios.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Consideraciones éticas

Los derechos, la dignidad, la autonomía y el bienestar de los participantes se protegieron en todo momento, ya que este estudio se llevó a cabo en cumplimiento de las directrices éticas generalmente reconocidas para la investigación con seres humanos. Tanto la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (en su versión más reciente) como las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, publicadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS, 2021), defienden los principios de respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Aprobación ética

El protocolo de investigación se presentó a las instancias académicas correspondientes de la universidad para su revisión y aprobación antes del inicio del trabajo de campo; posteriormente, se solicitó autorización institucional para llevar a cabo el estudio en el Hospital Carlos Monge Medrano.

Antes de comenzar la recolección de datos, la propuesta de estudio fue aprobada mediante una resolución directoral N° 609-2026-USA-EPG-UANCV/J.

Asentimiento informado

La participación de los usuarios fue totalmente voluntaria. Antes de administrar el cuestionario, se proporcionó a cada participante información suficiente y clara sobre los objetivos de la investigación, la técnica empleada, los beneficios previstos, la ausencia de riesgos más allá de los habituales en la vida cotidiana y el carácter estrictamente académico del estudio.

Quienes aceptaron participar asintieron, confirmando así que su decisión había sido libre y voluntaria, tomada sin coacción ni presiones. Asimismo, se les informó que podían abandonar la investigación en cualquier momento sin que ello afectara a su atención médica ni conllevase repercusión alguna.

Confidencialidad de los datos

Se aseguró a los participantes que toda la información que proporcionaran se mantendría en privado y de forma anónima. En los cuestionarios no se incluyeron nombres, números de identificación ni ninguna otra información que pudiera utilizarse para identificar a los usuarios.

Asimismo, para el tratamiento de los datos personales se cumplió con lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales del Perú (Ley Nº 29733) y su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo Nº 003-2013-JUS.

Análisis de Resultados

Tabla 1

El tiempo transcurrido entre mi registro en admisión y el inicio de la consulta médica fue apropiado.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Acceso temporal	Totalmente en desacuerdo	33	**41.25**
		En desacuerdo	16	**20.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	**15.00**
		Totalmente de acuerdo	10	**12.50**
		De acuerdo	9	**11.25**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

En la Tabla 1 se muestran las opiniones de los usuarios sobre la idoneidad del tiempo de espera entre el procedimiento de admisión y el inicio de la consulta médica en el servicio de consultas externas.

En general, los resultados muestran que el acceso temporal a tratamientos ambulatorios suele percibirse negativamente, lo que subraya la importancia de los procedimientos administrativos previos a la atención médica en la experiencia del usuario. Este resultado plantea la posibilidad de que surjan problemas con la programación de citas, la gestión del flujo de pacientes o la capacidad de respuesta del centro médico.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Este resultado guarda estrecha relación con la dimensión de "Acceso Temporal" de la variable de tiempo de espera real desde la perspectiva de la investigación doctoral, ya que demuestra que tiempos de espera prolongados antes de una cita pueden tener un impacto negativo en la percepción de la puntualidad del servicio, lo que a su vez afecta los niveles de satisfacción del usuario. Por lo tanto, las tácticas clave para mejorar la calidad del tratamiento ambulatorio en el Hospital Carlos Monge Medrano incluyen la simplificación de los procedimientos de admisión, la mejora de la programación de citas y la reducción del tiempo de inactividad entre las etapas de atención.

Tabla 2

Respecto a la hora programada de mi cita, fue adecuada.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Acceso temporal	Totalmente en desacuerdo	38	**47.50**
		En desacuerdo	16	**20.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	**13.75**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	6	**7.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

En la Tabla 2 se muestran las opiniones de los usuarios sobre la idoneidad y el cumplimiento de la hora de su cita en la clínica ambulatoria.

En general, los resultados revelan una opinión mayoritariamente negativa sobre la programación de citas ambulatorias, lo que sugiere que la puntualidad en la atención es una deficiencia del sistema médico. El elevado porcentaje de usuarios insatisfechos con la hora de su cita apunta a posibles problemas en la gestión de la agenda médica, retrasos acumulados a lo largo del día, alta demanda de servicios o una planificación deficiente del flujo de pacientes.

Este resultado está estrechamente relacionado con la dimensión "Acceso temporal" de la variable de tiempo de espera real desde la perspectiva de la investigación doctoral, más precisamente con el indicador "Cumplimiento del horario de cita programado". El nivel de satisfacción y la calidad percibida de la atención ambulatoria en el Hospital Carlos Monge Medrano se ven afectados

negativamente por la falta de puntualidad en el servicio, lo que también contribuye a mayores tiempos de espera para los pacientes y puede generar una impresión negativa sobre la eficiencia del servicio.

Tabla 3

El tiempo total que permanecí en el hospital fue menor de lo que esperaba para una consulta externa

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Acceso temporal	En desacuerdo	32	**40.00**
		Totalmente en desacuerdo	21	**26.25**
		De acuerdo	14	**17.50**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	4	**5.00**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Los resultados presentados en la Tabla 3 permiten analizar las percepciones de los usuarios respecto al tiempo total de permanencia en el centro de salud durante su atención ambulatoria, desde el ingreso hasta la finalización de los procedimientos correspondientes.

Los usuarios percibieron haber pasado más tiempo en el centro del previsto, según los datos, que reflejan en general una visión negativa de la duración total del proceso de atención ambulatoria. Este hallazgo plantea la posibilidad de problemas con el tiempo administrativo, la organización del flujo de pacientes dentro del hospital, los tiempos de espera antes de las citas y la coordinación entre las distintas etapas del proceso de atención.

Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado está estrechamente vinculado al indicador "Tiempo total de estancia en el hospital", que corresponde a la dimensión de "Acceso temporal" de la variable de tiempo de espera real. Una estancia prolongada puede contribuir a una mala experiencia del usuario, ya que aumenta la impresión de demora e impacta negativamente en la satisfacción con la rapidez y la eficacia de los servicios recibidos.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 4

La transición entre los procesos de admisión, registro y triaje se realizó de manera ágil y sin interrupciones prolongadas

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Eficiencia del proceso de atención	Totalmente en desacuerdo	29	**36.25**
		En desacuerdo	20	**25.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	**16.25**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	9	**11.25**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Los resultados mostrados en la Tabla 4 nos permiten evaluar cómo perciben los usuarios la continuidad y fluidez de los procesos administrativos iniciales, particularmente en las fases de admisión, registro y triaje del servicio ambulatorio del centro médico.

En general, los resultados indican una evaluación mayoritariamente negativa de la eficiencia en las fases iniciales del proceso de atención ambulatoria, lo que apunta a posibles deficiencias en la disponibilidad de personal, la coordinación interdepartamental, la gestión del flujo de pacientes y la capacidad operativa del servicio. Estas limitaciones podrían derivar en hacinamiento, tiempos de espera más prolongados y una peor experiencia general durante el proceso médico.

Este hallazgo se relaciona claramente con la dimensión de "Eficiencia del proceso de atención" de la variable de tiempo de espera real desde el punto de vista de este estudio doctoral, especialmente con el indicador "Tiempo entre etapas administrativas (registro, triaje)". Un factor crucial que puede aumentar el tiempo de espera real, cambiar la opinión del usuario sobre la efectividad de la institución y tener un efecto perjudicial en su grado de satisfacción con la atención recibida son las demoras entre los procedimientos previos a la consulta médica.

Tabla 5

La coordinación interna del servicio contribuyó a que mi atención se desarrollara dentro de los tiempos previstos

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Eficiencia del proceso de atención	Totalmente en desacuerdo	29	**36.25**
		En desacuerdo	20	**25.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	**15.00**
		Totalmente de acuerdo	10	**12.50**
		De acuerdo	9	**11.25**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos analizar las opiniones de los usuarios sobre la eficacia de la coordinación interna del servicio ambulatorio y su impacto en el cumplimiento de los horarios de las citas programadas, utilizando los datos de la Tabla 5.

En general, los resultados muestran una opinión mayoritariamente negativa sobre la coordinación interna y la eficacia del proceso de atención ambulatoria, señalando como posibles causas de las demoras problemas organizativos como la disponibilidad del personal, la comunicación interdepartamental, la programación de citas y la gestión del flujo de pacientes. Estas deficiencias pueden ocasionar tiempos de espera más prolongados, afectar la puntualidad del servicio y disminuir la satisfacción del usuario.

La dimensión "Eficiencia del proceso de atención" de la variable de tiempo de espera real, más precisamente, el indicador "Tiempo de demora atribuible a la organización del servicio", está directamente vinculada a este hallazgo desde la perspectiva de la investigación doctoral. Comprender cómo los problemas organizativos pueden aumentar los tiempos de espera reales y, posteriormente, afectar la percepción de calidad y satisfacción de los usuarios en la clínica ambulatoria del Hospital Carlos Monge Medrano requiere comprender la percepción de una mala coordinación interna.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 6

Después de ser llamado para ingresar al consultorio, transcurrió un tiempo considerable antes de que comenzara la atención médica.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
TIEMPO DE ESPERA REAL	Eficiencia del proceso de atención	Totalmente en desacuerdo	28	**35.00**
		En desacuerdo	26	**32.50**
		Totalmente de acuerdo	11	**13.75**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	**7.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Los resultados mostrados en la Tabla 6 nos permiten analizar cómo perciben los usuarios el tiempo de espera, especialmente en la última fase del procedimiento, es decir, entre la llamada del paciente al consultorio médico y el inicio efectivo de la atención médica.

Si bien una parte considerable de los usuarios reportó demoras en este punto, en general los resultados indican una opinión positiva respecto a la rapidez con la que se inicia la atención médica tras llamar al consultorio. Esto implica que aún existen irregularidades en la puntualidad del inicio de la consulta médica, aunque el procedimiento clínico final pueda ser razonablemente efectivo en la mayoría de los casos.

La dimensión "Eficiencia del proceso asistencial" de la variable de tiempo de espera real, más precisamente, el indicador "Tiempo entre la llamada del paciente y el inicio efectivo de la consulta", se relaciona con este hallazgo desde la perspectiva del estudio doctoral. Esta etapa del proceso asistencial no es totalmente homogénea, como lo demuestra la existencia de diversas perspectivas, las cuales pueden afectar la experiencia general del usuario y su grado de satisfacción con los servicios recibidos.

Tabla 7

Desde el inicio de mi atención, percibí que el tiempo que tendría que esperar sería menor al que consideraba aceptable.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		En desacuerdo	33	**41.25**
TIEMPO	Percepción	Totalmente en desacuerdo	21	**26.25**
DE ESPERA	subjetiva	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	**16.25**
PERCIBIDO	del tiempo	De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	4	**5.00**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos analizar las percepciones iniciales de los usuarios sobre sus expectativas respecto a los tiempos de espera en el servicio ambulatorio, especialmente desde el momento en que comienzan a recibir atención en el centro médico, utilizando los datos que se muestran en la Tabla 7.

Según los datos, la mayoría de los consumidores no esperan demoras al inicio del proceso de servicio, y estas suelen mostrar una tendencia a la baja en la percepción inicial de los tiempos de espera previstos. Dado que las expectativas de los usuarios influyen directamente en su posterior evaluación del servicio y en su grado final de satisfacción, esta conclusión resulta pertinente.

Desde la perspectiva de la investigación doctoral, este resultado está estrechamente relacionado con el indicador "Tiempo de espera estimado por el usuario" y la dimensión "Percepción subjetiva del tiempo" de la variable de tiempo de espera percibido. Las expectativas de los usuarios sobre los tiempos de espera desempeñan un papel crucial en la determinación de su experiencia, ya que pueden aumentar la tolerancia o, por el contrario, el descontento si los tiempos de espera reales son más largos de lo previsto.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 8

Durante la espera, tuve la sensación de que el tiempo transcurría de manera normal y sin excesivas demoras.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		Totalmente en desacuerdo	33	**41.25**
TIEMPO	Percepción	En desacuerdo	18	**22.50**
DE ESPERA	subjetiva	De acuerdo	12	**15.00**
PERCIBIDO	del tiempo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	**13.75**
		Totalmente de acuerdo	6	**7.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos analizar las experiencias subjetivas de los usuarios respecto al tiempo transcurrido durante la espera en la clínica ambulatoria, utilizando los resultados mostrados en la Tabla 8, especialmente en lo que respecta a la sensación de normalidad o de prolongación del tiempo transcurrido.

En general, los resultados indican que la mayoría de los usuarios perciben un aumento en el tiempo de espera durante las consultas ambulatorias, con una visión mayoritariamente desfavorable del tiempo de espera subjetivo. Este resultado es significativo porque la percepción del tiempo está influenciada por aspectos organizativos, emocionales y ambientales del servicio, además de su duración real.

Desde la perspectiva de la investigación doctoral, este resultado está estrechamente relacionado con el indicador "Nivel de percepción de la prolongación del tiempo (corto/largo)", que forma parte de la dimensión "Percepción subjetiva del tiempo" de la variable de tiempo de espera percibido. Incluso en situaciones en las que los tiempos de espera no son particularmente largos, la impresión de que el tiempo transcurre lentamente puede exacerbar el descontento del usuario e impactar la evaluación general del servicio.

Tabla 9

La diferencia entre el tiempo que esperaba aguardar y el tiempo que finalmente esperé fue considerable

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		Totalmente en desacuerdo	37	**46.25**
TIEMPO	Percepción	En desacuerdo	13	**16.25**
DE ESPERA	subjetiva	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	**15.00**
PERCIBIDO	del tiempo	De acuerdo	12	**15.00**
		Totalmente de acuerdo	6	**7.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Gracias a los resultados mostrados en la Tabla 9, podemos evaluar las impresiones de los usuarios sobre la diferencia entre los tiempos de espera previstos y reales durante su consulta ambulatoria. En general, los resultados indican una percepción positiva de la correspondencia entre el tiempo previsto y el tiempo real experimentado, lo que indica que, aunque los usuarios puedan pensar que los tiempos de espera son largos, estos se ajustan en cierta medida a sus expectativas previas con respecto al rendimiento del servicio.

Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado se relaciona con la dimensión "Percepción Subjetiva del Tiempo" de la variable de tiempo de espera percibido, más precisamente con el indicador "Diferencia Percibida Entre el Tiempo Esperado y el Tiempo Real". Una mayor tolerancia a los tiempos de espera y una valoración más favorable del servicio recibido pueden derivarse de una menor diferencia entre las expectativas del usuario y el tiempo de espera real. No obstante, la proporción de usuarios que percibieron una diferencia significativa subraya la necesidad de mejorar la información sobre los tiempos de servicio previstos y de optimizar la gestión de los procesos sanitarios.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 10

Las condiciones físicas de la sala de espera contribuyeron a que percibiera la espera como excesivamente prolongada.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		Totalmente en desacuerdo	35	**43.75**
TIEMPO	Experiencia	En desacuerdo	18	**22.50**
DE ESPERA	durante	De acuerdo	10	**12.50**
PERCIBIDO	la espera	Totalmente de acuerdo	9	**11.25**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	**10.00**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos analizar cómo el estado físico de la sala de espera afecta la experiencia del usuario y la percepción subjetiva del tiempo de espera en la clínica ambulatoria gracias a los resultados mostrados en la Tabla 10.

En general, los resultados muestran una opinión mayoritariamente positiva sobre el estado físico de la sala de espera, lo que sugiere que la mayoría de los usuarios no atribuyen a las instalaciones la percepción de largos tiempos de espera. No obstante, el hecho de que una parte considerable de los usuarios crea que estos factores contribuyen a tiempos de espera subjetivamente más largos subraya la necesidad de mantener y mejorar continuamente los espacios para pacientes, fomentando entornos más acogedores, seguros y humanos.

Desde la perspectiva de la investigación doctoral, este resultado se relaciona estrechamente con el indicador "Nivel de comodidad en la sala de espera" y la dimensión "Experiencia durante la espera" de la variable de tiempo de espera percibido. La evidencia indica que, si bien la infraestructura no es el principal problema para la mayoría de los usuarios, el entorno físico puede alterar la percepción subjetiva del tiempo de espera y, en consecuencia, afectar el nivel final de satisfacción con el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano.

Tabla 11

La falta de información sobre los retrasos generó incertidumbre mientras esperaba ser atendido

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		Totalmente en desacuerdo	31	**38.75**
TIEMPO	Experiencia	En desacuerdo	21	**26.25**
DE ESPERA	durante	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	**16.25**
PERCIBIDO	la espera	Totalmente de acuerdo	9	**11.25**
		De acuerdo	6	**7.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos evaluar cómo los usuarios percibieron la información recibida durante el periodo de espera y cómo la comunicación institucional afectó su sensación de incertidumbre antes de recibir atención médica ambulatoria, utilizando los resultados mostrados en la Tabla 11.

En general, los resultados demuestran una opinión positiva sobre la información obtenida durante el tiempo de espera, lo que sugiere que a la mayoría de los usuarios no les resulta particularmente difícil comunicarse sobre posibles retrasos. Sin embargo, la existencia de un subgrupo de pacientes que se sentían inseguros subraya la importancia de reforzar los sistemas de información y orientación, ya que una comunicación rápida y transparente puede mejorar la percepción de los tiempos de espera y generar una experiencia de servicio más positiva.

Desde la perspectiva de la investigación doctoral, este resultado está estrechamente relacionado con la dimensión "Experiencia durante la espera" de la variable de tiempo de espera percibido, más precisamente con el indicador "Percepción de la información recibida sobre la demora". Un elemento clave de la calidad percibida de los servicios ambulatorios en el Hospital Carlos Monge Medrano es la comunicación efectiva sobre los tiempos de espera, lo que reduce la incertidumbre, aumenta la tolerancia a la espera e incrementa la satisfacción del usuario.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 12

La actitud del personal durante la espera afectó negativamente mi percepción de la atención recibida

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
		En desacuerdo	26	**32.50**
TIEMPO	Experiencia	Totalmente en desacuerdo	23	**28.75**
DE ESPERA	durante	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	**13.75**
PERCIBIDO	la espera	Totalmente de acuerdo	11	**13.75**
		De acuerdo	9	**11.25**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Los resultados presentados en la Tabla 12 nos permiten analizar cómo el comportamiento y el trato del personal médico y administrativo durante el tiempo de espera influyen en la percepción general de los usuarios de los servicios ambulatorios sobre la atención recibida.

En general, los resultados muestran una evaluación mayoritariamente positiva de la atención brindada por el personal durante los tiempos de espera, lo que indica que la comunicación interpersonal es una de las ventajas relativas del servicio ambulatorio. Sin embargo, dado que el comportamiento del personal afecta directamente la experiencia del paciente y la calidad percibida del servicio, el hecho de que el 25 % de los usuarios tuviera opiniones negativas subraya la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación, la empatía y un enfoque de atención centrado en la persona.

Este resultado se relaciona con el componente "Experiencia durante la espera" de la variable de tiempo de espera percibido, más precisamente con el indicador "Percepción de trato personalizado durante la espera", desde la perspectiva de la investigación doctoral. Las actitudes negativas pueden exacerbar la sensación de demora y empeorar la evaluación general del servicio de consulta externa en el Hospital Carlos Monge Medrano, mientras que un trato cortés y comprensivo, combinado con una buena comunicación, puede reducir la percepción de una larga espera y aumentar la satisfacción del usuario.

Tabla 13

Durante mi atención percibí actitudes poco empáticas por parte del personal de salud.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Calidad percibida de la atención	Totalmente en desacuerdo	34	**42.50**
		En desacuerdo	17	**21.25**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	**13.75**
		Totalmente de acuerdo	10	**12.50**
		De acuerdo	8	**10.00**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos evaluar las opiniones de los usuarios sobre el grado de empatía demostrado por el personal médico durante la atención ambulatoria utilizando los datos de la Tabla 13. Dado que el grado de satisfacción con el servicio, la confianza en el profesional sanitario y la percepción de la atención se ven influenciados por la calidad de la conexión interpersonal, este elemento es esencial para la experiencia del usuario.

En general, los resultados indican que la percepción del trato humano durante la atención es positiva; sin embargo, una parte considerable de los usuarios aún señala la falta de empatía por parte del personal sanitario. Dado que la empatía es un componente crucial para mejorar la experiencia de atención y aumentar los niveles de satisfacción en los servicios ambulatorios, esta situación subraya la necesidad de mejorar las habilidades socioemocionales, la comunicación terapéutica y la atención centrada en el paciente.

La dimensión "Experiencia durante la espera" de la variable de tiempo de espera percibido, en particular, el indicador relativo a la percepción del trato personalizado durante la espera, está relacionada con este resultado desde la perspectiva de este estudio doctoral. Las interacciones respetuosas, la escucha atenta y la información oportuna podrían disminuir la impresión negativa de los tiempos de espera y mejorar la evaluación general de los servicios ofrecidos en la clínica ambulatoria del Hospital Carlos Monge Medrano.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 14

Finalizada la atención, permanecieron dudas importantes respecto a mi problema de salud.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Calidad percibida de la atención	Totalmente en desacuerdo	28	**35.00**
		En desacuerdo	22	**27.50**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	**15.00**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	9	**11.25**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Durante las consultas ambulatorias, las evaluaciones de los usuarios sobre la capacidad del personal sanitario para atender sus inquietudes y brindar información clara sobre su estado de salud pueden analizarse utilizando los datos de la Tabla 14. Resolver eficazmente las inquietudes de los pacientes es fundamental para su percepción de la calidad de la atención, ya que aumenta su satisfacción, fomenta el cumplimiento de las indicaciones médicas y genera confianza en el profesional.

En general, los resultados demuestran una evaluación positiva de la capacidad del personal médico para brindar información clara a los pacientes y atender sus inquietudes. Sin embargo, la proporción de usuarios que aún tienen preguntas después de la consulta sugiere la necesidad de fortalecer la comunicación interpersonal, la educación para la salud y las estrategias de atención centrada en el paciente. Además, se deben promover espacios donde los usuarios puedan expresar sus inquietudes y obtener respuestas rápidas y claras.

Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado se relaciona con la dimensión "Calidad percibida de la atención" de la variable de satisfacción del usuario, más precisamente con el indicador "Satisfacción con la resolución del problema de salud". La percepción de la calidad del tratamiento y el grado de satisfacción con los servicios ambulatorios del Hospital Carlos Monge Medrano se ven directamente afectados por la capacidad del profesional para responder preguntas, ofrecer asesoramiento pertinente y garantizar que el usuario comprenda las instrucciones recibidas.

Tabla 15

La atención recibida me generó incertidumbre sobre la capacidad técnica del profesional de la salud.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Calidad percibida de la atención	Totalmente en desacuerdo	24	**30.00**
		En desacuerdo	22	**27.50**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	**16.25**
		Totalmente de acuerdo	11	**13.75**
		De acuerdo	10	**12.50**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos evaluar las opiniones de los consumidores sobre la competencia técnica y profesional del personal médico durante la atención ambulatoria utilizando los datos de la Tabla 15. Dado que afecta la seguridad del paciente, el cumplimiento de las instrucciones médicas y el grado de satisfacción con el servicio recibido, la confianza en el conocimiento, las habilidades y la capacidad de resolución de problemas del profesional es un componente vital de la calidad percibida de la atención.

En general, los resultados muestran que la mayoría de los usuarios tienen una opinión positiva sobre la competencia profesional del personal sanitario; sin embargo, el hecho de que una parte considerable de los usuarios exprese incertidumbre subraya la necesidad de mejorar la comunicación médico-paciente, proporcionando explicaciones claras de los diagnósticos y tratamientos, y demostrando profesionalismo y confianza durante las interacciones clínicas. Una comunicación eficaz, combinada con una atención técnicamente sólida, mejora notablemente la experiencia del paciente y aumenta su satisfacción con el servicio.

Desde el punto de vista de este estudio doctoral, este resultado está relacionado con la dimensión "Calidad percibida de la atención" de la variable de satisfacción del usuario, más precisamente con el indicador "Percepción de la competencia del personal que lo atendió". Debido a que afecta la evaluación general de la atención recibida y la calidad percibida del servicio ambulatorio en el Hospital Carlos Monge Medrano, la confianza del usuario en las habilidades técnicas del profesional de la salud es un componente crucial de la satisfacción.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 16

La consulta permitió comprender mejor mi situación de salud y las acciones necesarias para su manejo.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Satisfacción con la oportunidad del servicio	Totalmente en desacuerdo	36	**45.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	**16.25**
		En desacuerdo	12	**15.00**
		Totalmente de acuerdo	12	**15.00**
		De acuerdo	7	**8.75**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos evaluar las opiniones de los usuarios sobre la capacidad de la consulta médica para brindarles información adecuada, comprensible y clara acerca de su estado de salud y los pasos necesarios para su manejo o tratamiento, basándonos en los datos de la Tabla 16. La participación activa del paciente en su tratamiento se fortalece y la confianza en los servicios de salud se fomenta cuando comprende suficientemente el diagnóstico, las indicaciones médicas y las sugerencias terapéuticas. Este es un aspecto crucial de la calidad de la atención percibida.

En general, los resultados indican una opinión mayoritariamente negativa sobre la capacidad de la consulta para mejorar la comprensión del paciente respecto a su problema de salud. Esta investigación subraya la necesidad de perfeccionar las técnicas de comunicación médico-paciente, fomentando una mayor participación del paciente durante todo el tratamiento, un lenguaje más sencillo, la verificación de su comprensión y explicaciones más claras. La adherencia a las indicaciones médicas, la confianza en el personal sanitario y la satisfacción general con los servicios recibidos pueden verse afectadas negativamente por una comunicación clínica deficiente. Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado se asocia con la dimensión "Calidad percibida de la atención" de la variable de satisfacción del usuario, específicamente con el indicador "Satisfacción con la resolución del problema de salud". Esto se debe a que un componente clave para evaluar la calidad de la atención ambulatoria que brinda el Hospital Carlos Monge Medrano es la capacidad del profesional para orientar, instruir y tranquilizar al paciente.

Tabla 17

En términos generales, me siento satisfecho con la atención recibida en consulta externa

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Satisfacción con la oportunidad del servicio	Totalmente en desacuerdo	27	**33.75**
		En desacuerdo	24	**30.00**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	**15.00**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	8	**10.00**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Los resultados de la Tabla 17 permiten evaluar el nivel general de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano. La satisfacción general es un indicador integral de la calidad del servicio, ya que refleja la valoración del usuario considerando aspectos relacionados con la puntualidad de la atención, el tratamiento recibido, la comunicación con el personal sanitario, la capacidad del servicio para resolver problemas y la experiencia general a lo largo del proceso de atención.

En general, los resultados ponen de manifiesto deficiencias en la percepción de la calidad de la atención y revelan una alta insatisfacción entre los usuarios de los servicios ambulatorios. Los largos tiempos de espera, la deficiente organización del proceso asistencial, las barreras de comunicación con los usuarios y la sensación de incapacidad para resolver problemas durante la consulta son algunas de las variables que pueden estar relacionadas con esta situación.

Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado está directamente relacionado con la variable "Satisfacción del usuario", específicamente con la dimensión "Satisfacción con la puntualidad del servicio" y el indicador "Nivel general de satisfacción con la atención recibida". El alto porcentaje de clientes insatisfechos indica la necesidad de implementar iniciativas para mejorar las condiciones actuales del servicio. Estos esfuerzos deben centrarse en mejorar la comunicación interpersonal, optimizar la gestión del tiempo de atención y garantizar una atención más rápida, eficaz y centrada en el paciente.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Tabla 18

La atención recibida fue más lenta de lo que consideraba aceptable.

VARIABLE	CATEGORÍA		f	%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Satisfacción con la oportunidad del servicio	En desacuerdo	29	**36.25**
		Totalmente en desacuerdo	25	**31.25**
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	**12.50**
		De acuerdo	9	**11.25**
		Totalmente de acuerdo	7	**8.75**
		TOTAL	**80**	**100**

Nota: Datos extraídos de la encuesta.

Podemos analizar las opiniones de los consumidores sobre la rapidez y la eficiencia de la atención recibida en el servicio ambulatorio utilizando los datos de la Tabla 18. Dado que la percepción de un servicio lento está directamente relacionada con mayores niveles de insatisfacción, estrés del usuario y una evaluación negativa del sistema de salud, este indicador es esencial para evaluar la calidad del servicio.

En general, los resultados indican que la mayoría de los usuarios tienen una opinión positiva sobre la rapidez de la atención, a pesar de que una parte considerable considera que hay demasiadas demoras. Esto sugiere que, incluso si el servicio ambulatorio ofrece a la mayoría de los usuarios niveles aceptables de puntualidad, aún hay margen de mejora en cuanto al control del flujo de pacientes y la optimización de los procedimientos internos para reducir la percepción de lentitud y mejorar la experiencia del usuario.

Desde la perspectiva de este estudio doctoral, este resultado se relaciona con la variable "Tiempo de espera real", más precisamente con la dimensión "Eficiencia del proceso de atención", ya que la percepción de lentitud está fuertemente asociada con la forma en que se organiza el servicio, cómo se coordinan las etapas administrativas y cuán receptivo es el sistema de salud en las consultas ambulatorias en el Hospital Carlos Monge Medrano.

Discusión e interpretación

Según los resultados descriptivos, un porcentaje considerable de usuarios expresó opiniones negativas sobre el tiempo de espera real. En cuanto al tiempo de acceso y el cumplimiento de la cita programada, la mayoría de los participantes no consideró suficiente el tiempo transcurrido entre el registro y el inicio de la consulta médica. Asimismo, los usuarios informaron haber pasado más tiempo en el centro del que habían previsto. Estos hallazgos sugieren posibles limitaciones en la programación de citas, la capacidad operativa del servicio y la gestión del flujo de pacientes, factores que pueden contribuir a las dificultades en el acceso a la atención médica.

Los resultados indicaron una evaluación generalmente deficiente de la eficiencia del proceso de atención. Los participantes señalaron que la coordinación interna del servicio no contribuía adecuadamente a brindar una atención oportuna y que las transiciones entre los procesos administrativos y asistenciales no se producían con la rapidez esperada. Sin embargo, se observó una percepción más positiva al analizar el tiempo transcurrido entre la llamada del paciente y el inicio de la consulta. Esto sugiere que la mayoría de las demoras se concentran en los pasos previos al ingreso a la sala de consulta, más que en la atención médica propiamente dicha.

Los resultados muestran que existe una percepción general de demora en cuanto al tiempo de espera. Un porcentaje considerable de consumidores indicó que el tiempo de espera fue mayor de lo previsto y superó sus expectativas iniciales. Este escenario ilustra cómo las interpretaciones y experiencias de los usuarios sobre el tiempo de espera en el centro de salud influyen en la percepción del tiempo, además de la duración real de la espera.

Los resultados indican una evaluación generalmente positiva de algunos factores contextuales relacionados con la experiencia de espera. Según la mayoría de los usuarios, no se observó un aumento significativo en la sensación de demora debido al estado físico de la sala de espera. Asimismo, un porcentaje considerable informó que la actitud del personal durante la espera no afectó negativamente su opinión sobre el servicio y que la falta de información sobre las demoras no generó altos niveles de preocupación. Estos resultados implican que, si bien existen problemas con los tiempos de espera, los efectos perjudiciales de las demoras en la experiencia del usuario se ven mitigados en cierta medida por elementos relacionados con el trato interpersonal y el entorno del servicio.

Los datos muestran niveles generalmente bajos de satisfacción del usuario. Un porcentaje considerable de participantes no estuvo de acuerdo con los comentarios sobre su satisfacción

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

general con la atención recibida, la resolución de sus problemas de salud y la comprensión de los consejos brindados durante la consulta. También se observó una evaluación negativa con respecto a la rapidez del servicio y el tiempo de atención. Estos hallazgos demuestran que la percepción de insatisfacción abarca más que el factor tiempo; también incluye elementos relacionados con la eficacia percibida de la atención y la capacidad del servicio para atender adecuadamente las necesidades de los usuarios.

Los resultados inferenciales, que alcanzaron un coeficiente rho de Spearman de 0,990 con un nivel de significancia de p = 0,000, demostraron una correlación positiva muy fuerte entre los tiempos de espera reales y percibidos con respecto al objetivo general de la investigación. Este resultado muestra una fuerte correlación entre las dos variables, lo que sugiere que las percepciones subjetivas de los usuarios sobre el tiempo coinciden habitualmente con las demoras que experimentan objetivamente. En la práctica, esto significa que la evaluación subjetiva de los usuarios sobre la rapidez del servicio está muy influenciada por sus experiencias reales de espera.

Estos hallazgos coinciden con los de Olaya Herrera de Hurtado (2025), quien halló una correlación significativa (Rho = -0,164; p = 0,002) entre el tiempo de espera y la satisfacción de las usuarias en las consultas externas de ginecología y obstetricia del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarós en Tumbes. Ambos estudios concuerdan en que las variaciones en los tiempos de espera tienen un impacto directo en los niveles de satisfacción de las usuarias, si bien la magnitud de la correlación identificada en el presente estudio es significativamente mayor.

Estos hallazgos también respaldan las conclusiones de Saavedra Bonilla, Rodríguez Torres y Archila Cejia (2025), quienes hallaron que la percepción de los pacientes sobre la calidad y la satisfacción con el sistema de salud colombiano se ve afectada negativamente por las demoras en las consultas con especialistas. De manera similar, los usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano manifestaron insatisfacción con la rapidez de la atención, como lo evidencian los altos porcentajes de respuestas negativas en las métricas relacionadas con el acceso oportuno y la efectividad de los procedimientos.

Esto coincide con los hallazgos del estudio de López Castro (2022), que reveló que, si bien la calidad general del servicio se consideró adecuada, persistían problemas de puntualidad y cumplimiento de horarios, lo que afectaba negativamente la evaluación del servicio. Esta conclusión se ve respaldada por los resultados actuales, que indican que más del 67 % de los

usuarios consideraron insuficiente el tiempo transcurrido entre la admisión y el inicio de la consulta.

Los resultados también concuerdan con los de Berrio Gómez y Castillo Hoyos (2022), quienes hallaron que las citas perdidas y los retrasos en la programación eran las principales causas de insatisfacción. Aproximadamente siete de cada diez consumidores en el presente estudio no estuvieron de acuerdo con que la hora de la cita programada fuera apropiada, lo que pone de manifiesto problemas en la gestión del tiempo de los servicios ambulatorios.

Además, los resultados coinciden con los hallazgos de Ormachea Valdez (2019) y Cahuana Huichi (2023), quienes descubrieron importantes conexiones entre la satisfacción del usuario y la calidad de la atención. Si bien la calidad fue el principal enfoque de investigaciones previas, el presente estudio muestra que la puntualidad, la capacidad de respuesta y la rapidez se encuentran entre los factores que influyen directamente en la sensación de satisfacción.

En general, los datos demuestran que el tiempo de espera tanto en sus aspectos objetivos como subjetivos es un elemento crucial para la satisfacción del usuario y la calidad percibida, lo que lo convierte en un indicador vital para la administración hospitalaria.

Conclusión

PRIMERA: Concluimos manifestando que existe una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera real y el tiempo de espera percibido con el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano corroborado con un resultado del coeficiente de correlación de Spearman de 0,990 y un nivel de significancia de p=0,000 también los resultados descriptivos confirmaron que la gestión del tiempo es un elemento determinante en la satisfacción del usuario, al revelar una opinión generalmente negativa respecto a la puntualidad de la atención, como lo demuestran los porcentajes significativos de desacuerdo con la adecuación de los tiempos de espera.

SEGUNDA: Se concluye que existe una relación estadística significativa entre el acceso temporal y el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano, con base a los resultados con un coeficiente rho de Spearman de 0,986 y un umbral de significancia de p = 0,000, donde el tiempo transcurrido entre la llegada y el inicio de la consulta como la puntualidad de las citas programadas fueron objeto de críticas por parte de los usuarios. Estos hallazgos demuestran que la accesibilidad oportuna es crucial para mejorar la satisfacción del usuario y fomentar una opinión positiva sobre la atención médica.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

TERCERA: Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la eficiencia del proceso de atención, y el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano; el coeficiente de correlación de Spearman de 0,943 con un nivel de significancia de p=0,000 confirmó esta conclusión. Los resultados descriptivos revelaron deficiencias en la coordinación interna de los servicios, así como en la coordinación de los procesos administrativos y asistenciales, especialmente en la transición entre admisión, registro y triaje. En consecuencia, la mejora de la experiencia asistencial y el aumento de la satisfacción del usuario dependen en gran medida de la eficiencia organizativa.

CUARTA: Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción subjetiva del tiempo de espera y el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano; esto se demostró con una significancia estadística de p=0,000 y un coeficiente rho de Spearman de 0,975. También los usuarios percibieron negativamente la duración de la espera, considerándola excesiva. Este resultado demuestra que la percepción subjetiva del usuario sobre la duración y la experiencia de la espera es tan importante para la satisfacción como el tiempo cronológico real.

QUINTA: Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la experiencia del usuario durante el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano; con un nivel de significancia de p=0,000 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,979 corroboran esta conclusión. La experiencia actual sigue teniendo un impacto significativo en la satisfacción general, a pesar de que se encontraron opiniones relativamente positivas sobre la atención recibida y las condiciones de la sala de espera. Por lo tanto, los elementos clave para mejorar la percepción del servicio y fortalecer la confianza del usuario incluyen la calidad de las interacciones humanas, la comunicación institucional y el ambiente de espera.

Referencias

Alarcón-Ruiz, C. A., Heredia, P., & Taype-Rondan, A. (2019). Asociación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en establecimientos de salud ambulatorios en Perú. BMC Health Services Research, 19, 439. https://doi.org/10.1186/s12913-019-4288-6

Al-Harajin, R. S., Al-Subaie, S. A., & Elzubair, A. G. (2019). Asociación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en consultas externas. Journal of Family & Community Medicine, 26(1), 17–22. https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_14_18

Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2021). Vinculación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente: un enfoque de expectativa-confirmación. Patient Preference and Adherence, 15, 1437–1448. https://doi.org/10.2147/PPA.S307690

Asociación Americana para la Investigación Educativa (AERA), Asociación Americana de Psicología (APA) y Consejo Nacional para la Medición en la Educación (NCME). (2021). Normas para las pruebas educativas y psicológicas. https://www.testingstandards.net

Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2019). Determinantes de la satisfacción del paciente: una revisión sistemática. Perspectives in Public Health, 139(2), 89–101. https://doi.org/10.1177/1757913918792980

Berrio Gómez, María Alejandra, Castillo Hoyos, Katherin Edith (2022) Nivel de Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Consulta Externa en la IPS Río Sinú de Montería – Córdoba, Durante el Segundo Bimestre del Año 2021 https://repositorio.cecar.edu.co/server/api/core/bitstreams/da6d3ea4-0fd8-412e-8877-ab62cdafef1a/content

Bleustein, C., Rothschild, D. B., Valen, A., Valaitis, E., Schweitzer, L., & Jones, R. (2019). Espera y satisfacción del paciente: una revisión sistemática. BMJ Open, 4(6), e004115. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004115

Cahuana Huichi Maribel Erika (2023) La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en las redes asistenciales de la Región de Puno https://www.proquest.com/openview/c0773879bfe69a6945d8068ee0fe3a4c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

Castelo-Rivas, W. P. (2022). Satisfacción de pacientes: ¿Qué se debe saber? Polo del Conocimiento, 7(6), 123–135. https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068

Chuquipoma-Ramírez, M. J., Alva Palacios-Gómez, L. E., & Gastañaduí-Ibáñez, L. A. (2025). Percepción de los usuarios sobre la atención en consultorios externos de hospitales. Revista GEP, 7(1). https://doi.org/10.35381/gep.v7i1.255

Dunn, T. J., Baguley, T., & Brunsden, V. (2021). De alfa a omega: Una solución práctica al problema generalizado de la estimación de la consistencia interna. Revista Británica de Psicología, 112(3), 807–828. https://doi.org/10.1111/bjop.12410

Einola, K., & Alvesson, M. (2021). Detrás de los números: cuestionar cuestionarios. Revista de Investigación de Gestión, 30(1), 102–114. https://doi.org/10.1177/1056492620938139

Haro Sarango, A. F., Proaño Altamirano, G. E., Merino Lema, G. L., & Niama Játiva, J. C. (2025). Metodología de la investigación desde el enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 6(4). https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4577

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Idarraga, P. L. U. (2022). Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. Ciencia Latina.

Improta, G., Romano, M., Di Cicco, M. V., Ferraro, A., Borrelli, A., Verdoliva, C., & Cesarelli, M. (2019). Aplicación de Lean Healthcare para mejorar la eficiencia hospitalaria. BMC Health Services Research, 19, 503. https://doi.org/10.1186/s12913-019-4330-8

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., … Pate, M. (2020). Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Hora de una revolución. The Lancet Global Health, 6(11), e1196–e1252. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3

López Castro, Jhina Mildredh (2022) "Satisfacción Al Cliente En El Servicio De Consulta Externa De La Empresa Social Del Estado Hospital Nuestra Señora Del Carmen " https://www.ucuauhtemoc.edu.mx/hubfs/sitio_ead/repositorio-tesis/JhinaMildredhLopezCastro.pdf

Ma, W. M., Zhang, H., & Wang, N. L. (2019). Mejora de la satisfacción del paciente mediante la gestión del tiempo de espera esperado. BMC Health Services Research, 19(1), 565. https://doi.org/10.1186/s12913-019-4408-3

Márquez Yataco, B. E., & Santa Cruz Collantes, L. (2025). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo en un centro de salud privado de Lima. Universidad de San Martín de Porres.

McIntyre, D., & Chow, C. K. (2020). El tiempo de espera como indicador de los servicios de salud bajo presión: una revisión narrativa. Consulta, 57. https://doi.org/10.1177/0046958020910305

McNeish, D. (2018). Gracias coeficiente alfa, nosotros nos encargamos a partir de aquí. Métodos psicológicos, 23(3), 412–433. https://doi.org/10.1037/met0000144

Mejia Paitan, Víctor Francisco (2024) calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de consulta externa del centro de salud luya, 2024 https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/4870/Victor%20Francisco%20Mejia%20Paitan%20-%20EPG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza Chuquitaype, Marleni Marcelina; Quispe Anca, Carmen Rosa (2024) Nivel de satisfacción en los usuarios que acuden al servicio de consulta de medicina externa en el Centro Materno Infantil Ollantay – San Juan de Miraflores, 2024 https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2475/TESIS%20MENDOZA-QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mosadeghrad, A. M. (2020). Factores que influyen en la calidad de los servicios de salud. International Journal of Health Care Quality Assurance, 33(1), 1–20. https://doi.org/10.1108/IJHCQA-01-2019-0017

Olaya Herrera de Hurtado, Estefanía Kassandra (2025) Tiempo de espera y satisfacción del usuario en consultorios externos de Ginecología y Obstetricia, Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes, 2025 https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/cfa681f6-cf38-4847-9323-098821eca634

Orbegoso Gamboa, R. (2023). Tiempo de espera en la atención de pacientes en consulta externa en hospitales de Perú: una revisión sistemática. Revista de Climatología, 23, 1587–1593. https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.1587-1593

Ormachea Valdez Buenaventura (2019). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de usuarios en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019 https://www.proquest.com/openview/1150da699a5e401b10f93671eb5dcd65/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

Poma Mamani Bacilia (2024) Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, ciudad de Puno, 2024 https://www.proquest.com/openview/57b2c5f36ae5183cbc6dd0d284ae6c1a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

Preciado Palta, M. E., & Chamba Tandazo, M. J. (2025). Percepción de la calidad de atención a los usuarios en el servicio de emergencia de un hospital general. Arandu UTIC, 12(2). https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1081

Purcărea, V. L. (2019). Medición de la satisfacción del paciente en los servicios de salud. Journal of Medicine and Life, 12(2), 124–128. https://doi.org/10.25122/jml-2019-0026

Rana, J., Luna Gutiérrez, P. L., & Oldroyd, J. (2021). Métodos cuantitativos. En Enciclopedia Global de Administración Pública, Políticas Públicas y Gobernanza. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-31816-5_460-1

Saavedra Bonilla, T, Rodríguez Torres, J y Archila Cejia, T. (2025). Eficiencia y oportunidad en la atención en salud: evaluación del impacto de los tiempos de espera en las entidades promotoras de salud (EPS) colombianas. Disponible en: https://hdl.handle.net/10882/15025

Seif, A., et al. (2025). La percepción de los tiempos de espera en la satisfacción y atención del paciente: un estudio transversal. PLOS ONE. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322015

Seif, S., Shah, J., Chandani, A., & Ali, S. K. (2025). Tiempo de espera percibido por el paciente y su impacto en la satisfacción del paciente: un estudio transversal. TODOS UNO, 20(5), e0322015. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322015

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

Zela Pacori, C. E., &Ticona Paucar, J.H.(2024). Desajustes en la calidad percibida del servicio de consulta externa en un establecimiento de salud en Puno.PURISUM. Revista de Investigación en Ciencias Sociales, 1(4), 11–23. https://purisum.org/index.php/revista_cientifica/article/view/14/14

Zhang, H., Ma, W., Zhou, S., Zhu, J., Wang, L., & Gong, K. (2023). Efecto del tiempo de espera en la satisfacción del paciente en consulta externa: una investigación empírica. Medicine, 102(40), e35184. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000035184

Žižek, S. (2009). *First as tragedy, then as farce*. Verso.

Conflicto de intereses:

El autor declara que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

Deseo expresar mi sincero agradecimiento a mi asesora de tesis por su valiosa asesoría académica, su constante apoyo, sus importantes contribuciones metodológicas y su rigor científico en cada etapa de este estudio. Su experiencia, dedicación y arduo trabajo fueron fundamentales para la finalización exitosa de mi tesis de doctorado.

Asimismo, deseo expresar mi gratitud a la dirección y al personal del Hospital Carlos Monge Medrano por proporcionar las instalaciones necesarias para el estudio y por su colaboración en la recopilación de datos.

Deseo expresar mi especial agradecimiento a los pacientes que participaron voluntariamente en el estudio y compartieron sus experiencias y puntos de vista con confianza y responsabilidad. Su colaboración nos permitió alcanzar los objetivos propuestos y generar datos científicos relevantes para mejorar la atención médica.

Asimismo, quiero expresar mi gratitud a los profesores, compañeros de trabajo, amigos y familiares que me apoyaron en mis estudios de una u otra forma, brindándome apoyo

académico, moral y emocional. Sus palabras de apoyo, consejos y aliento fueron una fuente constante de inspiración para alcanzar esta meta profesional.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que me ayudaron a finalizar esta tesis, ya sea directa o indirectamente. Su apoyo hizo posible la culminación de este importante estudio académico.

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional