



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Tesis**

Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepcion-2023

**Para optar el Grado Académico de**

**Maestro de Gestión en Salud**

**Presentado por:**

**Autora:** Olazo Arce, Catherine Estefanny

**Código ORCID:** 0000-0002-8487-3081

**Asesora:** Mg. Hermoza Moquillaza, Rocio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227>

**Línea de Investigación General**

**Salud y Bienestar**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Catherine Estefanny Olazo Arce Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción - 2023" Asesorado por el docente: Dra. Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria Con DNI 40441142 Con ORCID 0000-0001-7690-9227 tiene un índice de similitud de 10% Diez por ciento con código oid:14912:340169962 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1  
 CATHERINE ESTEFANNY OLAZO ACRE  
 DNI: 47513818

Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Dra. Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria  
 DNI: 40441142

### **Dedicatoria**

A mi familia, cuya entrega inquebrantable y esfuerzos incansables han sido el motor que impulsa cada paso que doy. Este logro lleva también su sello, y les expreso mi profundo agradecimiento al convertirse en la principal vía motivadora.

## **Agradecimiento**

A Dios, por brindarme la orientación necesaria para completar este desafiante camino académico.

A mi familia, baluarte indestructible en mi vida, gracias a su amor sin condiciones, apoyo inquebrantable y la paciencia que han demostrado a lo largo de este viaje educativo.

A mi respetada asesora, por su valiosa sabiduría, orientación y apoyo constante que han sido esenciales en cada etapa de este proyecto.

Al “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción, por brindar el escenario adecuado y los recursos esenciales que permitieron la concreción de esta investigación.

A mi casa de estudios, por el compromiso de la institución con la excelencia educativa y por cultivar un entorno propicio para el aprendizaje.

## Índice general

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
Introducción.....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3. Práctica .....	6
1.5. Restricciones de la investigación .....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Antecedentes de la investigación .....	8
2.1.1. Internacionales .....	8

2.1.2.	Nacionales.....	12
2.2.	Bases teóricas.....	15
2.2.1.	Satisfacción de los usuarios.....	15
2.2.2.	Tiempo de espera.....	27
2.3	Formulación de hipótesis.....	37
2.3.1	Hipótesis general.....	37
2.3.2	Hipótesis específicas.....	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		39
3.1.	Método de investigación.....	39
3.2.	Enfoque investigativo.....	39
3.3.	Tipo de investigación.....	39
3.4.	Diseño de la investigación.....	40
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	40
3.6.	Variables y operacionalización.....	41
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.7.1.	Técnica.....	43
3.7.2.	Descripción.....	43
3.7.3.	Validación.....	44
3.7.4.	Confiabilidad.....	46
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	46
3.9.	Aspectos éticos.....	47
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		49
4.1.	Resultados.....	49
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	49

4.1.2.	Análisis cruzado de los resultados .....	55
4.1.3.	Prueba de hipótesis .....	58
4.1.4.	Discusión de resultados.....	67
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		80
5.1.	Conclusiones .....	80
5.2.	Recomendaciones .....	83
REFERENCIAS.....		85
ANEXOS.....		91
Anexo1: Matriz de consistencia.....		92
Anexo 2: Instrumentos .....		94
Anexo 3: Validez del instrumento.....		99
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento ( <i>si el curso lo indica o para egresados</i> ) .....		118
Anexo 5: Formato de consentimiento informado .....		119
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....		121
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin .....		122
Anexo 8: Base de datos .....		123

## Índice de tablas y figuras

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	42
Tabla 2. Ficha técnica de la variable satisfacción de los usuarios.....	43
Tabla 3. Frecuencias y porcentajes para las dimensiones de tiempo de espera .....	49
Tabla 4. Frecuencias y porcentajes para la variable: Tiempo de espera .....	50
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes para las dimensiones de satisfacción.....	52
Tabla 6. Frecuencias y porcentajes para la variable: satisfacción de los usuarios .....	54
Tabla 7. Resultados entre tiempo de espera y dimensiones de satisfacción .....	55
Tabla 8. Resultados entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios .....	57
Tabla 9. Resultados correlacionales de la hipótesis general .....	60
Tabla 10. Resultados correlacionales de la primera hipótesis específica .....	62
Tabla 11. Resultados correlacionales de la segunda hipótesis específica .....	63
Tabla 12. Resultados correlacionales de la tercera hipótesis específica .....	64
Tabla 13. Resultados correlacionales de la cuarta hipótesis específica .....	65
Tabla 14. Resultados correlacionales de la quinta hipótesis específica .....	67
Figura 1. Sistema de cola sencillo .....	30
Figura 2. Barras porcentuales para tiempo de espera .....	51
Figura 3. Barras porcentuales para satisfacción de los usuarios.....	54



## Resumen

El estudio encontró una correlación entre la satisfacción de los consumidores de tratamientos de radiación y los tiempos de espera en el "Instituto Regional del Centro de Enfermedades Neoplásicas". Concepción – 2023. En el proceso de investigación, se realizó un análisis aplicado, con un enfoque correlacional y sin la realización de experimentos, al recolectar datos de una muestra de 90 pacientes, quienes respondieron dos cuestionarios para alcanzar los hallazgos. Entre los resultados, se halló que todos los usuarios que expresaron una alta satisfacción con el servicio, representando el 100% de esta categoría, consideraron también que el tiempo de espera fue adecuado. Esto destaca una correlación directa y fuerte entre la satisfacción global de los individuos atendidos y la percepción de un intervalo de espera adecuado. Por otra parte, la mayor parte de los individuos atendidos que indicaron una satisfacción disminuida con el servicio, específicamente un 80.0%, percibieron el tiempo de espera como inadecuado. Este alto porcentaje sugiere que existe una conexión estadísticamente significativa entre la insatisfacción del usuario y la vivencia de un intervalo de espera estimado inapropiado. Para los usuarios con una satisfacción media, la distribución fue más equilibrada entre los tiempos de espera percibidos como regulares e inadecuados, con un 52.2% y 8.7% para cada uno, y un 20.0% que consideró el tiempo de espera como inadecuado. Esto podría indicar que la percepción de un tiempo de espera regular puede estar relacionada con un nivel intermedio de satisfacción global. En el análisis correlacional, el coeficiente Rho de Spearman arrojó un valor de -0.844, y con un p-valor de 0.00, y se concluyó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro".

**Palabras clave:** Satisfacción de usuario, tiempo de espera, confiabilidad, empatía, seguridad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta.

## **Abstract**

The research determined the relationship between waiting time and user satisfaction with the radiotherapy service at the "Regional Institute of Neoplastic Diseases Centro," Concepción – 2023. In the research process, an applied analysis was conducted, with a correlational approach and without conducting experiments, by collecting data from a sample of 90 patients who responded to two questionnaires to reach findings. Among the results, it was found that all users who expressed high satisfaction with the service, representing 100% of this category, also considered the waiting time to be adequate. This highlights a strong direct correlation between the overall satisfaction of the individuals served and the perception of an appropriate waiting interval. On the other hand, the majority of individuals served who indicated decreased satisfaction with the service, specifically 80.0%, perceived the waiting time as inadequate. This high percentage suggests a statistically significant connection between user dissatisfaction and experiencing an estimated inappropriate waiting interval. For users with moderate satisfaction, the distribution was more balanced between waiting times perceived as regular and inadequate, with 52.2% and 8.7% for each, and 20.0% considered the waiting time as inadequate. This could indicate that the perception of a regular waiting time may be related to an intermediate level of overall satisfaction. In the correlational analysis, the Spearman's Rho coefficient yielded a value of -0.844, and with a p-value of 0.00, it was concluded that there is an indirect and significant relationship between waiting time and user satisfaction with the radiotherapy service at the "Regional Institute of Neoplastic Diseases Centro".

**Keywords:** User satisfaction, waiting time, reliability, empathy, safety, tangible aspects, responsiveness.

## **Introducción**

En el campo del soporte sanitario, la excelencia de la atención y la satisfacción del paciente son facetas fundamentales donde influyen directamente en la eficacia de los tratamientos. El “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, situado en Concepción, ha mantenido una responsabilidad continua con la perfección en la facilitación de labores oncológicos, con un enfoque particular en el área de radioterapia. En este contexto, el período de aguardo y la satisfacción de los receptores emergen como dimensiones críticas que requieren evaluación y mejora continua.

El actual proyecto se plasma en comprender el período de aguardo experimentado por los convalecientes que adquieren cuidado de radioterapia en nuestro instituto durante el año 2023, así como en explorar la satisfacción de los receptores acerca de diversas facetas del soporte. Esta investigación se presenta como una iniciativa orientada a comprender y abordar las posibles áreas de mejora, con el objetivo de perfeccionar la vivencia del receptor y garantizar la eficiencia en la administración de tratamientos oncológicos.

Por su parte, la radioterapia efectúa un rol relevante en el enfrentamiento contra el cáncer, y la atención a los períodos de aguardo y la satisfacción del receptor no solo perfecciona la excelencia de la atención, también aporta positivamente a la experiencia global del tratamiento. A través de este análisis, pretendemos identificar oportunidades para optimizar las operaciones, minimizar los períodos de aguardo y elevar los niveles de satisfacción, consolidando así el compromiso del IREN Centro con la excelencia en la atención oncológica.

Por lo tanto, se propuso abordar esta temática de investigación, esquematizada de la siguiente forma:

Capítulo I: Engloba la propuesta de la cuestión, la formulación del dilema (tanto el dilema general como los dilemas específicos), los propósitos de la investigación (el propósito general

y los específicos), junto con la explicación y las limitaciones del proyecto, fueron detallados en el estudio.

Capítulo II: Enfocado en el marco teórico, este incorpora los precedentes del estudio, los conceptos teóricos, la presentación de hipótesis (tanto la hipótesis principal como las hipótesis específicas).

Capítulo III: Detallando la metodología, este cubre el método, tipo, diseño del estudio, población, muestra y muestreo, variables y operacionalización, de igual manera, las metodologías y herramientas para la realización del estudio. Incluye también la descripción de los instrumentos, la comprobación del instrumento, la fiabilidad del instrumento, el procedimiento y análisis de datos, y aspectos éticos relacionados.

Capítulo IV: Dedicado a la exposición y deliberación de los logros, abarcando el procesamiento de datos, la prueba de hipótesis y la deliberación sobre los logros obtenidos.

Capítulo V: Se enfoca en las conclusiones y sugerencias derivadas de la investigación.

Finalmente, se presenta las referencias y los anexos de estudio.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1.Planteamiento del problema**

En la era actual, los servicios sanitarios son vitales para el bienestar de la sociedad, y se espera que estos servicios sean accesibles, eficientes y satisfactorios para los usuarios. A escala mundial, según la OMS (1) se han establecido estándares y políticas para asegurar que los pacientes reciban soporte médico preciso y de excelencia. Sin embargo, a pesar de las citas programadas en los hospitales, el tiempo de espera continúa siendo un desafío persistente para muchos usuarios, afectando negativamente su experiencia y satisfacción en el sector sanitario (2).

A nivel mundial, se señala que los casos de cáncer que se diagnosticarán en 2020 será de 19,3 millones y el número de personas que fallecerán será de 10,0 millones. Esto convierte al cáncer en una de las principales causas de morbilidad y muerte (3). La carga de enfermedad varía por región, reflejando diferencias en factores de riesgo, acceso a servicios de salud, y políticas de control del cáncer. En regiones con sistemas de salud menos desarrollados, los desafíos incluyen la detección tardía, el acceso limitado a tratamientos avanzados como la radioterapia, y largos tiempos de espera (4). La OMS ha asentado directrices para asegurar una entrada justa y precisa a los servicios sanitarios, reconociendo que los períodos de aguardo extensos pueden ocasionar efectos negativos en la salud y el confort de los individuos (3).

Así, la radioterapia es un tratamiento clave para pacientes con cáncer, ofreciendo esperanzas de controlar o curar la enfermedad. Sin embargo, la eficacia del tratamiento está intrínsecamente ligada a la prontitud y calidad del servicio proporcionado. Delays en el inicio de la radioterapia pueden afectar negativamente los resultados clínicos, aumentando la posibilidad de progresión del cáncer y disminuyendo la efectividad del tratamiento, tal como señala la OMS (4) en el 2024

La entrega de servicios médicos que sean eficientes, seguros y centrados en la persona, basados en la mejor evidencia disponible, define el nivel de tratamiento médico, que es absolutamente necesario para alcanzar el objetivo de la cobertura sanitaria universal y fundamental para el compromiso de las naciones de lograr la salud para todos. Estos servicios también deben ser rápidos, igualitarios, integrados y eficientes con el objetivo de mejorar las ventajas en términos de salud de la comunidad y garantizar que el tratamiento vaya más allá de satisfacer las necesidades médicas de los individuos sin distinción de género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica, sino que también aproveche de manera óptima los recursos disponibles y minimice los desperdicios, evitando daños y retrasos innecesarios en la atención. Además, la percepción a la hora de evaluar la calidad del servicio, es fundamental recabar comentarios favorables del paciente sobre el tratamiento médico que ha recibido, afectando directamente su compromiso con el tratamiento y su visión global de la atención proporcionada.

En la escala nacional, la conexión a asesorías de salud eficientes es fundamental para abordar las necesidades médicas de la población. Aunque se han implementado políticas y programas para perfeccionar el sistema sanitario en la nación, los desafíos relacionados con el tiempo de espera persisten en muchos hospitales y clínicas, incluido el IREN Centro en Concepción. En Perú, la valoración de las conexiones interpersonales tiene una importancia significativa, aunque también es muy criticada en los hospitales públicos debido a la subjetividad de los hallazgos basados en los criterios y expectativas de los receptores (4). Cordova et al. (5) la excelencia del cuidado a los individuos en los hospitales del Ministerio de Salud en 2019 fue reconocida como "baja" debido a diversas limitaciones. Un ejemplo a considerar es la sección de la asistencia de urgencia para adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, que del mes de mayo a noviembre del 2019 se registraron en el libro de reclamaciones un total de 109

denuncias; de ellas, aproximadamente el 47,7% de las denuncias fueron presentadas por familiares o parientes cercanos del paciente.

Este problema se vuelve aún más evidente en el ámbito local del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro” (IREN Centro) en Concepción, Perú. Aunque el período de aguardo en el servicio de radioterapia está controlado en cierta medida, existe una brecha significativa entre las expectativas de los usuarios y la realidad experimentada. A pesar de las citas programadas, los receptores de la asistencia de radioterapia del IREN Centro experimentan tiempos de espera insatisfactorios, lo que impide una atención médica eficiente y afecta su satisfacción general con el servicio (6). En el caso específico del IREN Centro, se han programado citas para los usuarios del servicio de radioterapia. Sin embargo, a pesar de estas citas programadas, los usuarios continúan enfrentando tiempos de espera que resultan insatisfactorios y que afectan negativamente su experiencia en el centro de salud (7). Por otra parte, según Cervantes y Lima (8) encontraron que los individuos que adquieren quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas sienten que la excelencia de la atención que reciben es consistente (99%). Esta situación no solo genera frustración en los usuarios, sino que también puede afectar negativamente su salud y proceso de recuperación.

Cuando se habla de los servicios de salud algo que se considera importante es la atención y ello es muy importante considerando muchos aspectos; ello, en el contexto de la radioterapia, esto implica asegurar la disponibilidad oportuna del tratamiento y la optimización de la experiencia del paciente. Sin embargo, la capacidad para ofrecer servicios de radioterapia varía significativamente, afectada por factores como la infraestructura, disponibilidad de especialistas, y financiamiento (3).

En este contexto, es esencial abordar este problema de manera integral, comprendiendo las dinámicas globales de la asistencia sanitaria, las directivas nacionales y las particularidades

locales del IREN Centro. Se hace necesario identificar las causas subyacentes de los tiempos de espera insatisfactorios y desplegar tácticas efectivas para perfeccionar la operación de asistencia, minimizar los períodos de aguardo y, en última instancia, mejorar la satisfacción de los receptores de la asistencia de radioterapia del IREN Centro en Concepción.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el tiempo de espera y la confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?
- ¿Cómo se relaciona el tiempo de espera y la capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el tiempo de espera y la seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y la empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?



### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Determinar qué relación existe entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Determinar la relación entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Determinar la relación entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

El proyecto contribuyó significativamente a la dirección de entendimiento al examinar el vínculo entre el período de aguardo y la satisfacción del receptor en el contexto de la radioterapia. Los resultados no solo confirmaron o refutaron teorías existentes sobre este tema,

sino que también enriquecieron la comprensión de cómo el período de aguardo condiciona en la percepción del individuo. Asimismo, este enfoque no solo benefició la radioterapia, sino que también tuvo implicaciones más amplias para mejorar prácticas en el sector de soporte sanitario, contribuyendo así a una experiencia mejor.

#### **1.4.2. Metodológica**

La elección de un diseño no experimental, en específico correlacional aplicada, se basó en explorar el vínculo entre el período de aguardo y la satisfacción de los receptores en la asistencia de radioterapia del IREN Centro, Concepción, durante el año 2023. Este enfoque, de naturaleza exploratoria, buscó comprender la correlación entre estas variables sin intervención experimental. La decisión de emplear cuestionarios que sirvieron para poder recabar los datos se justificó por su eficacia para adquirir contenido exacto de los receptores del servicio de radioterapia. Los dos cuestionarios permitieron recopilar datos cuantitativos sobre el tiempo de espera y la satisfacción, ofreciendo una visión objetiva de las percepciones de los usuarios y posibilitando una evaluación completa. Asimismo, este enfoque metodológico también se alineó con la ética de la investigación al evitar la manipulación pasada directa de variables en un entorno de soporte sanitario sensible.

#### **1.4.3. Práctica**

El proyecto sobre el tiempo de espera y la satisfacción de los receptores en la asistencia de radioterapia del IREN Centro, Concepción, se justificó debido a su relevancia práctica innegable. La reducción del tiempo de espera en tratamientos oncológicos se consideró esencial para mejorar la excelencia de soporte sanitario. La espera más corta resulta en un inicio de tratamiento más temprano, lo que, a su vez, podrá impactar positivamente en el éxito de la terapia y en la excelencia de existencia de los individuos. Asimismo, la identificación de los fenómenos que se involucran en el período de aguardo va ayudar a la institución a asignar

recursos de manera más eficiente, con implicaciones directas en la perfección del equipo humano e informáticos accesibles en el servicio de radioterapia.

Este estudio también tuvo una relevancia social significativa, debido a que el cáncer seguía siendo una de las causas fundamentales de enfermedad y fallecimiento a nivel global, y el acceso oportuno a tratamientos de radioterapia marcará una diferencia sustancial en la supervivencia y excelencia de subsistencia de los individuos. Al reducir el tiempo de espera, se promueve la imparcialidad en la disponibilidad al soporte sanitario, garantizando que todos los pacientes, independientemente de su ubicación geográfica o recursos económicos, tuvieran igualdad de oportunidades en la lucha contra el cáncer. Además, la optimización de la productividad en el soporte de radioterapia va contribuir a la reducción de los costos generales de atención médica al evitar tratamientos más prolongados y costosos debido a retrasos.

### **1.5. Restricciones de la investigación**

Las restricciones del proyecto, incluyeron:

- Los resultados de este estudio podrían no ser aplicables universalmente, ya que se limitaron a un lugar y tiempo específicos.
- La muestra utilizada podría no haber representado completamente la diversidad de receptores del soporte de radioterapia.
- La medición del período de aguardo podría haberse visto afectada por interpretaciones individuales, y factores adicionales que inciden en la satisfacción del receptor.
- Los cambios en las prácticas de atención médica podrían haber ocurrido después del estudio, afectando la relevancia de los resultados.
- La dependencia de los datos podría haber introducido sesgos basados en percepciones y experiencias individuales.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Internacionales**

Zhang et al. (9) presentaron el artículo “¿Cómo ajustar el período de aguardo esperado para mejorar la satisfacción del paciente?”, en la revista del BMC, 23 (455).

Se buscó se puede ajustar el EWT para atribuir una mayor satisfacción. Este estudio se realizó de forma experimental con escenarios hipotéticos. Los pacientes se distribuyeron de forma arbitraria en seis grupos: un equipo de control (n = 52) y cinco grupos experimentales (n = 245). En el grupo de control, se preguntó a los pacientes su grado de satisfacción con respecto a un EWT (T0) y un AWT (Ta) comunicados en una situación hipotética. A los convalecientes tanto en el equipo de control como en el de experimento se les pidió que indicaran su EWT inicial; después de recibir información desfavorable (UI) en una situación hipotética, se pidió a los grupos de experimento que indicaran su EWT extendida. Los grupos experimentales tuvieron diferencias significativas entre la EWT indicada inicial y la EWT indicada extendida bajo el efecto de la IU ( $Z = -4,086$ ,  $P < 0,001$ ). El 69,4% de los pacientes se sintieron muy satisfechos, esta proporción no sólo es significativamente mayor que la del grupo control, pero también el más alto entre todos los grupos. Cuando  $T1 = 100$  min (10 min más que Ta), el 62,5% de los pacientes se sintieron “muy satisfechos”, es significativamente mayor que el del grupo control ( $\chi^2 = 6.732$ ,  $P = 0.009$ ). Cuando  $T1 = 80$  min, el 64,8% de los pacientes se sintieron “satisfechos”, el cual en términos estadísticos es significativo ( $\chi^2 = 10,938$ ,  $P = 0,001$ ). No obstante, no se hallaron disparidades relevantes cuando  $T1 = 70$  min ( $\chi^2 = 7.747$ ,  $P = 0.052$ ) y  $T1 = 110$  min ( $\chi^2 = 4.382$ ,  $P = 0.223$ ). Se dedujo que el grado de satisfacción del individuo puede mejorarse aún más, si se mejora al tiempo de espera.

Farías (10) expuso la tesis “Reducción del tiempo que los pacientes deben esperar antes de recibir tratamiento de la Fundación Arturo López Pérez” para la Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, siendo nombrado como Maestro en Ingeniería de Negocios con Tecnologías de Información.

Con este estudio se buscó disminuir los periodos de aguardo y las situaciones de interacción administrativa a las que deben enfrentarse los individuos que están recibiendo atención. Fue un estudio aplicado en el tipo, que se señaló de nivel correlacional, además considerando el tema lo más apropiado fue el diseño no experimental descriptivo. Las metas previstas del proyecto incluyen la disminución del período de aguardo para comenzar la terapia en un 75% (de 30 a 7.5 min.). Asimismo, se busca minimizar en punto medio las interacciones organizativas de forma directa por cada terapia de 14 a 7 (una disminución del 50%). Concluyendo que una reducción en los periodos de espera puede lograr mejorar la satisfacción.

Tien (11) realizó el informe “Relacionado se entre el tiempo de espera y el grado de satisfacción del individuo en el hospital del distrito de Tan Phu en la ciudad de Ho Chi Mihn, Vietnam”, para la Universidad del Norte de Colorado, siendo nombrada con un Magister en Ciencia.

La razón de ser fue determinar cómo se asocia al tiempo de espera y el grado de satisfacción del receptor. Su tipo fue aplicado, contó con el nivel correlacional. El tiempo total de espera se estimó en 104,1 minutos. Según los resultados de una encuesta de 2018, más 20% de los individuos expresaron insatisfacción, destacando especialmente los inconvenientes relacionados con el período de aguardo para la terapia. El estudio fue de naturaleza prospectiva y los datos fueron principalmente cuantitativos. El 95% de los participantes esperaron menos de 60 minutos. Las limitaciones de este estudio incluyeron un tamaño de muestra pequeño y tiempos de recopilación de datos. Por lo tanto, es posible que el estudio no sea representativo de toda la población. Los estudios futuros deberían ampliarse al día completo con un tamaño de muestra

más grande para evaluar los períodos de aguardo y la satisfacción del receptor en el hospital Tan Phu. Además, este estudio podría llevarse a cabo en otros hospitales de distrito del sistema de salud de Vietnam.

Hyun y Sook (12) realizó el estudio “Análisis del vínculo entre el período de aguardo y la satisfacción del cliente de los hospitales generales” para la revista *Nat. Volatiles & Essent*, 8 (4).

Uno de los factores de queja más importantes de pacientes que necesitan la atención para el mal que vienen teniendo de espera que se producen durante la recepción de los servicios médicos. Por tanto, este estudio intenta analizar el vínculo entre el período de aguardo y el valor del soporte de los hospitales generales. Este estudio se realizó en 265 pacientes ambulatorios en 10 hospitales, y los resultados del análisis son los siguientes. Primero, incluso si la utilización del tiempo y los procedimientos de espera para el tratamiento médico fueran justos mientras se esperaba el tratamiento médico, no afectó el tiempo de espera percibido. En segundo lugar, la utilización del tiempo de espera no afectó la aceptabilidad, pero la equidad procesal tuvo un efecto positivo sobre la aceptabilidad. En tercer lugar, la aceptabilidad del paciente resultante de una empatía suficiente tuvo el efecto de reducir el tiempo de espera percibido. Cuarto, el rango aceptable del paciente aumentó la satisfacción del receptor y mejoró aún más la excelencia de la asistencia. Según los resultados anteriores de este estudio, se encuentra que un aumento en el período de aguardo reduce la satisfacción del receptor y está estrechamente relacionada con el valor del servicio. En consecuencia, las instituciones médicas tendrán que hacer varios esfuerzos para acortar los períodos de aguardo para perfeccionar la satisfacción del cliente y el valor del servicio.

Caruelle et al. (13) realizó la tesis “El tiempo corre, ¿o no? Respuesta de satisfacción del cliente al esperar menos o más de lo esperado durante un encuentro de servicio”, para el artículo Elsevier, 2 (99).

Las esperas de los clientes son algo común en los establecimientos minoristas. Para desarrollar estrategias eficientes de gestión de esperas, los minoristas necesitan información sobre cómo responden los clientes a la espera durante los encuentros con el servicio. Una idea intuitiva respaldada por una extensa investigación es que una espera más larga disminuye la satisfacción del receptor. No obstante, la misma duración de aguardo puede tener diferentes efectos en los clientes dependiendo de si es más corta o más larga de lo que esperaban. Para abordar esta pregunta, nos basamos en la investigación sobre el valor del tiempo y predecimos la asimetría en la respuesta de satisfacción del cliente ante una espera más corta o más larga de lo esperado: aunque a menudo se dice que el tiempo corre, esperar más de lo esperado conduce a una disminución menor en la satisfacción, mientras que esperar menos de lo esperado aumenta sustancialmente la satisfacción. Proporcionamos evidencia de este efecto asimétrico en tres estudios e identificamos dos condiciones límite: si la fuente de la expectativa es externa (por ejemplo, el tiempo de espera estimado proporcionado por el minorista) o si la espera es mucho más larga de lo esperado. En general, la investigación alienta a los minoristas a poner en perspectiva la respuesta del cliente a la espera: los clientes tolerarán esperar más de lo esperado, hasta cierto punto.

Worlitz et al. (14) para el artículo “Tiempo de espera percibido y satisfacción de espera: una examinación sistemática de la literatura”, para la revista Researchgate, 1 (23).

Se capturó el estado actual del período de aguardo percibido y la satisfacción del aguardo por medio de una examinación organizada de la literatura. La actividad expuesta se centra en una evaluación sistemática de los textos literarios de 152 estudios empíricos que se publicaron sobre

el tiempo de espera percibido y la satisfacción del aguardo en bases. El aguardo previo al proceso es el período de aguardo antes de que se brinde la asistencia. La espera previa al proceso se considera en una gran numeración de casos. La mayor parte de los casos se relacionan con el sector salud. La mayor parte de las encuestas se fundamentaron en cuestionarios. En los estudios se identificaron 121 características diferentes de factores. Los resultados del estudio sobre el tema del tiempo de espera percibido y la satisfacción de la espera se estructuraron y presentaron temáticamente mediante un análisis sistemático de la literatura. Esto proporciona la base para futuros desarrollos en el área temática. Los resultados permiten nuevas formas de aplicar estrategias para reducir el período de aguardo percibido y aumentar la satisfacción del aguardo.

### **2.1.2. Nacionales**

Zaravia (15) realizó la tesis “El tiempo que esperan los paciente y su relación con la satisfacción de estos en los estudios de odontología en el periodo del año 2019”, ‘para la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Escuela de Posgrado. Siendo nombrándose como Maestro en Políticas y Gestión en salud.

Buscó hallar como la satisfacción de aquellos usuarios han experimentado por los beneficiarios de los beneficios, así como la duración de su espera. Para ello hizo un análisis de nivel descriptivo buscando hallar la correlación en un periodo de tiempo haciendo un análisis antes y después, se ejerció con 136 individuos, a los cuales se les ejecutó el interrogatorio. Entre los veredictos resultantes, se evidenció que hay diversidad, un 44.5% contó con 10 a 15 minutos de aguardo, de 16 a 60 minutos esperaron al 69.9%, la duración de cada paciente en los consultorios fue de medio hora en promedio, un 37.2% indicó que este tiempo promedio fue parcialmente apropiada. El grado de satisfacción de cada paciente fue de  $38,755 \pm 8,9802$ , Dagum al proporcionar el rol de asignación de posibilidades, indica que la puntuación media es de 42, considerándolo como un nivel regular. A partir de estos datos, se puede inferir que hay una



vinculación entre el período de aguardo y el grado de satisfacción de los pacientes en las segundas especialidades.

Mutre (16) realizó el estudio “Satisfacción del cliente externo en cuanto al tiempo de espera. asistencia inmediata. Hospital General Milagro, IESS, 2019” para la Universidad Estatal de Milagro, Dirección de Investigación y Posgrado, para nombrarse como Magister en Salud Pública.

La razón de ser del estudio fue verificar la satisfacción del receptor externo en un periodo de tiempo de aguardo de la asistencia respecto al servicio. Se orientó gracias a un nivel correlacional, su metodología fue no experimental y descriptivo, se trabajó con 170 usuarios, donde se aplicó la encuesta y el interrogatorio. Su principal logro fue que el 33.5% de los encuestados demoraron en ser atendidos alrededor de 30 a 60 minutos, un 29,4% tuvo un tiempo de 1 a 2 horas, la amabilidad, el respeto y la paciencia que recibieron fue percibido por alrededor del 88.2%. La satisfacción que sintieron fue del 62.4% de los usuarios, indicando que nunca tuvieron un personal específico para que puedan brindar orientación. Pasó a concluirse que la satisfacción globalmente en el periodo de aguardo de los individuos atendidos en el soporte, se describió a la empatía como un nivel medio.

Sánchez (17) realizó el informe “En 2018, el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo realizó un estudio para determinar el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de los pacientes que acudieron al ambulatorio pediátrico”, para la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, Escuela de Posgrado, siendo nombrado como Maestro en Ciencias con Mención en Gerencia de Servicios de la Salud.

La razón de ser fue establecer como se relaciona al tiempo de aguardo y la satisfacción del receptor. Se alineó el tipo descriptiva, con el corte transversal, el diseño fue descriptivo – correlacional. Su muestra se conformó por 100 usuarios. Entre los resultados se indicó que los

usuarios que un 65% se sintieron insatisfechos con el servicio recibido, un 26% de las personas se mostraron satisfechas y solo un 9% de ellos presentaron satisfacción con el servicio externo recibido. Respecto al tiempo de espera, se evidenció que un 39% de los individuos aguardaron 24 minutos a más, el 26 % indicaron que su espera fue de 18 a 23 min., un 24% aguardo de 6 a 11 min., solo el 6% tuvo un rango de espera entre 12 a 17 min. y solo el 5% indicaron de 1 a 5 minutos. Con estos datos se obtuvo que existe un vínculo del período de aguardo con la satisfacción de los receptores.

Sairitupa (18) realizó el informe “Tiempos de espera y satisfacción del cliente en el servicio de urgencias del Hospital Marino Molina Scippa, Comas, Lima, 2022”, para la Universidad Nacional del Callao, Escuela de Posgrado, titulándose como Maestro en Gerencia en Salud.

La motivación principal fue establecer al periodo de espera y ver si tiene influencia en la satisfacción del cliente. Su enfoque fue cuantitativo, contó con un diseño hipotético deductivo, el estudio fue básico en el tipo y con un análisis correlacional en un periodo de tiempo, uno de los hallazgos relevantes fue que un 18.7% de los encuestados presentó un nivel bajo en su satisfacción, el 56.1% manifestó que su satisfacción fue del nivel medio, mientras que solo un 25.1% manifestaron que su satisfacción fue alta. Respecto a los individuos externos incidieron que hubo un tiempo excesito de espera (49.2%). Se encontró que hay una conexión al grado estadístico de señalar la relación de espera, esto por medio de un p – valor de 0.018, indicando que existe vínculo relevante también en las áreas de la satisfacción como el periodo de aguardo. No obstante, existe un vínculo inverso al periodo de espera y satisfacción, por medio de la Rho de -0.172. Concluyendo que el periodo de espera tiende a influenciar poco en la satisfacción del receptor externo en el soporte de tomografía.

Brown (19) realizó la tesis “La conexión entre el tiempo de espera y la satisfacción del cliente en el Puesto de Salud Villa del Sol en Chosica en 2015”, para la Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Postgrado, siendo que Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Ramos (20) presentó el informe “Los pacientes que visitan el Centro de Salud Palmeras de Oquendo en Callao pueden tener tiempos de espera más largos y un mayor nivel de satisfacción con el servicio que reciben”, en la Universidad Nacional del Callao, Escuela de Posgrado. Siendo titulado como Maestro en Gerencia en Salud.

Se estableció como se conecta al periodo que las personas esperan y en base a ello que tan satisfechos se encuentran. Siendo descriptivo, correlacional trabajó con 539 pacientes y su muestra se estructuró por 158 pacientes, aplicándose el cuestionario. Un 71,52% de período de aguardo promedio en aceptación; un 67,72% de período de aguardo extenso en el área de aguardo y un 72,78% de período de aguardo dentro del área de consultas. Se logró concluir como el vínculo entre período de aguardo en accesibilidad y la satisfacción; para el vínculo entre período de aguardo en el área correspondiente y la satisfacción ( $\rho=0,005$ ) y para el vínculo entre período de aguardo en el consultorio y la satisfacción ( $\rho=0,05$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Satisfacción de los usuarios**

La satisfacción “es el nivel en el que una persona tiene satisfacción con la manera en que considera que se dio la atención y en base a ello con los proveedores y el centro hospitalario”.

Esta satisfacción se convierte en fundamental para alcanzar el éxito en un sector sanitario (21).

Según Solari et al., menciona que la satisfacción contiene tres elementos: el primero se denomina como rendimiento percibido, y este se conceptualiza como la percepción de los resultados después de requerir un servicio, esto va a depender de la razón y su estado de ánimo.

Como segundo elemento son las expectativas que se define como la esperanza en tener algo

significativo. Estas esperanzas permiten al paciente crear un montón de sensaciones, como el compromiso, experiencias anteriores en la atención y recolección de información del exterior, de manera que crea una percepción del sistema hospitalario (22).

El perfeccionamiento de la asistencia a los receptores es prioritario para los prestadores de servicio de salud y tienen por finalidad alcanzar un grado positivo de satisfacción de los individuos. A la vez, un buen servicio brindado otorga a las empresas la ventaja competitiva de sus instalaciones y servicios. En la actualidad basada en las percepciones de un servicio óptimo y una mayor exigencia por sus necesidades de los usuarios, e ha convertido en una obligación donde los puntos que brindan servicios de salud y la atención que estos dan deben ser los adecuado y cumplan los requisitos (21).

Según Asif, et al. indican que se evidencia una relación entre la excelencia de asistencia con la satisfacción de los receptores. Estas premisas permitieron una interrelación entre usuarios y los soportes sanitarios. La satisfacción de las personas permite realizar una exploración de lo esperado a lo recibido. La experiencia y aprendizaje resultan en la confianza para una valoración significativa en la administración en los centros de salud (23).

#### ***2.2.1.1. Aspectos determinantes en la satisfacción del paciente***

Algunos aspectos que son determinantes en la satisfacción del individuo y son los siguientes:

##### a) Características del paciente

Las características más comunes son las características sociales que tienen un efecto en la salud, entre otros. Algunas investigaciones demuestran que estas características no son concluyentes en su totalidad. A pesar de ello puede suceder que las pacientes de mayor edad tengan un mayor grado de satisfacción, en personas con una economía de media a alta y mujeres. Por otro lado,

cuando se refiere a la salud, una persona con un padecimiento crónico puede tener una mayor insatisfacción con el servicio brindado (24).

#### b) Caracterización de los proveedores

En cuanto a las particularidades de los proveedores se plantea la relación profesional paciente. La comunicación es importante para la decisión del grado de satisfacción de los cuidados que reciben los usuarios, esto con la influencia de otras variables como las características demográficas. Los expertos sanitarios tienen que tener un buen trato e inspirar confianza, ya que este representa como indicador del grado de satisfacción sobre el soporte recibido. De otra forma, los profesionales más jóvenes, y lo que conlleva un proceso de formación, son más cuidadosos con los aspectos de atención y estos tienen mayor preferencia por parte de los usuarios, quienes los distinguen por su buena atención en su mayoría (24).

Las entrevistas realizadas por los profesionales es un punto de partida, ya que se llegan a cumplir las recomendaciones y los pacientes se sienten motivados y satisfechos a obtener lo que esperaban. Es importante que las entrevistas puedan dejar una libre expresión de los pacientes, que ofrezcan mucha información y exista la capacidad de poder preguntar en confianza a los expertos sanitarios. Dentro de esta situación cabe señalar que, si el paciente tiene constantes interrupciones al médico, la satisfacción aumenta, caso contrario ocurre cuando la interrupción se produce por parte del médico, la satisfacción empieza a disminuir. La interacción que se genera de esa relación médico paciente puede tener una satisfacción si se satisfacen por ejemplo resolver las dudas, la cantidad de preguntas el tiempo para contestar, entre otros (24).

#### c) Factores estructurales y de organización

Los elementos de esquematización como, el tiempo de terapia, accesibilidad, modalidad de pago, cuidados continuos entre otros, son factores que puede representar un grado elevado de satisfacción. La asistencia al paciente en nombre del equipo de profesionales y en constancia es

un punto que suma a la satisfacción y es valorado por los usuarios. De la misma forma el paciente prefiere tener información de la evolución del tratamiento, mientras sea constante es un buen indicador para complacer los requerimientos del individuo. La imagen representativa de la universidad también influye en la satisfacción del receptor (24).

Dado que los sistemas de atención médica siempre están evolucionando y mejorando, es importante descubrir cómo medir los resultados y al mismo tiempo medir la satisfacción del destinatario del servicio (en este caso, el paciente). La respuesta de un paciente a diversos elementos de su encuentro de servicio podría usarse para caracterizar su nivel de satisfacción y una manera de medir dicha calidad es mediante un análisis de encuestas de atención y los tratamientos diarios recibidos en los hospitales. Generalmente se reconoce como una faceta separada de cómo se vienen atendiendo los pacientes considerando la atención hospitalaria. Aunque durante mucho tiempo ha sido ignorada y subvalorada, la felicidad del paciente está empezando a ganar terreno (29).

Es crucial evaluar como se viene atendiendo a las personas que vienen al centro de servicios hospitalarios ello con el fin de ver cómo se puede mejorar. Así, numerosos escritores sostienen que existe una conexión entre el resultado en términos que sean medible. En consecuencia, el presente estudio aclara las variables que se viene estudiando y los gerentes pueden implementar mejor los recursos para mejorar las experiencias y la felicidad de los pacientes con esta información (29).

Evaluar la como se sienten las personas que se acercan al centro de servicios de salud es un componente crucial de una gestión eficaz de los recursos porque permite priorizar las preferencias de los usuarios y les brinda la oportunidad de crear un servicio de salud personalizado que satisfaga mejor sus necesidades y expectativas. Dado que a los hospitales públicos no les importa demasiado ganar dinero, es posible que no exista un incentivo financiero

para llevar a cabo estas investigaciones, ello en un mercado donde ser mejor es importante cada vez más las empresas privadas deben atender las demandas de los pacientes y hacerlos sentir bien con la empresa para poder ganarse su lealtad (29).

Al organizar evaluaciones basadas en las opiniones las personas que vienen y se acercan a ser atendidos dentro del centro de servicios de salud y la gestión organizacional, es pertinente. Por lo tanto, los componentes clave de la viabilidad a largo plazo de las instituciones de salud son el placer del paciente y el calibre de sus servicios médicos.

Aunque se conoce muchos estudios se tiene aún, los hallazgos son inconsistentes y poco claros en cada artículo. Debido a la naturaleza subjetiva de las evaluaciones de satisfacción del paciente, existen pruebas contradictorias. Dado que cada persona tiene percepciones diferentes, la satisfacción es meramente un concepto relativo basado en expectativas personales y evaluaciones de las cualidades de la atención médica (29).

#### ***2.2.1.2. Componentes de satisfacción de usuarios***

Ello tiene que ver con cómo se sienten los usuarios con respecto a la atención y han sido estudiados por muchos autores, que se dieron la tarea de tener elementos diferenciadores, por ejemplo, según Ware et al (1983), en el contexto americano se distinguen ocho componentes (25):

- **Manera interpersonal:** manera en que los proveedores interactúan con los pacientes, se pueden destacar algunos atributos como la cortesía, amistad, preocupación, respeto entre otros valores.
- **Calidad técnica de atención:** la calidad está representada por la competitividad y el uso de los estándares de diagnóstico y tratamiento.

- Accesibilidad y conveniencia: se relaciona a los elementos de la recepción, asistencia y tiempo.
- Finanzas: incluye la remuneración por los cuidados brindados
- Cumplimiento en los logros de atención: condiciones mejora, preservación de la salud y la asistencia recibida.
- Continuidad de atención: localización del soporte y la constancia del proveedor.
- Área física: características de lugar donde se lleva a cabo el servicio, equipos, señalizaciones, entre otros.
- Disponibilidad: Suficiencia de recursos como profesionales médicos y su disponibilidad de atención.

Estos componentes han servido de mucho para investigaciones donde se utilizó estadística multivariante, como el análisis de factores, donde se demuestra la dimensionalidad que tiene la satisfacción. Debido a la que el soporte al receptor en el área sanitaria es muy variado, se pueden adaptar otras calificaciones o formas de evaluación de satisfacción de acuerdo a cada contexto, por ello existe propuestas nuevas (25):

### ***2.2.1.3. Examinación de la satisfacción de los receptores***

Las distintas evaluaciones que se tiene en cuanto a la satisfacción de usuarios son importantes para la medición de la eficacia de los expertos sanitarios. Esto se alude a la identificación de la finalidad e implementar las estrategias organizacionales como la eficacia, seguridad y la productividad en cuanto al soporte. De esta manera se puede diseñar programas que tenga garantía en el campo sanitario a escala de la comunidad (26).

En los países desarrollados, es común medir la satisfacción de los receptores mediante una examinación de la excelencia del soporte ofrecido en el área sanitaria privada y pública. La



evaluación comprende de dimensiones con preguntas o constructos sobre la satisfacción de los usuarios. Estas percepciones pueden tener influencia de las características socioculturales. Hasta el día de hoy, existe un obstáculo para la determinación de estándares en cuanto a la evaluación de satisfacción. Se debe de iniciar de manera local con estudios con una población representativa, de manera que permita el desarrollo y mejora de las organizaciones sanitarias en cuanto al cuidado en los servicios sanitarios usuarios (27).

#### **a) Modelo SERVQUAL**

El objetivo principal de su diseño permite la evaluación los servicios de atención que se basa en ciertos parámetros de manera estándar, esta perspectiva fue elaborada por Zeithaml, Parasuraman y Barry en el año de 1985 para otro sector diferente a ciencias de la salud (28). Sin embargo, aún existen brechas o desacuerdos entre la atención de los servicios que se iban a recibir con los que se recibieron. Las expectativas de los usuarios pueden ser muy elevadas en comparación con sus experiencias, es ahí donde se origina la diferencia de la excelencia de soporte por parte de los proveedores. Es relevante poder identificar los desacuerdos o brechas para implementar mejoras para que paciente se sienta satisfecho y sus percepciones no sean negativas (28).

Por otro lado, la calidad de los servicios prestados tiene mayor importancia sobre otras características de servicio (como materiales, edificaciones, muebles), por ello es considerado como una prioridad. El modelo SERVQUAL, permite la identificación de cinco discrepancias y su relación, lo que permite el establecimiento de excelencia en el soporte por parte de los proveedores de salud. Por este motivo este modelo tiene la meta de evaluar el grado de satisfacción de los receptores en los diversos sectores o ámbitos (28).

El modelo SERVQUAL contiene 44 preguntas, que sirven de refuerzo para evaluar las brechas generadas de sus expectativas antes y después del servicio por parte de los usuarios. Las 22

preguntas que figuran inicialmente abarcan las expectativas de los usuarios y las últimas 22 preguntas profundizan las vivencias de los individuos acerca de la asistencia que se ofrecieron. Con la medición de respuestas en valores del 1 al 5, siendo la fase 1 como completamente insatisfecho y la fase 5 como completamente satisfecho (28). Para los cálculos se calcula la diferencia de las calificaciones designadas entre las expectativas y percepciones mediante el siguiente cálculo  $SQ=P-E$  donde SQ, representa la excelencia de soporte, P representa la apreciación y E representa la excelencia de soporte esperado (28).

Cuando se obtiene una valoración positiva significa que las proyecciones de los receptores han sido cumplidas y el enfoque se clasifica como alta. En caso contrario, si las calificaciones son negativas, resalta que las expectativas no fueron cubiertas y se tuvo deficiencias en el proceso, lo que resulta en una percepción negativa. Finalmente, en el sector salud, se recomienda usar el modelo SERVQUAL para las evaluaciones en referencia a la excelencia de servicio, y así poder saber el grado de satisfacción de asistencia a los usuarios (28).

#### **b) Resolución Ministerial RM 527-2011/Minsa**

Ello, a través de esta resolución se propone una Guía de examinación de la satisfacción del receptor ajeno que tiene como principio el modelo SERVQUAL (29). Este modelo contiene una escala con dimensiones propuesta inicialmente por Zeithaml, Parasuraman y Berry. Las dimensiones que contiene son las siguientes (29):

- **Dimensión de Fiabilidad**

Representa el nivel de confianza que tiene un individuo, con una destreza de certeza y competencia en el ámbito profesional. Se tiene el interés en la resolución de problemas y lograr desarrollar metodologías para el cuidado a los individuos. También representa la destreza de respuesta a un suceso con habilidad, actitud de manera inmediata. Se crea una referencia para la resolución de las interrogantes a los usuarios, mostrando agilidad y de forma sencilla. La

fiabilidad es imprescindible para brindar seguridad a un producto o servicios para un mejor rendimiento de los objetivos (30).

A parte de ello se busca la disminución de los errores y evitar posibles riesgos. Se debe tener la capacidad de identificación, disminución y la búsqueda de soluciones mediante:

- La mejora tecnológica
- Capacitación al personal
- Abastecimiento de los insumos
- Ejecución de servicios ofrecidos

En cuanto a la valoración de la fiabilidad, la persona no solo tiene el papel como fuente de error, también puede ser una pieza de sobre fiabilidad, ya que tienes las cualidades de adelantarse, prevención, confirmación y recuperación de las desviaciones imprevistas que se presentan en un sistema. Los fallos pueden ser sucesos a la parte técnica, los errores ajenos y propios. En este contexto los seres humanos tienen ventajas en comparación con las tecnologías por tres razones importantes: la primera por su capacidad superior de resiliencia, segunda por su capacidad de aprendizaje y tercera por la anticipación de hechos y modificaciones sus estrategias iniciales. De esta manera permite liberarse de acontecimiento poco favorables y puede corregir los errores que se cometen (30).

Por otro lado, la sobre fiabilidad de las personas no se logra detectar en los estudios, incluso se ve afectada cuando se adopta mejoras. Solo análisis específicos demuestran que tan fiable es la persona, de manera que se permita eliminar cuando no se tiene esa fiabilidad (30).

- **Dimensión de Empatía**

Esta dimensión consiste en la comprensión de las exigencias, emociones y sentimientos para ponerse en una posición similar al de la otra persona. De manera personaliza y recíproca se comprende las necesidades de la otra persona (31). La empatía se considera cualidades básicas

para aprender en el campo de la medicina. La dedición que adopto es la capacidad de entendimiento en cuanto a los sentimientos y emociones de los pacientes, sus experiencias y perspectivas. Presenta tres componentes básicos:

- Cognitivo
- Comprensión
- Comunicación

La mayor parte de los estudios en el campo sanitario establece una relación una aptitud clínica mejorada con una empatía mejorada en el vínculo de doctor paciente. Cuando existe niveles altos de empatía la relación de los pacientes incrementa también, esto permite la expresión de las preocupaciones o síntomas. Además, esto beneficia en los diagnósticos, educación en salud y excelencia de existencia de los individuos, sobre todo disminución del estrés (31).

La relación de la empatía con la ética donde se toma en cuenta los aspectos emocionales y la relación de las discrepancias éticas. Algunos investigadores se enmarcan en la medicina ética como una medicina que posee empatía, esto conlleva a que si existe mejores relaciones empática con los pacientes el nivel de satisfacción será mayor, se generará menor estrés para el personal de salud. A pesar de esta evidencia se menciona que la empatía se puede estancar en el alumnado de la carrera de medicina. Esta involución estaría presente sobre todo en los hombres y la modulación parece que depende las especializaciones. Otros estudios mencionan que también se deriva la empatía en relación a los cursos que llevan los estudiantes, competencia clínica, satisfacción y estrés profesional (31).

- **Aspectos Tangibles**

Los aspectos tangibles se representan como condiciones del medio físico, infraestructura, insumos, instalaciones, entre otros que facilitan brindar mejores atenciones a los receptores. El establecimiento de la satisfacción de los receptores a través de sus percepciones se ha vuelto

frecuente. La información que se recolecta en las encuestas sobre el grado de satisfacción de los receptores en cuanto al soporte de salud permite a las organizaciones desarrollar una meta de evolución en la gestión en el ámbito sanitario hospitalaria (32).

Lo tangible se puede definir como la apariencia tanto de edificaciones como el personal de atención y materiales audiovisuales. Representa los aspectos que evalúan los receptores para la excelencia de asistencia en las entidades sanitarias. Las empresas de servicio deben innovar en estrategias que permita destacar los aspectos intangibles como (32):

- Tecnología y modernidad
- Comunicación masiva
- Excelente relación entre la empresa y usuarios

Esta dimensión parece en muchas ocasiones no tener importancia para algunas instituciones. Esto puede ser posible, ya que mucho de los usuarios centran su preocupación en la fiabilidad y seguridad de los proveedores a diferencia de los aspectos tangibles (32).

#### • **Dimensión de Seguridad**

La dimensión de seguridad se centra en los usuarios y su seguridad. Esto permite la organización de la atención en los pacientes mayormente más que los proveedores. En segundo lugar, se pretende tener una atención sin daños ni perjuicios, lo que conlleva al desarrollo de estrategias para minimizar posibles fallas en el sistema de salud, de manera que se permita la mitigación de las consecuencias. La OMS, conceptualiza a la seguridad como “estado de bienestar social, psicológico y psíquico por completo, no solo significa la inexistencia de las enfermedades”. Por ello también se deriva que el resguardo no es sinónimo de la inexistencia de falla o posibles vulnerabilidades a la salud (33).

Las diversas estrategias deben ser tratadas en la agenda política, profesional, y social, para la organización de soporte sanitario con bajo riesgo, y el resguardo de los receptores sea materia

primordial en las estrategias de los lugares que señalan como la salud y las entidades con el resguardo permite la ejecución de los estándares de asistencia de excelencia y las practicas donde existe la confianza y un clima de seguridad. De esta manera los errores pueden verse como fuente de aprendizaje y no como fuente la culpar a las personas (33).

En este contexto la seguridad pone énfasis que los empleados puedan disponer de:

- Habilidades
- Conocimientos
- Capacidad en el servicio
- Contacto personal
- Labores eficientes
- Resolución de problemas e inquietudes
- Atención y consideración
- Valores

Estas cualidades permitirán la transmisión de una buena imagen institucional lo que inspira credibilidad y seguridad a los clientes (33).

• **Dimensión de capacidad de respuesta**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este aspecto es la capacidad de reaccionar ante las expectativas de los individuos, que se manifiesta en la forma en que son comprendidos, el trato en el entorno y la importancia que se le da a la experiencia que vive el personal. los miembros tienen en sus interacciones con sus respectivos pacientes(34).

En el contexto de las personas que hacen posible el servicio de salud y los usuarios, se describe en términos del nivel adecuado de sensibilidad. También se hace referencia la disponibilidad de ayuda en el tiempo adecuado, de manera que permita resolver las interrogantes, dudas,

problemas, quejas. La sensibilidad es un arma para las decisiones que tiene que tomar dichos centros con el fin de mejorar el servicio que se le brinda (34).

Por otro lado, la prontitud en la respuesta de cada centro dedicado a la salud presenta 8 dimensiones y son las siguientes:

- Comunicación
- Dignidad
- Autonomía
- Confidencialidad
- Rápida atención
- Nivel óptimo en los servicios
- Acceso y formas de apoyo social
- Selección de proveedores

Los estudios iniciales en lo que respecta a la capacidad de reacción se centraron en la identificación de los niveles de atención a los pacientes y la diferencias que se tenía en los países. Con el paso del tiempo se dio mayor importancia a la atención de las diferentes etapas y enfermedades. A pesar de las buenas intenciones la agilidad de las respuestas en los establecimientos de salud siendo deficiente y en muchos casos no existe esa capacidad de respuesta rápida (34).

### **2.2.2. Tiempo de espera**

#### **A. Definición de tiempo de espera**

Según Minsa (35) el tiempo de espera es aquel periodo en el que un cliente o usuario está a la expectativa de que inicie un proceso o una determinada actividad; en el ámbito de las emergencias hospitalarias, el tiempo de espera es el periodo que transcurre de manera cuantitativa desde el momento en que el usuario o paciente es ingresado, hasta el momento en

que es (36), atendido por algún profesional de la salud. Una definición similar es la que hace Bordallo et al. quien considera que el tiempo de espera es aquel que se promedia de todos los tiempos medidos de manera directa indirecta, un período de tiempo que comienza con el ingreso del paciente a las instalaciones del centro de salud y termina cuando el paciente recibe el tratamiento que necesita como consecuencia de una enfermedad o complicación.

La OCDE (37) resalta que el tiempo que demora los centros donde se brinda el servicio de salud, repercute directamente y gran medida en la satisfacción del paciente; es por ello que no resulta raro que las relaciones entre los individuos atendidos y el personal de salud. sea deficiente a raíz de altas demandas y característica propia del sector público.

Diversos estudios y autores coinciden en que el tiempo de espera tiene un papel indispensable en cualquier sistema de salud; por lo que buscar su reducción para atender a más pacientes en cola, no solo significa que se requiere mayor personal médico, sino que existen una serie de factores a gestionar para lograr concretar objetivos de efectividad y eficiencia; sin embargo, esto requiere que se confronte con metas con prioridad a través de la administración de la lista de espera, con el propósito de brindar igualdad (36).

Riveros y Berné (38) corrobora lo anterior al resaltar que el tiempo de espera no solo está en función de la capacidad y esfuerzo del personal médico, sino también de la capacidad de organización del centro médico, así como la prevalencia de determinados factores con mayor relevancia; considerando que muchos establecimientos de salud cometen el error de atender a todos los pacientes según su orden de llegada, lo cual implica una amenaza para la salud de estos individuos mismos.



## B. Hitos del tiempo de espera

El Minsa (39) indica que todo hito del tiempo estimado esperando son aquellos datos que deben considerarse en el momento en que los pacientes son atendidos, a fin de valorar el periodo que un individuo espera. Los hitos destacados temporales que deben considerarse son los siguientes:

- **Hora de generación**

Es aquel momento en que el individuo llega a la institución de salud buscando recibir atención por alguna molestia que se le haya presentado (39).

- **Hora de asignación**

Es el momento en el que se ha determinado que el paciente sea atendido. También es considerado el momento en que el paciente es admitido para que sea atendido (39).

- **Hora de inicio de servicio**

Es el momento en el que el paciente es atendido por algún especialista. En este punto no se tiene en cuenta el tiempo empleado previamente como espera (39).

- **Hora de fin de atención**

Es el momento cronológico en el que se dio por concluida la atención a la paciente (39).

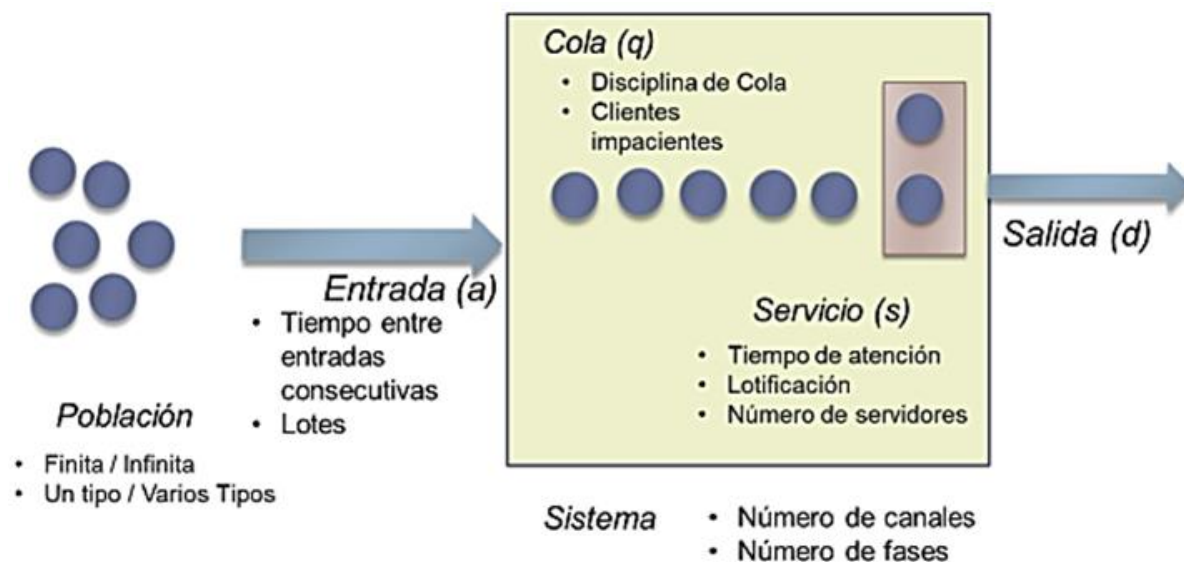
## C. Sistema de colas

Antes de comprender el sistema de colas en sí, es preciso destacar que las colas que origina los tiempos de espera, no reflejan la incapacidad del establecimiento médico para atender a los usuarios, sino que existe una deficiente gestión relacionada con la petición de atención médica, así como de tiempos y recursos médicos. Esto quiere decir que, si la demanda de la atención médica fuese estable y constante, al igual que los tiempos de atención, no existirían las colas, y mucho menos, los tiempos de espera (40).

En este marco, es preciso entender que un sistema de colas sencillo comprende un conjunto de usuarios que busca recibir un servicio médico. De no contarse con personal libre para atenderlos,

los usuarios se verán en la obligación de esperar a que algún profesional se desocupe y los atienda. En este sistema de colas sencillo, que se puede apreciar en la **Figura 1**, se denotan tres grupos de clientes: i) la población que es susceptible a ser parte del sistema, es decir la población en general; ii) los usuarios en espera, es decir la población que desea recibir atención médica; y iii) las personas que van al centro que se brinda el servicio de salud (40).

**Figura 1.** Sistema de cola sencillo



Nota. Adaptado de “Aplicación de modelos de teorías de colas a la gestión asistencial en los centros de salud”, Borja y Vinueza, 2017, Revista Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión 2(1), pp.28-33.

Borja y Vinueza (40) resaltan que tener conocimiento de la cantidad de usuarios que están a la espera de atención, ayudará a determinar el tamaño de los buffers, a mantener informados a los clientes, y a anticipar los tiempos de entrega del servicio. Por lo tanto, una óptima distribución de los recursos y el tiempo, la organización de la cola, el uso de los tiempos, y la saturación del sistema van a influir en la gestión de las salidas consecutivas.

#### D. Causas de los tiempos de espera prolongados

Bedregal et al. (41) consideraban que los periodos de espera se dan, en gran parte, por el desequilibrio que se presenta dentro de cuan disponibles están los centro que brindan el servicio

de salud y las personas que acuden a ella, así como por la constante variabilidad del sistema; sin embargo, también puede deberse a otras causas que son difíciles de entender y analizar, como, por ejemplo, el bienestar de la comunidad o la manifestación de alguna emergencia de salud, como la reciente pandemia de la COVID-19.

Los tiempos de espera también pueden aparecer como consecuencia de una mala gestión institucional en la que se toman decisiones incorrectas o en las que no se puede realizar incorporaciones a todo el sistema complejo de salud. Además de ello, también puede deberse a los servicios de salud que varían según las circunstancias de cada paciente, considerando que, por ejemplo, una operación puede complicarse y demandar mayor tiempo de los profesionales de la salud; esto, indudablemente, puede afectar los tiempos planificados del establecimiento de salud (41).

En base a lo anterior, se describen a continuación los elementos que obstaculizan una gestión efectiva de cada uno de los recursos, y, en consecuencia, causan tiempo de espera prolongados (41):

- No ejecutar una adecuada gestión de la demanda que ayude a la organización a absorber la alta demanda de los usuarios y a prevenirla.
- La deficiente colaboración de las personas encargadas de dar el servicio y administrativo, considerando que muchas veces un mismo paciente es derivado a dos áreas especializadas, por ejemplo, al área de nutrición y al área de gastroenterología, y se manejan turnos y agendas individuales que imposibilitan que se haga una adecuada gestión del tiempo de los profesionales.
- En cómo se integran, considerando que, por ejemplo, en el nivel primario existe un manejo limitado de recursos, lo cual ocasiona que el paciente sea derivado a niveles secundarios o terciarios, aun cuando podría ser resuelto su caso en el nivel primario.

- Falta de uso de información analítica para tomar mejores decisiones y lograr una óptima el manejo de los recursos, considerando que las instituciones dedicadas a la salud poseen información de las citas médicas, de los individuos atendidos, del uso de quirófanos, entre otros. Cabe precisar que, si bien existen sistemas que consolidan e informan sobre los diversos aspectos de gestión, la toma de decisiones para hacer un adecuado uso de los recursos depende del líder de la organización.

## E. Dimensiones

### a. Tiempo de trámite

El tiempo de trámite en el ámbito de la salud hace referencia al plazo que le toma a los usuarios realizar los procedimientos previos a la atención del paciente en sí. Los procedimientos de los trámites implican realizar el registro del usuario que será atendido, así como la asignación de la fecha que el establecimiento de salud le asignará para que su atención se lleve a cabo. Por lo general, existe un gran descontento de la población usuaria de estos tiempos de trámite porque debido a la alta demanda, los medios y canales de atención están saturados o muchas veces no brindar una atención adecuada; esto ocasiona que la insatisfacción de los usuarios se intensifique y que se pierda el interés por recibir una atención. Claro está que este problema es más agudo en las instituciones dedicadas a la salud de carácter público, ya que las clínicas suelen contar con menor demanda y, además, cuentan con mejores medios y canales de atención (42).

Entre los medios que se suelen utilizar en los establecimientos médicos para realizar los trámites están:

- **Llamadas telefónicas:**

El procedimiento que se sigue para los trámites vía telefónica es: i) elección de las opciones a través del equipo móvil; ii) identificación del usuario; iii) espera del usuario; iv) coordinación del personal de atención; y v) registro de la cita lograda para la atención del usuario (42).

- **Canales web:**

Debido al uso cada vez mayor de los medios digitales, muchos establecimientos de salud han habilitado diversos canales de atención; sin embargo, en la mayoría de casos se cuenta con páginas web y con un número móvil para la atención vía WhatsApp. En ambos casos no se requiere un tiempo de espera prolongado puesto que no hay una cola de espera; sin embargo, esto depende de la excelencia de vinculación de los centros sanitarios (42).

- **Presencial:**

El procedimiento es el habitual; es decir que implica que el usuario, al llegar al establecimiento de salud registre su visita, dando la información que requiere el personal de atención. Al igual que el medio de las llamadas telefónicas, este medio suele saturarse y generar mayores tiempos de espera (42).

- b. Tiempo en sala

El tiempo en sala hace referencia al plazo que el usuario espera en el establecimiento antes de recibir la atención en sí. Es característico de los centros médicos públicos que este tiempo de espera sea el más prolongado puesto que depende de la atención que el personal médico brinde a los individuos; no obstante, en la mayoría de situaciones se suelen presentar retrasos por la complejidad de la atención o por el poco profesionalismo del personal médico (42).

Como se mencionó anteriormente, los trámites para las citas tienen el objetivo de organizar los tiempos y recursos del establecimiento de bienestar para ofrecer un mejor servicio a la comunidad; sin embargo, los centros públicos suelen caracterizarse por organizar la atención de los individuos conforme a su secuencia de llegada, considerando que son muchos los casos en los que el usuario no asiste a su cita o los cancela a última hora; de esta manera se dificulta más aun la calidad. Frente a este inconveniente, es que se aconseja que el personal proporcione un cuidado promedio de 20 minutos por paciente, de modo que en un día pueda recibir a un mínimo

de 12. El problema radica en que muchos médicos sacan provecho de esto y cumplen con atender a 12 pacientes, pero lo hacen en un menor tiempo a fin de tener más tiempo libre para ellos mismos. Es así que se perjudica la gestión de los recursos y el tiempo del nosocomio, lo cual se verá reflejado en las atenciones de calidad que se brinde a todo individuo (42).

#### c. Tiempo en atención

Es el tiempo que toma en sí la atención médica que recibe el usuario. Este tiempo es ajeno al tiempo de registro o de espera y no depende de estos. Como se mencionó anteriormente, lo ideal es que el tiempo de atención tenga un aproximado de 20 minutos.

#### F. Consecuencia de la demora prolongada

Bedregal et al. Señalan que la demora no puede evitar que los requisitos de la ciudadanía siempre van a ser superiores a los recursos con los que cuenta el centro médico. Sin embargo, los periodos estimados de espera son prolongados y los pacientes no son informados sobre la situación, se expone a peligros en el ámbito de la salud de los participantes debido a que se prolonga su sufrimiento y que se erosiona el buen funcionamiento del mismo sistema.

Diversos estudios han demostrado que la población, por lo general, sienten que los establecimientos de salud son algunos de los lugares en los que reciben malos tratos, por lo que muchas veces es necesario ir en situaciones catastróficas o cuando se padece alguna enfermedad grave. Este mal trato ocasiona que los usuarios potenciales se sientan descontentos por el trato, sobre todo los usuarios que pertenecen a sectores económicos deplorables y con bajos ingresos (41).

En línea con lo anterior, se considera que el tiempo de espera es un punto relevante y neurálgico del malestar de los ciudadanos mediante la estructura de bienestar público, dado que genera malestar e indignación cuando se vulnera la totalidad y el bienestar de la ciudadanía, la misma que únicamente puede sentirse desatendida y con la sensación que no tiene de otras que esperar

si es que quiere seguir viviendo. El problema con lo anterior es que, a largo plazo, se genera una alta desconfianza con el sistema de salud puesto que el servicio no se les entrega con la calidad requerida y acorde a los derechos básicos de la persona. Esto puede deberse, entre otras cosas, al enfoque que le da el sistema de salud a las personas, considerando que en muchos lugares del mundo, se analiza el tiempo de espera de los casos a tender y no de las personas (41).

Bedregal et al. (41) también resaltan que la información que el establecimiento de salud brinda a la población no es suficiente, muchos menos constante, y, pero aun, difícil de entender; sobre todo, si se tiene en cuenta que se trata de personas que no tienen nada que ver con el sistema de salud. Si bien se han hecho innumerables esfuerzos en el nivel primario, el vínculo entre el sistema con el paciente – en los tiempos de espera – es escasa, generando que haya derivaciones, con escasos contactos telefónicos con los pacientes a la espera. Esto provoca que no haya trazabilidad de los casos de los pacientes y que no se logre optimizar los tiempos de atención.

#### G. La atención centrada para reducir los tiempos de espera

Bedregal et al. (41) proponen una serie de recomendaciones, basadas en la atención centrada, para lograr que los periodos dedicados a la espera se reduzcan cada institución del ámbito de la salud. A continuación, se detallan cada una de ellas:

- **Desarrollar un sistema de comunicación con los usuarios:**

Implica que se implemente una plataforma que facilite a los usuarios acceder a información actualizada sobre los tiempos de espera según sea su caso. Entre los beneficios que se lograrían con esta implementación sería: tener información del avance de los procesos, garantizar que haya justicia y transparencia, y que se cuente con información del estado de salud del paciente (41).

- **Desarrollar un protocolo de acompañamiento de los usuarios:**

Estudios previos han determinado que el tiempo de espera con acompañamiento es más placentero para los usuarios, a comparación de tiempos de espera sin acompañamiento. Por este motivo se recomienda que cada institución dedicada a la salud implementen actividades de soporte ya sea de manera presencial o remota; entre estas actividades recomendadas se encuentran: i) asignar a una persona encargada del contacto con los usuarios; ii) desarrollar un plan de seguimiento institucional; y iii) habilitar foros en el sitio web del nosocomio para que los usuarios puedan compartir entre ellos sus experiencias y sus preguntas sobre ciertos aspectos administrativos (41).

- **Enfocar los procesos en el usuario:**

Desarrollar una reingeniería de los procesos enfocados en la satisfacción de los usuarios es otra recomendación, a través de la cual se pretende identificar puntos de congestión que puedan ser corregidos para lograr optimizar la atención de los usuarios, según la disposición de los recursos con los que cuente el nosocomio. Entre los beneficios que se lograría con la reingeniería propuesta están: i) tener información que sirve para brindar el servicio; ii) lograr una óptima asignación de citas y priorización de las mismas; y iii) contar con indicadores de monitoreo y evaluación que ayuden a verificar que los protocolos de atención se están cumpliendo (41).

- **Hacer uso de herramientas analíticas para tomar mejores decisiones de asignación de recursos:**

Dado que es complicado establecer el tiempo promedio ideal de atención por cada usuario, se recomienda que se implementen herramientas analíticas que ayuden a lograr un mejor uso de los recursos del establecimiento médico; esto implica que también se haga una mejor distribución del trabajo que realizan los médicos ya que estos representan los recursos humanos del centro médico (41).



- **Diseñar criterios de priorización acorde al riesgo de cada usuario**

Cabe precisar que todos los usuarios que demandan la atención médica cuentan con dolencias o urgencias particulares propias que difieren del resto; en este marco, es indispensable que se reconozca dichas diferencias para que se atienda a los usuarios según sus necesidades y dándole preferencia a aquellos cuya situación es compleja y requiere una atención inmediata (41).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre el tiempo de espera y confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Existe relación significativa entre el tiempo de espera y capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Existe relación significativa entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.
- Existe relación significativa entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- Existe relación significativa entre el tiempo de espera y aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método de investigación fue hipotético-deductivo. Consiste en validar las suposiciones planteadas mediante el proceso de razonamiento y análisis en comparación con los hechos. Hernández et al. (43) define al método como el proceso sistemático, organizado y objetivo que tiene la finalidad de obtener respuestas a problemas, a través de la producción de los nuevos conocimientos.

### **3.2. Enfoque investigativo**

El enfoque de la investigación fue cuantitativo. Este enfoque emplea cifras numéricas y el uso de prueba de hipótesis mediante pruebas estadísticas. Hernández et al. (43) menciona que este enfoque su aspecto fundamental es recolectar datos de característica numérica y estadística con el propósito de entender fenómenos y generar resultados.

### **3.3. Tipo de investigación**

Es una investigación de tipo aplicada, dado que la investigación se enfocó en el fortalecimiento y creación de entendimiento con el propósito de ofrecer respuestas a las dificultades. Según Hernández et al. (43) el propósito de este enfoque es enriquecer el cúmulo científico sin considerar su práctica inmediata.

**Nivel:**

El nivel de la investigación fue correlacional y se enfoca en evaluar la conexión entre ellas, resultando útil al identificar tendencias y orientación en los datos. Según Bernal (44), este grado de investigación se fundamenta en comprender la conexión entre las variables, utilizando información obtenida de la realidad.

**3.4.Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal y correlacional, se eligió este diseño porque las variables no son manipulables y se tomó en un punto del tiempo, además, se examinó la interacción entre las variables. Según Bernal (44) en este diseño no se realizan tratamientos en las variables, se exploran los datos tal como se presenta en un momento específico.

**3.5.Población, muestra y muestreo****Población:**

La población estuvo conformada por 90 usuarios del servicio de radioterapia del IREN. Según Bernal (44) población es el conjunto de individuos que comparten características similares para el estudio

**Muestra:**

La muestra seleccionada fue 90 usuarios de forma voluntaria del servicio de radioterapia del IREN. Según Hernández et al. (43) la muestra consiste en un grupo específico de elementos seleccionados de la población total, destinados a proporcionar una representación adecuada.

**Cálculo del tamaño de muestra (si es pertinente):**

El tamaño de la muestra se seleccionó por facilidad de la investigadora y disponibilidad de información, por ello se considera que el muestreo es de tipo no probabilístico censal por conveniencia.

**Número de muestra final (n):**

Entonces, la muestra final, aplicando un muestreo no probabilístico fue de 90 usuarios.

**Criterios de inclusión y exclusión****Inclusión:**

Se incluyó a los usuarios que participen voluntariamente y que no tuvieron impedimentos para responder las preguntas.

**Exclusión:**

Se excluyeron a los familiares de los usuarios y aquellos que no habían recibido el servicio de radioterapia en su totalidad.

**3.6. Variables y operacionalización**

**V1:** Tiempo de espera

**V2:** Satisfacción de los usuarios

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

Variable	definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Tiempo de espera	Muestra cuánto tiempo tiene que pasar un cliente esperando ser atendido. Conocer el tiempo de espera promedio (AMR) puede proporcionar información sobre la satisfacción del consumidor con el servicio al cliente.	Plazo que puede cuantificarse acorde a los minutos que el usuario realiza trámites, espera en sala y se atendido.	Tiempo de trámite	Tiempo de espera para tramitar la cita para la consulta	Cualitativa ordinal •1: Totalmente Desacuerdo •2: En desacuerdo •3: Ni de acuerdo ni acuerdo •4: De acuerdo •5: Totalmente de acuerdo	Adecuado Regular Inadecuado
			Tiempo de espera en sala	Tiempo de espera en sala ante de pasar a consulta		
			Tiempo de atención	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio		
Variable 2: Satisfacción	Es un signo de la excelencia en la atención proporcionada en los centros dedicados a la salud. Entender el grado de contenido posibilitará corregir debilidades y consolidar puntos fuertes para diseñar sistemas que ofrezca la atención de excelencia que los pacientes requieren.	Estado de bienestar que alcanza el usuario por sentir alta confiabilidad, por tener respuesta a sus demandas, por sentirse seguro, comprendido y que los aspectos tangibles son óptimos	Confiabilidad	Cumplimiento del servicio ofrecido	Cualitativa ordinal •1: Totalmente Desacuerdo •2: En desacuerdo •3: Ni de acuerdo ni acuerdo •4: De acuerdo •5: Totalmente de acuerdo	Baja Media Alta
			Capacidad de respuesta	Servicio rápido y oportuno		
			Seguridad	Confianza en el servicio brindado		
			Empatía	Comprensión de las necesidades		
			Aspectos tangibles	Aspectos físicos que se percibe		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Hernández et al. (43) han definido a la encuesta como un procedimiento para obtener respuestas de un grupo de personas para determinar las características de una población más amplia.

#### 3.7.2. Descripción

Se trabajó con los cuestionarios, este es una evaluación sistemática y rigurosa de la validez, confiabilidad y efectividad de un cuestionario diseñado para recopilar datos o información específica. Implica un proceso de desarrollo, prueba y refinamiento del cuestionario para garantizar que sea un instrumento válido y de confianza para realizar la medición de las variables de interés en una investigación.

La ficha técnica del instrumento 1 “Cuestionario de Satisfacción de los usuarios”, de la variable “Satisfacción de los usuarios”

**Tabla 2.** Ficha técnica de la variable satisfacción de los usuarios

<b>Ficha técnica del Cuestionario de Satisfacción de los usuarios</b>	
Nombre	Cuestionario de Satisfacción de los usuarios
Autor	Sairitupa Rios, Carlota Jenny (2022)
Fiabilidad	Se comprobó por Alfa de Cronbach = 0.91
Validez	Se comprobó por Juicios de expertos
Dimensiones	Confiabilidad
	Capacidad de respuesta
	Seguridad
	Empatía
Número de ítems	Aspectos tangibles
	27 ítems
	45 minutos
Duración	1: Totalmente desacuerdo
	2: En desacuerdo
	3: Ni de acuerdo ni acuerdo
	4: De acuerdo
	5: Totalmente de acuerdo

*Nota:* Fuente propia.

La ficha técnica del instrumento 2 “Cuestionario del Tiempo de espera”, de la variable “Tiempo de espera”.

**Tabla 3.** Ficha técnica de la variable Tiempo de espera

<b>Ficha técnica del Cuestionario del Tiempo de espera</b>	
<b>Nombre</b>	Cuestionario del tiempo de espera
<b>Autor</b>	Pavel Jonathan Zaravia Quispe (2020)
<b>Fiabilidad</b>	Alfa de Cronbach
<b>Validez</b>	Juicio de expertos Tiempo de trámite
<b>Dimensiones</b>	Tiempo de espera en sala Tiempo de atención
<b>Número de ítems</b>	27 ítems
<b>Duración</b>	45 minutos
<b>Escala</b>	1: Totalmente desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni acuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo

*Nota:* Fuente propia.

### 3.7.3. Validación

La investigación de la validación se refirió al conjunto de procedimientos y técnicas empleados para determinar si una medición o un dispositivo de recopilación de información utilizado en un estudio proporcionaba resultados confiables y precisos. Implicó la evaluación de la consistencia y la exactitud de los datos recopilados a través de pruebas sistemáticas y estadísticas para asegurarse de que las mediciones fueran válidas y representativas de los conceptos que se pretendían medir (43).

En ese contexto, este estudio se empleó dos tipos de instrumentos: “Cuestionario de satisfacción de los pacientes” de Sairitupa Rios, Carlota Jenny (2022) y “Cuestionario del Tiempo de espera” de Pavel Jonathan Zaravia Quispe (2020). Cuyo procedimiento de confirmación fue detallado en el apartado 3.7.2.



Con el fin de garantizar la utilización de los señalados en este proyecto, estos fueron sometidos a los siguientes procesos de validación:

**a) Validación contenido:** la validación del cuestionario por parte de estos magísteres refuerza la confiabilidad y validez del instrumento de medición, contribuyendo significativamente a la solidez de los hallazgos del estudio de las dos variables ya señaladas y de los usuarios en el contexto de la atención en radioterapia, se realizó una evaluación bibliográfica, en la que un grupo de cinco expertos evaluó los instrumentos.

- Mg. Arellano Gago Carolina Almendra
- Mg. José Luis Núñez Romero
- Mg. Damas Castillo Kledy Katherine
- Mg. Luis Martin Aguilar Rojas
- Mg. Luis Enrique Arteaga Untiveros

Estos profesionales validaron ambos instrumentos con una calificación de "aplicable".

Por otra parte, los instrumentos constaron de 27 ítems para “cuestionario de satisfacción de los pacientes” y 27 ítems para “Cuestionario del Tiempo de espera”. Siendo las opciones de respuesta:

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

Para el recojo de datos se abordó lo siguiente:

- Creación de encuestas, entrevistas u otros instrumentos adaptados a los objetivos del estudio.

- Proceso de validación de cada instrumento por parte de los especialistas.
- Obtención de la aprobación ética por parte de comités correspondientes.
- Providencia del acuerdo informado por parte de los participantes antes de la recopilación de información.
- Implementación del Protocolo:
- Ejecución de las encuestas o entrevistas según el diseño establecido.
- Registro detallado de la información recopilada, asegurando la calidad y consistencia de los datos.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad se define como la propiedad de un instrumento de medición que produce resultados consistentes y estables cuando se administra en diferentes momentos y bajo diferentes condiciones. Esto implica que, si una medición es realmente confiable, obtendríamos resultados similares cada vez que apliquemos el mismo instrumento en las mismas circunstancias (45).

#### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El estudio en su proceso de realización se utilizó análisis estadístico tanto descriptivo como inferencial. Para lograr este objetivo, se utilizaron aplicaciones de Microsoft Excel para la organización y categorización de datos, y SPSS versión 26 para el análisis y evaluación de hipótesis. Para tener una mejor comprensión del estado de las variables que se estaban investigando, se utilizó estadística descriptiva. Estas estadísticas incluyeron la media, la moda, la desviación estándar, los valores mínimo y máximo. Estos indicadores proporcionan una perspectiva integral sobre la distribución de los datos, así como sus grados de fluctuación, permitiendo una evaluación exhaustiva de las características y comportamientos. Adicionalmente, la información se exhibió mediante tablas y representaciones visuales, como gráficos de columnas, gráficos circulares, entre otros.

### 3.9. Aspectos éticos

Para que el estudio cumpla con todos los requisitos académicos y científicos se consideró los siguientes aspectos:

- Respeto de la privacidad de los colaboradores. Porque no se expondrá información privada de alguno de los colaboradores que haya participado en la recopilación de información.
- Búsqueda del bien social. Porque la investigación se desarrollará únicamente para exponer el problema identificado y para plantear soluciones que beneficie a la sociedad en general.
- Honestidad. Porque los datos no serán alterados y porque se empleará información verídica y actualizada sobre las variables de estudio.

Los cuatro principios bioéticos fundamentales, ampliamente reconocidos y utilizados como guía en la toma de decisiones éticas en el campo de la medicina y la investigación biomédica, son:

- **Autonomía:** De acuerdo con esta idea, a las personas se les da la oportunidad y el derecho de tomar decisiones sobre su propia atención médica que sean a la vez informadas y voluntarias. El concepto sugiere que se deben respetar las decisiones tomadas por los pacientes y que se debe obtener un permiso informado antes de cualquier intervención.
- **No maleficencia:** El principio rector detrás de esto es el dicho "no hacer daño". De acuerdo con este concepto, el personal médico y los investigadores están obligados a abstenerse de causar daño alguno a los pacientes o sujetos de estudio

durante su trabajo. En la práctica, esto significa evitar tratamientos o procedimientos que puedan ser innecesariamente dañinos o riesgosos.

- **Beneficencia:** Va más allá de la no maleficencia, exigiendo que se actúe en el mejor interés del paciente, promoviendo su bienestar y tomando acciones que beneficien a los pacientes o participantes en la investigación. Esto incluye realizar intervenciones que tengan más beneficios que riesgos.
- **Justicia:** Para efectos de este concepto se toma en consideración la justicia en la asignación de recursos y tratamientos, así como la igualdad en el acceso a la atención médica. Tratar a todos los individuos de la misma manera, sin discriminación por motivos de color, género, edad, posición socioeconómica o cualquier otra característica, es un componente esencial de este concepto.

Estos principios ofrecen un marco ético para abordar dilemas y decisiones difíciles en la atención médica y la investigación, buscando equilibrar las necesidades y derechos de los individuos con el bienestar colectivo.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

##### A. Resultados para tiempo de espera y dimensiones

**Tabla 4.** Frecuencias y porcentajes para las dimensiones de tiempo de espera

Dimensión	Usuarios	Porcentaje
<b>Tiempo de trámite</b>		
Adecuado	47	52.2%
Regular	27	30.0%
Inadecuado	16	17.8%
<b>Tiempo de espera en sala</b>		
Adecuado	55	61.1%
Regular	21	23.3%
Inadecuado	14	15.6%
<b>Tiempo de atención</b>		
Adecuado	62	68.9%
Regular	20	22.2%
Inadecuado	8	8.9%
Total	90	100.0%

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

Interpretación: En la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, respecto al tiempo de trámite, que se refiere al periodo esperado para realizar la solicitud de cita para la posterior consulta, se encontró que 47 usuarios (52.2%) percibieron el tiempo como adecuado, mientras que 27 (30.0%) lo calificaron como regular y 16 (17.8%) como inadecuado. Esto sugiere que

una cantidad mayor a la mitad estuvieron a gusto con el tiempo que tomó realizar los trámites necesarios para la consulta.

En cuanto al tiempo de espera en sala, el cual alude al periodo esperado previo a las consultas, 55 usuarios (61.1%) lo consideraron adecuado. Por otro lado, 21 usuarios (23.3%) lo encontraron regular y 14 (15.6%) inadecuado. Los datos reflejan que una mayoría significativa se sintieron satisfechos con los periodos de espera obtenidos.

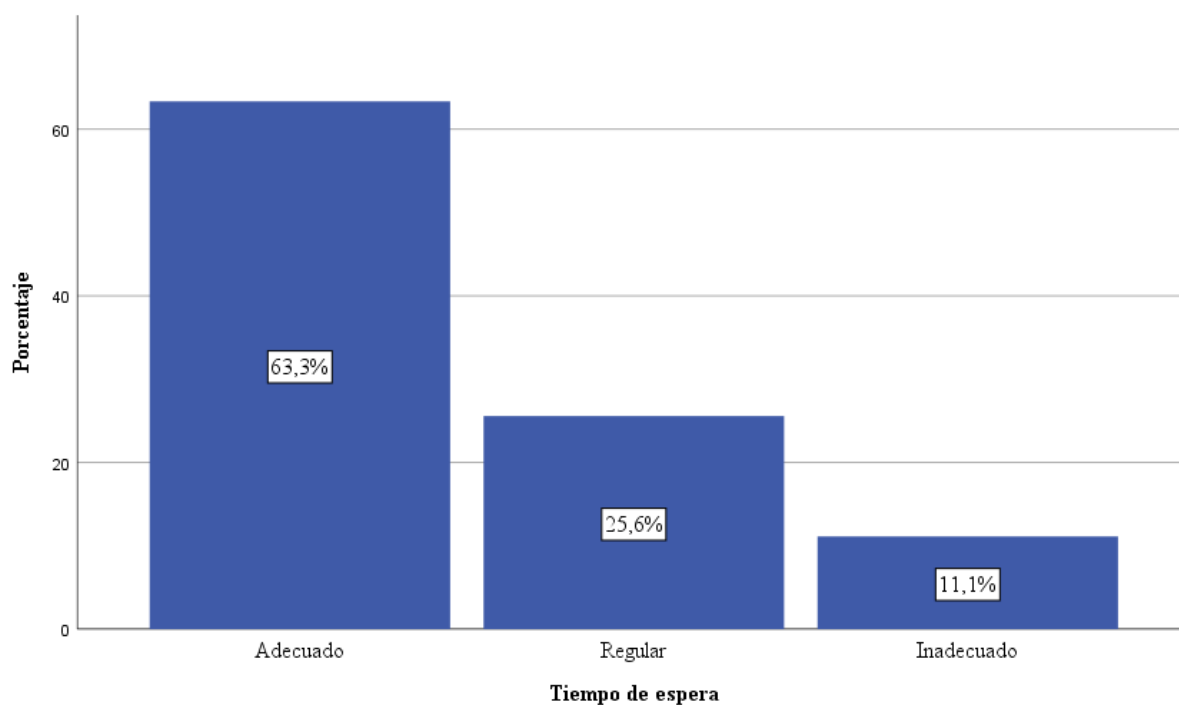
En lo que respecta al tiempo de atención, definido como la duración de la cita dentro de la consulta médica, 62 usuarios (68.9%) lo catalogaron como adecuado, en tanto que 20 (22.2%) lo vieron como regular y solo 8 (8.9%) como inadecuado. Esto indica que gran parte de las personas estuvieron complacidos con la duración de sus citas. De esto resultados, el informe indica que gran parte de los individuos del servicio de radioterapia del IREN se sintieron satisfechos con los tiempos empleados en el trámite, espera y atención. Los marcadores evidencian que más del 50% calificaron de adecuados los tiempos en cada una de las dimensiones evaluadas. Estos hallazgos son esenciales para los procedimientos que implica gestión del ámbito de la salud, ya que señalan áreas de éxito y oportunidades de mejora en la eficiencia del servicio ofrecido, lo cual es crucial para garantizar una experiencia positiva y la satisfacción de los pacientes en tratamientos tan importantes como la radioterapia.

**Tabla 5.** Frecuencias y porcentajes para la variable: Tiempo de espera

<b>Variable</b>	<b>Usuarios</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Tiempo de espera</b>		
Adecuado	57	63.3%
Regular	23	25.6%
Inadecuado	10	11.1%
Total	90	100.0%

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**Figura 2.** Barras porcentuales para tiempo de espera



Interpretación: La **Tabla 5** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, indica que 57 usuarios (63.3%) consideraron el tiempo de espera como adecuado, lo cual refleja una mayoría significativa de los individuos atendidos que estuvieron conformes considerando el periodo global esperado experimentado. Por otro lado, 23 usuarios (25.6%) calificaron este tiempo de espera como regular, lo que sugiere que un segmento de los pacientes encontró el tiempo de espera tolerable, pero no óptimo. Además, 10 usuarios (11.1%) percibieron el tiempo de espera como inadecuado, lo cual señala una minoría de los pacientes que estuvieron insatisfechos y que potencialmente experimentaron una espera que consideraron excesiva. El análisis global de la variable tiempo de espera muestra que la mayor parte de los individuos atendidos del área de radioterapia del Instituto en Concepción encontraron el tiempo de espera

aceptable y se sintieron satisfechos con la duración desde su arribo hasta la atención proporcionada. La apreciación positiva del periodo de tiempo de espera por parte de los pacientes atendidos (63.3%) representa un parámetro valioso para los procesos de gestión, debido a que sugiere una buena coordinación y eficiencia en el servicio. Sin embargo, la existencia de un 25.6% que califica el tiempo como regular y un 11.1% como inadecuado destaca la importancia de continuar laborando en la mejora de los periodos para optimizar la vivencia de cada uno de las personas que se atienden y buscan una buena atención.

***B. Resultados para satisfacción de los usuarios y dimensiones***

**Tabla 6.** Frecuencias y porcentajes para las dimensiones de satisfacción

<b>Dimensión</b>	<b>Usuarios</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Confiabilidad</b>		
Baja	14	15.6%
Media	17	18.9%
Alta	59	65.6%
<b>Capacidad de respuesta</b>		
Baja	14	15.6%
Media	19	21.1%
Alta	57	63.3%
<b>Seguridad</b>		
Baja	13	14.4%
Media	13	14.4%
Alta	64	71.1%
<b>Empatía</b>		
Baja	11	12.2%
Media	18	20.0%
Alta	61	67.8%
<b>Aspectos tangibles</b>		
Baja	13	14.4%
Media	11	12.2%
Alta	66	73.3%
Total	90	100.0%

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.



Interpretación: La **Tabla 6**, para la dimensión de confiabilidad, que mide el cumplimiento del servicio ofrecido, 59 usuarios (65.6%) expresaron una alta confianza, destacando así una percepción positiva de la fiabilidad del servicio. Por otro lado, 14 usuarios (15.6%) calificaron la confiabilidad como baja y 17 usuarios (18.9%) como media, señalando un área de mejora para aumentar la percepción de confiabilidad en un menor segmento de la población atendida.

El proceso de las capacidades de respuesta, que ve como los servicios ofrecidos, fue considerada alta por 57 usuarios (63.3%), reflejando una respuesta favorable hacia la agilidad del servicio proporcionado. Sin embargo, hubo un 15.6% (14 usuarios) que percibió una baja capacidad de respuesta y otro 21.1% (19 usuarios) que la consideró media, sugiriendo la necesidad de mejorar la rapidez de servicio para estos pacientes.

En cuanto a la seguridad, que se relaciona con la confianza en el servicio brindado, 64 usuarios (71.1%) la calificaron como alta, demostrando una sólida confianza en el tratamiento recibido. Un 14.4% (13 usuarios) la valoró como baja y un 14.4% (13 usuarios) como media, indicando que la mayor parte de los individuos atendidos se sintieron seguros en radioterapia.

Respecto a la empatía, que implica y ver las necesidades del paciente, 61 usuarios (67.8%) consideraron que había una alta empatía por parte del servicio, mientras que un 12.2% (11 usuarios) la encontraron baja y otro 20% (18 usuarios) media, destacando la importancia de mantener y mejorar la conexión emocional con los pacientes.

Finalmente, respecto al estudio que se perciben del servicio, 66 usuarios (73.3%) manifestaron una alta satisfacción, lo que indica una valoración positiva de las instalaciones y el entorno físico. Un 14.4% (13 usuarios) calificaron estos aspectos como bajos y un 12.2% (11 usuarios) como medios.

En suma, la muestra de estudio de usuarios del servicio de radioterapia mostró un elevado nivel de contento en toda dimensión puesta a evaluación, con particular énfasis en la seguridad,

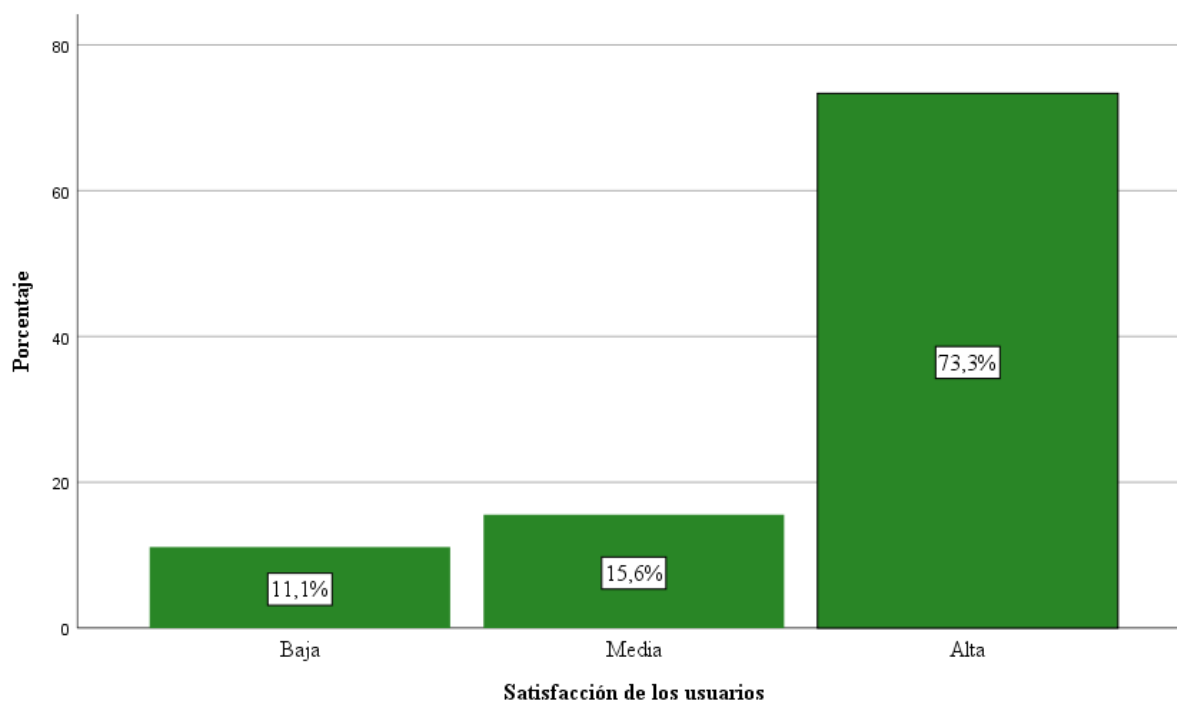
empatía y aspectos tangibles, donde más del 70% de los usuarios expresaron una alta satisfacción. Estos resultados son indicativos de un servicio de radioterapia que cumple y supera las expectativas en términos de confiabilidad. Para la gestión de salud, estos hallazgos subrayan la importancia de mantener y reforzar las áreas de alta satisfacción, así como de identificar y trabajar en las dimensiones donde las personas sienten una mejor atención o más bajo con el fin de elevar la experiencia de cada uno de los individuos atendidos.

**Tabla 7.** Frecuencias y porcentajes para la variable: satisfacción de los usuarios

<b>Variable</b>	<b>Usuarios</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Satisfacción de los usuarios</b>		
Baja	10	11.1%
Media	14	15.6%
Alta	66	73.3%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100.0%</b>

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**Figura 3.** Barras porcentuales para satisfacción de los usuarios



Interpretación: La **Tabla 7** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, de los 90 usuarios encuestados, 66 (73.3%) indicaron que su satisfacción con el servicio fue alta, ello se ve en cómo son atendidos las personas que acuden a dicho centro. Este porcentaje mayoritario muestra que las expectativas de la mayoría de los pacientes fueron cumplidas o incluso superadas por el servicio de radioterapia.

En contraste, un menor porcentaje de usuarios expresó niveles menores de satisfacción: 14 usuarios (15.6%) calificaron su satisfacción como media, mientras que 10 usuarios (11.1%) la consideraron baja. Estos resultados señalan que existe un segmento de la población atendida que podría beneficiarse de mejoras en el servicio para elevar su nivel de satisfacción.

Entonces el estudio demuestra que la satisfacción de los individuos atendidos en radioterapia del Instituto en Concepción fue predominantemente alta, con un 73.3% de los usuarios satisfechos. Este dato constituye un marcador clave para la gestión de salud, debido a que sugiere que el servicio está cumpliendo con las demandas y anticipaciones de gran parte de los individuos atendidos. Sin embargo, la existencia de un porcentaje de usuarios que reportaron una satisfacción media o baja destaca la importancia de continuar evaluando y mejorando todos los aspectos del servicio para asegurar una experiencia positiva para todos los usuarios.

#### 4.1.2. Análisis cruzado de los resultados

**Tabla 8.** Resultados entre tiempo de espera y dimensiones de satisfacción

Dimensión	Tiempo de espera					
	Adecuado		Regular		Inadecuado	
	Usuarios	%	Usuarios	%	Usuarios	%
<b>Confiabilidad</b>						
Baja	0	0.0%	6	26.1%	8	80.0%
Media	5	8.8%	10	43.5%	2	20.0%
Alta	52	91.2%	7	30.4%	0	0.0%
<b>Capacidad de respuesta</b>						
Baja	2	3.5%	4	17.4%	8	80.0%
Media	5	8.8%	12	52.2%	2	20.0%

Alta	50	87.7%	7	30.4%	0	0.0%
<b>Seguridad</b>						
Baja	0	0.0%	4	17.4%	9	90.0%
Media	0	0.0%	12	52.2%	1	10.0%
Alta	57	100.0%	7	30.4%	0	0.0%
<b>Empatía</b>						
Baja	0	0.0%	3	13.0%	8	80.0%
Media	2	3.5%	14	60.9%	2	20.0%
Alta	55	96.5%	6	26.1%	0	0.0%
<b>Aspectos tangibles</b>						
Baja	0	0.0%	6	26.1%	7	70.0%
Media	0	0.0%	8	34.8%	3	30.0%
Alta	57	100.0%	9	39.1%	0	0.0%

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

Interpretación: En la **Tabla 8**, para la dimensión de confiabilidad, se encontró que todos los usuarios que calificaron la confiabilidad como alta también consideraron el tiempo de espera como adecuado, representando esto un 91.2% de los usuarios en esta categoría. Sin embargo, una proporción significativa de usuarios que percibieron la confiabilidad como baja, un 80.0%, consideraron el tiempo de espera como inadecuado. Esto sugiere una posible relación entre un intervalo de espera inadecuado y la apreciación de baja confiabilidad del área.

Por el lado de capacidad de respuesta, el 87.7% que lo calificó como alta, también indicó que el tiempo de espera era adecuado. Por el contrario, el 80.0% que lo calificó como bajo, manifestó que el tiempo de espera fue inadecuado.

En cuanto a la seguridad, un 100.0% de los usuarios que reportaron alta seguridad también encontraron el tiempo de espera adecuado. Por otro lado, un 90.0% de los usuarios que consideraron la seguridad como baja encontraron el tiempo de espera inadecuado. Esto podría indicar una relación entre la percepción de inseguridad y la experiencia de un tiempo de espera inadecuado.

Para la dimensión de empatía, un 96.5% de los usuarios que percibieron una alta empatía también sintieron que el tiempo de espera fue adecuado. En contraste, un 80.0% de los usuarios que calificaron la empatía como baja también consideraron el tiempo de espera como inadecuado, lo que sugiere una relación entre la falta de empatía percibida y una experiencia negativa con el intervalo de espera.

Finalmente, en la consideración que se señala aspecto tangible, un 100% de las personas que evaluaron estos aspectos como altos también consideraron el tiempo de espera como adecuado. Por otro lado, un 70.0% de los usuarios que encontraron los aspectos tangibles como bajos también calificaron el tiempo de espera como inadecuado, lo que podría reflejar una relación entre la insatisfacción con los aspectos tangibles y una percepción negativa del tiempo de espera. Estos resultados cruzados del estudio muestran una tendencia donde la percepción de un tiempo de espera adecuado está estrechamente vinculada a altas calificaciones en confiabilidad, seguridad. Por otro lado, la percepción de un tiempo de espera inadecuado parece estar **relacionados** con bajas calificaciones en estas mismas dimensiones, sugiriendo que la experiencia de espera de los usuarios puede influir significativamente en su percepción general del servicio recibido. Estos hallazgos resaltan la importancia de un tiempo de espera adecuado como un factor crítico en la satisfacción de los individuos atendidos y la percepción de calidad del servicio de radioterapia.

**Tabla 9.** Resultados entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios

Satisfacción de los usuarios	Tiempo de espera					
	Adecuado		Regular		Inadecuado	
	Usuarios	%	Usuarios	%	Usuarios	%
Baja	0	0.0%	2	8.7%	8	80.0%
Media	0	0.0%	12	52.2%	2	20.0%
Alta	57	100.0%	9	39.1%	0	0.0%

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

Interpretación: En la **Tabla 9**, todos los usuarios que expresaron una alta satisfacción con el servicio, representando el 100% de esta categoría, consideraron también que el tiempo de espera fue adecuado. Esto destaca una correlación directa y fuerte entre la satisfacción global de los individuos atendidos y la percepción de un intervalo de espera adecuado.

Por otra parte, la mayor parte de los individuos atendidos que indicaron una satisfacción disminuida con el servicio, específicamente un 80.0%, percibieron el tiempo de espera como inadecuado. Este alto porcentaje sugiere que existe una conexión estadísticamente considerada significativa en base al análisis de las dos variables estimado inapropiado.

Para los usuarios con una satisfacción media, la distribución fue más equilibrada entre los tiempos de espera percibidos como regulares e inadecuados, con un 52.2% y 8.7% para cada uno, y un 20.0% que consideró el tiempo de espera como inadecuado. Esto podría indicar que la percepción de un tiempo de espera regular puede estar relacionada con un nivel intermedio de satisfacción global.

Estos resultados refuerzan la importancia del manejo del intervalo de tiempo en la apreciación de la excelencia del servicio. Una gestión efectiva del tiempo de espera, que asegure que sea percibido como adecuado por los usuarios, podría ser un factor clave para ver como se puede mejorar como son atendidas las personas en dichos centros. La conexión entre el tiempo adecuado y la satisfacción alta es clara, mientras que la insatisfacción tiende a relacionarse con tiempos de espera percibidos como inadecuados. Estos hallazgos pueden ser valiosos para los administradores del servicio de salud al considerar mejoras en el flujo de pacientes y la optimización del tiempo de espera.

#### **4.1.3. Prueba de hipótesis**

la elección de la prueba de correlación de Rho de Spearman para analizar la relación entre el tiempo de espera para recibir tratamiento y la satisfacción de los usuarios se justifica por varias razones específicas a este contexto:

- **Naturaleza de las variables:** El tiempo de espera y la satisfacción del usuario son variables que pueden no distribirse normalmente entre la población de estudio. La satisfacción del usuario, en particular, es una variable subjetiva que a menudo se recoge mediante escalas ordinales (como encuestas de satisfacción), lo que hace adecuada la aplicación de métodos no paramétricos.
- **Relación no lineal potencial:** Es posible que la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción no sea lineal, sino más bien monótona, lo que significa que la satisfacción puede disminuir a medida que el tiempo de espera aumenta, pero no necesariamente a una tasa constante. Spearman es capaz de capturar este tipo de relaciones evaluando la monotonía en lugar de la linealidad.
- **Resistencia a outliers:** En estudios de satisfacción del paciente y tiempos de espera, es común encontrar valores atípicos, como pacientes que experimentan tiempos de espera extremadamente largos o niveles de satisfacción inusualmente altos o bajos. La prueba de Spearman, al basarse en rangos, minimiza el impacto de estos outliers, proporcionando un análisis más robusto y fiable.
- **Tamaño de la muestra:** Con un tamaño de muestra de 90 usuarios, la prueba de Spearman es adecuada para detectar relaciones entre variables incluso en muestras de tamaño moderado, aprovechando su eficiencia en el manejo de datos no paramétricos y ordinales.

### A. Prueba de hipótesis General

i. **Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios.
- **Hipótesis Alternativa:** Si hay relación entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios.

ii. **Nivel de significancia:** 0.05

iii. **Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

iv. **Lectura del error:**

- Si  $p\text{-valor} \geq 0.05 \rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
- Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.

v. **Resultados de la correlación:**

**Tabla 10.** Resultados correlacionales de la hipótesis general

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Satisfacción de los usuarios</b>
	Coeficiente de correlación	-0.844
<b>Tiempo de espera</b>	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

vi. **Toma de decisión:**

Se descubrió que el índice de correlación de Spearman era -0,844 y el valor p era 0,000, lo que indica que existe una conexión negativa muy alta entre los dos términos. El hecho de que este sea el caso demuestra que la satisfacción general de las personas atendidas disminuye dramáticamente a medida que aumenta la duración de la espera. La alta



significancia estadística de esta correlación apoya firmemente la hipótesis realizada de forma general de que existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia.

Estos resultados indican consistentemente que la gestión del intervalo de espera representa un aspecto crítico que impacta directamente en la satisfacción del individuo atendido y la apreciación de diferentes aspectos de radioterapia. Las gestiones de salud pueden utilizar esta información para implementar mejoras y estrategias que reduzcan los periodos de espera que un individuo atendido experimenta, lo cual podría optimizar la confiabilidad, la prontitud de respuesta, la seguridad, la comprensión empática y los elementos tangibles notados, así como aumentar la satisfacción general de los usuarios. La identificación de estas relaciones significativas subraya la relevancia de un servicio eficaz y enfocado en el paciente para el triunfo de los servicios de salud.

**vii. Conclusión:**

viii. **Se acepta la hipótesis, es decir,** la relación entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023, es indirecta y significativa.

***B. Prueba de hipótesis específica 1***

**i. Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y confiabilidad.
- **Hipótesis Alterna:** Si hay relación entre tiempo de espera y confiabilidad.

**ii. Nivel de significancia:** 0.05

**iii. Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**iv. Lectura del error:**

- Si p-valor  $\geq 0.05$   $\rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
- Si p-valor  $< 0.05$   $\rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.

**v. Resultados de la correlación:**

**Tabla 11.** Resultados correlacionales de la primera hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Confiabilidad</b>
	Coefficiente de correlación	-0.810
<b>Tiempo de espera</b>	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**vi. Toma de decisión:**

Se descubrió un coeficiente de -0,810 y se determinó que el valor p era 0,000. De este hallazgo se puede deducir que existe una conexión inversa significativa entre las dos variables, lo que significa que a medida que el intervalo de tiempo de espera aumenta, la apreciación de la fiabilidad del servicio disminuye. El p-valor de  $0.00 < 0.05$  sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa, respaldando la hipótesis concreta de que hay una conexión significativa entre el periodo de espera y la confiabilidad del servicio.

**vii. Conclusión:**

Se acepta la hipótesis, se puede decir que la conexión entre el tiempo de espera y la confiabilidad del tratamiento de radiación brindado por el "Centro Regional de Enfermedades Neoplásicas" en Concepción – 2023 es indirecta e importante.

### C. Prueba de hipótesis específica 2

i. **Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y capacidad de respuesta.
- **Hipótesis Alternativa:** Si hay relación entre tiempo de espera y capacidad de respuesta

ii. **Nivel de significancia:** 0.05

iii. **Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

iv. **Lectura del error:**

- Si  $p\text{-valor} \geq 0.05 \rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
- Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.

v. **Resultados de la correlación:**

**Tabla 12.** Resultados correlacionales de la segunda hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Capacidad de respuesta</b>
	Coefficiente de correlación	-0.722
<b>Tiempo de espera</b>	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

vi. **Toma de decisión:**

Además, el índice de correlación de Spearman para la capacidad de respuesta fue -0,722 y el valor de p fue 0,000, lo que indica que existe una asociación negativa sustancial entre las dos variables. Lo que esto muestra es que un tiempo de espera más prolongado se asocia con una menor apreciación de la prontitud con la que se brinda el servicio. La

hipótesis particular que predice un vínculo significativo entre el período anticipado y la capacidad de respuesta del servicio es confirmada por el valor p, que muestra que la relación es estadísticamente significativa. Esto es similar a la hipótesis de confiabilidad.

**vii. Conclusión:**

Se acepta la hipótesis, es decir, la relación entre tiempo de espera y capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023, es indirecta y significativa.

***D. Prueba de hipótesis específica 3***

**i. Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y seguridad.
- **Hipótesis Alterna:** Si hay relación entre tiempo de espera y seguridad.

**ii. Nivel de significancia:** 0.05

**iii. Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**iv. Lectura del error:**

- Si p-valor  $\geq 0.05 \rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
- Si p-valor  $< 0.05 \rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.

**v. Resultados de la correlación:**

**Tabla 13.** Resultados correlacionales de la tercera hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Seguridad</b>
<b>Tiempo de espera</b>	Coefficiente de correlación	-0.852
	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**vi. Toma de decisión:**

La coincidencia entre el periodo de espera y la seguridad del área mostró un coeficiente de -0.852 y un p-valor de 0.000, lo que refleja la correlación negativa más fuerte entre las dimensiones evaluadas. Esto implica que un aumento en el tiempo de espera se relaciona con una disminución en la percepción de seguridad del servicio. La significancia estadística de esta relación es alta, corroborando la hipótesis específica de que hay una conexión importante entre el periodo de espera y la seguridad del servicio.

**vii. Conclusión:**

Se acepta la hipótesis, es decir, la relación entre tiempo de espera y seguridad servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023, es indirecta y significativa.

**E. Prueba de hipótesis específica 4**

**i. Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y empatía.
- **Hipótesis Alternativa:** Si hay relación entre tiempo de espera y empatía.

**ii. Nivel de significancia:** 0.05

**iii. Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**iv. Lectura del error:**

- Si p-valor  $\geq 0.05 \rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
- Si p-valor  $< 0.05 \rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.

**v. Resultados de la correlación:**

**Tabla 14.** Resultados correlacionales de la cuarta hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Empatía</b>
	Coeficiente de correlación	-0.765
<b>Tiempo de espera</b>	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**vi. Toma de decisión:**

Para la dimensión de empatía, que implica la comprensión y el cuidado hacia las necesidades del paciente, El índice de correlación de Spearman fue de -0.765 con un valor de p de 0.000. Esto indica una correlación negativa fuerte entre el intervalo de tiempo esperado y la apreciación de empatía, donde un aumento en el tiempo de espera se relaciona con una menor percepción de empatía en el servicio. La significancia estadística de esta correlación apoya la hipótesis específica de que hay una conexión importante entre el periodo de espera y la empatía en el servicio de radioterapia.

**vii. Conclusión:**

Se acepta la hipótesis, es decir, la conexión entre el intervalo esperado y la empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023, es indirecta y significativa.

**F. Prueba de hipótesis específica 5**

**i. Hipótesis:** Existe relación significativa entre tiempo de espera y aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.

- **Hipótesis Nula:** No hay relación entre tiempo de espera y aspectos tangibles.

- **Hipótesis Alternativa:** Si hay relación entre tiempo de espera y aspectos tangibles.
- ii. **Nivel de significancia:** 0.05
- iii. **Estadístico de prueba:** Rho de Spearman
- iv. **Lectura del error:**
- Si p-valor  $\geq 0.05$   $\rightarrow$  No hay suficiente sustento para establecer una relación.
  - Si p-valor  $< 0.05$   $\rightarrow$  Si hay suficiente sustento para establecer una relación.
- v. **Resultados de la correlación:**

**Tabla 15.** Resultados correlacionales de la quinta hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Aspectos tangibles</b>
	Coeficiente de correlación	-0.719
<b>Tiempo de espera</b>	p-valor (bilateral)	0.000
	Usuarios	90

Nota. Elaborado con los datos procesados de los instrumentos de investigación.

**vi. Toma de decisión:**

En cuanto a los aspectos tangibles, se halló un índice de correlación de -0.719 con un p-valor de 0.000. Esta correlación negativa moderada a fuerte sugiere que tiempos de espera más largos pueden estar **relacionados** con una percepción menos favorable de los aspectos tangibles del servicio. La significancia estadística confirma la hipótesis específica de que existe una relación significativa entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia.

**vii. Conclusión:**

Se acepta la hipótesis, es decir, la relación entre tiempo de espera y aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023, es indirecta y significativa.

**4.1.4. Discusión de resultados**

**Como hallazgo principal**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. Comparativamente, el resultado encontrado en este estudio se asemeja al presentado por Zhang et al. (9), quienes, a través de un diseño experimental, evidenciaron que ajustar las expectativas de periodo de espera podía incrementar la satisfacción de los individuos atendidos. La influencia registrada en el estudio actual ya lo advertía el trabajo de Zhang et al., sugiriendo que la percepción de espera tiene un impacto notable en la satisfacción general.

De forma similar, Farías (10) en su investigación aplicada y correlacional, concluyó que una reducción en los periodos dedicados a esperar podía mejorar la satisfacción de los pacientes, respaldando así la relación encontrada en el estudio del IREN. La relación observada también se ve apoyada por la investigación de Tien (11), que, aunque con un enfoque más limitado debido al tamaño de la muestra, identificó la insatisfacción relacionada a largos tiempos de espera.

En el ámbito nacional, el estudio de Zaravia (15) demostraron que existe una asociación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción experimentado por las personas atendidas, lo cual es comparable a los hallazgos obtenidos del IREN. Mutre (16) también encontró que el tiempo que se demora afecta en cómo se sienten atendidos, alineándose con la relación indirecta identificada en el servicio de radioterapia del IREN. Adicionalmente, Sairitupa (18) confirmó una conexión importante entre el periodo de espera y el contenido del cliente atendidos, donde tiempos de espera más largos tendían a disminuir en el sentimiento de satisfacción, lo que hace que se refuerce la idea del estudio en cuestión.

La relación indirecta y significativa encontrada entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios puede explicarse por la influencia que tiene la gestión del tiempo en la percepción de



la calidad y eficiencia del servicio. Tiempos de espera prolongados pueden generar ansiedad, incomodidad y algo negativo en la atención, lo cual es particularmente relevante en un contexto de salud donde los pacientes ya pueden estar experimentando estrés debido a su condición médica. La relevancia de estos resultados para la gestión en salud, y en particular para el IREN, radica en la capacidad de utilizar esta información para optimizar los procesos y mejorar lo que pasa el que lo sufre. La disminución de los tiempos de espera no sólo puede mejorar el placer del cliente, sino que también tiene el potencial de contribuir a una mayor sensación de calidad del servicio; esto, a su vez, puede tener una influencia beneficiosa en la imagen de la institución y, eventualmente, en los resultados. salud del paciente. La gestión eficiente del tiempo de espera debe ser un objetivo clave para el IREN y similares instituciones de salud para asegurar la entrega de un servicio centrado en el paciente y con altos estándares de calidad.

Es así que dicho resultado tiene sentido teórico con el resultado encontrado por Arteta y Palacio (26) implican que la cantidad real de tiempo dedicado a esperar no es tan importante para la satisfacción del paciente como la cantidad de tiempo realmente dedicado a esperar. Se recomienda que se realicen modificaciones en las instalaciones de emergencia para disminuir el tiempo de esperar en la fila. Además, en comparación con el tiempo de espera real, es mucho más probable que el tiempo de espera percibido se considere relevante en términos de evaluación de la satisfacción. Esto se debe a que el tiempo de espera percibido se presenta como una señal subjetiva. En conclusión, se ha demostrado que la satisfacción del paciente es una variable multidimensional que se asocia con la calidad del tratamiento médico. Se ha determinado que características como las características que hace sentir bien a las personas que acuden a dichos centros son esenciales para promover la satisfacción del paciente. Además, se destaca la importancia de tener en cuenta factores sociodemográficos, ya que estos influyen en el grado de satisfacción alcanzado.

Además, dicho resultado es similar al modelo SERVQUAL, que es mencionado por Jonkisz et al. (28). Para determinar la calidad de los servicios, los cinco aspectos principales que se consideran son confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles. Esta evaluación se basa en las cinco dimensiones esenciales. Investigación realizada sobre el tiempo que los pacientes tuvieron que esperar para recibir radiación y su nivel de satisfacción, este modelo puede ser valioso al medir cómo estas dimensiones afectan la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención. Puedes evaluar la consistencia y confiabilidad del servicio, la capacidad de respuesta del personal, la seguridad en el tratamiento, la empatía hacia los pacientes y las condiciones físicas de las instalaciones para comprender mejor cómo mejorar la variable enfocada en la atención.

**Como primer resultado específico**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. Internacionalmente, el estudio de Zhang et al. (9) encontró que ajustar las expectativas de tiempo de espera influía en la satisfacción del paciente, lo cual puede interpretarse como un componente de la confiabilidad del servicio. La investigación de Hyun y Sook (12) también respaldó esta relación, indicando que la reducción de los tiempos de espera mejoraba la satisfacción del cliente, lo cual está estrechamente relacionado con la confiabilidad percibida del servicio. Además, Caruelle et al. (13) demostraron que las esperas más cortas de lo esperado aumentaban significativamente la satisfacción del cliente, lo que podría reflejar una mejor percepción de la confiabilidad del servicio.

A nivel nacional, los resultados del estudio del IREN son coherentes con los encontrados por Zaravia (15), Uno de los aspectos que se puede tener en cuenta al evaluar la confiabilidad del servicio es el tiempo de espera, que demostró tener un efecto en el grado de satisfacción del

paciente. Mutre (16) Además, se comprobó que los tiempos de espera impactan directamente en el sentido de satisfacción del cliente, lo que implica que existe confiabilidad en la prestación de los servicios. En un sentido similar, Sairitupa (18) se demostró que existe una asociación sustancial entre el tiempo de espera y la felicidad del usuario, lo que da crédito a la noción de que la confiabilidad del servicio es un componente que determina la experiencia del paciente. La relación entre el tiempo de espera y la confiabilidad se explica por la expectativa de los pacientes de recibir una atención oportuna y según lo prometido por el servicio de salud. Tiempos de espera prolongados pueden ser percibidos como una falta de respeto al tiempo del paciente y una potencial violación de la confianza depositada en el proveedor de servicios de salud, afectando así la percepción de confiabilidad. La importancia de estos hallazgos radica en la oportunidad de mejorar la confiabilidad del servicio optimizando los tiempos de espera. Al hacerlo, el IREN puede reforzar la confianza de los usuarios en el servicio de radioterapia, lo cual es esencial para mantener y mejorar la reputación de la institución y garantizar una alta calidad en la atención al paciente. En el contexto de la atención en salud, donde los pacientes pueden enfrentar ansiedades relacionadas con su condición médica, la confiabilidad del servicio es un componente fundamental para asegurar una experiencia positiva y una mejor adherencia a los tratamientos. Por lo tanto, la gestión del tiempo de espera es un aspecto crítico que debe ser cuidadosamente manejado para fortalecer la confianza y asegurar la satisfacción del paciente.

Es así que dicho resultado tiene fundamento teórico con el estudio de Quintero et al. (30) se enfoca en examinar cómo la eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en el sistema de salud están relacionadas con la calidad de los servicios de atención médica. En él se subraya la importancia de la satisfacción del paciente y la equidad en la evaluación de estos servicios; además, señala que la satisfacción se relaciona con la percepción de los pacientes sobre los

servicios de salud que han recibido, y la equidad se refiere a que todos tengan igualdad de acceso a estos servicios sin discriminación. Ambos son aspectos esenciales para evaluar la calidad en la atención médica. Por otra parte, en el estudio también hace hincapié en que la satisfacción y la equidad son interdependientes; es decir, no puede existir satisfacción plena si no se garantiza la equidad en el acceso a los servicios de salud y viceversa. Es así que, en resumen, el estudio destaca la importancia de la satisfacción y la equidad en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, y cómo estas están vinculadas a la eficacia, efectividad y eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

**Como segundo resultado específico**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. Internacionalmente, el resultado es respaldado por la investigación de Farías (10), que puso de manifiesto cómo la reducción del tiempo de espera puede mejorar la percepción de los pacientes sobre la rapidez y oportunidad del servicio, dos elementos clave en la capacidad de respuesta. Además, el estudio de Hyun y Sook (12) sugiere que la empatía y la equidad procesal, que son partes de la capacidad de respuesta, pueden disminuir la percepción negativa del tiempo de espera, lo que es similar a los hallazgos del estudio del IREN. Caruelle et al. (13) también advirtieron que las expectativas de espera influyen en la satisfacción, lo que implica que una respuesta rápida y oportuna puede aumentar la satisfacción del cliente.

A nivel nacional, el estudio de Mutre (16) revela que la satisfacción del usuario se ve afectada por el tiempo de espera, lo que subraya la importancia de una respuesta oportuna. Del mismo modo, la investigación de Sairitupa (18) encontró que la satisfacción estaba significativamente relacionada con el tiempo de espera, lo cual es coherente con los resultados del IREN, y la tesis de Ramos (20) estableció una conexión directa entre el tiempo de espera y la satisfacción de la

atención, reafirmando la relevancia de la capacidad de respuesta en la experiencia general del paciente.

La existencia de una relación entre el tiempo de espera y la capacidad de respuesta se explica por la expectativa de los pacientes de recibir un servicio no solo eficiente sino también atento a sus necesidades en un tiempo razonable. Tiempos de espera largos pueden ser interpretados como una falta de consideración y eficiencia, lo que disminuye la percepción de una respuesta ágil y adecuada a sus requerimientos. La relevancia de este resultado pone de manifiesto la necesidad de estrategias que optimicen los tiempos de espera para mejorar la percepción de la capacidad de respuesta. Un servicio que demuestra ser rápido y oportuno puede fortalecer la confianza de los pacientes en la institución y mejorar su satisfacción general. Para el IREN, trabajar en la capacidad de respuesta no solo mejorará la experiencia del paciente, sino que también puede contribuir a una mayor eficiencia operativa y una mejor utilización de los recursos, factores cruciales en la gestión de servicios de salud.

Es así que dicho resultado es adecuado teóricamente por lo hallado por Rodríguez et al. (34) el estudio se centra en evaluar la percepción de la capacidad de respuesta del sistema de salud por parte de pacientes con enfermedades crónicas que visitaron centros de atención primaria en una zona de La Rioja. La capacidad de respuesta se evaluó en varios dominios, como confidencialidad, dignidad, comunicación, atención rápida y calidad de los servicios básicos; además, en cuanto a la capacidad de respuesta, se observó que el 87,10% de los participantes consideró que la respuesta general del sistema de salud era buena. Sin embargo, hubo diferencias significativas en la valoración de los distintos dominios. Los aspectos mejor valorados fueron la confidencialidad, dignidad y comunicación, con altas puntuaciones. En contraste, la atención rápida y la calidad de los servicios básicos fueron peor evaluados, además identificó que la clase social baja estaba relacionada con una mejor percepción de la atención inmediata pero una peor

percepción de la autonomía. Además, factores como el sexo, educación y ocupación también influyeron en la percepción de la comunicación. Los pacientes con peor salud percibida tendieron a evaluar peor la capacidad de respuesta del sistema de salud en general; por ello que señala que la atención rápida, a la que se hace referencia en el contexto del tiempo de espera, fue uno de los aspectos peor evaluados en términos de capacidad de respuesta del sistema de salud. Además, se destaca que la clase social baja y otros factores sociodemográficos influyeron en la percepción de la atención y la comunicación de los pacientes.

**Como tercer resultado específico**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. A nivel internacional, los hallazgos son consistentes con el estudio de Zhang et al. (9), que sugiere que las expectativas de tiempo de espera ajustadas pueden contribuir a una mayor satisfacción del paciente, lo que podría incluir la sensación de seguridad en la prestación del servicio. El resultado es similar al de Hyun y Sook (12), quienes encontraron que una gestión adecuada del tiempo de espera influye positivamente en la satisfacción del cliente y, por ende, en la seguridad percibida del servicio. Caruelle et al. (13) también indicaron que una espera más corta de lo esperado mejora sustancialmente la satisfacción del cliente, lo que puede estar relacionado con una mayor sensación de seguridad en la eficiencia del servicio.

En el contexto nacional, el resultado es respaldado por la investigación de Sairitupa (18), que encontró una relación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario, implicando que la seguridad percibida en la prestación del servicio es un componente de dicha satisfacción. Asimismo, la conclusión del estudio de Mutre (16) sobre la influencia del tiempo de espera en la satisfacción del usuario también respalda la relación encontrada en el IREN, aludiendo a la seguridad como un factor implícito en la satisfacción general. Además, el trabajo

de Ramos (20) evidencia que la espera puede afectar la satisfacción de la atención, lo que indirectamente podría influir en la percepción de seguridad del paciente.

La relación encontrada entre el tiempo de espera y la seguridad puede explicarse por la importancia que los pacientes asignan a la eficiencia y la previsibilidad del servicio, especialmente en un contexto de salud donde la incertidumbre puede ser alta. Tiempos de espera largos e impredecibles pueden aumentar la ansiedad y reducir la confianza del paciente en el sistema de salud, afectando negativamente su percepción de seguridad. La importancia de estos resultados para la gestión en salud indica la necesidad de enfocarse en la reducción de los tiempos de espera como una medida para mejorar la percepción de seguridad entre los pacientes.

Un servicio que es capaz de minimizar la incertidumbre y el estrés relacionado con la espera no solo incrementará la satisfacción del paciente, sino que también fortalecerá la confianza en el servicio de radioterapia del IREN, esencial para la calidad del cuidado y la adherencia al tratamiento. Por tanto, la gestión del tiempo de espera debe ser una prioridad para mejorar la seguridad percibida y la experiencia general del paciente.

Es así que el resultado se fundamenta teóricamente con el resultado del estudio por parte de Rocco y Garrido (33), En este contexto, la investigación enfatiza la importancia vital de la seguridad del paciente con respecto al estándar de atención brindado en el campo de la medicina.

Es importante señalar que la seguridad del paciente ha evolucionado hacia un problema de alta prioridad para los profesionales sanitarios de todo el mundo. Dado que los errores son parte del ser humano, minimizar su impacto en los pacientes es un objetivo secundario de las medidas de seguridad del paciente. Sin embargo, el estudio señala que seguirán ocurriendo errores sin importar cuán cuidadosas sean las personas, por lo que es importante repensar los procedimientos de atención médica para hacerlos menos vulnerables a contratiempos y fallas.

Además, se destaca la importancia de la cultura de seguridad, que implica un compromiso tanto

de individuos como de organizaciones con la seguridad del paciente, fomentando un ambiente en el que los errores se vean como oportunidades de aprendizaje en lugar de culpas; por otro lado, enfatiza la necesidad de identificar y mitigar los errores en la atención médica. Esto sugiere la relevancia de gestionar adecuadamente los tiempos de espera en el contexto de la radioterapia para garantizar la seguridad y la calidad de los servicios médicos, ya que cualquier demora o error en este proceso podría tener consecuencias significativas para la seguridad del paciente.

**Como cuarto resultado específico**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. Internacionalmente, el resultado es respaldado por la investigación de Hyun y Sook (12), que encontró que la empatía adecuada durante la espera puede disminuir la percepción negativa del tiempo de espera, implicando que un tiempo de espera percibido como justo o razonable puede estar relacionado con una mayor percepción de empatía. El estudio de Worlitz et al. (14) sobre la satisfacción de espera y el tiempo de espera percibido también respalda la conclusión de que la gestión del tiempo de espera y la satisfacción del cliente están interrelacionadas, lo cual incluye aspectos empáticos del servicio. Además, el trabajo de Caruelle et al. (13) sugiere que las expectativas y experiencias durante la espera influyen en la satisfacción general, lo cual puede estar relacionado con la empatía percibida durante ese tiempo.

En el contexto de los estudios nacionales, la investigación de Sairitupa (18) encontró una correlación sustancial entre la satisfacción del usuario y el tiempo de espera, y que las percepciones de espera de los usuarios y su nivel de satisfacción están influenciados por su empatía con el servicio. Del mismo modo, Mutre (16) concluyó que la satisfacción del usuario está influenciada por el tiempo de espera, lo cual incluiría la empatía percibida como parte de la experiencia general del paciente. Además, la tesis de Ramos (20) también demostró que la



espera afecta la satisfacción de la atención, lo que puede estar indirectamente influenciado por la empatía mostrada durante ese tiempo.

La relación hallada se explica por la importancia de cómo los pacientes se sienten tratados durante la espera. La empatía no solo se refiere a la comprensión de las necesidades del paciente, sino también a la comunicación y el apoyo proporcionado durante los tiempos de espera, que pueden aliviar la ansiedad y mejorar la experiencia general del paciente. Esta relación subraya la necesidad de formar y empoderar al personal para que brinde una atención empática y comunicativa durante los tiempos de espera, lo cual puede tener un impacto profundo en la satisfacción y la percepción general del servicio de radioterapia. Un enfoque en la empatía puede ayudar a mitigar los efectos negativos de los tiempos de espera más largos y mejorar la experiencia del paciente en su totalidad, contribuyendo así a una atención sanitaria más humanizada y centrada en el paciente.

Es así que el resultado del presente estudio tiene similitud teórica con los hallazgos de Esquerda et al. (31) en donde se enfoca en medir el grado de empatía en estudiantes de medicina y su evolución durante sus estudios. Aunque el estudio no aborda directamente la relación entre el tiempo de espera y la empatía en el servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,” Concepción, proporciona información relevante sobre las variables que influyen en la empatía de los estudiantes de medicina. Se destaca que la empatía aumenta con la progresión de los cursos de medicina, especialmente en las estudiantes mujeres. Además, se menciona que la elección de una serie médica preferida, como "House," puede estar relacionada con niveles más bajos de empatía. Sin embargo, no se proporciona información directa sobre la relación entre el tiempo de espera y la empatía en el contexto específico del servicio de radioterapia, por otro lado, el estudio revela que la empatía aumenta a medida que los estudiantes avanzan en sus estudios de medicina, con un incremento significativo en las

estudiantes mujeres. También se destaca que la elección de una serie médica preferida, como "House," puede estar da a niveles más bajos de empatía. Además, se menciona que los estudiantes que han realizado voluntariado y aquellos que han tenido amigos enfermos tienden a mostrar niveles más altos de empatía.

**Como quinto resultado específico**, se determinó que existe relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. A nivel internacional, los hallazgos son similares a los de Zhang et al. (9), que sugieren que ajustar las expectativas de tiempo de espera de los pacientes puede mejorar su satisfacción, lo que podría incluir la satisfacción con los aspectos tangibles como el entorno físico y las instalaciones. El resultado también es respaldado por el estudio de Worlitz et al. (14), que destacó la importancia de los factores **relacionados** con la espera, incluyendo las características físicas del entorno que pueden influir en la percepción del tiempo de espera y la satisfacción. Además, el trabajo de Hyun y Sook (12) evidenció que la gestión del tiempo de espera puede mejorar la satisfacción del cliente y, por ende, la percepción de los aspectos tangibles del servicio.

En el ámbito nacional, la investigación de Sairitupa (18) encontró que la satisfacción del usuario estaba significativamente relacionada con el tiempo de espera, lo que implica que la gestión del tiempo de espera podría impactar en la percepción de los aspectos tangibles. La tesis de Mutre (16) concluyó que la satisfacción del usuario se ve afectada por el tiempo de espera, incluyendo la evaluación del entorno físico y las instalaciones. Además, el estudio de Brown (19) analizó cómo el tiempo de espera se relaciona con la satisfacción del usuario, sugiriendo que los aspectos tangibles del servicio son un componente de esta relación.

La relación puede explicarse por la percepción de los pacientes sobre la calidad del entorno y las instalaciones durante la espera. Un entorno bien cuidado y cómodo puede ayudar a mitigar

la frustración relacionada con la espera y mejorar la experiencia general del paciente. La importancia de estos hallazgos para la gestión en salud, resalta la necesidad de considerar los aspectos tangibles del servicio como parte integral de la experiencia del paciente. La gestión de salud debe reconocer que la calidad del entorno físico es un aspecto que contribuye a la percepción de la espera y a la satisfacción general. Mejorar la comodidad y el atractivo de las instalaciones donde los pacientes esperan puede ser una estrategia efectiva para mejorar la satisfacción del usuario y la calidad percibida del servicio. Por lo tanto, el IREN debería considerar invertir en la mejora de los aspectos físicos de su servicio de radioterapia como una medida para mejorar la experiencia del paciente y la satisfacción con el servicio.

Es así que el estudio tiene semejanzas con el modelo desarrollado por Hernández et al. (32) en el cual se concentran en determinar los múltiples aspectos de la calidad del servicio en los programas de posgrado en el campo de las ciencias económicas y sociales, más especialmente en la Universidad del Zulia. Las características de la calidad del servicio que se analizan incluyen características físicas, capacidad de respuesta y otros factores que están conectados a la relación que tiene lugar entre la empresa y sus clientes o usuarios respectivamente; Además, en respuesta a su pregunta sobre la posible conexión entre el tiempo de espera y las características tangibles del tratamiento de radiación proporcionado por el "Centro Regional del Instituto de Enfermedades Neoplásicas", el documento no aborda explícitamente este asunto. Las características tangibles, por otro lado, se relacionan con la apariencia de los edificios, equipos, personal y materiales de comunicación que los clientes perciben como prueba física del servicio. En este marco, es posible tomar en consideración la posibilidad de que el tiempo de espera en el servicio de radiación pueda estar relacionado con la percepción de la calidad de aspectos físicos, como el nivel de confort que brindan las instalaciones o la disponibilidad de

tecnología contemporánea. Sin embargo, el documento que se proporcionó no incluye ninguna discusión sobre esta conexión en particular.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. Como conclusión general, se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción general de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro” en Concepción – 2023. Se observó un coeficiente de correlación de Spearman de -0.844 con un p-valor de 0.000, lo que denota una fuerte correlación negativa entre estas variables. Esto significa que incrementos en el tiempo de espera están **relacionados** con disminuciones en la satisfacción general de los usuarios del servicio. La significancia de esta correlación tiene implicancias importantes para el IREN, resaltando la necesidad de estrategias efectivas de gestión del tiempo para mejorar la experiencia de los usuarios y su percepción de la calidad del servicio ofrecido. La administración del IREN puede utilizar estos resultados para realizar mejoras enfocadas en la eficiencia del servicio, con el fin de aumentar la satisfacción del paciente, lo cual es fundamental para la prestación de cuidados de salud de alta calidad.
2. Se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades

Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. El coeficiente de correlación de Spearman fue de -0.810 con un p-valor de 0.000, lo que indica una fuerte correlación negativa entre las variables. Esto significa que a medida que el tiempo de espera aumentaba, la percepción de la confiabilidad del servicio disminuía. Este hallazgo es importante para el lugar de estudio, ya que destaca la necesidad de gestionar eficientemente los tiempos de espera para mantener y mejorar la confianza de los pacientes en la calidad y fiabilidad del servicio de radioterapia ofrecido por el IREN.

3. Se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. El coeficiente de correlación de Spearman fue de -0.722 con un p-valor de 0.000, lo que refleja una correlación negativa fuerte y estadísticamente significativa. La correlación negativa sugiere que tiempos de espera más largos se relacionan con una percepción reducida de la capacidad del servicio para responder de manera rápida y oportuna a las necesidades de los pacientes. Este resultado es crucial para el IREN, ya que resalta la importancia de minimizar los tiempos de espera como un aspecto esencial para mejorar la eficiencia del servicio y la satisfacción del paciente.
4. Se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. Con un coeficiente de correlación de Spearman de -0.852 y un p-valor de 0.000, se encontró una de las correlaciones más fuertes entre las variables estudiadas, indicando que a medida que aumenta el tiempo de espera, la percepción de seguridad del servicio disminuye considerablemente. Esta correlación tiene una gran importancia para el IREN, puesto que la seguridad es un factor

crítico en la atención médica y una gestión adecuada del tiempo de espera puede contribuir a mejorar la confianza y tranquilidad de los pacientes durante su tratamiento en la institución.

5. Se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y la empatía en el servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro” en Concepción, con un coeficiente de correlación de Spearman de  $-0.765$  y un p-valor de  $0.000$ . La correlación negativa fuerte implica que a medida que aumentaba el tiempo de espera, la percepción de empatía por parte de los usuarios disminuía. Este resultado es importante para el lugar de estudio ya que destaca la empatía como un factor crítico en la experiencia del paciente. Mejorar la comunicación y el apoyo durante los tiempos de espera puede mitigar la ansiedad y mejorar la percepción general del servicio, lo cual es esencial en un entorno de salud que busca brindar atención centrada en el paciente.
6. Se determinó que existe una relación indirecta y significativa entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023. El análisis estadístico arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de  $-0.719$  con un p-valor de  $0.000$ . Esta correlación negativa indica que a medida que el tiempo de espera aumenta, la percepción de los usuarios sobre los aspectos tangibles del servicio, como la comodidad y el estado de las instalaciones, tiende a disminuir. Este resultado es crucial para el lugar de estudio, ya que subraya la importancia de mantener un entorno físico agradable y confortable como parte de la experiencia general del paciente y la calidad percibida del servicio de salud.

## 5.2. Recomendaciones

1. Para las autoridades del hospital y los directivos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, se recomienda la publicidad de los resultados del estudio a través de diversos canales de comunicación, tanto internos como externos, contribuirá significativamente a fortalecer la transparencia y fomentar un diálogo abierto con los pacientes y la comunidad en general. La publicación de estos hallazgos no solo servirá para destacar las áreas en las que el servicio ha logrado éxitos notables, sino que también funcionará como un estímulo valioso para el personal, alentándolos a perseverar y avanzar en aquellas prácticas que directamente impactan y elevan la satisfacción del paciente. Además, la transparencia en la presentación de los resultados puede abrir puertas a la colaboración con otras instituciones y expertos en la búsqueda de soluciones innovadoras para los desafíos identificados, asegurando así una mejora continua en la calidad del servicio ofrecido.
2. Para el personal de enfermería y otros profesionales, se recomienda enfáticamente al personal de enfermería y a otros profesionales involucrados en la atención directa de pacientes que participen en programas de capacitación enfocados en la crucial importancia de desarrollar empatía y en la implementación de una comunicación efectiva con los usuarios, particularmente en lo que respecta a la gestión de los tiempos de espera. Dicha formación, que debe ser continua y adaptada a las necesidades cambiantes tanto del personal como de los pacientes, pretende no solo enriquecer las habilidades comunicativas sino también fortalecer la capacidad de establecer conexiones emocionales significativas con los pacientes
3. Para los investigadores y el equipo de gestión de calidad del hospital, se sugiere mejorar los métodos de investigación para profundizar en la comprensión de cómo los diferentes



factores específicos del tiempo de espera afectan la percepción de los pacientes. Investigaciones más detalladas pueden revelar perspectivas adicionales para optimizar la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio.

4. Para los directivos y el equipo de gestión de riesgos del hospital se aconseja tener cuidado con las consecuencias de no aplicar correctamente los resultados del estudio. La inacción o la implementación inadecuada de mejoras basadas en estos resultados puede llevar a una disminución de la satisfacción del paciente, lo que podría afectar la reputación del hospital y la calidad del cuidado del paciente.
5. Para los líderes de equipos y gestores de procesos del hospital, se recomienda llevar adelante los resultados del estudio mediante la implementación de estrategias orientadas a reducir los tiempos de espera, como la optimización de los horarios de las citas y la mejora de los flujos de trabajo, para mejorar las dimensiones de satisfacción identificadas.
6. Para futuros investigadores y el departamento académico del hospital\*, se sugiere llevar a cabo investigaciones futuras en base a los resultados obtenidos, explorando, por ejemplo, la relación entre los tiempos de espera y otros aspectos de la experiencia del paciente, como los resultados clínicos y la adherencia al tratamiento, para obtener una comprensión más completa del impacto de la gestión del tiempo de espera en la salud y bienestar del paciente.

## REFERENCIAS

1. OMS. Temas de salud OMS. [Online]; Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1).
2. OMS. Salud OMS. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
3. Ortega K. SAINT LEO UNIVERSITY. [Online]; 2023. Disponible en: <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/cual-es-el-mejor-sistema-de-salud-en-america-latina>.
4. El Peruano. Titular del Minsa invocó a médicos y personal de salud a brindar atención de calidad a los pacientes. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/209479-titular-del-minsa-invoco-a-medicos-y-personal-de-salud-a-brindar-atencion-de-calidad-a-los-pacientes>.
5. Cordova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. Scielo. 2021.
6. [Gobierno Regional de Junín] GRJ. Encuestan a pacientes del IREN Centro para fortalecer la calidad de atención. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionjunin/noticias/836933-encuestan-a-pacientes-del-iren-centro-para-fortalecer-la-calidad-de-atencion>.
7. Defensoria del Pueblo. Noticias defensoria del pueblo. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-sistemas-de-referencias-entre-hospitales-no-pueden-hacer-esperar-a-pacientes/>.

8. Cervantes T, Lima K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022. Tesis pregrado. Huancayo.
9. Zhang W, Jing L, Zhen J, Xiang C. “¿Cómo ajustar el tiempo de espera esperado para mejorar la satisfacción del paciente? revista del BMC. 2023.
10. Farías G. Reducción del tiempo de espera de los pacientes atendidos en el servicio de quimioterapia de fundación Arturo López Pérez. Santiago de Chile.
11. Tien S. Relacionados entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el hospital del distrito de Tan Phu en la ciudad de Ho Chi Minh, Vietnam. Colorado.
12. Hyun J, Sook A. Análisis de la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del cliente de los hospitales generales. revista Nat. Volatiles & Essent. 2021.
13. Caruelle D, Lervik L, Gustafsson A. El tiempo corre, ¿o no? Respuesta de satisfacción del cliente al esperar menos o más de lo esperado durante un encuentro de servicio. Elsevier. 2023;: p. 247 - 264.
14. Worlitz J, Woll R, Hettling L. Tiempo de espera percibido y satisfacción de espera: una revisión sistemática de la literatura. revista Researchgate. 2020.
15. Zaravia P. "Tiempo De Espera Y Nivel De Satisfacción Del Paciente De Las Segundas Especialidades De La Escuela Profesional De Estomatología De La Universidad Andina Del Cusco, Año 2019". Cusco.
16. Mutre K. Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro. 2019. Ecuador.

17. Sánchez L. Tiempo de espera y satisfacción del usuario de consulta externa del servicio de pediatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo 2018. Lambayeque.
18. Sairitupa J. Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Comas, Lima- 2022. Callao.
19. Brown J. El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol - Chosica - 2015. Lima.
20. Ramos D. Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al centro de Salud Palmeras de Oquendo, Callao 2019. Callao.
21. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah I. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *International journal of environmental research and public health*. 2019; 16(18): p. 3318.
22. Solari L, Alarcón J, Piscocoya J, Tejada R. Sintomáticos respiratorios en personas atendidas en establecimientos de salud del Ministerio de Salud en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019; 36(2): p. 207-213.
23. Asif M, Jameel A, Sahito N, Hwang J, Hussain A, Manzoor F. Can leadership enhance patient satisfaction? Assessing the role of administrative and medical quality. *International journal of environmental research and public health*. 2019; 16(17): p. 3212.
24. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero J, Buil J. La satisfacción del paciente: concepto y aspectos metodológicos. *Revista de Psicología de la Salud*. 1992; 4(1).
25. Ware J, Snyder M, Wright W, Davies A. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *National Library of Medicine*. 1983; 6((6-4)): p. 247-263.

26. Arteta L, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*. 2020; 20: p. 629-636.
27. Padilla-Meléndez NY,&BVND. Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: lista de verificación de calidad metodológica. *Revista de Salud Pública*. 2023; 21: p. 452-456.
28. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL method as an “old new” tool for improving the quality of medical services: A literature review. *International journal of environmental research and public health*. 2021; 18(20): p. 10758.
29. Salud DGdSdIPDdCe. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 5272011/MINSA/Ministerio de Salud. Lima : Ministerio de Salud.
30. Quintero S, Toirac Y, Laffita D, Rodríguez I, Ruiz R, Silveira A. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Revista de Información para la Dirección en Salud*. 2021; 17(35): p. 1-27.
31. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención primaria*. 2016; 48(1): p. 8-14.
32. Hernández C, Prieto A, Hernández C. Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. *Impacto científico*. 2017; 12(2): p. 127-141.
33. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2017; 28(5): p. 785-795.
34. Rodríguez E, Gil de Gómez M, San Sebastián M, Oliván B, Coronado V, et al. Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. *Gaceta sanitaria*. 2022; 36: p. 232-239.

35. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas; 2012.
36. Bordallo R, Martínez M, Martínez M. Evaluación y mejora de la calidad en relación a los tiempos de espera de los pacientes en el servicio de urgencias Alicante: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L; 2019.
37. OCDE. Panorama de la salud 2015. Indicadores de la OCDE París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos ; 2015.
38. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Revista médica de Chile. 2007; 1(135): p. 862-870.
39. MINSA. Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA. Documento de trabajo. Lima.
40. Borja M, Vinueza V. Aplicación de modelos de teorías de colas a la gestión asistencial en los centros de salud. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2017; 2(1): p. 28-33.
41. Bedregal P, Ferrer J, Figueroa B, Téllez Á, Tello C, Vera J, et al. La espera en el sistema de salud chileno: una oportunidad para poner a las personas al centro. Centro de Políticas Públicas UC. 2017; 12(102): p. 1-18.
42. Martínez R. Gestión del servicio humanizado en salud. 2nd ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2019.

43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación México: McGraw-Hill; 2014.
44. Bernal C. Metodología de la investigación Colombia: Pearson Educacion; 2010.
45. Mejía E. Técnicas e instrumentos de evaluación Lima: Unidad de Post Grado de la Facultad de Educación de la UNMSM; 2005.

## **ANEXOS**



## Anexo1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción - 2023

Autora: Bach. Olazo Arce, Catherine Estefanny

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona el tiempo de espera y confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</li> <li>• ¿Cómo se relaciona el tiempo de espera</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la relación entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la capacidad de</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Existe relación significativa entre tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el tiempo de espera y confiabilidad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre el tiempo de espera y capacidad de respuesta</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de trámite</li> <li>• Tiempo de espera en sala</li> <li>• Tiempo de atención</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiabilidad</li> <li>• Capacidad de respuesta</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Aspectos tangibles</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de Investigación:</b></p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional-No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>La población consta de 90 personas. Muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Población: 90 usuarios</p> <p>Muestra: 90 usuarios</p>

<p>y capacidad de respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023?</li> </ul>	<p>respuesta del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar qué relación existe entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Determinar la relación entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Determinar la relación entre el tiempo de espera y los aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023</li> </ul>	<p>del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el tiempo de espera y seguridad del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre el tiempo de espera y empatía del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre el tiempo de espera y aspectos tangibles del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro”, Concepción – 2023.</li> </ul>	<p><b>Muestreo:</b></p> <p>No probabilístico censal por conveniencia</p> <p><b>Técnica e instrumento de recolección de datos</b></p> <p>Encuesta</p> <p>Cuestionario para ambas variables</p>
---	---	---	---

**Anexo 2: Instrumentos**

**INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (Variable 1)**

<b>CUESTIONARIO SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA</b>
Instrucciones: El cuestionario presenta preguntas que se les hará a los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro” Concepción
Sexo: Masculino ( ), Femenino ( ) Nombre....., Edad .....
Marque con una (x) la alternativa que considera establece más clara su opinión, de acuerdo a la escala siguiente:

<b>Totalmente desacuerdo</b>	<b>En desacuer do</b>	<b>Ni de acuerdo ni acuerdo</b>	<b>De acuerd o</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
1	2	3	4	5

<b>Tiempo de trámite</b>		<b>Total</b>				
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	1	2	3	4	5
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	1	2	3	4	5
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	1	2	3	4	5
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	1	2	3	4	5
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	1	2	3	4	5
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	1	2	3	4	5

7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	1	2	3	4	5
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	1	2	3	4	5
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	1	2	3	4	5
<b>Tiempo de espera en sala</b>						
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	1	2	3	4	5
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	1	2	3	4	5
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	1	2	3	4	5
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	1	2	3	4	5
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	1	2	3	4	5
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	1	2	3	4	5
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	1	2	3	4	5
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	1	2	3	4	5
<b>Tiempo de atención</b>						
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	1	2	3	4	5

20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	1	2	3	4	5
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	1	2	3	4	5
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	1	2	3	4	5
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	1	2	3	4	5
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	1	2	3	4	5
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	1	2	3	4	5
26	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría su sesión de radioterapia?	1	2	3	4	5
27	¿Sintió que el tiempo de atención fue suficiente para abordar sus preocupaciones y preguntas sobre el procedimiento de radioterapia?	1	2	3	4	5

## INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (Variable 2)

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
Instrucciones: El cuestionario presenta preguntas que se les hará a los usuarios del servicio de radioterapia del “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro” Concepción
Sexo: Masculino ( ), Femenino ( ) Nombre....., Edad .....
Marque con una (x) la alternativa que considera establece más clara su opinión, de acuerdo a la escala siguiente:

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

Confiabilidad		Total				
1	¿El <b>servicio de radioterapia</b> cuenta con los medicamentos que recetó el médico?	1	2	3	4	5
2	¿Hubo suficiente comunicación entre usted, sus familiares y el experto médico que lo atendió para aclarar los próximos pasos para su problema de salud?	1	2	3	4	5
3	¿El médico que le atendió le hizo radioterapia?	1	2	3	4	5
4	Dada la gravedad de su padecimiento, ¿fue usted o algún miembro de su familia tratado?	1	2	3	4	5
5	Independientemente de su situación financiera, ¿usted o algún miembro de su familia fue tratado inmediatamente cuando llegó al <b>área de cáncer</b> ?	1	2	3	4	5
Capacidad de respuesta						
6	¿La atención en la farmacia <b>de radioterapia</b> fue rápida?	1	2	3	4	5
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1	2	3	4	5
8	¿La atención en el laboratorio del servicio <b>de radioterapia</b> fue rápida?	1	2	3	4	5
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	1	2	3	4	5
10	¿Considera que la capacidad de respuesta del personal es eficaz?	1	2	3	4	5
Seguridad						
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	1	2	3	4	5
12	¿El profesional médico que lo atendió le realizó un examen físico completo para detectar la afección por la que recibió tratamiento?	1	2	3	4	5
13	¿Durante su atención en el <b>servicio de radioterapia</b> se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5

1 4	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1	2	3	4	5
1 5	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	1	2	3	4	5
<b>Empatía</b>						
1 6	¿Pudo comprender la información que le proporcionó el médico sobre la terapia que le dieron, incluidos los tipos de medicamentos, las dosis y los efectos negativos?	1	2	3	4	5
1 7	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	1	2	3	4	5
1 8	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	1	2	3	4	5
1 9	¿El personal del <b>servicio de radioterapia</b> le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	1	2	3	4	5
2 0	¿El personal de servicio de radioterapia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5
<b>Aspectos tangibles</b>						
2 1	¿Los ambientes del servicio <b>de radioterapia</b> estuvieron limpios y cómodos?	1	2	3	4	5
2 2	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5
2 3	¿El <b>servicio de radioterapia</b> contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
2 4	¿Los carteles, letreros y flechas del <b>servicio de radioterapia</b> le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
2 5	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	1	2	3	4	5
2 6	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	1	2	3	4	5
2 7	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	1	2	3	4	5

### Anexo 3: Validez del instrumento

Mg. Arellano Gago Carolina Almendra

TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable: Satisfacción de los usuarios								
DIMENSIÓN: Confiabilidad								
1	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		
2	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	X		X		X		
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	X		X		X		
4	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	X		X		X		
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta								
6	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	X		X		X		
10	¿Considera que la capacidad de respuesta de los trabajadores es eficaz?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Seguridad								
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	X		X		X		
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
13	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	X		X		X		
14	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Empatía								
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los	X		X		X		



	procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	X	X	X
19	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	X	X	X
20	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X
	DIMENSIÓN: Aspectos tangibles	X	X	X
21	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	X	X	X
22	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X	X	X
23	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X	X	X
24	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X	X	X
25	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	X	X	X
26	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	X	X	X
27	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	X	X	X
	Variable: Tiempo de espera	X	X	X
	DIMENSIÓN: tiempo de trámite	X	X	X
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	X	X	X
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	X	X	X
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	X	X	X
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	X	X	X
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	X	X	X
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	X	X	X

7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	X	X	X
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	X	X	X
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de espera en sala	X	X	X
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	X	X	X
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	X	X	X
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	X	X	X
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	X	X	X
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	X	X	X
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	X	X	X
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	X	X	X
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	X	X	X
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de atención	X	X	X
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	X	X	X
20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	X	X	X
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	X	X	X
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	X	X	X
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente	X	X	X

	capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?			
26	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría su sesión de radioterapia?	X	X	X
27	¿Sintió que el tiempo de atención fue suficiente para abordar sus preocupaciones y preguntas sobre el procedimiento de radioterapia?	X	X	X

<sup>1</sup> Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador : *Mg. Arellano Gago Carolina Almendra*

DNI : *46884388*

Correo electrónico institucional : *d.carellanog@upla.edu.pe*

Especialidad del validador:

Metodólogo [ ]

Temático [ X ]

Estadístico [ ]

*Huancayo, 09 de noviembre de 2023.*

  
 Mg. Carolina A. Arellano Gago  
 RADIOLOGÍA  
 CTMP. 9281

Mg. José Luis Núñez Romero

**TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023**

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Satisfacción de los usuarios							
	DIMENSION: Confiabilidad							
1	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		
2	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	X		X		X		
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	X		X		X		
4	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	X		X		X		
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	X		X		X		
	DIMENSION: Capacidad de respuesta	X		X		X		
6	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	X		X		X		
10	¿Considera que la capacidad de respuesta de los trabajadores es eficaz?	X		X		X		
	DIMENSION: Seguridad	X		X		X		
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	X		X		X		
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
13	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	X		X		X		
14	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	X		X		X		
	DIMENSION: Empatía	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los	X		X		X		

	procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	X	X	X
19	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	X	X	X
20	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X
	DIMENSIÓN: Aspectos tangibles	X	X	X
21	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	X	X	X
22	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X	X	X
23	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X	X	X
24	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X	X	X
25	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	X	X	X
26	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	X	X	X
27	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	X	X	X
	Variable: Tiempo de espera	X	X	X
	DIMENSIÓN: tiempo de trámite	X	X	X
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	X	X	X
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	X	X	X
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	X	X	X
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	X	X	X
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	X	X	X
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	X	X	X

7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	X	X	X
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	X	X	X
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de espera en sala	X	X	X
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	X	X	X
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	X	X	X
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	X	X	X
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	X	X	X
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	X	X	X
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	X	X	X
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	X	X	X
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	X	X	X
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de atención	X	X	X
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	X	X	X
20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	X	X	X
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	X	X	X
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	X	X	X
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente	X	X	X

	capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?			
26	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría su sesión de radioterapia?	X	X	X
27	¿Sintió que el tiempo de atención fue suficiente para abordar sus preocupaciones y preguntas sobre el procedimiento de radioterapia?	X	X	X

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** : Mg. José Luis Núñez Romero

**DNI** 46457298

**Correo electrónico institucional** : d.jnunezr@upla.edu.pe

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ X ]

Temático [ ]

Estadístico [ X ]

Huancayo, 10 de noviembre de 2023.



Mg. José L. Núñez Romero  
Radiología – Investigación  
CTMP 9581 RINGA 064

**Mg. Damas Castillo Kledy Katherine**

**TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Satisfacción de los usuarios							
	DIMENSIÓN: Confiabilidad							
1	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		
2	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	X		X		X		
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	X		X		X		
4	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	X		X		X		
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta	X		X		X		
6	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	X		X		X		
10	¿Considera que la capacidad de respuesta de los trabajadores es eficaz?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Seguridad	X		X		X		
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	X		X		X		
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
13	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	X		X		X		
14	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Empatía	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los	X		X		X		



	procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	X	X	X
19	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	X	X	X
20	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X
	DIMENSION: Aspectos tangibles	X	X	X
21	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	X	X	X
22	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X	X	X
23	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X	X	X
24	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X	X	X
25	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	X	X	X
26	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	X	X	X
27	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	X	X	X
	Variable: Tiempo de espera	X	X	X
	DIMENSIÓN: tiempo de trámite	X	X	X
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	X	X	X
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	X	X	X
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	X	X	X
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	X	X	X
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	X	X	X
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	X	X	X

7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	X	X	X
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	X	X	X
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	X	X	X
	DIMENSIÓN: Tiempo de espera en sala	X	X	X
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	X	X	X
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	X	X	X
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	X	X	X
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	X	X	X
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	X	X	X
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	X	X	X
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	X	X	X
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	X	X	X
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	X	X	X
	DIMENSIÓN: Tiempo de atención	X	X	X
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	X	X	X
20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	X	X	X
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	X	X	X
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	X	X	X
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente	X	X	X

**Mg. Luis Martín Aguilar Rojas**

**TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023**

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Variable: Satisfacción de los usuarios							
	DIMENSION: Confiabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		
2	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	X		X		X		
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	X		X		X		
4	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	X		X		X		
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	X		X		X		
	DIMENSION: Capacidad de respuesta	X		X		X		
6	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	X		X		X		
10	¿Considera que la capacidad de respuesta de los trabajadores es eficaz?	X		X		X		
	DIMENSION: Seguridad	X		X		X		
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	X		X		X		
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
13	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	X		X		X		
14	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	X		X		X		
	DIMENSION: Empatía	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los	X		X		X		

	procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	X	X	X
19	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	X	X	X
20	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X
	DIMENSION: Aspectos tangibles	X	X	X
21	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	X	X	X
22	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X	X	X
23	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X	X	X
24	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X	X	X
25	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	X	X	X
26	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	X	X	X
27	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	X	X	X
	Variable: Tiempo de espera	X	X	X
	DIMENSION: tiempo de trámite	X	X	X
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	X	X	X
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	X	X	X
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	X	X	X
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	X	X	X
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	X	X	X
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	X	X	X

7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	X	X	X
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	X	X	X
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de espera en sala	X	X	X
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	X	X	X
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	X	X	X
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	X	X	X
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	X	X	X
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	X	X	X
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	X	X	X
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	X	X	X
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	X	X	X
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de atención	X	X	X
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	X	X	X
20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	X	X	X
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	X	X	X
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	X	X	X
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente	X	X	X

capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?				
26	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría su sesión de radioterapia?	X	X	X
27	¿Sintió que el tiempo de atención fue suficiente para abordar sus preocupaciones y preguntas sobre el procedimiento de radioterapia?	X	X	X

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** : *Mg. Aguilar Rojas Luis Martín*

**DNI** : *47508889*

**Correo electrónico institucional** : *aguilarl@upla.edu.pe*

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ X ]

Temático [ ]

Estadístico [ ]

*Huancayo, 12 de noviembre de 2023.*



Mg. Luis M. Aguilar Rojas  
INVEST Y DOC UNIVERSITARIO  
CTNP 13343  
N° IPIEN 0221 - 17

Mg. Luis Enrique Arteaga Untiveros

TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción de los usuarios del servicio de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Satisfacción de los usuarios							
	DIMENSION: Confiabilidad							
1	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		
2	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	X		X		X		
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	X		X		X		
4	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	X		X		X		
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	X		X		X		
	DIMENSION: Capacidad de respuesta	X		X		X		
6	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	X		X		X		
10	¿Considera que la capacidad de respuesta de los trabajadores es eficaz?	X		X		X		
	DIMENSION: Seguridad	X		X		X		
11	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	X		X		X		
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
13	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	X		X		X		
14	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Considera como fiable el análisis que le hicieron?	X		X		X		
	DIMENSION: Empatía	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los	X		X		X		

	procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	X	X	X
19	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	X	X	X
20	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X
	DIMENSIÓN: Aspectos tangibles	X	X	X
21	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	X	X	X
22	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X	X	X
23	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X	X	X
24	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X	X	X
25	¿En la atención que le brindaron tuvieron los equipos necesarios al momento de su atención?	X	X	X
26	¿El personal cuenta con los equipos necesarios para brindar una buena atención?	X	X	X
27	¿El hospital cuenta con los medicamentos necesarios para su tratamiento?	X	X	X
	Variable: Tiempo de espera	X	X	X
	DIMENSIÓN: tiempo de trámite	X	X	X
1	¿Con qué rapidez pudo obtener una cita para el servicio de radioterapia en el IREN Centro?	X	X	X
2	¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera?	X	X	X
3	¿Ha experimentado demoras en la verificación de su información antes de recibir la radioterapia?	X	X	X
4	¿Siente que el proceso de registro y trámite es claro y fácil de entender?	X	X	X
5	¿Con qué rapidez pudo completar el proceso de registro y trámite antes de ingresar a la sala de espera para su sesión de radioterapia?	X	X	X
6	¿Recibió información clara y precisa sobre el proceso de registro y trámite antes de su cita para radioterapia?	X	X	X



7	¿Hubo algún problema o demora durante el proceso de trámite que le gustaría mencionar?	X	X	X
8	¿Recibió ayuda adecuada en caso de enfrentar dificultades durante el proceso de trámite?	X	X	X
9	¿Sintió que el tiempo que tomó el proceso de trámite fue razonable y eficiente?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de espera en sala	X	X	X
10	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir el servicio de radioterapia?	X	X	X
11	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital?	X	X	X
12	¿Siente que el tiempo de espera en la sala de espera fue razonable y aceptable?	X	X	X
13	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera?	X	X	X
14	¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de recibir su sesión de radioterapia?	X	X	X
15	¿Estaba informado sobre el tiempo de espera esperado al llegar al hospital para su cita de radioterapia?	X	X	X
16	¿Sintió que el tiempo de espera en la sala de espera fue aceptable y razonable?	X	X	X
17	¿Cómo calificaría la comodidad y el ambiente de la sala de espera durante su espera?	X	X	X
18	¿Sintió que se respetaron sus necesidades personales y se le proporcionó información actualizada mientras esperaba en la sala?	X	X	X
	DIMENSION: Tiempo de atención	X	X	X
19	¿Cuánto tiempo duró su consulta o sesión de radioterapia desde que fue llamado?	X	X	X
20	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
21	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?	X	X	X
22	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría?	X	X	X
23	¿Cuánto tiempo duró su sesión de radioterapia desde que fue llamado para recibir el servicio hasta que finalizó?	X	X	X
24	¿Está satisfecho con la duración de su sesión de radioterapia?	X	X	X
25	¿Sintió que el personal médico y de enfermería estaban debidamente	X	X	X

	capacitados para realizar el procedimiento en un tiempo adecuado?			
26	¿Recibió información clara sobre el procedimiento y el tiempo que tomaría su sesión de radioterapia?	X	X	X
27	¿Sintió que el tiempo de atención fue suficiente para abordar sus preocupaciones y preguntas sobre el procedimiento de radioterapia?	X	X	X

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

**Apellidos y nombres del juez validador** : *Mg. Luis Enrique Arteaga Untiveros*

**DNI** : *45894013*

**Correo electrónico institucional** : *larteaga@continental.edu.pe*

**Especialidad del validador:**

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []

*Huancayo, 12 de noviembre de 2023.*

SELLO



#### **Anexo 4: Confiabilidad del instrumento (si el curso lo indica o para egresados)**

Alfa de Cronbach para el cuestionario de tiempo de espera

---

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.979	27

---

Alfa de Cronbach para el cuestionario de satisfacción de los usuarios

---

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.984	27

---

Los resultados obtenidos para el coeficiente alfa de Cronbach de los cuestionarios utilizados en la investigación indican una alta fiabilidad en las mediciones. Con un alfa de 0.979 para el cuestionario de tiempo de espera y 0.984 para el de satisfacción de los usuarios, ambos basados en 27 ítems, se demuestra una consistencia interna excepcionalmente alta. Estos valores sugieren que los ítems de cada cuestionario están midiendo de manera efectiva y coherente el mismo constructo subyacente, lo que es esencial para asegurar la validez de las conclusiones derivadas de los datos recogidos.

La alta fiabilidad implica que los cuestionarios son herramientas adecuadas para evaluar las dimensiones que pretenden medir, como la satisfacción del usuario y otros aspectos del servicio de radioterapia.

## Anexo 5: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PILOTO

*(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRJ)*

Título de proyecto de investigación :  
Investigadores :  
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio **PILOTO** de investigación titulado: “\_\_\_\_\_” de fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ y versión.0\_\_\_. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es \_\_\_\_\_. Su ejecución ayudará/permitirá \_\_\_\_\_.

---

Duración del estudio (meses):

Nº esperado de participantes: \_\_\_\_\_

Criterios de Inclusión y exclusión:

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

La entrevista/encuesta puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio no presenta \_\_\_\_\_.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_.

---

**Costos e incentivos:** Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité\\_etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité_etica@uwiener.edu.pe)

## I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre participante:  
DNI:  
Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre investigador:  
DNI:  
Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre testigo o representante legal:  
DNI:  
Fecha: (dd/mm/aaaa)

*Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”



Concepción, 14 de noviembre del 2023

### CARTA N° 266 -2023/GRJ/DIRESA/IREN-CENTRO/DG

Srta.  
**Olazo Arce, Catherine Estefany**  
Investigadora de Post Grado

Presente.-

**ASUNTO** : OPINIÓN FAVORABLE SOBRE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA** : INFORME 032 -2023-GRJ/DIRESA/IREN/CERPI



De mi consideración me dirijo a Usted para expresar mi cordial saludo y hacer de su conocimiento que, teniendo dictamen favorable por el Comité de Ética y revisor de proyectos de investigación del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas- Centro y nota aprobatoria en la revisión metodológica y ética, se emite la presente carta de autorización para la ejecución de la enmienda del proyecto de Investigación **“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO, CONCEPCIÓN-2023”**

Con Base a lo expresado anteriormente la Dirección General Conceptúa que el proyecto cumple con todos los requisitos exigidos y en consecuencia otorga su aprobación para ejecución y la recolección de datos respectiva, debiendo coordinar con la Oficina de Gestión y desarrollo de Recursos Humanos el otorgamiento de la identificación respectiva para el inicio de la ejecución del proyecto en caso ser necesario.



Atentamente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO  
  
**Dr. Eduardo Bacilio Berrios**  
DIRECTOR GENERAL

Fs.  
EBB/detg  
C.c Archivo

N° DOC.	07250544
N° EXP.	04974234

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN - Centro  
Progreso N° 1235, 1237, 1239 Sector Palo Seco Concepción - Junín  
direccion@irencentro.gob.pe

## **Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin**





---

29	2	3	1	2	3	2	3	2	1	2	2	18	2	1	2	1	1	1	2	1	1	12
30	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	2	12	1	2	2	2	1	1	2	1	2	14
31	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	15	1	1	2	2	1	2	1	1	1	12
32	1	4	2	1	2	2	2	2	3	3	2	19	2	1	1	2	2	1	1	1	2	13
33	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	21	2	1	1	2	1	2	2	1	1	13
34	1	4	3	2	2	3	1	2	1	3	2	19	1	2	1	1	1	2	1	2	2	13
35	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	11	2	2	1	2	1	1	2	1	2	14
36	2	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	18	2	2	1	2	1	1	1	1	2	13
37	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	18	2	1	2	2	3	1	2	1	1	15
38	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	16	2	2	2	1	1	2	1	1	2	14
39	2	2	3	4	2	2	4	2	3	2	2	24	3	2	3	2	3	2	2	3	2	22
40	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	2	22	3	2	3	2	2	2	2	2	2	20
41	2	2	5	5	5	4	5	4	4	5	4	41	4	4	4	4	4	5	4	5	5	39
42	2	3	5	5	5	5	4	4	4	5	5	42	5	5	5	5	5	4	5	4	4	42
43	1	3	5	4	4	4	4	5	4	5	4	39	4	5	4	5	4	5	5	4	4	40
44	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	41	4	4	5	4	5	5	5	4	4	40
45	2	3	5	4	4	4	5	5	4	5	4	40	4	4	4	5	4	4	4	4	4	37
46	2	3	4	4	3	5	5	3	4	4	3	35	4	5	3	5	4	5	4	5	3	38
47	1	3	3	2	5	3	3	4	5	5	5	35	3	2	5	2	3	2	4	4	4	29
48	1	3	3	3	2	3	5	5	5	5	2	33	4	4	2	2	3	3	2	2	5	27
49	2	3	3	3	5	2	4	3	2	2	2	26	3	2	4	4	5	2	5	2	3	30
50	2	2	4	5	4	4	5	5	5	3	3	38	3	3	4	5	5	5	5	5	3	38
51	2	4	3	3	4	3	5	4	4	4	4	34	5	2	2	4	5	5	5	3	5	36
52	2	3	4	5	5	3	5	5	5	5	4	41	4	4	5	5	5	5	3	5	3	39
53	2	3	3	3	2	5	5	4	5	4	4	35	3	5	2	2	5	2	5	5	2	31
54	2	2	3	2	2	3	3	5	5	2	3	28	4	2	3	4	5	5	4	4	5	36
55	2	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	30	4	3	3	3	4	3	3	3	4	30
56	1	3	1	1	1	1	1	2	5	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
57	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	19	2	3	2	1	2	1	1	2	2	16
58	2	2	1	4	5	4	2	4	2	2	2	26	1	1	1	1	2	1	2	1	1	11
59	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	18	2	1	1	1	1	1	2	2	2	13

---

---

60	2	4	1	2	2	1	2	2	2	3	2	17	3	5	4	1	3	3	3	2	3	27
61	2	3	2	2	2	3	2	1	5	5	2	24	3	2	2	2	3	2	2	2	2	20
62	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	23	2	2	1	2	1	2	1	1	1	13
63	2	4	3	3	2	3	3	2	3	2	2	23	2	1	2	1	1	2	1	1	1	12
64	1	4	2	3	3	3	3	2	2	1	3	22	1	1	2	2	1	1	3	2	1	14
65	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	19	2	1	1	2	1	2	2	1	2	14
66	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	18	1	3	1	1	2	1	2	3	1	15
67	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	20	2	1	2	2	1	2	2	1	1	14
68	1	3	3	2	5	3	3	4	5	5	5	35	3	2	5	2	3	2	4	4	4	29
69	1	3	3	3	2	3	5	5	5	5	2	33	4	4	2	2	3	3	2	2	5	27
70	2	3	3	3	5	2	4	3	2	2	2	26	3	2	4	4	5	2	5	2	3	30
71	2	2	4	5	4	4	5	5	5	3	3	38	3	3	4	5	5	5	5	5	3	38
72	2	4	3	3	4	3	5	4	4	4	4	34	5	2	2	4	5	5	5	3	5	36
73	2	3	4	5	5	3	5	5	5	5	4	41	4	4	5	5	5	5	3	5	3	39
74	2	3	3	3	2	5	5	4	5	4	4	35	3	5	2	2	5	2	5	5	2	31
75	2	2	3	2	2	3	3	5	5	2	3	28	4	2	3	4	5	5	4	4	5	36
76	2	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	30	4	3	3	3	4	3	3	3	4	30
77	1	3	1	1	1	1	1	2	5	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
78	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	19	2	3	2	1	2	1	1	2	2	16
79	2	2	1	4	5	4	2	4	2	2	2	26	1	1	1	1	2	1	2	1	1	11
80	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	18	2	1	1	1	1	1	2	2	2	13
81	2	4	1	2	2	1	2	2	2	3	2	17	3	5	4	1	3	3	3	2	3	27
82	2	2	3	1	3	1	1	1	2	3	1	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10
83	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	1	1	2	1	1	1	2	1	11
84	2	3	2	2	3	2	1	2	5	2	3	22	1	1	2	1	2	2	1	1	1	12
85	2	3	4	4	3	4	2	3	4	2	3	29	3	5	3	2	2	2	2	3	3	25
86	2	2	1	3	1	1	2	1	3	1	3	16	4	3	4	3	4	2	4	3	5	32
87	2	2	2	1	5	1	1	1	5	1	1	18	4	3	1	1	2	3	2	2	2	20
88	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	21	4	2	3	2	3	2	2	2	2	22
89	2	4	5	2	2	1	2	2	2	2	2	20	1	2	2	2	2	1	2	2	1	15
90	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	13	1	1	2	2	1	1	2	1	1	12

---

P	P	P	P	P	P	P	P	P	Tiempo de atención	Tiempo de espera	P1 _A	P2 _A	P3 _A	P4 _A	P5 _A	Confia bilidad	P6 _A	P7 _A	P8 _A	P9 _A	P10 _A	Capacidad de respuesta
2	1	2	2	2	1	1	1	2	14	42	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	5	21
1	2	1	1	2	1	2	2	2	14	40	5	5	5	5	4	24	5	3	5	5	5	23
1	1	1	2	2	1	1	2	2	13	34	4	5	4	5	4	22	4	3	5	5	5	22
2	2	2	1	2	2	1	1	2	15	59	5	5	5	5	5	25	5	5	4	5	5	24
2	2	1	2	1	1	1	1	1	12	48	4	4	5	4	4	21	5	5	5	4	4	23
1	2	1	2	1	2	1	1	1	12	47	4	5	4	4	4	21	4	4	4	5	5	22
1	2	1	2	1	1	1	1	1	11	47	3	4	5	5	5	22	5	4	4	5	5	23
2	2	1	2	2	1	1	1	1	13	46	4	4	4	4	5	21	5	4	4	4	4	21
1	2	1	1	2	1	2	2	1	13	46	3	4	4	4	4	19	5	5	4	4	4	22
1	2	1	1	1	1	1	2	2	12	46	4	5	5	4	4	22	4	4	4	5	4	21
1	2	1	2	1	1	1	2	1	12	43	4	5	4	5	5	23	4	4	5	4	5	22
2	2	2	1	1	1	1	1	1	12	51	4	4	5	5	5	23	4	5	5	3	4	21
1	1	2	2	1	1	1	1	1	11	37	5	4	3	4	5	21	5	4	4	5	4	22
2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	44	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	5	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	35	4	5	5	5	5	24	5	4	3	4	5	21
1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	39	4	5	2	4	4	19	4	2	5	4	4	19
2	1	1	1	2	1	1	1	1	11	45	5	3	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	2	2	3	2	2	2	2	3	21	75	4	3	2	4	5	18	2	4	4	3	4	17
2	1	1	2	1	1	2	1	1	12	60	1	5	5	4	1	16	1	1	4	1	1	8
4	3	3	1	1	1	3	1	1	18	56	5	5	4	4	4	22	4	4	2	4	3	17
2	3	3	2	2	2	2	2	2	20	63	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
2	2	2	1	1	1	1	2	1	13	48	4	4	5	5	5	23	5	5	5	5	5	25
2	1	1	1	1	1	2	2	2	13	38	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	5	23
1	1	1	3	1	1	1	1	1	11	35	2	5	5	5	5	22	3	2	5	5	5	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	10	55	5	3	2	4	5	19	5	5	5	4	4	23
5	2	2	4	4	2	2	2	2	25	79	5	1	5	4	5	20	4	5	4	5	3	21
3	3	2	2	2	2	2	2	2	20	67	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19
2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	54	4	4	4	4	4	20	5	5	4	4	4	22
1	2	1	2	2	1	1	2	1	13	43	4	3	4	5	4	20	4	4	5	5	5	23
2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	44	5	5	4	5	5	24	5	4	5	5	5	24
1	2	1	2	1	1	1	1	1	11	38	4	5	4	5	5	23	5	5	5	4	4	23

1	1	2	1	1	1	1	2	1	11	43	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	4	20
1	2	1	1	1	1	2	1	1	11	45	4	5	5	5	5	24	5	4	5	5	4	23
2	2	1	1	1	2	2	1	2	14	46	4	5	5	5	4	23	5	5	4	5	4	23
1	2	1	2	1	1	1	1	1	11	36	4	5	4	5	5	23	4	5	5	5	4	23
1	2	2	1	1	2	1	1	1	12	43	4	5	4	4	5	22	5	4	4	5	5	23
2	2	1	2	1	2	1	1	1	13	46	5	4	5	5	5	24	5	4	4	4	5	22
2	2	1	2	2	1	1	1	1	13	43	4	5	5	4	5	23	4	4	4	5	5	22
2	2	4	2	2	2	4	4	2	24	70	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	4	20
2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	53	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3	15
5	4	4	4	5	5	5	4	5	41	121	2	2	1	2	1	8	2	1	2	2	2	9
4	5	4	5	4	5	4	5	5	41	125	2	2	1	2	1	8	2	2	1	2	1	8
5	4	4	5	5	5	4	4	5	41	120	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	2	9
4	4	4	4	4	4	4	5	4	37	118	1	1	1	1	2	6	2	1	2	1	1	7
4	5	5	5	5	4	4	5	4	41	118	1	1	2	1	2	7	2	2	1	1	2	8
5	5	4	5	3	3	5	3	5	38	111	2	3	2	2	1	10	1	2	2	3	2	10
2	2	2	4	3	5	3	3	3	27	91	3	3	1	1	3	11	3	4	1	4	4	16
5	2	4	2	4	4	3	5	4	33	93	3	3	1	1	1	9	1	4	1	1	2	9
2	5	2	4	4	4	4	3	3	31	87	2	4	1	4	4	15	2	2	1	4	2	11
3	4	3	4	4	5	3	3	3	32	108	1	2	2	2	1	8	2	2	1	2	1	8
2	3	5	2	2	4	3	2	4	27	97	3	4	4	3	3	17	1	2	4	2	4	13
3	3	4	4	3	5	5	4	3	34	114	2	2	3	3	2	12	1	2	3	3	3	12
4	3	2	2	5	2	5	4	4	31	97	1	2	2	3	2	10	3	2	3	2	3	13
4	2	4	4	3	4	4	2	2	29	93	3	4	1	3	4	15	1	3	4	3	1	12
2	3	4	3	3	3	4	3	3	28	88	4	3	2	3	3	15	3	3	4	2	4	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	32	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
1	2	1	1	2	2	2	2	2	15	50	3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	4	17
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	46	4	4	5	4	5	22	3	4	4	3	5	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	40	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	5	21
2	4	2	2	2	3	2	2	3	22	66	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	5	21
2	2	2	1	2	2	1	1	2	15	59	5	5	5	5	5	25	5	5	4	5	5	24
2	2	1	2	1	1	1	1	1	12	48	4	4	5	4	4	21	5	5	5	4	4	23
1	2	1	2	1	2	1	1	1	12	47	4	5	4	4	4	21	4	4	4	5	5	22
1	2	1	2	1	1	1	1	1	11	47	3	4	5	5	5	22	5	4	4	5	5	23
2	2	1	2	2	1	1	1	1	13	46	4	4	4	4	5	21	5	4	4	4	4	21
1	2	1	1	2	1	2	2	1	13	46	3	4	4	4	4	19	5	5	4	4	4	22
1	2	1	1	1	1	1	2	2	12	46	4	5	5	4	4	22	4	4	4	5	4	21

2	2	2	4	3	5	3	3	3	27	91	3	3	1	1	3	11	3	4	1	4	4	16
5	2	4	2	4	4	3	5	4	33	93	3	3	1	1	1	9	1	4	1	1	2	9
2	5	2	4	4	4	4	3	3	31	87	2	4	1	4	4	15	2	2	1	4	2	11
3	4	3	4	4	5	3	3	3	32	108	1	2	2	2	1	8	2	2	1	2	1	8
2	3	5	2	2	4	3	2	4	27	97	3	4	4	3	3	17	1	2	4	2	4	13
3	3	4	4	3	5	5	4	3	34	114	2	2	3	3	2	12	1	2	3	3	3	12
4	3	2	2	5	2	5	4	4	31	97	1	2	2	3	2	10	3	2	3	2	3	13
4	2	4	4	3	4	4	2	2	29	93	3	4	1	3	4	15	1	3	4	3	1	12
2	3	4	3	3	3	4	3	3	28	88	4	3	2	3	3	15	3	3	4	2	4	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	32	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
1	2	1	1	2	2	2	2	2	15	50	3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	4	17
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	46	4	4	5	4	5	22	3	4	4	3	5	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	40	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	5	21
2	4	2	2	2	3	2	2	3	22	66	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	5	21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	35	4	5	5	5	5	24	5	4	3	4	5	21
1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	39	4	5	2	4	4	19	4	2	5	4	4	19
2	1	1	1	2	1	1	1	1	11	45	5	3	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	2	2	3	2	2	2	2	3	21	75	4	3	2	4	5	18	2	4	4	3	4	17
2	1	1	2	1	1	2	1	1	12	60	1	5	5	4	1	16	1	1	4	1	1	8
4	3	3	1	1	1	3	1	1	18	56	5	5	4	4	4	22	4	4	2	4	3	17
2	3	3	2	2	2	2	2	2	20	63	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
2	2	2	1	1	1	1	2	1	13	48	4	4	5	5	5	23	5	5	5	5	5	25
2	1	1	1	1	1	2	2	2	13	38	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	5	23

P1 1_ A	P1 2_ A	P1 3_ A	P1 4_ A	P1 5_ A	Segu ridad	P1 6_ A	P1 7_ A	P1 8_ A	P1 9_ A	P2 0_ A	Em patí a	P2 1_ A	P2 2_ A	P2 3_ A	P2 4_ A	P2 5_ A	P2 6_ A	P2 7_ A	Aspectos tangibles	Satisfacción de los usuarios
4	4	4	4	5	21	4	4	5	4	4	21	4	5	5	5	5	4	5	33	117
5	5	5	4	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	131
5	5	4	5	5	24	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	5	5	5	31	122
3	5	5	5	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	132
4	4	5	4	4	21	5	5	4	5	5	24	5	4	5	5	5	4	4	32	121
5	5	4	4	5	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	4	5	5	5	33	122
5	4	3	4	5	21	5	4	5	5	4	23	5	5	4	4	4	5	5	32	121
4	4	4	5	5	22	4	4	5	4	5	22	4	5	4	5	4	5	5	32	118
5	5	4	4	5	23	5	5	5	4	5	24	5	4	5	5	4	5	5	33	121
4	5	4	5	5	23	4	4	4	5	5	22	5	4	5	5	4	5	5	33	121
4	5	4	5	4	22	5	5	5	4	5	24	4	5	5	5	5	4	4	32	123
4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	4	4	4	4	5	4	30	119
5	5	4	5	4	23	5	4	4	5	5	23	5	5	4	4	5	4	5	32	121
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	134
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	130
5	5	5	4	4	23	4	4	5	5	4	22	4	4	4	4	4	4	4	28	111
5	5	4	5	5	24	5	5	5	4	4	23	5	5	4	5	5	5	5	34	121
4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	28	101
4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	5	4	4	32	105
4	5	4	4	4	21	5	5	5	4	4	23	4	5	4	5	5	5	5	33	116
3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	3	26	103
4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	130
5	4	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	5	5	5	34	131
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	3	33	125
5	5	3	5	4	22	5	5	5	3	3	21	5	5	5	4	5	5	5	34	119
5	5	5	1	5	21	1	2	1	3	2	9	5	5	3	3	5	5	5	31	102
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	4	27	106
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	110
5	5	4	3	4	21	4	5	4	5	4	22	4	5	4	5	5	5	4	32	118
4	5	5	4	4	22	5	4	5	5	5	24	5	4	5	4	4	4	4	30	124
4	5	4	3	4	20	4	5	5	4	5	23	4	4	4	4	5	4	5	30	119
5	4	5	4	4	22	5	4	5	5	4	23	4	4	5	5	5	4	4	31	120

---

5	4	3	4	4	20	5	4	4	4	5	22	5	5	4	5	4	5	4	32	121
5	5	4	5	5	24	4	4	5	5	4	22	5	4	5	4	4	5	5	32	124
5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	5	5	32	124
5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	5	5	4	33	127
4	5	4	5	4	22	4	4	5	3	5	21	4	5	5	4	4	4	5	31	120
4	5	4	5	5	23	5	3	3	4	5	20	4	3	4	5	4	4	5	29	117
4	4	5	4	5	22	4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	4	5	3	32	114
3	4	4	4	5	20	4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	5	4	4	33	106
1	2	2	1	1	7	2	2	2	2	2	10	1	1	1	2	2	1	1	9	43
1	1	2	2	2	8	1	1	2	1	1	6	2	2	2	2	1	2	2	13	43
2	1	1	1	2	7	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	2	1	12	47
2	2	2	2	1	9	2	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	1	2	11	39
2	2	1	2	2	9	2	2	1	1	2	8	2	2	1	2	2	2	2	13	45
3	2	3	3	1	12	3	1	2	2	3	11	3	3	2	3	1	2	2	16	59
3	2	4	2	4	15	1	4	3	3	2	13	2	2	2	2	1	1	1	11	66
1	4	2	3	4	14	2	2	3	3	2	12	1	2	2	4	2	4	3	18	62
3	4	4	2	3	16	2	4	3	1	3	13	4	1	1	1	2	4	2	15	70
1	3	1	1	1	7	3	1	2	1	2	9	3	3	2	1	1	2	3	15	47
3	2	1	4	1	11	1	1	2	2	2	8	1	2	1	1	3	4	3	15	64
1	3	1	3	2	10	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	3	1	3	18	64
1	2	4	3	3	13	2	3	4	2	3	14	1	4	3	3	3	1	4	19	69
2	1	3	1	4	11	4	1	3	2	3	13	3	2	1	2	3	2	3	16	67
4	4	2	3	3	16	3	3	2	3	3	14	3	3	3	4	3	4	2	22	83
5	5	5	5	5	25	5	4	4	5	5	23	5	5	5	5	5	5	5	35	133
3	4	4	4	4	19	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	5	5	5	31	101
5	5	5	5	4	24	5	5	5	4	5	24	5	4	4	5	5	5	5	33	122
5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	4	23	4	5	4	4	4	5	5	31	123
4	4	4	3	4	19	4	3	3	4	4	18	5	4	4	4	3	4	3	27	104
3	5	5	5	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	132
4	4	5	4	4	21	5	5	4	5	5	24	5	4	5	5	5	4	4	32	121
5	5	4	4	5	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	4	5	5	5	33	122
5	4	3	4	5	21	5	4	5	5	4	23	5	5	4	4	4	5	5	32	121
4	4	4	5	5	22	4	4	5	4	5	22	4	5	4	5	4	5	5	32	118
5	5	4	4	5	23	5	5	5	4	5	24	5	4	5	5	4	5	5	33	121
4	5	4	5	5	23	4	4	4	5	5	22	5	4	5	5	4	5	5	33	121
3	2	4	2	4	15	1	4	3	3	2	13	2	2	2	2	1	1	1	11	66

---

---

1	4	2	3	4	14	2	2	3	3	2	12	1	2	2	4	2	4	3	18	62
3	4	4	2	3	16	2	4	3	1	3	13	4	1	1	1	2	4	2	15	70
1	3	1	1	1	7	3	1	2	1	2	9	3	3	2	1	1	2	3	15	47
3	2	1	4	1	11	1	1	2	2	2	8	1	2	1	1	3	4	3	15	64
1	3	1	3	2	10	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	3	1	3	18	64
1	2	4	3	3	13	2	3	4	2	3	14	1	4	3	3	3	1	4	19	69
2	1	3	1	4	11	4	1	3	2	3	13	3	2	1	2	3	2	3	16	67
4	4	2	3	3	16	3	3	2	3	3	14	3	3	3	4	3	4	2	22	83
5	5	5	5	5	25	5	4	4	5	5	23	5	5	5	5	5	5	5	35	133
3	4	4	4	4	19	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	5	5	5	31	101
5	5	5	5	4	24	5	5	5	4	5	24	5	4	4	5	5	5	5	33	122
5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	4	23	4	5	4	4	4	5	5	31	123
4	4	4	3	4	19	4	3	3	4	4	18	5	4	4	4	3	4	3	27	104
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	35	130
5	5	5	4	4	23	4	4	5	5	4	22	4	4	4	4	4	4	4	28	111
5	5	4	5	5	24	5	5	5	4	4	23	5	5	4	5	5	5	5	34	121
4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	28	101
4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	5	4	4	32	105
4	5	4	4	4	21	5	5	5	4	4	23	4	5	4	5	5	5	5	33	116
3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	3	26	103
4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	130
5	4	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	5	5	5	34	131

---



## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
3	<b>Universidad Alas Peruanas on 2023-09-06</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-02-28</b> Submitted works	<1%
6	<b>Submitted on 1690247978117</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2018-03-18</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-30</b> Submitted works	<1%