Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología

Tiempo de espera y satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos

TESIS

Para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista

AUTOR

Estefany Maricielo GARCIA DAVILA

ASESOR

Mg. Jorge Eleodoro VILLAVICENCIO GASTELÚ

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Garcia E. Tiempo de espera y satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; 2026.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Estefany Maricielo Garcia Davila
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73051175
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-1628-4445
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jorge Eleodoro Villavicencio Gastelú
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07914191
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2168-6243
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	José Luis Cornejo Salazar
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07349888
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Jorge Eleodoro Villavicencio Gastelú
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07914191
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Delia Olinda Huapaya Paricoto de Murillo

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06636320
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud pública estomatológica y calidad de atención en salud
Grupo de investigación	Investigación en ciencias básicas estomatológicas - ICBEST
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Clínica Central de la Facultad de Odontología – Universidad Nacional Mayor de San Marcos País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Dirección: Av. Germán Amézaga N.° 375, Ciudad Universitaria, Lima, Perú Latitud: -12.056600 Longitud: -77.084100
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2024 - Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE	Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14 Políticas de salud, Servicios de salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú. Decana de América
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
ESCUELA PROFESIONAL

A C T A DE SUSTENTACIÓN PRESENCIAL N.º 036/FO-EPO/2026

Los Docentes que suscriben, reunidos el 22 de julio de 2026 en la ciudad de Lima, siendo las 10:30 horas, por encargo de la Señora Decana de la Facultad, con el objeto de constituir el Jurado de Sustentación para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista de la Bachiller:

ESTEFANY MARICIELO GARCIA DAVILA

CERTIFICAN:

Que, luego de la Sustentación de la Tesis **«Tiempo de espera y satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos»** y habiendo absuelto las preguntas formuladas, demostró un grado de aprovechamiento:

Sobresaliente
(escala)

Siendo calificada con un promedio de: Veinte (en letras) 20 (en números)

En tal virtud, firmamos en la Ciudad Universitaria, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil veintiséis.

PRESIDENTE DEL JURADO

Dr. José Luis Cornejo Salazar

MIEMBRO SECRETARIA

Mg. Delia Olinda Huapaya Paricoto de Murillo

MIEMBRO VOCAL (ASESOR)

Mg. Esp. Jorge Eleodoro Villavicencio Gastelú

Escala de calificación: Grado de Aprovechamiento:
Sobresaliente (18-20), Bueno (15-17), Regular (12-14), Desaprobado (11 o menos)
Criterios: Originalidad, Exposición, Dominio del Tema, Respuestas.

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Jorge Eleodoro Villavicencio Gastelú** en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen de la EPO N° 000010-2026 de la tesis cuyo título es: **"Tiempo de espera y satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos"**, presentado por la bachiller **Estefany Maricielo Garcia Davila** para optar por el **Título profesional de Cirujano Dentista**, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **14%** de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título profesional de Cirujano Dentista.

Lima, 30 de Junio del 2026

Mg. Jorge Eleodoro Villavicencio Gastelú
Asesor
DNI: 07914191

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer término, a Padre y Madre Celestiales, cuya guía y amor incondicional han orientado cada paso de mi vida y han acompañado mi formación académica.

A mis padres, German Garcia y Nery Davila, por su esfuerzo, apoyo incondicional y confianza en mí, en cada meta alcanzada. Este logro es también fruto de su sacrificio, dedicación y amor, por lo que les pertenece tanto como a mí.

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi profundo agradecimiento a Padre y Madre Celestiales, por su guía, amor y fortaleza, que me han acompañado a lo largo de mi formación profesional.

A la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por brindarme los conocimientos y las oportunidades necesarias para mi desarrollo académico y profesional.

A mi asesor, Dr. Villavicencio, y al estadístico Franz Arce, por sus enseñanzas, orientación y valiosos aportes durante la elaboración de esta investigación.

A mis padres, Germán Garcia y Nery Davila, por su amor, comprensión y apoyo incondicional, pilares fundamentales para alcanzar esta meta.

RESUMEN

La calidad de atención en odontología constituye un aspecto fundamental en la satisfacción del paciente, siendo el tiempo de espera un factor frecuentemente asociado. El **objetivo** del estudio fue determinar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La **metodología** consistió en un estudio cuantitativo y transversal, en el que participaron 47 pacientes. El tiempo de espera se registró mediante una ficha estructurada de subprocesos, y la satisfacción se evaluó con un cuestionario tipo Likert previamente validado. En los **resultados** no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente ($p > 0,05$). Los mayores tiempos se concentraron en la atención clínica y en la espera previa al servicio, sin asociarse a menores niveles de satisfacción. Predominaron los niveles medio y alto de satisfacción, destacándose la eficiencia clínica como la dimensión mejor valorada. En **conclusión,** la satisfacción del paciente no se relacionó significativamente con el tiempo de espera, lo que sugiere la influencia de otros aspectos de la atención en la percepción global del servicio.

Palabras clave: Tiempo de espera, Satisfacción del paciente, Cirugía Bucal Maxilofacial.

SUMMARY

Quality of dental care is a fundamental aspect of patient satisfaction, with waiting time being a frequently associated factor. The **objective** of this study was to determine the relationship between waiting time and patient satisfaction in the Oral and Maxillofacial Surgery Service of the Faculty of Dentistry at the Universidad Nacional Mayor de San Marcos. The **methodology** consisted of a quantitative and cross-sectional study involving 47 patients. Waiting time was recorded using a structured subprocess record form, and satisfaction was assessed through a previously validated Likert-type questionnaire. The **results** showed no statistically significant association between waiting time and patient satisfaction ($p > 0.05$). The longest waiting times were observed during clinical care and the period prior to receiving the service; however, they were not associated with lower levels of satisfaction. Moderate and high levels of satisfaction predominated, with clinical efficiency being the highest-rated dimension. In **conclusion**, patient satisfaction was not significantly related to waiting time, suggesting that other aspects of care may influence the overall perception of the service.

Keywords: Waiting time, Patient satisfaction, Oral and maxillofacial Surgery.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 8
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 11
2.1. Área problema 11
2.2. Delimitación del problema 12
2.3. Formulación del problema 12
2.4. Objetivos 13
2.5. Justificación 13
2.6. Limitaciones 14
3. MARCO TEÓRICO 16
3.1. Antecedentes 16
Internacionales 16
Nacionales 20
3.2. Bases teóricas 25
Calidad de atención 25
Tiempo de espera 27
Satisfacción del paciente 29
3.3. Definición de términos 31
3.4. Hipótesis 32
3.5. Operacionalización de variables 33
4. METODOLOGÍA 34
4.1. Tipo de investigación 34
4.2. Población y muestra 34
4.3. Procedimiento y técnicas de recolección de datos 39
4.4. Procesamiento y análisis de datos 40
5. RESULTADOS 41
5.1. Análisis de la variable tiempo de espera 41
5.2. Análisis de la variable satisfacción 42
5.3. Relación entre tiempo y satisfacción 43
6. DISCUSIÓN 45
7. CONCLUSIONES 48
8. RECOMENDACIONES 49
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 50
ANEXOS 63

ANEXO 1: Matriz de consistencia 63
ANEXO 2: Validación del instrumento para la variable "satisfacción" 64
ANEXO 3: Categorización de la satisfacción del paciente 65
ANEXO 4: Consentimiento informado 67
ANEXO 5: Encuesta de satisfacción 68
ANEXO 6: Ficha de registro de tiempo de espera y tiempo del proceso de atención en cirugía bucal maxilofacial 69
ANEXO 7: Consideraciones éticas 70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cuadro comparativo de antecedentes internacionales 15

Tabla 2 Cuadro comparativo de antecedentes nacionales 16

Tabla 3 Operacionalización de variables ……. 25

Tabla 4 Estimación de la población de atenciones clínicas según servicio (sin Radiología) 27

Tabla 5 Estimación de la población total incorporando el Servicio de Radiología ... 28

Tabla 6 Distribución proporcional de la muestra según servicio ……..... 37

Tabla 7 Estadísticos descriptivos de los tiempos de espera 41

Tabla 8 Niveles de satisfacción por dimensiones ……...42

Tabla 9 Nivel de satisfacción global del paciente ……43

Tabla 10. Correlación entre los subprocesos del tiempo de espera y las dimensiones de satisfacción ……...43

Tabla 11. Correlación entre el tiempo total y las dimensiones de satisfacción ……..44

Tabla 12. Tiempo total vs satisfacción global ……..44

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud es un componente esencial en la evaluación de los sistemas sanitarios, integrando dimensiones técnicas, organizativas y experienciales que permiten valorar el desempeño de los servicios desde la perspectiva del usuario (1). Las deficiencias en los servicios afectan la confianza en los sistemas de salud y limitan el logro de resultados efectivos. La literatura reciente indica que la confianza de los usuarios está estrechamente vinculada con la percepción de la atención recibida; en ese sentido, las deficiencias en la atención se asocian con menor confianza y una mayor probabilidad de retrasar o desistir de la atención, lo que impacta negativamente en los resultados sanitarios (2).

La gestión del flujo asistencial y los tiempos de espera en la atención ambulatoria se han consolidado como indicadores organizativos relevantes en múltiples países, debido a su asociación con la experiencia del paciente y la satisfacción con el servicio (3). Estudios internacionales reportan que los pacientes suelen experimentar tiempos de espera prolongados antes de recibir atención clínica, situación que influye en su percepción del servicio y en la experiencia durante el proceso de atención (4,5). Cuando estos tiempos exceden las expectativas de los pacientes, se incrementa la probabilidad de insatisfacción, incluso si el procedimiento clínico se desarrolla adecuadamente, lo que evidencia la importancia de optimizar los procesos organizativos para mejorar la calidad percibida (6).

En el ámbito nacional, investigaciones basadas en encuestas de usuarios han evidenciado que una proporción importante de pacientes reporta

tiempos de espera antes de recibir atención, lo cual afecta negativamente la percepción de la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios (7). Asimismo, estudios en centros odontológicos señalan que factores organizativos como la oportunidad de la atención, la capacidad de respuesta y la experiencia durante el proceso asistencial son determinantes en la valoración de la calidad percibida (8,9).

Las clínicas odontológicas universitarias constituyen espacios de formación clínica para estudiantes en proceso de aprendizaje. La dinámica académico-asistencial de estas instituciones puede influir en la organización del proceso de atención y en la experiencia percibida por los pacientes (10). La Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (FO-UNMSM) brinda atención odontológica a la población bajo un modelo docente-asistencial, en el cual participan estudiantes supervisados por docentes especialistas. Este modelo puede implicar procesos adicionales de evaluación clínica, preparación del paciente y supervisión académica, factores que podrían influir en los tiempos de espera previos a la atención (11).

En este contexto, resulta pertinente evaluar la experiencia del paciente en clínicas odontológicas universitarias. Si bien existen investigaciones que han abordado el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en distintos escenarios asistenciales, no se dispone de evidencia específica en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial (SCBMF) de la Clínica de la FO-UNMSM, denominación empleada conforme al Reglamento de Funciones Académicas, Asistenciales y Administrativas de la Clínica Central de la Facultad de Odontología (12). Por ello, el presente estudio tuvo como

objetivo determinar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en dicho servicio.

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Área problema

El acceso oportuno a servicios de salud de calidad continúa siendo un desafío a nivel mundial. Diversos organismos internacionales señalan que las barreras de acceso, entre ellas los tiempos de espera prolongados, limitan la utilización de los servicios y afectan la experiencia de los usuarios durante el proceso de atención (14). Estas limitaciones no solo repercuten en la continuidad de la atención, sino también en la percepción de calidad y satisfacción de los pacientes.

En América Latina, las barreras se evidencian de forma particular. Alrededor del 29,3 % de la población reporta no haber buscado atención médica cuando la necesitó, y dentro de este grupo, el 17,2 % atribuye la falta de atención a factores como largos tiempos de espera, horarios de atención inadecuados y trámites administrativos complejos (15). Su comportamiento varía según el contexto nacional: las barreras culturales afectan a un 24 % de la población en Chile y al 19 % en Perú; los tiempos de espera son relevantes en Colombia (19 %) y Perú (10 %), y los costos económicos limitan el acceso en Guatemala (36 %), Colombia (10 %) y Perú (8 %) (16).

En el ámbito odontológico, estas limitaciones se reflejan en tasas de abandono de tratamientos que pueden alcanzar hasta el 30 %, debido a los costos del tratamiento, tiempos de espera prolongados, duración de las consultas, experiencias negativas previas y deficiencias organizativas (17). En el contexto peruano, investigaciones recientes han demostrado que el tiempo de espera constituye un factor determinante en la percepción de

calidad y satisfacción del paciente. Asimismo, estudios en establecimientos de atención ambulatoria han evidenciado que tiempos prolongados disminuyen la percepción positiva de la atención recibida (18).

En las clínicas odontológicas universitarias, donde la atención se desarrolla bajo un modelo docente-asistencial, los procesos académicos y administrativos pueden influir en los tiempos de espera experimentados por los pacientes (11). Sin embargo, no se dispone de información específica sobre la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en el SCBMF de la Clínica de la FO-UNMSM. Esta situación evidencia la necesidad de investigar dicha relación en este contexto particular.

2.2. Delimitación del problema

Este estudio se delimita a analizar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el SCBMF de la Clínica de la FO-UNMSM.

La investigación se desarrolló específicamente en los ambientes de espera ubicados frente al SCBMF.

La población incluyó a los pacientes atendidos en dichos ambientes durante el periodo de ejecución del estudio. Se excluyeron los procedimientos realizados en otros servicios clínicos y las atenciones efectuadas fuera del periodo de recolección de datos establecido.

2.3. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional mayor de San Marcos?

2.4. Objetivos

General:

Determinar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Específicos:

- Evaluar el tiempo de espera en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Identificar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

2.5. Justificación

La atención oportuna del paciente en el SCBMF de la Clínica de la FO-UNMSM constituye un componente importante del proceso asistencial y formativo. El análisis del tiempo de espera y del nivel de satisfacción del paciente permite comprender aspectos relacionados con la experiencia de atención y la calidad percibida del servicio, elementos relevantes para la mejora continua de la atención odontológica.

Esta investigación aporta evidencia sobre la relación entre tiempo de espera y la satisfacción del paciente, permitiendo identificar oportunidades de mejora en la organización del servicio y en la optimización de recursos, entre ellas la planificación de turnos, la asignación de procedimientos y la supervisión clínica. Asimismo, el estudio beneficia a los pacientes que acuden a la Clínica para acceder a servicios odontológicos, incluidos aquellos con limitaciones económicas o sociales, así como a los estudiantes en proceso de formación profesional.

Finalmente, la investigación contribuye a generar información contextualizada sobre la experiencia del paciente en una clínica odontológica universitaria peruana, proporcionando evidencia útil para futuras investigaciones y para la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad de atención.

2.6. Limitaciones

Al concentrarse únicamente en la práctica clínica del SCBMF, los resultados no representan la experiencia global del paciente dentro de otros servicios clínicos de la Facultad, donde las dinámicas de atención, tiempos de espera y la participación de estudiantes bajo supervisión docente pueden variar sustancialmente.

La percepción de satisfacción del paciente puede estar influida por la complejidad del tratamiento recibido. Esta variable fue considerada en el análisis, pero su efecto no se eliminó completamente.

Al tratarse de una clínica docente-asistencial, la atención es brindada por estudiantes bajo supervisión docente, lo que prolonga los tiempos por

pausas necesarias para revisión, retroalimentación o autorización en cada etapa del procedimiento clínico. Asimismo, factores administrativos como autorizaciones, gestión de materiales y verificación de pagos influyen en la percepción del paciente respecto al tiempo de espera y a su satisfacción general.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Jayasuriya et al. (13), 2021, evaluaron la satisfacción de pacientes atendidos en una clínica dental universitaria mediante un cuestionario autoadministrado de 19 ítems aplicado a 288 pacientes mayores de 18 años. El 90% de los usuarios reportó un alto nivel de satisfacción general. Solo el 52,4% estuvo completamente satisfecho con el control del dolor y el 27,4% con los tiempos de espera. Los pacientes valoraron positivamente la cortesía del personal, la limpieza de la clínica y la atención brindada por los estudiantes. El estudio reveló alta satisfacción general; sin embargo, sugirió mejoras en el tiempo de espera y el manejo analgésico para mejorar la experiencia integral del paciente.

Hosseini et al. (14), 2025, analizaron la satisfacción del paciente y su relación con diversos factores del servicio odontológico en una clínica dental universitaria. La muestra estuvo conformada por 190 pacientes. Los resultados evidenciaron una relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la lealtad hacia la clínica. Asimismo, se identificó que factores como la capacidad de respuesta del servicio, la programación de citas y el tiempo de espera influyen significativamente en la satisfacción general, destacándose la gestión del tiempo de atención como uno de los elementos de mayor impacto. El estudio concluyó que una adecuada organización interna y una

eficiente gestión del tiempo de espera contribuyen a mejorar la satisfacción del paciente y la calidad percibida del servicio.

Hameed et al. (15), 2019, evaluaron la percepción y satisfacción de los pacientes sobre los servicios odontológicos brindados en una clínica universitaria. La muestra incluyó 120 pacientes. Los resultados evidenciaron un alto nivel de satisfacción general con la actitud, competencia y desempeño de los estudiantes; sin embargo, identificaron que el tiempo de espera, la duración de los procedimientos y las condiciones de las instalaciones fueron los aspectos con menor nivel de satisfacción. El estudio concluyó que, pese a la satisfacción global, el tiempo de espera constituye un factor relevante que influye en la percepción de la calidad del servicio odontológico.

Rosdy et al. (16), 2023, determinaron la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención odontológica brindada en una clínica universitaria. La muestra estuvo conformada por 384 pacientes. Los resultados evidenciaron un nivel de satisfacción general favorable, destacándose la calidad técnica, el trato interpersonal y la comunicación del personal odontológico; sin embargo, se identificaron menores niveles de satisfacción en aspectos relacionados con el tiempo dedicado a la atención y la accesibilidad al servicio. El estudio concluyó que, si bien existe una satisfacción general positiva, es necesario fortalecer la organización del servicio y la gestión del tiempo para mejorar la experiencia del paciente.

Klaassen H., Dukes K. y Marchini L. (11), 2020, identificaron los factores que influyen en la satisfacción del paciente con el tratamiento odontológico en una clínica dental universitaria. La información se obtuvo a partir de 7,827 encuestas de satisfacción aplicadas a pacientes atendidos en dicha clínica. Los resultados mostraron que satisfacción se relaciona con la calidad de la atención, la comunicación con el personal y el manejo de expectativas durante el proceso de atención. Asimismo, la interacción entre pacientes, estudiantes y personal de salud fue considerada un elemento clave en la experiencia del usuario. El estudio concluyó que una atención centrada en la persona influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Gutierrez N., López A. (17), 2023, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en una clínica dental universitaria. El estudio incluyó una muestra de 780 pacientes que respondieron la encuesta. Los resultados evidenciaron un alto nivel de satisfacción general (98,5%), ya que la mayoría manifestó estar satisfecho con los servicios recibidos. El estudio concluyó que existe una satisfacción global elevada; sin embargo, el acceso a los servicios y la organización de la atención influyen en la percepción de la calidad del servicio odontológico.

Simon N. y Muzuka F. (18), 2023, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios odontológicos en una clínica universitaria en Tanzania. La muestra estuvo conformada por 322 pacientes. Los resultados evidenciaron altos niveles de

satisfacción general, ya que más del 90% manifestó estar satisfecho con aspectos como la recepción, la limpieza y los resultados del tratamiento. El tiempo de espera fue identificado como el principal factor de insatisfacción. El estudio concluyó que, a pesar de existir una satisfacción global elevada, el tiempo de espera constituye el aspecto con mayor impacto negativo en la percepción de la calidad del servicio odontológico.

Singh A. y Purohit B. (19), 2017, evaluaron los niveles de satisfacción de los pacientes, la salud bucal autoevaluada y los factores asociados en el servicio de odontología de un hospital público. Participaron 1.498 pacientes y los datos se recopilaron mediante un cuestionario con 12 preguntas cerradas. Entre las principales áreas de preocupación se identificaron retrasos en las citas, largos tiempos de espera y deficiencias en las habilidades interpersonales del personal de salud. El estudio evidenció bajos niveles de satisfacción, resaltando la necesidad de mejorar la organización de la atención para optimizar la experiencia del paciente.

Nair R. y Mohammadnezhad M. (20)**,** 2022, exploraron la percepción de los pacientes sobre los servicios dentales brindados en el servicio de odontología de un hospital de Fiji. La información se recopiló mediante entrevistas a 25 pacientes adultos pertenecientes a diversas etnias, entre agosto y octubre de 2020. Los resultados identificaron factores que influyen en la percepción de los usuarios, destacando el tiempo de espera previo al tratamiento. Los pacientes manifestaron insatisfacción por los largos tiempos de espera y las limitaciones en la

accesibilidad de los servicios. El estudio evidenció una insatisfacción general y recomendó implementar medidas orientadas a reducir los tiempos de espera y mejorar la calidad de la atención.

Nacionales

Gutierrez A., y Mendoza P. (21), 2019, determinaron la relación entre el tiempo de espera y la percepción de la calidad de atención en pacientes de odontoestomatología de un hospital. Los resultados mostraron un nivel de satisfacción del 44% y evidenciaron que mayores tiempos de espera se asocian con un incremento en la probabilidad de insatisfacción. Asimismo, se observó que la afectación en la calidad de vida del paciente se relaciona con mayores niveles de insatisfacción. El estudio concluyó que existe una relación inversa entre el tiempo de espera y la percepción de la calidad de atención, siendo la calidad de vida un factor determinante en dicha percepción.

Neyra E. (22), 2020, determinó la relación entre el tiempo de espera y satisfacción de los usuarios de la Unidad de Odontología del centro de salud en Cutervo. La muestra incluyó 110 usuarios y utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para evaluar la satisfacción. Los resultados mostraron altos niveles de satisfacción general, así como tiempos de espera frecuentes entre 21 y 30 minutos. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario (p=0,032), evidenciando que ambas variables influyen en la percepción de la calidad de atención.

Zaravia P. (23), 2020, determinó la relación del tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en una clínica universitaria de

estomatología en Cusco. La muestra estuvo conformada por 136 pacientes. Los resultados mostraron que los tiempos de espera fueron variables, tanto para la obtención de citas como durante la permanencia en la sala de espera y la atención en consultorio. Asimismo, se evidenció que el nivel de satisfacción osciló entre bueno y regular. El estudio concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente ($p<0,05$).

Rios V. (24), 2025, analizó la relación entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera en pacientes atendidos en una clínica odontológica. La muestra estuvo conformada por 380 usuarios. Los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera ($Rho = 0.664$; $p < 0.001$), indicando que una mejora en el proceso de atención se asocia con una percepción más favorable del tiempo de espera. Asimismo, se evidenció un alto nivel de satisfacción con el servicio brindado. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera, resaltando la importancia de optimizar la calidad del servicio para mejorar la experiencia del usuario.

Yáñez M. (25), 2021, evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en una clínica estomatológica. La muestra estuvo conformada por 80 usuarios. Los resultados mostraron un nivel de satisfacción global del 77,5%. No obstante, se evidenció que aspectos relacionados con la organización del servicio y el tiempo de espera

influyen de manera directa en la percepción del paciente respecto a la calidad de la atención odontológica. El estudio concluyó que la satisfacción del usuario está estrechamente vinculada con el proceso de atención.

Cavero H. (26), 2023, determinó la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en una clínica odontológica en Trujillo. El estudio incluyó una muestra de 180 usuarios. Los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente ($p < 0,001$). Asimismo, se evidenció que mayores tiempos de espera se asocian con menores niveles de satisfacción. El estudio concluyó que existe una relación inversa entre el tiempo de espera y la satisfacción con la atención recibida.

Tabla 1. Cuadro comparativo de antecedentes internacionales.

Autor / Año	Objetivo	Resultados	Conclusión
Jayasuriya et al. (21)	Evaluar la satisfacción de pacientes atendidos en una clínica dental universitaria.	En 288 px, el 90% reportó alta satisfacción, aunque menor satisfacción con el tiempo de espera.	El tiempo de espera influye en la percepción del servicio.
Hosseini et al. (22)	Analizar la satisfacción y factores relacionados a una clínica dental universitaria	En 190 px, el tiempo de espera influyó significativamente en la satisfacción.	Existe asociación entre gestión del tiempo y satisfacción.
Hameed et al. (23)	Evaluar percepción y satisfacción de pacientes sobre servicios odontológicos universitarios.	En 120 pacientes, se observó menor satisfacción respecto al tiempo de espera y duración del procedimiento.	El tiempo prolongado disminuye la satisfacción.
Rosdy et al. (24)	Determinar la satisfacción con la calidad de atención odontológica universitaria.	En 384 pacientes, la satisfacción fue favorable, pero menor respecto al tiempo de atención y accesibilidad.	El manejo del tiempo mejora la experiencia del paciente.
Klaassen H., Dukes K. y Marchini L. (11)	Identificar factores asociados a la satisfacción en una clínica dental universitaria.	En 7,827 encuestas, la satisfacción se relacionó con la atención y la comunicación.	La satisfacción depende de múltiples factores.
Gutierrez N., López A. (25)	Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en una clínica dental universitaria.	En 780 pacientes, predominó una alta satisfacción general.	La organización del servicio influye en la percepción de calidad.
Simon N. y Muzuka F. (26)	Determinar el nivel de satisfacción con los servicios odontológicos en una clínica universitaria.	En 322 pacientes, se reportaron altos niveles de satisfacción general.	El tiempo de espera afecta la percepción del servicio.
Singh A. y Purohit B. (27)	Evaluar niveles de satisfacción y factores asociados en el servicio de odontología de un hospital público.	En 1,498 pacientes, la insatisfacción se relacionó con largos tiempos de espera.	Existe relación directa entre tiempo de espera y satisfacción.
Nair R. y Mohammadnezhad M. (28)	Explorar la percepción del paciente sobre servicios dentales hospitalarios	En 25 pacientes, se identificó insatisfacción por largos tiempos de espera.	El tiempo de espera influye en la satisfacción.

Tabla 2. Cuadro comparativo de antecedentes nacionales.

Autor / Año	Objetivo	Resultados	Conclusión
Gutierrez A. y Mendoza P. (29)	Evaluar el tiempo de espera y calidad de atención en servicios dentales hospitalarios.	En 84 pacientes, se encontró una relación significativa entre tiempo de espera y percepción de calidad.	El tiempo de espera influye en la percepción de calidad del servicio odontológico.
Neyra E. (30)	Determinar la relación entre tiempo de espera y satisfacción en un centro de salud.	En 110 pacientes, se halló una relación estadísticamente significativa entre tiempo de espera y satisfacción.	A mayor tiempo de espera, menor satisfacción del paciente.
Zaravia P. (31)	Determinar la relación entre tiempo de espera y satisfacción en clínica universitaria de estomatología	En 136 pacientes, se evidenció una asociación significativa entre ambas variables.	El tiempo de espera influye significativamente en la satisfacción del usuario.
Ríos V. (32)	Analizar relación entre proceso de atención y la percepción del tiempo de espera.	En 80 pacientes, predominó un alto nivel de satisfacción y se identificó al tiempo como factor relevante.	La espera influye en la percepción de calidad del servicio.
Yáñez M. (33)	Evaluar el nivel de satisfacción en una clínica estomatológica.	En 80 pacientes, predominó un alto nivel de satisfacción y se identificó al tiempo como factor relevante.	La espera influye en la percepción de calidad del servicio.
Cavero H. (19)	Determinar la relación entre tiempo de espera y satisfacción en una clínica odontológica.	En 180 pacientes, se encontró una relación significativa e inversa entre ambas variables.	A mayor tiempo de espera, menor satisfacción del paciente.

3.2. Bases teóricas

Calidad de atención

La calidad de atención en salud ha evolucionado desde una visión centrada en la relación médico-paciente hacia un enfoque multidimensional que integra aspectos técnicos, organizacionales y relacionales. Sánchez (27) señala que actualmente la calidad incluye no solo la efectividad clínica, sino también la equidad en la distribución de recursos y la participación activa de la comunidad, ampliando su alcance más allá del acto clínico asistencial individual. De manera complementaria, Núñez y Batista (28) destacan que la calidad impacta en el desempeño de los sistemas de salud y se expresa en la satisfacción de los usuarios, lo que permite valorar la efectividad de las políticas sanitarias. Desde una perspectiva técnica y organizacional, García (29) y León (30) coinciden en que la calidad depende del uso eficiente de los recursos, la disponibilidad de infraestructura y equipamiento adecuados, así como la adecuada organización de los procedimientos y el desempeño del personal responsable de la atención.

En el marco de los estándares internacionales, la OMS define los servicios de salud de calidad como aquellos que, además de ser eficaces, seguros y centrados en las personas, deben ser oportunos, reduciendo los tiempos de espera y las demoras en la atención (31,32). En la misma línea, la OPS destaca que la adecuada organización y gestión de los servicios, incluidos los mecanismos de acceso, constituyen un componente esencial de la calidad de atención

(33). Dentro de este enfoque, la satisfacción del paciente es considerada un resultado de la calidad percibida, ya que refleja la valoración que el usuario realiza sobre los distintos componentes del servicio experimentados durante su atención (34).

Estudios recientes realizados en clínicas odontológicas universitarias de Latinoamérica han evidenciado que los aspectos organizacionales, especialmente los tiempos de atención y la eficiencia del servicio, se relacionan significativamente con la percepción de calidad y el nivel de satisfacción de los pacientes (35,36). Estos enfoques sobre calidad de atención adquieren particular relevancia en el ámbito odontológico, especialmente en clínicas universitarias, donde la prestación del servicio combina funciones asistenciales y formativas. En este contexto, la calidad puede analizarse desde una dimensión técnica, relacionada con la infraestructura, disponibilidad de equipos, cumplimiento de protocolos y supervisión docente, y desde una dimensión percibida, asociada al trato recibido, la accesibilidad y la organización del servicio (29,30,35,36).

En servicios como CBMF, la calidad también se manifiesta en la adecuada programación de citas, la gestión de turnos y el control del flujo de pacientes, factores que influyen directamente en el tiempo de espera. Desde esta perspectiva, la calidad de atención constituye el marco conceptual que integra el tiempo de espera como un componente organizacional del proceso asistencial y la satisfacción del paciente como el resultado percibido de la experiencia de atención.

Tiempo de espera

El tiempo de espera constituye un indicador clave del desempeño de los servicios de salud y un componente organizacional que influye directamente en la calidad de atención y en la experiencia del paciente. Diversos autores coinciden en que los tiempos prolongados no solo afectan la oportunidad de la atención, sino que también representan una barrera para el acceso y la continuidad del cuidado. En este sentido, el tiempo de espera se define como el período total que transcurre desde que el paciente solicita o inicia el proceso de atención hasta que recibe el servicio correspondiente o culmina su atención dentro del establecimiento de salud (37–39).

Desde una perspectiva operativa, el tiempo de espera puede analizarse según las etapas del proceso de atención. Estudios recientes señalan que este indicador se divide en el tiempo administrativo, que comprende los procesos de registro, programación de citas, admisión y trámites previos, y el tiempo clínico, que corresponde al periodo que el paciente permanece en espera para ser atendido por el profesional de salud, así como las demoras que pueden producirse durante el proceso asistencial. Esta diferenciación permite identificar con mayor precisión los puntos críticos del flujo de pacientes y evaluar la eficiencia organizacional del establecimiento, considerando que los retrasos pueden originarse tanto en procesos administrativos como en la disponibilidad de personal, recursos o espacios clínicos (40).

Idárraga (41) señala que los tiempos de espera prolongados están asociados a limitaciones estructurales y organizacionales del sistema de salud, tales como deficiencias en infraestructura, escasez de recursos humanos y tecnológicos, inadecuada gestión de los servicios y alta demanda de atención. Estas condiciones afectan la eficiencia del proceso asistencial y generan insatisfacción en los usuarios, lo que se refleja en un incremento de quejas y en una percepción negativa de la calidad del servicio.

En el ámbito odontológico, especialmente en clínicas universitarias, los tiempos de espera pueden verse incrementados debido a la dinámica académica propia de la formación profesional. La atención es realizada por estudiantes bajo supervisión docente, lo que implica evaluaciones clínicas, validación de diagnósticos y autorización de los procedimientos antes de su ejecución. Asimismo, la alta demanda de pacientes, la programación limitada de turnos y la complejidad de los tratamientos contribuyen a prolongar los tiempos de atención, particularmente en servicios que implican procedimientos quirúrgicos o de mayor duración (40,41).

Diversas investigaciones han demostrado que el incremento en los tiempos de espera se asocia significativamente con menores niveles de satisfacción del paciente, debido a que las demoras influyen en la percepción de eficiencia, organización y calidad del servicio recibido. En este sentido, el tiempo de espera se configura como un componente organizacional determinante en la valoración global de la atención y en la experiencia del usuario (35,40,41).

En el contexto de clínicas odontológicas universitarias, el tiempo de espera comprende no solo el periodo previo al inicio de la atención, sino también las etapas administrativas y clínicas que forman parte del proceso asistencial y configuran el tiempo total de atención del paciente (39,40). Por ello, su análisis resulta fundamental para comprender su relación con la satisfacción del paciente en el contexto de la atención odontológica.

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente constituye un componente fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, ya que refleja la percepción que el usuario tiene respecto a la atención recibida. Diversos autores coinciden en que la satisfacción surge de la interacción entre las expectativas previas del paciente y la experiencia real vivida durante el proceso asistencial, integrando dimensiones tanto objetivas como subjetivas de la atención (42–45). Desde esta perspectiva, la calidad técnica, relacionada con la precisión diagnóstica y terapéutica, y la calidad funcional, vinculada al trato, la comunicación y la forma en que se brinda el servicio, configuran elementos determinantes en la valoración global del paciente (42,46). Asimismo, la satisfacción es considerada un indicador clave para la gestión y el monitoreo de la calidad en los establecimientos de salud, al permitir identificar oportunidades de mejora en los procesos asistenciales (47).

En el ámbito odontológico, la satisfacción del paciente se encuentra influenciada por diversos factores, ya que la experiencia del paciente

no depende únicamente del resultado clínico del tratamiento, sino también de la interacción con el profesional, la comunicación durante la atención y las condiciones en las que se desarrolla el servicio (48). Diversos estudios señalan que la percepción de satisfacción está influenciada por factores relacionados con el trato recibido, la claridad de la información brindada, la confianza generada por el profesional y la organización del servicio, aspectos que en conjunto determinan la valoración global del paciente respecto a la atención recibida (42,44,45).

La satisfacción del paciente puede analizarse a partir de diversas dimensiones que permiten comprender de manera más completa la experiencia del usuario durante el proceso de atención. Para fines del presente estudio, la satisfacción de la atención se analiza a partir de tres dimensiones: optimización de la atención administrativa, calidad de servicio y eficiencia de la atención al paciente, las cuales han sido consideradas en la literatura como componentes relevantes en la evaluación de la calidad de los servicios de salud y la experiencia del usuario (42,46,47).

La optimización de la atención administrativa comprende aspectos relacionados con los procesos de registro, programación de citas y atención en caja, los cuales influyen en la percepción del orden y la organización del servicio. Por su parte, la calidad del servicio se vincula con el trato recibido por parte del personal, la claridad de la información brindada, la confianza generada durante la atención y el respeto hacia el paciente. Finalmente, la eficiencia de la atención al

paciente se relaciona con la capacidad del servicio para brindar atención de manera oportuna, considerando factores como la rapidez del proceso asistencial, la coordinación del servicio y los tiempos de espera, factores que influyen significativamente en la valoración global de satisfacción del usuario (42,44,45).

En este sentido, diversos factores relacionados con la organización y el funcionamiento de los servicios de salud influyen en la percepción de satisfacción de los pacientes durante la atención. Entre estos factores se encuentran la accesibilidad al servicio, la coordinación de los procesos asistenciales y la oportunidad con la que se brinda la atención. Diversos estudios señalan que cuando los usuarios perciben demoras prolongadas en el proceso de atención, su valoración sobre la eficiencia y calidad del servicio puede verse afectada, lo que repercute directamente en los niveles de satisfacción del paciente. Por el contrario, una atención brindada de manera oportuna contribuye a generar percepciones más favorables respecto al servicio recibido (49–51).

3.3. Definición de términos

Cola: acumulación de personas que esperan recibir un servicio debido a que la demanda supera temporalmente la capacidad de atención disponible. Esta situación genera tiempos de espera cuya duración puede variar según la eficiencia del sistema y la frecuencia de llegada de los usuarios (52).

Clínica docente: centro de atención de salud donde los procedimientos clínicos son realizados por estudiantes en formación

bajo supervisión docente, integrando de manera simultánea la prestación asistencial y el proceso educativo del estudiante (53).

Optimización administrativa: proceso orientado a mejorar la organización y eficiencia de los procedimientos administrativos en una clínica, con el fin de reducir los tiempos burocráticos y operativos que dificultan el acceso oportuno del paciente a la atención (54).

Eficiencia clínica: capacidad de los servicios de salud para alcanzar los resultados asistenciales esperados mediante el uso óptimo de los recursos disponibles, incluyendo tiempo, personal y equipamiento. Se considera una dimensión fundamental en la evaluación del desempeño de los servicios de salud, al promover una atención de calidad con el mínimo desperdicio de recursos (55).

3.4. Hipótesis

Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 3. Operacionalización de variables

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Tiempo de espera	Período total desde el inicio del proceso de atención hasta su finalización considerando etapas administrativas y clínicas.		• **Tiempo de cola en caja** Espera para el pago. • **Tiempo en el proceso de pago** Duración del pago. • **Tiempo en sala de espera** Desde que finaliza el pago hasta el inicio de la atención en SCBMF. • **Tiempo de atención en SCBMF** Duración de la atención quirúrgica hasta la entrega de indicaciones postoperatorias.	Razón (expresada en minutos)	Valores continuos en minutos
Nivel de Satisfacción de la atención	Grado en que las expectativas del paciente respecto a la atención recibida son cumplidas.	**Calidad de atención**	Preguntas 1,3,4,9, 10, 11 y 12. del cuestionario.	Ordinal	**Bajo:** ≤ 99 **Medio:** 100 – 115 **Alto:** ≥ 116 Puntos de corte establecidos según la distribución percentilar del instrumento (ver Anexo 4).
		Optimización administrativa (caja)	Preguntas 5 y 6 del cuestionario.		
		Eficiencia clínica	Preguntas 2, 7 y 8 del cuestionario.		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. Como estudio **descriptivo**, se identificaron y detallaron las características más importantes de las variables, proporcionando una visión clara de los fenómenos analizados. Se empleó un enfoque **cuantitativo**, utilizando una escala numérica para medir y cuantificar las variables mediante procedimientos estadísticos, lo que permitió realizar un análisis estadístico preciso. La investigación fue **observacional**, debido a que no se intervino en las variables y los datos se recopilaron sin alterar ni modificar el entorno ni las condiciones de los participantes. Además, tuvo un alcance **correlacional**, puesto que se analizó si existía relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente. Finalmente, fue de corte **transversal**, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento, sin seguimiento longitudinal a los pacientes.

4.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por los pacientes atendidos en el SCBMF de la Clínica de la FO-UNMSM.

Para estimar el tamaño poblacional se utilizaron registros históricos correspondientes a los años 2023 y 2024, obtenidos de la Unidad de Economía, que incluyeron información sobre atenciones clínicas, procedimientos realizados y pagos efectuados. Asimismo, se

consideraron los récords clínicos semestrales requeridos a los estudiantes para el cumplimiento de sus actividades académicas y el número de estudiantes matriculados en las asignaturas clínicas durante el periodo académico 2024-II.

A partir de estos registros se estimó una población inicial de 2909 atenciones clínicas correspondientes a los Servicios de Diagnóstico, Atención al Adulto, Atención al Niño y al Adolescente y al de Cirugía Bucal Maxilofacial. Para fines de la presente investigación, se emplean las denominaciones Servicio de Atención al Adulto (SAA) y Servicio de Atención al Niño y al Adolescente (SANA) para identificar los servicios clínicos considerados en la estimación poblacional.

Tabla 4. Estimación de la población de atenciones clínicas según servicio (sin Radiología)

Servicio	**Atenciones estimadas**	**%**
Diagnóstico	1490	51%
SAA	522	18%
SANA	522	18%
SCBMF	375	13%
Total	**2909**	**100%**

Debido a que el Servicio de Radiología constituye un servicio de apoyo diagnóstico para los pacientes atendidos en Diagnóstico, SAA, SANA y SCBMF, se estimó adicionalmente el número de atenciones con requerimiento radiográfico. Para ello, se utilizaron porcentajes referenciales obtenidos de expertos con experiencia en los servicios

participantes, considerando la frecuencia habitual de solicitud de exámenes radiográficos en cada uno de ellos.

Como resultado, se estimó una población de 1495 atenciones correspondientes al Servicio de Radiología, la cual fue incorporada a la población inicial. De esta manera, se obtuvo una población total estimada de 4404 atenciones clínicas, utilizada posteriormente para el cálculo del tamaño muestral. La distribución final de la población y el valor porcentual de cada servicio respecto al total estimado se presentan en la Tabla 5.

Tabla 5. Estimación de la población total incorporando el Servicio de Radiología

Servicio	Atenciones estimadas	%
Diagnóstico	1490	34%
SAA	522	12%
SANA	522	12%
SCBMF	375	9%
Radiología	1495	34%
Total	**4404**	**100%**

Muestra

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas de proporciones.

Formula: Población finita de proporciones

$$n = \frac{N.\ Z^{2.}\ p\ (1 - p)}{(N - 1).\ D^2 + Z^2.\ p\ (1 - p)}$$

Donde:

N = 4404 (población total estimada)

p = 0.50 (proporción esperada)

D = 0.05 (margen de error permitido)

Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%)

$$n = \frac{4404\ (1.96)^2\ (0.5)\ (1 - 0.5)}{(4403)\ (0.05)^2 + (1.96)^2\ (0.5)\ (1 - 0.5)}$$

n = 353

Resultado del cálculo muestral:

El cálculo muestral se realizó a partir de la población estimada de 4404 atenciones clínicas, obteniéndose una muestra total de 353 atenciones.

Posteriormente, la muestra se distribuyó proporcionalmente entre los servicios participantes, tomando como referencia la participación de cada uno dentro de la población total estimada. La distribución de la muestra se presenta en la Tabla 3.

Tabla 6. Distribución proporcional de la muestra según servicio

Servicio	Población estimada	%	Muestra asignada
Diagnóstico	1490	34%	119
SAA	522	12%	42
SANA	522	12%	42
SCBMF	375	9%	30
Radiología	1495	34%	120
Total	**4404**	**100%**	**353**

Para el SCBMF, la muestra mínima requerida fue de 30 pacientes. Esta cifra se obtuvo al aplicar la proporción de participación de SCBMF dentro de la población total estimada (375/4404 = 8,5%) al tamaño muestral calculado.

Durante el periodo de recolección de datos se incluyeron todos los pacientes atendidos en SCBMF que cumplieron los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Como resultado, la muestra final estuvo conformada por 47 pacientes, superando el tamaño mínimo requerido para este servicio.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Pacientes que recibieron atención en el SCBMF de la FO - UNMSM.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no completaron el proceso de atención en el SCBMF.
- Pacientes que no completaron el cuestionario de satisfacción.
- Pacientes menores de edad

4.3. Procedimiento y técnicas de recolección de datos

La investigación fue sometida a evaluación por el Comité de Ética, obteniéndose la aprobación previa para su ejecución.

Medición de la variable “tiempo de espera”:

Para fines de esta investigación, el tiempo de espera fue analizado como parte del tiempo total del proceso de atención, incorporando subprocesos administrativos, espera previa y atención clínica. Esta aproximación responde a la naturaleza docente-asistencial del Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial, donde la atención involucra etapas secuenciales que forman parte de la experiencia integral del paciente.

La medición se realizó mediante una ficha de registro del tiempo del proceso de atención.

Medición de la variable "satisfacción del paciente":

La satisfacción del paciente se evaluó mediante un cuestionario con escala tipo Likert, diseñado ad hoc y validado previamente mediante una prueba piloto (ver Anexo 2). La aplicación del cuestionario se realizó previa firma del consentimiento informado.

La satisfacción se clasificó en tres niveles (bajo, medio y alto) utilizando los percentiles P25 y P75, según la distribución empírica de los puntajes obtenidos durante la validación del instrumento. A partir de ello, se establecieron puntos de corte para la satisfacción global y para cada una de sus dimensiones, permitiendo una clasificación objetiva de los niveles reportados por los pacientes (ver Anexo 3).

4.4. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados mediante el software estadístico SPSS versión 29.0.

Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y correlacionales con el fin de evaluar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente.

Para la variable **tiempo de espera**, operacionalizada mediante los subprocesos, se calcularon medidas descriptivas, incluyendo media, valores mínimo y máximo, y desviación estándar. Respecto a la variable **satisfacción del paciente**, se elaboraron tablas de frecuencias según niveles de satisfacción.

Para el análisis correlacional, se aplicó el **coeficiente de correlación de Spearman** para evaluar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente. Esta prueba permitió analizar la asociación entre ambas variables considerando el valor reportado por cada paciente, sin necesidad de transformar el tiempo en categorías.

Se optó por mantener la variable tiempo de espera en su escala continua, expresada en minutos, ya que su categorización hubiera implicado pérdida de precisión y variabilidad en los datos; incluso tiempos muy cercanos entre sí podrían haber sido agrupados en categorías distintas. El uso del coeficiente de Spearman permitió conservar la información original de la variable y evaluar tanto la dirección como la magnitud de la relación con la satisfacción del paciente, sin requerir supuestos de normalidad.

V. RESULTADOS

5.1. Análisis de la variable tiempo de espera

Se analizaron los tiempos registrados durante las diferentes etapas del proceso de atención odontológica quirúrgica. La variable tiempo se operacionalizó en cuatro subprocesos: **tiempo de cola en caja, tiempo en el proceso de pago, tiempo en sala de espera y tiempo de atención en SCBMF**. Los tiempos fueron expresados en minutos para su análisis estadístico.

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de los tiempos de espera

	Estadísticos descriptivos			
Subprocesos	**Tiempo Mín.**	**Tiempo Máx.**	**Media**	**Desv. Estándar (DE)**
Tiempo de cola en caja	0	15	2,36	3,41
Tiempo en el proceso de pago	3	51	12,34	12,54
Tiempo en sala de espera	0	115	29,30	23,56
Tiempo de atención en SCBMF	18	110	54,74	21,94
Tiempo total	54	215	108,21	33,54

§ Interpretación:

El mayor tiempo promedio se registró durante la atención en el SCBMF, seguido del tiempo en sala de espera. En los procesos administrativos, el mayor tiempo promedio correspondió al proceso de pago en caja. Asimismo, la mayor variabilidad se observó en el tiempo en sala de espera y en el tiempo de atención en el SCBMF.

5.2. Análisis de la variable satisfacción

La satisfacción del paciente fue evaluada mediante un cuestionario estructurado en tres dimensiones las cuales fueron:

- **Calidad de atención** (Preguntas 1, 3, 4, 9, 10, 11, 12)
- **Optimización administrativa** (Preguntas 5 y 6)
- **Eficiencia clínica** (Preguntas 2, 7 y 8)

Los niveles de satisfacción fueron categorizados en **bajo, medio y alto**, de acuerdo con los puntos de corte en la validación del instrumento.

Tabla 8. Niveles de satisfacción por dimensiones.

Dimensión	Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)	Total (%)
Calidad de atención	27.66	36.17	36.17	100
Optimización administrativa	12.77	34.04	53.19	100
Eficiencia clínica	14.89	14.89	70.21	100

§ Interpretación:

La dimensión eficiencia clínica mostró los niveles de satisfacción más favorables, predominando la categoría alta. De igual manera, en la dimensión optimización administrativa predominó el nivel alto. En cuanto a la calidad de atención, los niveles medio y alto presentaron una frecuencia similar, sin evidenciarse un predominio de alguna de estas categorías.

Tabla 9. Nivel de satisfacción global del paciente

Nivel	Nro. de encuestas	%
Bajo	11	23,40
Medio	16	34,04
Alto	20	42,55
Total	47	100

§ Interpretación:

Predominó el nivel alto de satisfacción global, seguido del nivel medio, mientras que el nivel bajo presentó la menor frecuencia.

5.3. Relación entre tiempo y satisfacción

Se estableció la correspondencia entre los subprocesos temporales y las dimensiones de satisfacción:

Tabla 10. Correlación entre los subprocesos del tiempo de espera y las dimensiones de satisfacción.

Subprocesos - Dimensiones	ρ (Spearman)	p-valor (p > 0,05)
Tiempo de cola en caja - Optimización administrativa	-0.15	0.31
Tiempo en el proceso de pago - Optimización administrativa	-0.07	0.64
Tiempo en sala de espera - Calidad de atención	-0.01	0.94
Tiempo de atención en SCBMF - Calidad de atención	0.20	0.18
Tiempo de atención en SCBMF - Eficiencia clínica	0.25	0.09

§ Interpretación:

No se evidenció una relación estadísticamente significativa entre los subprocesos del tiempo de espera y las dimensiones de satisfacción del paciente (p > 0,05). Asimismo, los coeficientes de correlación de

Spearman mostraron asociaciones de magnitud débil entre las variables evaluadas.

Tabla 11. Correlación entre el tiempo total y las dimensiones de satisfacción

Relación	P (Spearman)	p-valor
Tiempo total y Calidad de atención	0.07	0.63
Tiempo total y Optimización administrativa	0.24	0.11
Tiempo total y Eficiencia clínica	0.01	0.95

§ Interpretación:

No se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre el tiempo total del proceso de atención y las dimensiones de satisfacción evaluadas ($p > 0,05$). Las asociaciones observadas fueron de magnitud débil.

Tabla 12. Tiempo total vs satisfacción global.

Relación	P (Spearman)	p-valor
Tiempo total y satisfacción global del paciente	0.15	0.32

§ Interpretación:

No se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre el tiempo total del proceso de atención y la satisfacción global del paciente. La asociación observada fue de magnitud débil.

VI. DISCUSIÓN

En el presente estudio, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente, tanto a nivel global como en sus dimensiones ($p>0,05$). Asimismo, las asociaciones observadas fueron de magnitud débil, lo que sugiere que otros factores podrían haber influido en la satisfacción de los pacientes evaluados. Por su parte, los mayores tiempos de espera se registraron durante la espera previa a la atención y la atención clínica. En cuanto a la satisfacción del paciente, predominó un nivel alto, destacando la eficiencia clínica como la dimensión mejor valorada.

Este hallazgo difiere de lo reportado por estudios nacionales como los de Gutierrez y Mendoza (21), Neyra (22) y Cavero (26), quienes encontraron una relación inversa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente. Sin embargo, coincide con lo señalado por Rios (24), quien reportó que la percepción subjetiva del tiempo y la calidad del proceso de atención influyen significativamente en la experiencia del usuario, destacando el carácter multifactorial de la satisfacción del paciente.

A nivel internacional, diversos estudios han identificado al tiempo de espera como un factor asociado a la insatisfacción del paciente, entre ellos Jayasuriya et al. (13) y Singh y Purohit (19). No obstante, Hosseini (14) y Kallal et al. (56) reportaron altos niveles de satisfacción incluso en contextos donde se registraron tiempos prolongados de atención, resaltando la importancia de factores relacionados con la interacción entre el paciente y el personal responsable de la atención.

En el presente estudio, el tiempo total promedio del proceso de atención fue de 108,21 minutos; sin embargo, predominó un nivel alto de satisfacción global (42,55 %). Asimismo, la dimensión mejor valorada correspondió a la eficiencia clínica, seguida de la optimización administrativa, mientras que la calidad de atención presentó mayores oportunidades de mejora. Estos resultados sugieren que la satisfacción del paciente no estuvo asociada exclusivamente a la duración del proceso asistencial, sino que involucra diversos componentes de la experiencia de atención.

Lo anterior concuerda con lo descrito en la literatura, donde se señala que la satisfacción del paciente constituye un indicador multidimensional de la calidad de atención y se encuentra influenciada por factores relacionados con la comunicación, el trato recibido, la confianza generada y la organización del servicio (44,45). En consecuencia, la valoración que realiza el paciente sobre la atención recibida no depende exclusivamente de un único componente organizacional, como el tiempo de espera.

Por otra parte, las clínicas odontológicas universitarias presentan características particulares asociadas a su modelo docente-asistencial, en el cual la prestación del servicio se desarrolla simultáneamente con el proceso formativo y donde los pacientes acceden a tratamientos de menor costo (11). Estas características deben ser consideradas al interpretar los resultados obtenidos.

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce que la atención fue brindada por estudiantes bajo supervisión docente, situación que pudo haber influido en los tiempos registrados durante el proceso asistencial.

Asimismo, la satisfacción constituye una variable subjetiva, susceptible a la influencia de factores individuales, como el dolor, la ansiedad y las experiencias previas de atención.

VII. CONCLUSIONES

- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- El mayor tiempo promedio se registró durante la atención clínica y en la espera previa a la atención, mientras que los procesos administrativos presentaron un menor tiempo promedio.
- Predominó un nivel alto de satisfacción global entre los pacientes evaluados; asimismo, la dimensión mejor valorada fue la eficiencia clínica, seguida de la optimización administrativa.
- Ninguno de los subprocesos del tiempo de atención mostró asociaciones estadísticamente significativas con las dimensiones de satisfacción evaluadas.
- Los resultados sugieren que la satisfacción del paciente constituye un fenómeno multidimensional y que su percepción no depende exclusivamente de la duración del proceso de atención.

VIII. RECOMENDACIONES

- Optimizar los procesos administrativos y de programación de citas, con la finalidad de favorecer una adecuada organización del flujo de pacientes y reducir demoras innecesarias durante la atención.
- Mantener y fortalecer la eficiencia clínica del servicio, promoviendo una atención organizada, oportuna y centrada en el paciente.
- Fortalecer los aspectos relacionados con la calidad de atención, especialmente el trato interpersonal, la comunicación y la interacción profesional-paciente.
- Desarrollar futuras investigaciones que evalúen otros factores relacionados con la experiencia del paciente y su influencia en la satisfacción.
- Realizar estudios con diseños longitudinales y comparativos entre clínicas odontológicas universitarias públicas, con el propósito de ampliar la evidencia disponible e identificar posibles diferencias en la percepción de la atención.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. Healthcare. 21 de febrero de 2023;11(5):639. doi:10.3390/healthcare11050639 PubMed PMID: 36900644; PubMed Central PMCID: PMC10001171. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36900644/

2. Ewald L, Bellettiere J, Farag TH, Lee KM, Palani S, Castro E, et al. Association Between Trust in Health Care Professionals and Health Care Access: Insights From an Online Survey Across 21 Countries. Int J Public Health. 10 de abril de 2025;70:1607884. doi:10.3389/ijph.2025.1607884. Disponible en: https://www.ssph-journal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2025.1607884/full

3. Elemoah D, Abeasi DA, Agyei FB, Sasemame ES, Akumiah PO. The waiting game: determinants and effects of OPD service delays in a Tertiary Health Facility. BMC Health Serv Res. 26 de noviembre de 2025;25(1):1545. doi:10.1186/s12913-025-13594-9 PubMed PMID: 41299405; PubMed Central PMCID: PMC12661784. Disponible en: https://www.ssph-journal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2025.1607884/full

4. Zhang H, Ma W, Zhou S, Zhu J, Wang L, Gong K. Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation. Medicine (Baltimore). 6 de octubre de 2023;102(40):e35184. doi:10.1097/MD.0000000000035184 PubMed PMID: 37800750;

PubMed Central PMCID: PMC10553012. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37800750/

5. Nasyicha UD, Nur K, Widiarini R. The Effect of Patient Waiting Time on Outpatient Satisfaction at Siti Aisyah Islamic Hospital Madiun. Int J Health Lit Sci. 31 de diciembre de 2023;1(2.1):8-15. doi:10.60074/ihelis.v1i2.1.21. Disponible en: https://ihelis.com/index.php/ihelis/article/view/21/15

6. Mosleh SM, Alsereidi AR, Aldhanhani AA, Alnaqbi HM, Alhouti RS, Alshehhi SS. A descriptive study on patient satisfaction with waiting time in emergency departments: Insights from hospitals in the Northern Emirates. Int Emerg Nurs. 1 de febrero de 2025;78:101564. doi:10.1016/j.ienj.2024.101564. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X24001599

7. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario del servicio de medicina interna sobre la calidad de atención en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú: Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. 23 de junio de 2020;20(3). doi:10.25176/rfmh.v20i3.3123. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123

8. Al Ghanem EJ, AlGhanem NA, AlFaraj ZS, AlShayib LY, AlGhanem DA, AlQudaihi WS, et al. Patient Satisfaction With Dental Services. Cureus. noviembre de 2023;15(11):e49223. doi:10.7759/cureus.49223 PubMed

PMID: 38143666; PubMed Central PMCID: PMC10739550. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38143666/

9. Othman BM, Kadasah NA. Patient satisfaction, willingness to revisit, and implications for dental clinic education: service quality perception in Jeddah, KSA. BMC Oral Health. 3 de noviembre de 2025;25:1724. doi:10.1186/s12903-025-06879-2 PubMed PMID: 41184860; PubMed Central PMCID: PMC12581390. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12581390/

10. Silva AKC, Zambrano AJC, Valera MNG, Fiorini EB, Ordoñez SB. “Waiting time and satisfaction level in adult outpatient traumatology patients in a hospital in Cajamarca, 2025”. Salud Integral Comunitaria. 1 de enero de 2026;4:296-296. doi:10.62486/sic2026296. Disponible en: https://sic.ageditor.org/index.php/sic/article/view/296

11. Klaassen H, Dukes K, Marchini L. Patient satisfaction with dental treatment at a university dental clinic: A qualitative analysis. J Dent Educ. marzo de 2021;85(3):311-21. doi:10.1002/jdd.12428. Disponible en: https://sci-hub.se/10.1002/jdd.12428

12. UNMSM. Resolución Rectoral N.° 013128-2024-UNMSM [Internet]. 2024 [citado 25 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/unmsm/normas-legales/6129507-013128-2024-unmsm

13. Jayasuriya NSS, Perera IR, Gunasena C, Ratnapreya S, Dayabandara M, Medawela RMSHB, et al. Perceived Satisfaction of Patients and Related Factors for Oral Surgery Student Dental Clinic: Evidence From Sri Lanka. J Patient Exp. 2021;8:2374373521998817.

doi:10.1177/2374373521998817 PubMed PMID: 34179400; PubMed Central PMCID: PMC8205379. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34179400/

14. Hosseini SH, Shahsavari S, Poormoosa Y, Rahimzadeh M. Analyzing Patient Satisfaction and Loyalty in a University Dental Clinic: A Structural Equation Modeling Approach. Payavard Salamat [Internet]. 10 de julio de 2025 [citado 26 de diciembre de 2025];19(2):127-36. Disponible en: http://payavard.tums.ac.ir/article-1-7875-en.html

15. Hameed MS, Dawasaz AA, Altali KM, Almazni MS, Asirri MA, Ali Alqhtani AS. Patients' Perception Towards Comprehensive Model of Dental Care Delivery at a Teaching Institute of Saudi Arabia. King Khalid Univ J Health Sci. diciembre de 2019;4(2):25. doi:10.4103/1658-743X.292035. Disponible en: https://journals.lww.com/kkuj/fulltext/2019/04020/patients__perception_towards_comprehensive_model.3.aspx

16. Rosdy NMMNM, Kassim AA, Maruan MI. Patient satisfaction towards dental services in the Faculty of Dentistry, Universiti Teknologi MARA (UiTM), Malaysia. Compend Oral Sci CORALS [Internet]. 2023 [citado 26 de diciembre de 2025];10(1):23-34. Disponible en: https://ir.uitm.edu.my/id/eprint/74505/

17. Gutierrez-MarIn N, Lopez - Soto-Marín A. Patients satisfaction with dental service, school of dentistry, University of Costa Rica. Odovtos Int J Dent Sci. abril de 2023;25(1):154-65. doi:10.15517/ijds.2022.52426. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2215-34112023000100154&lng=en&nrm=iso&tlng=en

18. Simon NM E, Muzuka F. Patients' Satisfaction with Dental Services at The Muhimbili University of Health and Allied Sciences (MUHAS) Dental Clinic. J Dent Health Oral Res. 24 de octubre de 2023;1-7. doi:10.46889/JDHOR.2023.4304. Disponible en: https://athenaeumpub.com/wp-content/uploads/Patients-Satisfaction-with-Dental-Services-at-The-Muhimbili-University-of-Health-and-Allied-Sciences-MUHAS-Dental-Clinic.pdf

19. Singh A, Purohit BM. Exploring patient satisfaction levels, self-rated oral health status and associated variables among citizens covered for dental insurance through a National Social Security Scheme in India. Int Dent J. junio de 2017;67(3):172-9. doi:10.1111/idj.12285 PubMed PMID: 28417462; PubMed Central PMCID: PMC9376694. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28417462/

20. Nair RD, Mohammadnezhad M. «It's a waste of time coming here, better go to private clinics with wider options for treatment»: patient's perception on dental services provided in Fiji. BMC Health Serv Res. 10 de septiembre de 2022;22(1):1144. doi:10.1186/s12913-022-08543-9 PubMed PMID: 36085049; PubMed Central PMCID: PMC9463049. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36085049/

21. Gutierrez A, Mendoza P. Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. An Fac Med. abril de 2019;80(2):183-7. doi:10.15381/anales.802.16413. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

22. Neyra Rios EJ. Tiempo de espera y satisfacción en usuarios de la unidad de odontología del centro de salud San Luis de Lucma Cutervo 2019. Repos Académico USMP [Internet]. 2020 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7638

23. Zaravia Quispe PJ. 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 [Internet]. 2020 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6147

24. Rios Tapía V de los M. Proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2024 [Internet]. 17 de septiembre de 2025 [citado 23 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/14526

25. Yañéz Herrera MNY. Nivel de satisfacción del paciente atendido en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco. Rev Científica Salud Andina [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [citado 23 de diciembre de 2025];1(3):43-7. Located at: Cusco, PE. Disponible en: https://revistas.uandina.edu.pe:443/index.php/Salud-Andina/article/view/391

26. Cavero Bendezu HA. Tiempo de espera y nivel de satisfacción en la atención en pacientes que acuden a la Clínica Odontológica Velz, Trujillo 2022. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 13 de enero de 2023 [citado 23 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31497

27. Sánchez YM. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Rev Inf Científica Para Dir En Salud INFODIR [Internet]. 24 de junio de 2019 [citado 4 de octubre de 2024];(30):30. Disponible en: https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/624

28. Núñez MDL, Batista MA. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Saluta. 2020;(2):2. doi:10.37594/saluta.v1i2.589. Disponible en: https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589

29. García MIÁ. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. Horiz Sanit [Internet]. 2010 [citado 16 de julio de 2024];9(1):9-19. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845134003

30. León R. Calidad de la atención médica. 2015 [Internet]. [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: https://anmperu.org.pe/sites/default/files/Anexo%2032a%20ATENCION%20MEDICA.pdf

31. OMS. Fact sheet: Quality health services [Internet]. [citado 19 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

32. OMS. Quality of care [Internet]. [citado 19 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care

33. OPS. Strategy and plan of action to improve quality of care in health service delivery 2020-2025 [Internet]. [citado 19 de febrero de 2026]. Disponible en: https://iris.paho.org/items/ed02f942-f018-4110-bc0b-479fbcda0104

34. Cui J, Du J, Zhang N, Liang Z. National Patient Satisfaction Survey as a Predictor for Quality of Care and Quality Improvement - Experience and Practice. Patient Prefer Adherence. 2025;19:193-206. doi:10.2147/PPA.S496684 PubMed PMID: 39885957; PubMed Central PMCID: PMC11780174. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39885957/

35. Vintimilla PDA, Bravo FCA, Farez ALC, Beltran MIC, Bermeo JMM, Zatisaval GMQ, et al. Evaluación del servicio al cliente en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. RECIMA21 - Rev Científica Multidiscip - ISSN 2675-6218. 1 de julio de 2025;6(7):e676674. doi:10.47820/recima21.v6i7.6674. Disponible en: https://recima21.com.br/recima21/article/view/6674

36. Huaman EF, Inga CMI, Peña AFR de la. La Calidad Asistencial y la Satisfacción de Pacientes Odontológicos. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 1 de marzo de 2025;9(1):7312-34. doi:10.37811/cl_rcm.v9i1.16401. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16401

37. Rathnayake D, Clarke M, Jayasinghe V. Patient prioritisation methods to shorten waiting times for elective surgery: A systematic review of how to improve access to surgery. PLoS ONE. 30 de agosto de 2021;16(8):e0256578. doi:10.1371/journal.pone.0256578 PubMed PMID: 34460854; PubMed Central PMCID: PMC8404982. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8404982/

38. McIntyre D, Chow CK. Waiting Time as an Indicator for Health Services Under Strain: A Narrative Review. Inq J Med Care Organ Provis Financ. 30 de abril de 2020;57:0046958020910305.

doi:10.1177/0046958020910305 PubMed PMID: 32349581; PubMed Central PMCID: PMC7235968. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7235968/

39. Biya M, Gezahagn M, Birhanu B, Yitbarek K, Getachew N, Beyene W. Waiting time and its associated factors in patients presenting to outpatient departments at Public Hospitals of Jimma Zone, Southwest Ethiopia. BMC Health Serv Res. 25 de enero de 2022;22:107. doi:10.1186/s12913-022-07502-8 PubMed PMID: 35078474; PubMed Central PMCID: PMC8790858. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8790858/

40. Kwak JK. Analysis of the Waiting Time in Clinic Registration of Patients with Appointments and Random Walk-Ins. Int J Environ Res Public Health. 31 de enero de 2023;20(3). doi:10.3390/ijerph20032635. Disponible en: https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/2635

41. Idarraga PLU. Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 3 de noviembre de 2022;6(5):5. doi:10.37811/cl_rcm.v6i5.3314. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3314

42. Gavurova B, Rigelsky M, Ivankova V. Perceived health status and economic growth in terms of gender-oriented inequalities in the OECD countries. Econ Sociol. junio de 2020;13(2):245-57. doi:10.14254/2071-789X.2020/13-2/16. Disponible en: https://www.economics-sociology.eu/?754,en_perceived-health-status-and-economic-growth-in-terms-of-gender-oriented-inequalities-in-the-oecd-countries

43. Swarup I, Henn CM, Gulotta LV, Henn RF. Patient expectations and satisfaction in orthopaedic surgery: A review of the literature. J Clin Orthop Trauma. 2019;10(4):755-60. doi:10.1016/j.jcot.2018.08.008 PubMed PMID: 31316250; PubMed Central PMCID: PMC6611830. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6611830/

44. Berkowitz B. The Patient Experience and Patient Satisfaction: Measurement of a Complex Dynamic. Online J Issues Nurs. 31 de enero de 2016;21(1):1. doi:10.3912/OJIN.Vol21No01Man01 PubMed PMID: 27852212. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27852212/

45. Sharew NT, Bizuneh HT, Assefa HK, Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. BMJ Open. 17 de mayo de 2018;8(5):e021107. doi:10.1136/bmjopen-2017-021107 PubMed PMID: 29773703; PubMed Central PMCID: PMC5961596. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5961596/

46. Gavurova B, Dvorsky J, Popesko B. Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare. Int J Environ Res Public Health. 28 de octubre de 2021;18(21):11337. doi:10.3390/ijerph182111337 PubMed PMID: 34769856; PubMed Central PMCID: PMC8582779. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582779/

47. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: a cross-sectional study from northwestern China. BMJ Open. 9 de septiembre de 2020;10(9):e034196. doi:10.1136/bmjopen-2019-034196 PubMed PMID: 32912940; PubMed Central PMCID: PMC7482479. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482479/

48. Alshali RZ, Mustafa RM, Bukhary DM, Almuntashiri AA, Alshamrani ZK, Albalushi OM. Assessment of the Satisfaction of Patients Treated by Undergraduate Dental Students at a Saudi Government University: A Cross Sectional Study. Clin Cosmet Investig Dent. 2024;16:13-23. doi:10.2147/CCIDE.S449942 PubMed PMID: 38406593; PubMed Central PMCID: PMC10887936. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38406593/

49. Alarcon-Ruiz CA, Heredia P, Taype-Rondan A. Association of waiting and consultation time with patient satisfaction: secondary-data analysis of a national survey in Peruvian ambulatory care facilities. BMC Health Serv Res. 1 de julio de 2019;19(1):439. doi:10.1186/s12913-019-4288-6 PubMed PMID: 31262280; PubMed Central PMCID: PMC6604432. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31262280/

50. Nottingham QJ, Johnson DM, Russell RS. The Effect of Waiting Time on Patient Perceptions of Care Quality. Qual Manag J. 2 de enero de 2018;25(1):32-45. doi:10.1080/10686967.2018.1404368. Disponible en: https://doi.org/10.1080/10686967.2018.1404368

51. Suharsoyo D, Sari DKP. The impact of service waiting time on patient satisfaction at RSUD R. Ali Manshur Jatirogo. Int Nutr Health Adm J. 16 de junio de 2025;4(2). doi:10.47710/inhaj.v4i1.36. Disponible en: https://inhaj.iiknutuban.ac.id/index.php/inhaj/article/view/36

52. Burga Lopez C del M. Tiempo de espera y nivel de satisfacción en usuarios del centro Quiropráctico Ray de Chiclayo, 2022 [Internet]. 2023 [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6943

53. Spanos S, Leask E, Patel R, Datyner M, Loh E, Braithwaite J. Healthcare leaders navigating complexity: a scoping review of key trends in future roles and competencies. BMC Med Educ. 3 de julio de 2024;24(1):720. doi:10.1186/s12909-024-05689-4. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12909-024-05689-4

54. Rivas LMA, Merelo OLÁ. Gestión Administrativa: Desafíos en la Salud Pública. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 19 de junio de 2025;9(3):2749-57. doi:10.37811/cl_rcm.v9i3.17900. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17900

55. Lötscher-Stamm M, Lenzin G. Definition and understanding of “efficiency” in healthcare provision research: a scoping review. Front Public Health. 4 de noviembre de 2024;12:1439788. doi:10.3389/fpubh.2024.1439788 PubMed PMID: 39559373; PubMed Central PMCID: PMC11571063. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11571063/

56. Kallal MG, Compton SM, Yoon MN. Patient satisfaction with access to a student-run free-service dental clinic. Can J Dent Hyg CJDH J Can Hyg Dent JCHD. junio de 2023;57(2):117-22. PubMed PMID: 37464995; PubMed Central PMCID: PMC10351490. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37464995/

57. SUSALUD. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud. 2016 [Internet]. [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/PRESENTACION-SUSALUD-2016.pdf

58. Tanta Romero LE. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología de un hospital de Lima en el año 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 12 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97027

59. Fuentesrivera Rojas EE. Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolomé en el año 2017 [Internet]. 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJF_d4110988becc2644c7c55e89dfc4564e/Details

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título: Tiempo de espera y satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional mayor de San Marcos.

<table>
<tr><th>FORMULACION DEL PROBLEMA</th><th>OBJETIVOS</th><th>HIPÓTESIS</th><th>VARIABLES Y DIMENSIONES</th><th>METODOLOGÍA</th></tr>
<tr><td>Problema general</td><td>Objetivo general</td><td>Hipótesis</td><td>V. 1 Independiente</td><td>Tipo de investigación</td></tr>
<tr><td rowspan="3">¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional mayor de San Marcos?</td><td>Determinar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</td><td rowspan="3">Hipótesis nula (H_0):
No existe relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Hipótesis alterna (H_1):
Existe relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</td><td>Tiempo de espera</td><td rowspan="3">Diseño de investigación:
Descriptivo
Cuantitativo
Observacional
Correlacional
De corte transversal
Población
La población estuvo conformada por los pacientes atendidos durante el semestre académico 2024-II en CBMF de la FO - UNMSM.

Muestra
El tamaño muestral estuvo conformado por 47 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión.

Técnica:
Se empleó una encuesta para medir la satisfacción del paciente y una ficha de registro para evaluar el tiempo de espera.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td>V. 2 Dependiente</td></tr>
<tr><td>Evaluar el tiempo de espera en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Evaluar la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Analizar la relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</td><td>Satisfacción del paciente</td></tr>
</table>

ANEXO 2: Validación del instrumento para la variable "satisfacción"

- **Diseño ad hoc**: Se elaboró un cuestionario específico para la presente investigación, ya que los instrumentos identificados en la literatura no se ajustaban completamente a los objetivos, variables y características propias de la investigación.
- **Validez de contenido**: Se sustentó en revisión teórica, la adaptación de instrumentos previos de SUSALUD (57), Tanta Romero (58) y Fuentesrivera (59), así como en una prueba piloto para evaluar claridad, comprensión y adecuación del lenguaje.
- **Prueba piloto**: Permitió identificar ambigüedades y asegurar coherencia de los ítems antes de la aplicación definitiva.
- **Análisis factorial exploratorio (AFE)**:
    - **El Índice KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) y la prueba de esfericidad de Bartlett** confirmaron la adecuación de la muestra.
    - Se extrajeron factores y se aplicó la rotación Varimax para facilitar su interpretación.
- **Fiabilidad**: Se calculó el coeficiente **Alfa de Cronbach** para cada factor; valores ≥ 0.70 confirmaron buena consistencia interna.
- **Ajustes finales**: Los ítems con menor relevancia fueron modificados o eliminados para mejorar la validez y fiabilidad del instrumento.

ANEXO 3: Categorización de la satisfacción del paciente

Fundamentación de la categorización:

- La clasificación de los resultados de satisfacción no se realizó de manera arbitraria (como “bueno, regular o malo”), sino que se basó en los datos reales obtenidos de una muestra de 186 pacientes, utilizada para validar el instrumento y confirmar la estructura factorial de la escala de satisfacción. Esto asegura que los niveles reflejen la percepción real de los pacientes y que la categorización sea objetiva.

Método de corte:

- Para establecer los niveles de satisfacción se aplicó un criterio estadístico basado en percentiles:
  - P25 → corresponde al 25 % de los puntajes más bajos de la muestra.
  - P75 → corresponde al 25 % de los puntajes más altos de la muestra.
- Estos percentiles sirvieron como límites para definir los niveles bajo, medio y alto, de acuerdo con la distribución empírica de los puntajes obtenidos.

Niveles de categorización:

- Los puntajes se clasificaron así:
  - Bajo → puntajes iguales o menores a P25
  - Medio → puntajes entre P25 y P75
  - Alto → puntajes iguales o mayores a P75
- Esta categorización se aplicó a la satisfacción total y a cada una de las tres dimensiones del cuestionario.

Detalle de los puntos de corte:

A) Satisfacción total (suma de las tres dimensiones)

Nivel	Puntaje total
Bajo	≤ 99
Medio	100 – 115
Alto	≥ 116

B) Dimensiones del cuestionario

- Calidad de atención (7 preguntas: P01, P03, P04, P09, P10, P11, P12)

Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 60
Medio	61 – 68
Alto	≥ 69

- Optimización Administrativa – Caja (2 preguntas: P05, P06)

Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 11
Medio	12 – 19
Alto	20

- Eficiencia clínica (3 preguntas: P02, P07, P08)

Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 26
Medio	27 – 29
Alto	30

La categorización de la satisfacción se fundamenta en criterios estadísticos, utilizando la distribución real de los puntajes obtenidos en la muestra de validación. Esto garantiza que los niveles bajo, medio y alto reflejen objetivamente la percepción de los pacientes, evitando clasificaciones arbitrarias.

ANEXO 4: <u>Consentimiento informado</u>

Título: TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CIRUGÍA BUCAL MAXILOFACIAL DE LA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Lo invitamos a participar del presente estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía Bucal Maxilofacial de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Su participación consiste en responder un cuestionario breve relacionado con la atención recibida. Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para fines de la presente investigación. Este estudio se realizará durante el proceso de atención odontológica, sin interferir con la atención recibida y sin generarle costo ni inconveniente alguno.

- **Confidencialidad:**

Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y su identidad no será revelada. Al presentar los resultados de esta investigación, no serán utilizados sus datos o respuestas que permitan individualizarlo. La información será resguardada en un archivo digital protegido con contraseña y solo será usada para la presente investigación.

- **Riesgos:**

La participación en el estudio no implica riesgos adicionales para su salud ni modificará el tratamiento odontológico que recibe.

- **Derechos del participante:**

Su participación es completamente voluntaria y no implica ningún costo económico. Puede retirarse del estudio en el momento que estime conveniente sin que ello le ocasione perjuicio alguno.

Declaración de Consentimiento

Declaro que he tenido la oportunidad de realizar preguntas sobre el estudio, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente; que mi participación es voluntaria y que acepto participar libremente en la presente investigación.

Ante cualquier duda o inquietud puede contactarse con el investigador responsable.

Nombres y apellidos del participante: ……...

Ciudad Universitaria, …… de ……. de 202....
(todo escrito con puño y letra del voluntario)

……..……
FIRMA DEL PARTICIPANTE

Investigador: _____

e-mail……. Cel……..

Certifico que he recibido una copia del presente consentimiento informado.

ANEXO 5: Encuesta de satisfacción

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCO
FACULTAD E ODONTOLOGÍA
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN ESTOMATOLÓGICA

Encuesta de Satisfacción / Calidad del Paciente

Estimado(a) paciente:

Gracias por elegir nuestra clínica dental para su atención, su opinión es muy importante y nos ayudará a mejorar la calidad de nuestros servicios. Le pedimos responder a las siguientes preguntas sobre su experiencia en nuestra clínica el día de hoy. Su participación es completamente anónima y sus respuestas serán tratadas con la máxima confidencialidad.

Datos Generales:

Edad: _____ Sexo: (M) (F) Distrito de procedencia: _____

Grado de instrucción: Ninguno ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )

Fecha: ____ de _____ del 202___

Instrucciones: Por favor, responda cada pregunta **marcando con una (X),** en una escala del uno (1) al diez (10), donde: **1 significa "MUY MALO"** y **10 significa "MUY BUENO".**

Ítem	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
01. ¿Cómo calificaría el tiempo que pasó desde que le dieron la cita hasta su atención?										
02. ¿Cómo calificaría la empatía, cordialidad y amabilidad del estudiante que lo atendió?										
03. ¿Cómo calificaría el tiempo que duró su consulta o tratamiento?										
04. ¿Cómo calificaría el tiempo que esperó antes de ser atendido en la clínica?										
05. ¿Cómo calificaría la facilidad para realizar los pagos en caja?										
06. ¿Cómo calificaría el tiempo que le tomó realizar los pagos en caja?										
07. ¿Cómo calificaría el trabajo del personal asistencial que lo atendió hoy?										
08. ¿Cómo calificaría la atención odontológica brindada por el estudiante?										
09. ¿Cómo calificaría los ambientes y equipos empleados durante su atención?										
10. ¿Como calificaría la explicación que le dieron sobre los procesos de su tratamiento?										
11. ¿Como calificaría el servicio que recibió hoy en esta clínica?										
12. ¿Cómo calificaría los servicios de esta clínica para recomendarlos a otras personas?										

Observaciones del encuestador: _____

Servicio: (Cirugía Bucal Maxilofacial)

ANEXO 6: Ficha de registro de tiempo de espera y tiempo del proceso de atención en cirugía bucal maxilofacial

N.º Encuesta	Proceso	Tiempo de inicio	Tiempo final	Tiempo total (minutos)
	01. Tiempo de cola en caja			
	02. Tiempo en el proceso de pago			
	03. Tiempo en sala de espera			
	04. Tiempo de atención en SCBMF			

ANEXO 7: Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrolló cumpliendo los principios éticos aplicables a la investigación con seres humanos, de acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente. A continuación, se detallan las principales consideraciones:

Aprobación del Comité de Ética

La investigación fue revisada y aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, bajo la resolución o acta correspondiente, garantizando que el estudio cumple con los estándares éticos para la protección de los participantes.

Voluntariedad y consentimiento informado

Todos los pacientes incluidos en la investigación participaron de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado (ver Anexo 4), donde se explicó el objetivo del estudio, los procedimientos, los derechos del participante y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin afectar la atención clínica.

Confidencialidad y anonimato

La información recopilada se manejó de manera estrictamente confidencial. Los datos clínicos y de satisfacción fueron codificados para garantizar el anonimato de los pacientes, de forma que ningún dato personal pueda ser identificado en los resultados o publicaciones derivadas del estudio.

Riesgos y beneficios

El estudio no generó riesgos adicionales para los pacientes, quienes recibieron la atención clínica habitual. Los resultados contribuyen al conocimiento sobre la relación entre tiempos de espera y satisfacción, lo que puede mejorar la calidad en Cirugía Bucal Maxilofacial y en otros servicios clínicos de la facultad.

Cumplimiento de normas éticas internacionales

La investigación se realizó respetando los principios de la Declaración de Helsinki y demás reglamentaciones nacionales sobre investigación en seres humanos, garantizando respeto, beneficencia, justicia y autonomía de los participantes.