

Erik David Torres-Reyes^{1a}, Francisco Javier Carranza-Guzmán^{1b}, Abraham Rubén Tamez-Rodríguez^{1c},
Neri Alejandro Álvarez-Villalobos^{1d}

Resumen

Introducción: es importante conocer cómo el tiempo de la consulta se relaciona con la satisfacción del paciente, ya que son dos variables que no se han estudiado a profundidad de forma conjunta.

Objetivo: determinar la correlación que existe entre el tiempo de consulta y la satisfacción del paciente en un primer nivel de atención en México.

Material y métodos: estudio transversal, observacional y analítico que incluyó a pacientes mayores de 18 años. Se midió el tiempo con cronómetro, así como la satisfacción mediante el cuestionario *Patient Doctor Relationship Questionnaire* (PDRQ-9). Se analizó la correlación entre ambas variables con la prueba de Spearman y para asociar la satisfacción con la consulta se empleó regresión lineal múltiple.

Resultados: se incluyeron 115 participantes. La duración media de la consulta fue de 12.1 minutos y el 74% de los pacientes indicó que el tiempo de consulta les pareció adecuado. Se encontró una correlación positiva leve ($p < 0.001$, $r = 0.38$) entre el tiempo real de la consulta y la satisfacción. Mediante la regresión lineal múltiple se demostró que, por cada minuto de aumento en la consulta, el índice de satisfacción aumentaba en un 0.04 ($p = 0.001$, IC95%: 0.016-0.063).

Conclusión: la mayoría de los pacientes refieren estar satisfechos con la duración de la consulta médica; sin embargo, a mayor duración de la consulta los pacientes muestran mayor satisfacción.

Abstract

Background: It is important to understand how consultation time relates to patient satisfaction, as these two variables have not been extensively studied together. Objective: To determine the correlation between consultation time and patient satisfaction in primary care settings in Mexico.

Materials and methods: Cross-sectional, observational, and analytical study that included patients over 18 years old. Time was measured using a stopwatch, and satisfaction was assessed using the Patient Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9). The correlation between both variables was analyzed using the Spearman test, and multiple linear regression was employed to associate satisfaction with the consultation.

Results: A total of 115 participants were included. The average consultation duration was 12.1 minutes, and 74% of patients reported that the consultation time was adequate. A weak positive correlation ($p < 0.001$, $r = 0.38$) was found between actual consultation time and satisfaction. Multiple linear regression demonstrated that for every minute increase in consultation time, level of satisfaction increased in 0.04 units ($p = 0.001$, CI95%: 0.016-0.063).

Conclusion: Most patients reported satisfaction with the duration of their medical consultation, and longer consultation times were associated with higher satisfaction levels.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar Plus/UMAA No. 7, Departamento de Enseñanza. San Pedro Garza García, Nuevo León, México

ORCID: 0000-0002-8614-7841^a, 0000-0002-4197-7606^b, 0000-0001-8337-6625^c, 0000-0001-5208-1429^d



Palabras clave
Satisfacción del Paciente
Atención Primaria de Salud
Tiempo

Keywords
Patient Satisfaction
Primary Health Care
Time

Fecha de recibido: 19/05/2023

Fecha de aceptado: 26/06/2023

Comunicación con:

Francisco Javier Carranza Guzmán
 dr.carranzafrancisco@gmail.com
 81 8254 7819

Cómo citar este artículo: Torres-Reyes ED, Carranza-Guzmán FJ, Tamez-Rodríguez AR *et al.* Correlación entre tiempo consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023;61(6):759-66. doi: 10.5281/zenodo.10064307

Introducción

El concepto de *satisfacción del paciente en la consulta* ha sido un tema que, desde la década de los 60, ha aparecido en numerosos estudios y ha estado ligado con la calidad de la atención, con la eficiencia de los recursos e, incluso, con la relación médico-paciente.^{1,2} Estos estudios buscan ser portavoz de lo que los usuarios quieren expresar sobre su atención y ser, al mismo tiempo, una evidencia medible de la satisfacción del paciente respecto a los servicios otorgados.³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reitera la importancia de la calidad en los servicios de salud, incluyendo, por supuesto, la atención primaria y el compromiso que se debe tener para medir y supervisar continuamente, a fin de mejorar esta relación entre la calidad y la satisfacción del paciente.⁴ En México, la satisfacción de los derechohabientes en el primer nivel de atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se reportó en un 81.3%,⁵ mientras que la satisfacción y el trato digno, en un porcentaje mayor a 92%.⁶

La satisfacción del paciente es un concepto que puede ser evaluado a través de la percepción de la calidad de la consulta recibida, del tiempo de espera o, incluso, de las habilidades de comunicación del médico,⁷ ya que una comunicación efectiva se asocia con una mejor satisfacción del paciente,⁸ por lo que es importante evaluar la experiencia del usuario.⁹

Una de las variables relevantes, que es parte de la valoración de la satisfacción del paciente, es el tiempo de la duración de la consulta.¹⁰ Este aspecto es muy importante, ya que se refleja en el actuar médico y, en consecuencia, se relaciona con la calidad de la atención, afectando la satisfacción del usuario. Sin embargo, es difícil homologar el tiempo de consulta en cada país, ya que depende de cada sistema de salud en particular, así como de las características propias del médico o del paciente.¹¹

Con un menor tiempo dedicado en la consulta, existe una reducción en la prevención, con un posible aumento del riesgo en presentar errores.¹² En contraparte, cuando los pacientes perciben mayor tiempo dedicado a ellos en la práctica médica, aumenta su satisfacción¹³ y permite que los médicos tengan un mejor proceso de calidad en su consulta.¹⁴ No se encontró literatura en México que relacionara el tiempo de la consulta y la satisfacción del paciente, por lo que el objetivo principal de este estudio es determinar la correlación que existe entre el tiempo de consulta y la satisfacción del paciente en un primer nivel de atención en México.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal, observacional, analítico, durante los meses de junio a agosto del 2022 en los pacientes adultos que asistieron a una unidad de medicina familiar (UMF). El cálculo del tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula de correlación simple, con un poder del 80% y con un coeficiente esperado de 0.3, requiriendo una muestra mínima de 115 participantes. El universo de estudio se obtuvo de los 58 consultorios de la UMF, de ambos turnos (matutino y vespertino) con una técnica de muestreo no probabilística por conveniencia.

Para evaluar el tiempo real de la consulta, el investigador midió la duración del tiempo de la consulta con un cronómetro desde el momento en el que paciente ingresaba hasta el instante que salía del consultorio. Posteriormente, el investigador explicó a los pacientes acerca de la investigación y les pidió que firmaran de manera voluntaria el consentimiento informado. Se evaluaron 118 pacientes, de los cuales 3 se negaron a participar en el estudio y cuyos datos no se contemplaron, quedando la muestra final de 115 participantes. Para valorar el tiempo percibido, se les preguntó a los participantes sobre cómo percibieron la duración de la consulta con opciones tipo Likert. Después para evaluar la satisfacción, se empleó el cuestionario *Patient Doctor Relationship Questionnaire* (PDRQ-9),¹⁵ que ha sido validado y adaptado a la población mexicana,¹⁶ y consta de nueve preguntas tipo Likert con cinco posibles respuestas.

Para obtener el índice sintético de satisfacción, se obtuvo el puntaje total del cuestionario PDRQ-9, y se dividió entre 9 para conseguir este resultado, siendo 5 puntos el valor máximo alcanzado. A todo aquel paciente que se encontrara por arriba de la mediana se consideró como *satisfecho*, y aquel paciente por debajo, como *no satisfecho*. Se consideraron como variables: la edad, el sexo, la escolaridad, la ocupación, comorbilidades del paciente, si era una consulta de primera vez o subsecuente, el turno, quién lo consultó, si fue su médico tratante o fue otro médico, y el motivo de consulta.

El análisis estadístico se realizó por medio del paquete estadístico SPSS v. 20. Los datos se reportaron por medio de frecuencias y porcentajes, así como por medidas de tendencia central y dispersión; la comprobación de la normalidad de los datos se realizó con la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov. Para el objetivo principal se calculó el coeficiente de correlación por medio de la prueba de Spearman. Se utilizó la prueba estadística de *t* de Student para hacer una comparación de medias de los tiempos de la consulta entre los pacientes satisfechos y no satisfechos. Para valorar la relación entre las variables cualitativas y la satisfacción del paciente se utilizó la prueba estadística de Chi

cuadrada. Posteriormente, se realizó una regresión lineal múltiple con el objetivo de asociar el grado de satisfacción de los participantes según la duración de la consulta, la edad, el sexo y las comorbilidades. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

El protocolo de investigación se realizó en cumplimiento con las Buenas Prácticas Clínicas, los principios éticos del Código de Nuremberg, el Informe de Belmont y la Declaración de Helsinki, así como con las normas nacionales de investigación. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética y de investigación local, con el registro número R-2022-1904-066.

Resultados

En este estudio se examinaron 115 pacientes, de los cuales el 64.3% eran mujeres. La población estudiada tenía una media de edad de 53.2 años, con una desviación estándar (DE) de 17.1 años. Respecto a las variables de la población estudiada, el 63.5% tenía una escolaridad igual o inferior a la secundaria, el 60.9% tiene o tuvo un empleo remunerado económicamente y la mayoría de los pacientes presentaba alguna comorbilidad (74.8%). El resto de las variables sociodemográficas se pueden apreciar en el cuadro I.

En cuanto a la consulta, a la mayoría de los pacientes les pareció adecuado el tiempo que el médico los trató; en mayor porcentaje fueron pacientes de citas subsecuentes, el 70.43% pertenecían al turno matutino, la mayoría fueron valorados por su médico adscrito (médico de cabecera) y su

motivo de consulta fue en mayor parte por padecimientos crónicos. El resto de las características sobre la consulta se desglosa en el cuadro II.

Con el índice sintético de satisfacción se obtuvo una mediana de 4.889, con un rango intercuartílico de 4.55 y 5.0. De acuerdo con la mediana, el 60% de los sujetos participantes estuvieron *satisfechos* con la consulta otorgada. El tiempo medio de consulta fue de 12.1 minutos, con una DE 4.6 minutos. El 74% de los pacientes (85/115) dijeron que el tiempo percibido de la consulta les había parecido *adecuado*, 22.5% (26/115) mencionaron su tiempo de la consulta como *corto* o *muy corto*, mientras que el 3.5% (4/115) contestaron que su tiempo de la consulta fue *largo* o *muy largo*.

La correlación de Spearman entre tiempo real de la consulta en minutos y el índice sintético de satisfacción resultó en $r = 0.38$ ($R^2 = 0.14$), lo que indica una correlación positiva leve, estadísticamente significativa ($p = < 0.001$) (figura 1).

Al comparar las variables sociodemográficas entre los pacientes satisfechos y los no satisfechos, no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa, como se puede apreciar en el cuadro III.

Cuando se compararon las medias de los minutos que duró la consulta en aquellos pacientes satisfechos frente a los pacientes no satisfechos, se encontró una media de 13.01 ± 4.76 y de 10.63 ± 4.01 , respectivamente ($p = 0.005$). Se analizaron las variables relacionadas con la

Cuadro I Variables sociodemográficas de la población estudiada.

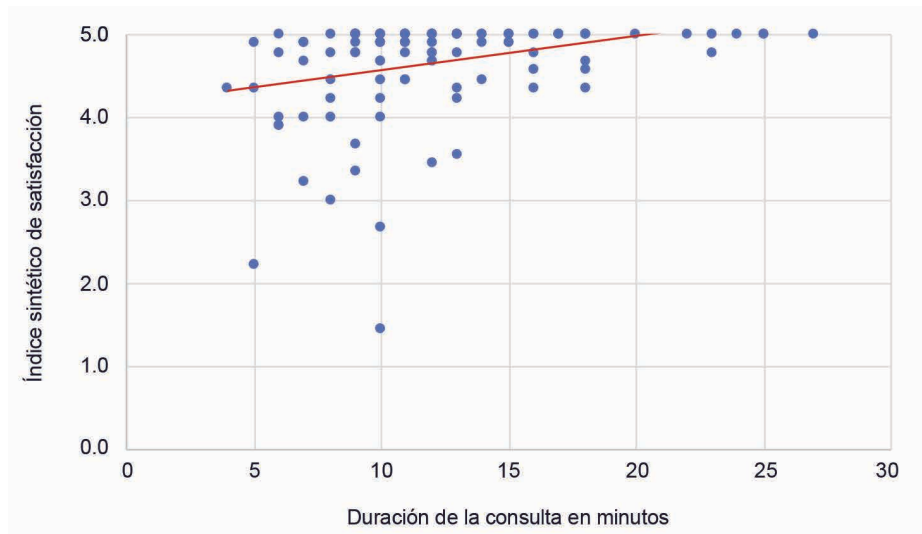
Variable		Frecuencia (n = 115)	Porcentaje
Edad	media (DE)	53.2 ± 17.1	
Sexo	Femenino	74	64.34%
	Masculino	41	35.66%
Escolaridad	Sin grado escolar	4	3.48%
	Primaria	28	24.35%
	Secundaria	41	35.65%
	Preparatoria	28	24.35%
Ocupación	Licenciatura	14	12.17%
	Ama de casa	45	39.10%
	Empleo activo	50	43.50%
Comorbilidades	Jubilado	20	17.40%
	Sí	86	74.78%
	No	29	25.22%

DE: desviación estándar; n: número de pacientes

Cuadro II Variables de las características de la consulta médica

Variable		Frecuencia (n = 115)	Porcentaje
Tiempo percibido	Muy corto	11	9.57%
	Corto	15	13.04%
	Adecuado	85	73.91%
	Largo	1	0.87%
	Muy largo	3	2.61%
Tipo de consulta	Primera vez	29	25.22%
	Subsecuente	86	74.78%
Turno	Matutino	81	70.43%
	Vespertino	34	29.57%
Consulta otorgada	Médico tratante	97	84.35%
	Otro médico	18	15.65%
Motivo de consulta	CPN	5	4.34%
	P. Agudo	31	26.96%
	P. Crónico	76	66.09%
	T. Administrativo	3	2.61%

n: número de pacientes; CPN: control prenatal; P: padecimiento; T: trámite

Figura 1 Gráfico de dispersión que muestra la correlación entre la satisfacción del paciente y el tiempo de la consulta

consulta y se compararon con los participantes satisfechos y no satisfechos, encontrando una diferencia estadística entre el tiempo percibido de la consulta. Aquellos pacientes que mencionaron que su tiempo percibido de consulta fue adecuado, tuvieron una media de tiempo en minutos de 12.5 minutos, a diferencia de aquellos que dijeron que les pareció corto o muy corto, con una media de consulta de 10.6 minutos, y aquellos que consideraron que el tiempo de consulta fue largo o muy largo, la media en minutos corres-

pondió a 13.1 minutos. El resto de las variables estudiadas no arrojaron alguna diferencia estadísticamente significativa (cuadro IV).

Se realizó un modelo de regresión lineal múltiple, considerando como variable dependiente el valor numérico del índice sintético y como variables independientes, se incluyeron aquellas que pudieran explicar la correlación, como el tiempo de la consulta en minutos, la edad, el sexo y la

Cuadro III Variables sociodemográficas de estudio y su distribución en grupos respecto a su satisfacción

Variable		Satisfacción		p
		Sí n = 69 n (%)	No n = 46 n (%)	
Edad	53.2 ± 17.1			0.782 ^a
Sexo	Femenino	44 (63.8)	30 (65.2)	0.874 ^b
	Masculino	25 (36.2)	16 (34.8)	
Ocupación	Ama de casa	27 (39.1)	18 (39.1)	0.502 ^b
	Empleo activo	30 (43.5)	20 (43.5)	
	Jubilado	12 (17.4)	8 (17.4)	
Escolaridad	Sin grado escolar	3 (4.3)	1 (2.2)	0.217 ^b
	Primaria	19 (27.3)	9 (19.6)	
	Secundaria	20 (28.9)	21 (45.7)	
	Preparatoria	16 (23.2)	12 (26.1)	
	Licenciatura	11 (15.9)	3 (6.5)	
Comorbilidades	Sí	56 (80.6)	30 (65.2)	0.054 ^b
	No	13 (18.9)	16 (34.8)	

n: número de pacientes

^at de Student

^bChi cuadrada

Cuadro IV Variables de estudio relacionadas con la consulta y su distribución en grupos respecto a su satisfacción

Variable		Satisfacción		p
		Sí n = 69 n (%)	No n = 46 n (%)	
Tiempo de consulta	Media en minutos	13.01 ± 4.76	10.63 ± 4.01	0.005 ^a
Tiempo percibido	Tiempo muy corto	6 (54.5)	5 (45.5)	0.034 ^b
	Tiempo corto	4 (26.7)	11 (73.3)	
	Tiempo adecuado	57 (67.1)	28 (32.9)	
	Tiempo largo	0 (0)	1 (100)	
	Tiempo muy largo	2 (66.7)	1 (33.3)	
Tipo de consulta	Primera vez	17 (58.6)	12 (41.4)	0.861 ^b
	Subsecuente	52 (60.5)	34 (39.5)	
Turno	Matutino	45 (55.55)	36 (44.45)	0.133 ^b
	Vespertino	24 (70.59)	10 (29.41)	
Consulta otorgada	Médico tratante	59 (60.83)	38 (39.17)	0.675 ^b
	Otro médico	10 (55.55)	8 (44.45)	
Motivo de consulta	Problema crónico	50 (65.8)	26 (34.2)	0.297 ^b
	Problema agudo	16 (51.6)	15 (48.4)	
	Control prenatal	2 (40)	3 (60)	
	Trámite administrativo	1 (33.3)	2 (66.7)	

n: número de pacientes

^at de Student^bChi cuadrada

presencia de comorbilidades. Se obtuvo una R² de 0.113, lo cual indica que el modelo explica un 11.3% de la varianza. Se encontró que por cada minuto de aumento en la consulta existe un aumento de 0.04 puntos en el índice sintético de satisfacción con un valor estadísticamente significativo ($p = 0.001$, IC95%: 0.016-0.063) (cuadro V).

Discusión

La satisfacción del paciente en una consulta médica es influenciada por múltiples factores, siendo el tiempo de la consulta uno de ellos. El objetivo de esta investigación fue

determinar la correlación que existe entre la duración de la consulta médica con la satisfacción del paciente en una unidad de primer nivel de atención. Se encontró una correlación positiva estadísticamente significativa entre ambas variables, lo cual concuerda con lo reportado en un estudio multicéntrico en Japón donde la correlación fue de $r = 0.107$ ($p = 0.09$).¹⁷

Existen algunos otros estudios que coinciden con lo encontrado en esta investigación y que mencionan la relación de la duración de la consulta con la satisfacción del paciente, por ejemplo, un análisis de datos secundarios encontró que el tiempo de consulta se asoció directamente

Cuadro V Regresión lineal múltiple para determinar la influencia del tiempo con la satisfacción del paciente ajustado con variables

	Coeficientes no estandarizados		t	p	IC95% para B	
	B	Error estándar			Límite inferior	Límite superior
(Constante)	4.222	.245	17.231	.000	3.737	4.708
Sexo, femenino (referencia)	.001	.118	.008	.994	-.232	.234
Edad, años	-.004	.004	-.966	.336	-.011	.004
Duración de la consulta, minutos	.040	.012	3.303	.001	.016	.063
Comorbilidades, ausencia (referencia)	.188	.146	1.292	.199	-.101	.478

B: coeficiente de regresión; t: diferencia calculada en unidades de errores estándar;

p: significancia estadística; IC: intervalo de confianza

con la satisfacción del paciente (OR: 1.59, IC 95%: 1.26–2.01).¹⁸ En otra una investigación sobre la satisfacción de los pacientes en un primer nivel de atención se reportó que esta aumentaba a medida que el médico les dedicaba más tiempo con un beta de 0.39 ($p = 0.01$),¹⁹ o una revisión sistemática informó que los pacientes con niveles de satisfacción más altos, eran aquellos con un promedio de consulta más largo y con una mejor comunicación efectiva. La duración del tiempo de consulta reportada fue en promedio de 6.9 a 12.4 minutos, lo cual coincide con los tiempos reportados en este estudio.²⁰

En otra investigación no se encontró correlación positiva entre el tiempo de la consulta con la satisfacción del paciente, reportando solamente una asociación entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario;²¹ sin embargo, en este estudio no se tomó en cuenta la variable de tiempo de espera, solamente la consulta médica como tal.

La media del tiempo real de la consulta en esta investigación fue de 12.1 minutos, la cual fue mayor a lo relatado por el estudio en Inglaterra, que reportó una duración promedio de la consulta de 10.9 minutos,²² o en China, con una media de 6.28 minutos;¹⁴ sin embargo, fue menor a lo analizado en Brasil, con una duración promedio de 52.5 minutos.²³ El tiempo de la consulta es variable en cada país de acuerdo con sus políticas de salud, es por ello la diferencia entre cada uno de los países.

En este estudio no se encontró significancia estadística por el sexo, ni ocupación, o escolaridad; a diferencia de lo reportado en otra investigación, en la que ser mujer, ama de casa o contar con escolaridad baja, fueron factores asociados a tener una mayor satisfacción en la consulta.²⁴ Esto sea probablemente por factores socioculturales propios del país donde se realizó la investigación, ya que en ambos estudios, la mayoría de los pacientes eran trabajadores activos o amas de casa y del sexo femenino.

Aunque no era el objetivo, se obtuvo una proporción de los pacientes satisfechos con la consulta de primer nivel de atención, que fue de 60%, similar a lo reportado en otro estudio, que fue de un 65%,²⁵ probablemente por ser estudios en un mismo país; aunque en el IMSS en el 2022 se reportó una satisfacción del 81.3%,⁵ lo cual es mayor a lo encontrado en esta investigación. Lo anterior pudiera deberse a lo estricto de la calificación, ya que el puntaje máximo alcanzado en la escala fue de 5 puntos, teniendo una mediana de 4.889, y se calificó a los pacientes arriba de ese punto como *satisfechos* y aquellos debajo de ese puntaje como *no satisfechos*. Otra investigación menciona niveles de satisfacción hasta de un 93%, sin embargo, en aquel estudio, se entrevistó también a familiares y fue antes de la pandemia,²⁶ situaciones que pudieron haber modificado

el nivel de satisfacción por parte del paciente. También, el hecho que fue en un hospital de segundo nivel pudo haber afectado la satisfacción, ya que los pacientes valoran diferentes cuestiones dependiendo si se encuentran en un primer nivel de atención o en un hospital de especialidades.²⁷

Este estudio se centró en la satisfacción de los pacientes de un primer nivel de atención y cómo esta se correlaciona con el tiempo de consulta. Conocer cómo el tiempo de la consulta impacta en la satisfacción de los usuarios puede, de cierta manera, promover estrategias para poder utilizar mejor el tiempo de consulta, considerando el beneficio del paciente y su satisfacción.

Las fortalezas de este estudio son: 1) a nuestro conocimiento, este es el primer estudio en México que mide una correlación entre el tiempo de consulta y la satisfacción del paciente; 2) evaluó la correlación entre el tiempo de consulta percibido y la satisfacción del paciente; 3) reporta de manera objetiva la satisfacción del paciente mediante un cuestionario validado, y 4) es un estudio que asocia variables sociodemográficas y de la consulta en un primer nivel de atención con la satisfacción del paciente, y de esta forma, explora de manera inicial qué factores pudieran mejorar este último aspecto.

Las limitantes del estudio son: 1) la naturaleza del estudio transversal, ya que solo se miden las variables en un momento en el tiempo y después de haber tenido la consulta, con las implicaciones que esto conlleva; 2) que se realizó en una sola unidad de medicina familiar, con una población específica en un período de tiempo determinado, por lo que sería interesante valorar este estudio en varias clínicas, incluso fuera de la región demográfica para conocer si hay cambios, o no, respecto a la satisfacción del paciente, y 3) el cálculo del tamaño de muestra, ya que se consideró para una correlación, no para un análisis multivariado.

Conclusiones

La satisfacción del paciente es un concepto complejo que involucra muchos aspectos, siendo el tiempo la consulta uno de ellos. Se demostró que, a mayor tiempo dedicado por el médico de primer nivel a sus pacientes, estos se encuentran más satisfechos con su consulta. Existen limitantes en una consulta en un medio institucional, como el tiempo establecido por paciente, o la cantidad de pacientes adscritos al consultorio; sin embargo, tres cuartas partes de la población consideran que el tiempo destinado a ellos fue adecuado y perciben que el doctor les dedicó suficiente tiempo para atender sus padecimientos, por lo que, quizá, no sea necesario aumentar el tiempo que el sistema de salud de un país tiene como propuesto para atender a

la población, sino en pensar en cómo invertir y administrar mejor ese recurso en beneficio de los pacientes.

Agradecimientos

Agradecemos al Instituto Mexicano del Seguro Social por el apoyo sustancial para la realización de este proyecto, con apertura de sus instalaciones y usuarios.

Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

Referencias

- Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, et al. La Satisfacción del Paciente: Concepto y aspectos metodológicos. *Journal Heal Psychol*. 1992;4(1):89-116.
- Gobierno de México. El Sistema Integral de Calidad en Salud. Una mirada crítica [Internet]. 2018 [citado 2023 Jul]. Disponible en: <https://www.gob.mx/publicaciones/articulos/el-sistema-integral-de-calidad-en-salud-una-mirada-critica?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%20atenci%C3%B3n%20en%20este%20sector>.
- Rios Castillo JL de los, Avila Rojas TL, Luzeldy T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Invest Educ Enferm* 2004; 22 (2):128-37.
- Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio nacional de calidad de la atención y de los servicios de salud del IMSS. México;Gobierno de México: 2022 [citado 2023 Jul]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/encuesta-nacional/sistema-integral-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-usuarios>
- Secretaría de Salud. Sistema de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno [Internet]. 2021[citado 2023 Jul]. https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla
- Fonseca Livias A, Ostos Miraval RM, Vargas Roncal R, Barrutia Barreto I. Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020;24(1):73–82. DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n1.27378>
- Kalaja R. Determinants of Patient Satisfaction with Health Care: A Literature Review. *Eur J Nat Sci Med*. 2023;6(1):41–52.
- Afrashtehfar KI, Assery MKA, Bryant SR. Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. *Int J Dent*. 2020;1-10. doi: 10.1155/2020/6621848.
- Hernández-García I, González-Torga A, Villanueva-Ruiz C, García-Shimizu P, Martín-Ruiz AC, Arnau-Santos M. Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva. *Rev Calid Asist*. 2010;25(2):83–9. doi: 10.1016/j.cali.2009.10.003
- Rodríguez Torres A, Jarillo Soto EC, Casas Patiño D. Medical consultation, time and duration. *Medwave*. 2018;18(5):e7266. doi.org/10.5867/medwave.2018.05.7264
- Kusminsky G, Vitriu A, Albarracín F. El tiempo en la relación médico paciente. XXV Congreso Argentino de Hematología. *Hematología*. 2021;25:140-146. Mar del Plata, Argentina; Recuperado el 04 de febrero de 2023, de <http://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/issue/view/30/14>
- Wali RM, Alqahtani RM, Alharazi SK, Bukhari SA, Quqandi SM. Patient satisfaction with the implementation of electronic medical Records in the Western Region, Saudi Arabia, 2018. *BMC Fam Pract*. 2020;21(1):1-6. doi: 10.1186/s12875-020-1099-0.
- Wang Q, Adhikari SP, Wu Y, et al. Consultation length, process quality and diagnosis quality of primary care in rural China: A cross-sectional standardized patient study. *Patient Educ Couns*. 2022;105(4):902-8. doi: 10.1016/j.pec.2021.08.006.
- Van der Feltz-Cornelis CM, Van Oppen P, Van Marwijk HW, et al. A patient-doctor relationship questionnaire (PDRQ-9) in primary care: development and psychometric evaluation. *Gen Hosp Psychiatry*. 2004 Mar-Apr;26(2):115-20. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2003.08.010.
- Fernández Castillo KN, Coral Frías NS, Valenzuela Hernández ER. Validación y adaptación al español del cuestionario de relación médico-paciente en pacientes de diabetes mellitus tipo 2 en el norte de México (PDRQ-9). *Psicumex* [Internet]. 2021[citado 2023];11. Disponible en: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.339>
- Miyakoshi N, Kudo D, Matsuyama Y, Yamashita T, et al. Impact of Consultation Length on Satisfaction in Patients with Chronic Low Back Pain: A Nationwide Multicenter Study in Japan. *Spine Surg Relat Res*. 2020;4(3):208-15. doi: 10.22603/ssrr.2019-0111.
- 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*. 2019 Jul 1;19(1):1-9. doi: 10.1186/s12913-019-4288-6.
- Del Estal García MC, Melián González S. Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. *Aten Primaria*. 2022;54(4):1-8. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102281.
- Fitri Surbakti E, Sari K. The Relationship Between Consultation Length and Patient Satisfaction: A Systematic Review. *KnE Life Sci* [Internet]. 2018 [cited 2023];4(9):41–9. Available from: <https://knepublishing.com/index.php/Kne-Life/article/view/3556>
- Leow HT, Liew SM. A cross sectional study on patient satisfaction and its association with length of consultation at the University Malaya Medical Centre Primary Care Clinic. *Malays Fam Physician*. 2022 May 25;17(2):71-80. doi: 10.51866/oa1339.

22. Gopfert A, Deeny SR, Fisher R, Stafford M. Primary care consultation length by deprivation and multimorbidity in England: an observational study using electronic patient records. *Br J Gen Pract.* 2021 Feb 25;71(704):e185-e192. doi: 10.3399/bjgp20X714029.
23. Galvão TF, Tiguman GMB, Costa Filho DBD, et al. Waiting time and medical consultation length in the Manaus metropolitan region, Brazil: a cross-sectional, population-based study, 2015. *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(4):1-10. doi: 10.5123/s1679-49742020000400014.
24. Chandra S, Ward P, Mohammadnezhad M. Factors Associated With Patient Satisfaction in Outpatient Department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A Mixed Method Study. *Front Public Health.* 2019 Jul 2;7:183. doi: 10.3389/fpubh.2019.00183.
25. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2018;20(2):254-7. doi: 10.15446/rsap.V20n2.61652.
26. Jaramillo-Beltrán M, de Luna-López MC, Flores-Padilla L, Alarcón-Chávez E, Trejo-Franco J. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2020;28(1):15-24.
27. Jurdi ZR, Crosby JF Jr, Harris JE Jr, Harvey JB. A Closer Examination of the Patient Experience in the Ambulatory Space: A Retrospective Qualitative Comparison of Primary Care With Specialty Care Experiences. *J Ambul Care Manage.* 2020;43(1):89-97. doi: 10.1097/JAC.0000000000000310.