



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de
emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Guayaquil,
2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Macías Intriago, José Antonio (ORCID: 0000-0002-2188-1076)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios autor y creador de la vida dueño absoluto de mi ser, por brindarme la fortaleza y sabiduría en cada proyecto y etapa vivida, por cumplir su promesa de estar conmigo todos los días, por ser mi padre, mi refugio, mi descanso, mi fiel compañía en este diario caminar, por ser el cómplice y promotor de mis sueños y motivo principal de mi felicidad, te dedico este logro a ti amado Dios.

A mis pilares principales, mis padres queridos Cristóbal y Jenny que han sido molde modelo y ejemplo en mi vida, gracias por todo el amor, apoyo y sacrificio por éste su hijo. A mis hermanos, por ser motivos claves para no desistir en el camino, por su apoyo constante. A mis sobrinas Dayra, Itati y Alaia que son mi fuente de amor mi motivación diaria para llegar a la meta, a mis abuelos por ser íconos de amor, respeto y sacrificio ejemplos para mi vida en todo. A mis grandes amigos, hermanos no de sangre pero si de corazón Juan Menéndez Macías y Joselin Flores Pico por darme ese abrazo de fortaleza, por creer en mí, por reír conmigo para aliviar las cargas de la vida. Les debo mucho a ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar porque él ha hecho esto posible, me da la vida y la osadía necesaria en todo, a mi amada familia millón gracias por estar presentes en todo este tiempo dándome los ánimos necesarios para continuar por mis sueños.

A mis amigos y compañeros de salón, que fueron parte importante para disfrutar de esta hermosa etapa de maestrante, que con flaquezas y virtudes cada uno aportaba para el desarrollo de nuestra área profesional.

A la universidad Cesar Vallejo de Piura que me acogió, a cada uno de mis profesores que tomaron el reto de capacitarnos, invirtieron de su tiempo en nosotros dejando familia, compromisos, por cumplir con nosotros dándonos sus conocimientos base fundamental para nuestra vida profesional.

Muchísimas gracias a mi tutora la Dra. Maribel Díaz Espinoza por su tiempo, dedicación y consejos durante la realización de este trabajo.

A una gran amiga Victoria Obando García, que estuvo aquí apoyándome con sus consejos para la realización de mi proyecto de tesis, muchas gracias por ser incondicional en este proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de graficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	29
3.2. Variable y Operacionalización	30
3.3. Población y Muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	33
3.5 Procedimientos.....	35
3.6 Método de análisis de datos.....	35
3.7 Aspectos éticos.	36
IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN.....	48
VI. CONCLUSIONES.....	53
VII. RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS.....	55
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Evaluación de los expertos.....	34
Tabla 2 Confiabilidad Alfa de Cronbach	35
Tabla 3 Tiempo de espera de los usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria,2020	37
Tabla 4 Nivel de las dimensiones de tiempo de espera de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020.....	38
Tabla 5 Satisfacción de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020	40
Tabla 6 Nivel de las dimensiones de Satisfacción en usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020	41
Tabla 7 Correlación entre la variable tiempo de espera y satisfacción del usuario	42
Tabla 8 Correlación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria	43
Tabla 9 Correlación entre el tiempo de espera en la antesala y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020	45
Tabla 10 Correlación entre el tiempo de espera en el laboratorio y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria	46
Tabla 11 Correlación entre el tiempo de espera en Rayos x y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria.....	47
Tabla 12 Operacionalización de variables	2
Tabla 13 Estadísticas total de Elemento	9
Tabla 14 Alfa de Cronbach Variable: Tiempo de Espera.....	11
Tabla 15 Alfa de Cronbach Variable: Satisfacción del Usuario.....	12

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tiempo de espera de los usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria,2020	37
Figura 2 Nivel de las dimensiones de tiempo de espera de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020.....	39
Figura 3 Satisfacción de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020	40
Figura 4 Nivel de las dimensiones de Satisfacción en usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020	41
Figura 5 Alfa de Cronbach.....	9
Figura 6 Juicios de Expertos	16
Figura 7 Juicio de Expertos	16
Figura 8 Juicio de Experto	17
Figura 9 Juicio de Experto	17
Figura 10 Juicio de Experto.....	18
Figura 11 Flujograma del Centro de Salud Ciudad Victoria.....	18
Figura 12 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	19
Figura 13 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	19
Figura 14 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	20
Figura 15 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	20
Figura 16 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	21
Figura 17 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	21
Figura 18 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	22
Figura 19 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	22
Figura 20 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	23
Figura 21 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	23
Figura 22 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria.....	24

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo la influencia del tiempo de espera en la satisfacción del usuario en las áreas de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. El estudio se concentra en la evaluación de los tiempos de espera en áreas como triaje, laboratorio, antesala y rayos x. además tiene un enfoque cuantitativo, básico, un diseño no experimental, transversal correlacional, la Población la integran 246 usuarios y con el muestreo probabilístico aleatorio, se obtuvo una muestra de 150 usuarios que solicitaron la asistencia médica por un periodo de 3 meses, los mismos cumplían con los criterios de inclusión, para obtener la información se empleó la técnica de la encuesta, con un cuestionario, obteniendo como resultados que los usuarios califican el tiempo de espera, (80%) en el nivel alto, de igual forma las dimensiones alcanzaron el (95%). En cuanto la satisfacción del usuario el (78%) calificó como insatisfecho, y (94%) en sus dimensiones. Conclusión: Las instituciones de la salud deben considerar como aspectos preferenciales el tiempo de espera, actualmente se está considerando este aspecto con el fin de establecer procedimientos y conseguir una atención eficiente, la misma que será evidenciada a través de la percepción de los usuarios.

Palabras claves: Tiempo de espera, satisfacción de los usuarios, emergencia

ABSTRACT

The present work was proposed as an objective influence that waiting time has on user satisfaction in the emergency areas of the Ciudad Victoria Health Center, 2020. The study focuses on the evaluation of waiting times in areas such as triage, laboratory, anteroom and x-rays. The study has a quantitative, basic approach, a non-experimental design, descriptive cross-sectional correlation, the Population is made up of 246 users and with the random probability sampling for finite formulas, a sample of 150 users who requested medical assistance for a period of 3 months, they met the inclusion criteria, to obtain the information the survey technique was used, with a questionnaire of closed questions, obtaining as results that the users rate the waiting time, (80%) at the level high, in the same way the dimensions reached (95%). Regarding user satisfaction, (78%) qualified as dissatisfied, and (94%) in its dimensions. Conclusion: The institutions that offer health services should consider waiting time as one of the preferential aspects, this aspect is currently being considered in order to establish procedures and achieve efficient care, which will be evidenced through the user perception.

Keywords: Waiting time, user satisfaction, emergency

I. INTRODUCCIÓN

En Argentina en 2012 se asemejó 11,6% de desaprobación hacia los servicios públicos de salud. Según la OMS, uno de los derechos imprescindibles del hombre es la salud , desde todos los ámbitos y aspectos que se pueden considerar, permitiendo al sujeto desenvolverse en las diferentes aristas” Probst et al, (Perú, 2016) a través de un estudio demostró que, la cantidad de tiempo de espera que experimenta un paciente en un entorno ambulatorio de cuidado primordial exigente puede tener una consecuencia en el nivel de satisfacción, ya que los pacientes tenían más probabilidades de estar satisfechos si no tenían que esperar mucho. (1)

Dong ZX et al (China, 2017) afirman que el informe y satisfacción del consumidor es considerado fundamental en el prestigio y presentación de un establecimiento de salud, en este caso la satisfacción es el estado de placer o felicidad que experimenta el paciente mientras usa un servicio de salud (2). Fernández et al (Perú, 2017) asevera que la satisfacción que paciente demuestra luego de recibir los servicios médicos es completa. En lo relacionado a la capacidad de respuesta es el aspecto donde se evidencia la mayor insatisfacción del usuario al igual que en sus variables como en los trámites para el alta La percepción del mayor nivel de insatisfacción del usuario externo fue la capacidad de respuesta mientras que los trámites para alcanzar el alta el 54,4% de encuestados lo consideran rápido , también para los análisis en el laboratorio el 46,7% expresan que fueron rápidos de igual forma los exámenes radiológicos el 44,8% lo califican como una atención rápida. (3)

En el caso de México, Vásquez et al (2015), encuentra que el servicio que oferta el médico familiar de cabecilla, genera satisfacción en sus pacientes en un 65% , los servicio de los funcionarios de enfermería evidencian un 74% de satisfacción, en lo que respecta al personal no sanitario un 59%, por otro lado

los aspectos tangibles representan el 82%, en lo relacionado al acceso a la atención como también a la organización del sistema afirman el 65% y un 49% de satisfacción por el tiempo de espera. La satisfacción demostrada fue mayor en las mujeres que en los hombres. (4). Suarez, Rodríguez y Martínez (Cuba, 2016) señalan que los usuarios que fueron atendidos en las instalaciones médicas, debido a los tiempos prolongados de espera como también a la mala organización se manifestaron insatisfechos con los servicios recibidos.

En Ecuador Real (2018) realizó un estudio, relacionado a la problemática con más notabilidad que presenta el régimen de Salud Pública en el país , concluyendo que el 77 % de los usuarios en lo relacionado a equipos e instalaciones se encuentra satisfecho, así mismo el 81 % manifiesta sentirse bien satisfecho con la atención recibida por parte de los funcionarios que laboran en estas instituciones de salud pública , así mismo el 80 % afirman que en lo concerniente al servicio de camillas si cumple con sus perspectivas. (5)

El Centro de salud Ciudad Victoria institución donde me desempeño laboralmente la sala de emergencia se ha convertido en el lugar donde muchas personas asisten por necesidad de atención médica de forma aguda. Este servicio cada vez es más solicitado, y sus niveles de congestión van en proceso de aumento por el número de usuarios que día a día es mayor y llegan a exceder las capacidades del servicio, alargando de esta manera el tiempo de espera, lo cual causa desesperación e insatisfacción de los pacientes debido al tiempo que deben esperar para ser atendidos y para recibir los exámenes de laboratorio e imágenes solicitados por el médico.

Los pacientes acuden a la cita médica de emergencia con el deseo de ser atendido y que se preste un tratamiento para el alivio de sus síntomas, tienen la idea de que cuando lleguen estará un médico inmediato a su disposición en sala

de emergencia, pero en realidad a su llegada a la casa de salud el paciente se encontrará con un primer proceso que es el triaje, permitiendo al paciente ubicarse de acuerdo a la urgencia de su cuadro clínico permitiendo agilizar el servicio médico a los usuarios que acuden al área de emergencia , para luego esperar ser atendidos por el médico.

El progreso de esta investigación abarca temas involucrados con la Gestión de la salud, este es un problema relacionado con la calidad de la atención, contribuyendo así con un aporte en el ámbito social que será de gran importancia porque mejorará tanto la satisfacción de los usuarios como también la calidad de los servicios prestado por el centro de Salud Ciudad Victoria.

Como problema general tenemos: ¿Cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria? Y como problemas específicos tenemos: ¿Cómo influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria?; ¿Cómo influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria?; ¿Cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria?; ¿Cómo influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria?

No obstante, se considera como hipótesis general de qué manera influye en el tiempo de espera la satisfacción del usuario en el área de emergencias del Centro de Salud Ciudad Victoria. Como Hipótesis específicas tenemos: De qué manera influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; De qué manera influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; De qué manera influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción

del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; De qué manera influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Para concluir, como Objetivo General se va determinar la influencia que tiene el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en las áreas de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria a través de la implementación de métodos cuantitativos, para plantear estrategias que permitan la obtención de mejoras. No obstante, como objetivos específicos tenemos: Determinar cómo influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; Analizar cómo influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; Describir cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria; Delinear cómo influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

II. MARCO TEÓRICO

Los estudios revisados en esta indagación los detallo a continuación:

En España, Fontova, Juvinyà y Suñer (2014) en su investigación Influencia del tiempo de demora en el agrado de usuarios y acompañantes, presenta como resultados ,en lo referente al agrado general con la visita, la media obtenida fue 7,6; DE = 2,2 mientras que la mediana de 8. Demostrando que si el tiempo que espera un paciente para ser atendido en el área de triaje es menor, el agrado general será mayor ($p < 0,001$), lo mismo ocurre a menor tiempo de espera hasta ser atendido por el galeno, mayor será el agrado global ($p < 0,001$). Los usuarios que fueron comunicados sobre el tiempo que debían esperar hasta recibir la atención del profesional de la salud manifestaron mayor agrado que aquellos que no recibieron información ($p = 0,001$). Concluyen su trabajo comprobando, que las personas que acuden al servicio de emergencia demuestran un nivel alto de agrado. Por lo tanto el tiempo de demora y la comunicación del mismo predominan en el agrado de los pacientes. (6)

Bustamante et al, (2012) afirma en su estudio investigativo que fue aplicada a una población de 373 usuarios cuyos resultados fueron el (42,4%) manifiestan que los servicios recibidos fueron totalmente satisfactorios, el (50,1%) los considera satisfactorios y el (7,5%) no satisfactoria. Concluyendo que los aspectos que determinan la insatisfacción de los usuarios es el tiempo de espera muy dilatado, el trato no adecuado del galeno. Por lo tanto en esta investigación el grado de satisfacción en el área de urgencias que es elevado está relacionado con el tiempo de espera, y el trato respetuoso por parte del médico tratante. (7)

En el estudio realizado por Gutiérrez et al (2009) Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital

general de Lima. Luego de la indagación obtiene como resultados que , el tiempo de espera oscila entre $37,1 \pm 14,7$ minutos siendo significativamente mayor en el área establecido para la facturación con un ($p < 0,001$); así también el espacio de tiempo que los pacientes demoraron haciendo filas fue mayor que el tiempo efectivo ($30,1 \pm 14,0$ frente a $6,3 \pm 4,4$; $p < 0,001$). Por otra parte un 17,3% de los usuarios del área de farmacia manifestaron algún grado de satisfacción. Refiriéndose al tiempo de espera inferior a 20 minutos fue determinante en la satisfacción del usuario (OR: 4,6 [1,1-18,3]; $p < 0,05$), mientras que el dilatado tiempo de espera en el sector de la facturación de medicamentos determina un nivel bajo en la satisfacción de los usuarios. (8)

El Ministerio de Salud de Perú, se encuentra en descenso, con una mala eficiencia de atención por parte de los encargados correspondientes, debido a la necesidad de los usuarios a formar parte de largas filas, con la finalidad de acceder a los servicio médicos profesionales en las diferentes especialidades , enfrentando la realidad de obtener una cita programada para fechas muy distantes , complicando más la situación, cuando los pacientes que son atendidos no reciben la totalidad de los medicamentos necesarios para cumplir con el tratamiento establecido por el galeno. Por lo general las personas investigadas evidencian su insatisfacción, presentando un 71.1% frente a un 28.9% de usuarios satisfechos. Referente a la amplitud de contestación demuestra un 78.80% de insatisfechos, de igual forma evidencia la insatisfacción un 77.24% en el tamaño de percepción , así también se encuentra el tamaño de confianza y firmeza con un 69%, y finalmente la faceta afinidad con un 84.77% de insatisfechos. (9)

Fernández et al (Perú, 2017) reportaron un estudio dirigido a establecer la satisfacción de los usuarios externos con la atención médica recibida en los servicios de internación del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN). Utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que fue aplicado

a una población constituida por 92 usuarios con una la edad promedio de 33 años (DE \pm 10 años), que oscila entre 19 y los 75 años; Fue muy destacada la participación de las madres de usuarios que se encontraban hospitalizados, el nivel educativo de quienes participaron en las encuestas se ubica en la secundaria y el tercer nivel correspondiéndole un 75% y el SIS fue la opción utilizada por la mayoría para su atención médica . Concluye manifestando que el 64,4% corresponde a la satisfacción global del usuario externo. En la actitud de las personas acompañantes de los pacientes hospitalizados se percibe satisfacción. El usuario de los servicios de salud exteriorizó el más alto nivel de insatisfacción en la capacidad de respuesta que le ofrecen los funcionarios mientras que los procedimientos de alta fueron rápidos con un 54,4%, el servicio de laboratorio de igual manera con un 46,7% y en el área de radiología con 44,8%. (10)

Mitre y González (Ecuador, 2019) realizaron un estudio para determinar el grado de satisfacción del usuario en tiempo de espera en la atención del servicio de emergencias del Hospital General IESS Milagro. La encuesta con 15 preguntas validado por los expertos en el área de la salud comprobando validez, pertinencia y coherencia. Evaluación al personal médico; Bueno (47,6%), Compresión de la explicación que brindó el médico; Si (84,7%), compresión de la explicación que brindó el personal de enfermería; Si (87,1%), trato con amabilidad y paciencia; Si (88,2%), tiempo de espera; 30 a 60 min (25,3%), señalética de orientación; A veces (37,6%), personal para orientar en los servicios de emergencia; Nunca (62,4%). Para concluir, se encontró altos niveles de insatisfacción en señaléticas y orientación en servicios de emergencia. Sin embargo, el tiempo que los pacientes debieron esperar para ser atendidos fue considerable comprobándose la hipótesis de estudio concluyendo que si existe correlación entre el tiempo de espera del laboratorio y la satisfacción del usuario (11)

Vargas (Ecuador, 2013) indica que en el área de salud del Patronato de Pichincha se realizó un estudio investigativo sobre la satisfacción de los usuarios internos y externos, cuyo objetivo fue realizar un análisis de los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 Centros de salud. Se trata de un estudio descriptivo transversal, con población integrada por 101 trabajadores que prestan sus servicio en los centros hospitalarios del Patronato de Pichincha y 499 usuarios externos. Se utilizó una encuesta estructurada como herramienta específica para este trabajo basada en cuestionarios. (12)

Según Vera, (2019) En su estudio Influencia de la Calidad de Atención en la Satisfacción de Usuarios de Emergencias y Consulta Ambulatoria, en el Departamento de Laboratorio Clínico e Imagen del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de Plan de Mejoramiento Guayaquil. La técnica utilizada para la recopilación de la información fue la encuesta como instrumento se empleó el cuestionario aplicado a una población de 150 usuarios externos de los cuales el 56% manifiesta una espera que oscila entre 10 y 20 minutos para recibir la atención; El 26% afirma que la atención fue inmediata o, mientras que el 18% restante dijo haber esperado más de 20 minutos. Sin embargo, en cuanto a la satisfacción del usuario, los encuestados ratifican sentirse satisfechos con los servicios ofrecidos en el laboratorio, Concluyendo que la precepción de los usuarios que reciben servicios en el área de laboratorio clínico se encuentran satisfechos. (13)

Para Valdiviezo y Mariscal (2020) en su estudio llamado "Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8" .Una vez analizada la información obtenida de la población en estudio concluye que en los Hospitales : General Monte Sinaí, Hospital Universitario de Guayaquil y Hospital General Guasmo Sur, La

Satisfacción de los usuarios, se valora en un 85% en lo relacionado al servicio ofrecido con mayor rapidez y sobretodo con calidez, de esta manera se destacará la participación de los hospitales de la zona en mención y se los reconocerá por su servicio de primer nivel y por los privilegios a los pacientes con un alto nivel de peligrosidad. Frene a un 15% que estuvieron insatisfechos. (14)

Para Colina, (2016) en su estudio titulado Influencia de la calidad de la atención en la satisfacción de los usuarios de urgencias y asesoramiento ambulatorio, en la satisfacción de los usuarios del hospital de urgencias Dr. Francisco de Icaza Bustamante", de septiembre de 2016 ", para este estudio en lo relacionado a la recopilación de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario aplicado a un total de 300 usuarios, obteniendo como resultados que el 29% de encuestados se encuentran muy satisfechos, El 40% está satisfecho y el 31% insatisfecho. La dimensión de los aspectos tangibles ocupa el primer lugar con un 55% de satisfacción, mientras que el mayor nivel de insatisfacción se observa en la dimensión de capacidad de respuesta, reflejando un 62% del tiempo de espera. Como conclusión se determina Se concluye que es necesario mejorar la atención y aumentar la dotación de personal, lo cual es insuficiente dada la alta demanda de los pacientes. (15)

Con respecto a la base teórica de la variable tiempo de espera, se sabe a través de los estudios revisados que los siguientes servicios es donde más demoras existen: triaje, antesala, laboratorio y rayos x, A continuación, se procede a presentar la base teórica del estudio.

Corella, (2000), afirma que referirnos al tiempo de espera es una situación que no tiene que ver con la atención que brindan los galenos a sus pacientes sino más bien se encuentra directamente relacionado con la organización y la

gestión del centro hospitalario . En el ámbito de la salud, hay dos formas de programar un servicio: así encontramos mediante la formación de colas y también por medio de la reservación de citas. Esto significa que, por un problema organizativo, muchos pacientes están sometidos a largas esperas antes de ser atendidos por el servicio de ambulancia. (16).

Edelman, agrega que existen diferentes modalidades de espera en un centro de salud u hospital, entre ellas están las más comunes que son: Cola única y cola múltiple; en el mecanismo de colas los usuarios se dividen en diferentes servicios dependiendo de la disponibilidad; En varias colas, cada servicio tiene su propia cola para su función. Sin embargo, también hay otras colas, La solicitud de cambios de turno, en este caso es importante la comunicación o advertencia hacia el cliente que se encuentra en el turno. Autoservicio, la velocidad con la que el usuario ejecuta el servicio determina el tiempo de espera . Finalmente, las expectativas de los usuarios se determinan por la sensibilidad en la comunicación considerando las situaciones de los pacientes y no en la gran cantidad de información. (17)

En relación con el área de triaje; Según el Ministerio de Salud (Ecuador, 2015), en lo referente a los hospitales con una atención de segundo nivel , dice que se determinarán por cambiar el concepto de hospital tradicional, donde la finalidad es ubicar al usuario como un sujeto con consideraciones y cuidados humanísticos, de acuerdo a los estándares de calidad y a los niveles de servicios correspondientes. Así mismo, una emergencia de la OMS está diseñada de esta manera, debido a un apoyo deficiente del paciente, provocando la muerte en cuestión de minutos. Por lo tanto, la provisión de primeros auxilios, que es proporcionada por todos, es esencial. Una emergencia (con referencia a la OMS) también está diseñada: como una patología no fatal de desarrollo lento, debiendo ser atendida dentro de las 6 horas. (18)

Según la Organización Panamericana de la Salud (2010), considera el triaje como la división de situaciones clínicas que ponen en riesgo la vida o la salud de un paciente en el período de tiempo que abarca desde su llegada hasta la atención con un procedimiento eficaz en un tiempo adecuado. Se considera como emergencia a una situación urgente que conlleve un riesgo predecible para la vida, y que dependa del tiempo mínimo de atención. Esto también depende de la clasificación de los pacientes de acuerdo al nivel de atención que se diferencian en urgencias de nivel II y III.

El triaje está considerado como un proceso que respalda la gestión de riesgos clínicos para manejar el flujo de usuarios de manera adecuada y segura cuando las demandas y los requisitos clínicos superan la capacidad de atención. El término triaje es un vocablo que procede de la palabra francesa trier y está diseñado como una selección, separación o clasificación. Esta actividad surge de la necesidad de contar con una técnica confiable que permita identificar la gravedad de la enfermedad, además de hacer más imparcial el procedimiento, simplificar el aumento de la capacidad del médico para diagnosticar al usuario y darle prioridad de dar atención. (19)

En lo concerniente con la expectativa del usuario, según Edelman, A., establece que el análisis se fundamente en observaciones de los comportamientos de las dimensiones vinculadas con la expectativa del usuario y su apreciación relacionada al grado de insatisfacción generado por un servicio inadecuado. Estas indagaciones han generado ideas, las expectativas son iguales o superan que la expectativa misma; es decir, el tiempo de espera percibido es igual o mayor que el tiempo de espera real. (20)

El Ministerio de Salud y Política Social, (2010), manifiesta que la unidad de emergencia hospitalaria utiliza una técnica de información, que es parte de un sistema general, que cumple con los siguientes requisitos: usuarios (alta, convocatoria, admisión alta y codificación, tramitación de documentación clínica), puesto clínico (historia clínica electrónica y aplicaciones departamentales: laboratorio, evaluación de imagen), tramitación económico-administrativa y servicios integrales, y estimación: valor por proceso, investigaciones de cumplimiento, signos de actividad, caracteres de calidad (incluye tiempos de respuesta debido a la gravedad y tiempos de solución de emergencia: salida, admisión o transferencia) y métricas de productividad. (21)

Pineros .et al, (2010) conceptualiza cómo una relación armónica que se produce entre dos variantes como la cantidad de unidades que ingresan y las que ya fueron atendidas. Esta teoría de colas se puede explicar en el ingreso, atención y en el momento de la salida de usuarios de una institución, entendiéndola en una fase simple, se considera más aspectos como los procedimientos operativos ineficaces (burocráticos), recursos operativos mínimos, requisitos crecientes, entre otros. (22)

Según Martínez, 2012 sostiene que el tiempo es transitorio, considerado completamente escaso, ni almacenable ni rescatable, es un aspecto muy valioso que tenemos en la vida y es completamente irrecuperable. Cualquiera que tenga compromisos sabe que a veces pierde tiempo, no hay ninguna razón por la que no pueda alcanzar sus metas con éxito. En toda institución los servidores están conscientes de la forma en que debe realizar su trabajo con eficiencia para que su funcionamiento sea correcto. Refiriéndose a cargos directivos, considera que la mayoría de funcionarios no disponen del tiempo necesario para cumplir con sus obligaciones , pero lamentablemente ese tiempo lo dedican a situaciones nada productivas para la institución que lideran. Recomienda priorizar el tiempo y las

actividades que causen un impacto positivo en la salud comunitaria y mejorar el trato que recibe el usuario. (23)

Para Lago L. & Martins J. & Schneider D, (2010), las emergencias y urgencias son un problema de salud cuya progreso es lento y no necesariamente letal, sin embargo la atención se la debe llevar a efecto en un máximo de en 6 horas, para no provocar consecuencias; y las emergencias que son situaciones donde al paciente se lo considera inestable homeostático por enfrentar dificultades que ponen en peligro su vida, alterando el normal funcionamiento del organismo humano, que exigen tomar medidas terapéuticas inmediatas. (24)

Para Gómez (2013): “El sistema de triaje es un pilar fundamental de apoyo a la salud en el que se implementa, una operación estructurada que se puede utilizar para identificar las necesidades del paciente, priorizar y realizar las primeras medidas de enfermería, lo que significa que cuando no se cuenta con la capacidad del servicio o falta de recursos, se atiende primero a los pacientes más urgentes para permanecer de guardia las 24 horas del día. En general, el sistema de triaje se utiliza para: seleccionar con rapidez a los pacientes con mayor riesgo; Priorizar los casos en base a la urgencia de la condición clínica que presenta el paciente; Aseverar la valoración constante de los pacientes que no se encuentran en un estado de gravedad; Ubicar el área ideal para atender a los pacientes que requieren servicios en el área de emergencias. Suministro de información sobre requisitos para pruebas de diagnóstico preliminares; Eduque a los pacientes y sus acompañantes sobre la atención que recibirá el paciente y el tiempo de espera. No permitir la congestión del servicio mejorando el flujo de pacientes. Suministrar información que le ayudará a definir la complejidad del servicio. (25)

Para Soler et al., Hay cinco tipos estructurados de triaje, incluido el modelo australiano: la Escala de Triaje y Severidad de los Servicios de Emergencia Canadiense (CTAS) en 1995. El Sistema de Triaje de Manchester (MTS) en 1996; el índice de gravedad de emergencia (ESI) elaborado por un equipo de trabajo de ESI en Estados Unidos en 1999, utilizando el MTS como punto de referencia. El tipo de triaje andorrano (modelo Andorrade Triatge: MAT) diseñado por la delegación de triaje del servicio de urgencias del Hospital Nostra Senyora de Meritxell y admitido por el servicio de salud de Andorra (SAAS) en 2000, utilizando el CTAS como referencia. (26)

Santini (2012) menciona en su libro que el Sr. Ch. Ed. Guillaume habló de varios físicos ya en 1894, como el famoso físico alemán Hetz (1857-1895) y su alumno, el erudito húngaro Lenard (1862) -1947), quienes intuyeron la existencia de rayos que Röntgen daría a conocer más tarde. También describe en detalle los métodos utilizados por estos físicos para obtener impresiones en placas fotográficas utilizando tubos de Crookes. En otro de sus muchos libros, Mr. Ch. Ed. Guillaume, se dice que los rayos X iluminan una gran cantidad de sustancias de cianuro de bario-platino y que los cianuros de platino generalmente se encuentran entre los más sensibles de sus efectos. Si la luz que emana de una de estas pantallas se examina al microscopio, detectará los rayos del metal que son la base de la pregunta forma, es decir, la velocidad de descomposición de esta sal. Este dato lo tendremos en cuenta a la hora de analizar todo el trabajo fotográfico con rayos X de Comas desde el principio. (27)

En 1899, Lénárd demostró que los rayos catódicos también se producen cuando la luz incide sobre superficies metálicas, y pudo demostrar que la presencia de campos eléctricos y magnéticos influye en los rayos X. No estaba nada claro cómo la luz y el metal podían producir electrones, o por qué la exposición a diferentes campos los ralentizaba o cambiaba su dirección. Los

mecanismos no se entendieron hasta 1905 cuando Einstein publicó su trabajo sobre el efecto fotoeléctrico, el concepto de que los cuantos de luz arrancan electrones individuales del metal. (28)

Para Hodson (1994), las prácticas de laboratorio ayudan al alumno a construir una visión particular de la ciencia (Lunetta, 1998) en la que puede comprender que el acceso a la ciencia no es improbable y, además, a esa ciencia no es infalible ya que está por determinado factores o intereses (sociales, políticos, económicos y culturales). (29)

Para Izquierdo, Sanmartín y Espinet, (1999) El laboratorio es el lugar ideal donde se realizan análisis para detectar qué factor influye en la salud de una persona, un animal o un objeto. Lo que parece más problemático es la adecuación de las prácticas. Además, se reconoce que las intervenciones de laboratorio tienen diferentes propósitos: familiarizarse con ciertos fenómenos, contrastar hipótesis y estudiar. (30)

Saint, (2008) define una antesala o sala de espera como una sala en la que las personas consultan con el personal de enfermería o administrativo. Los pacientes y los profesionales sanitarios deben poder mantener conversaciones privadas sin el riesgo de que otras personas los escuchen. También se utilizan para mantener informado al usuario de los diagnósticos y la salud de los pacientes. (31)

Para Velásquez, una sala de espera es un edificio o parte de un edificio donde las personas se sientan o se paran hasta que se produce el hecho de que están esperando.(32)

De acuerdo a las bases teóricas para Morejón, Fajardo, Rodríguez y Ramírez, el cuidado de la salud genera un cierto nivel de satisfacción entre las personas atendidas en los establecimientos de salud; Este nivel de satisfacción determina la toma de decisiones que permitan mejorar el sistema de salud. Para poder evaluar el nivel de satisfacción primero hay que indagar por medio de encuestas, la realidad que experimentan los usuarios, es muy importante pensar en ello: lo que no se puede medir no se puede evaluar. (31)

Para Borjas, una mala atención conduce a la insatisfacción del usuario en este y afecta negativamente las finanzas del usuario. De manera similar, es necesario enfatizar que, en la demanda por la atención médica, la satisfacción del usuario es crucial como medida de la calidad de la información de atención sobre el éxito del proveedor de servicios en el cumplimiento de los intereses y perspectivas de los usuarios. La comprobación del tiempo de espera y la satisfacción son variables que determinan la calidad de atención en un centro hospitalario. (32)

Espinosa, Muñoz y Torres afirman que la percepción de insatisfacción que experimenta un paciente está relacionado por las omisiones que se producen en el proceso de admisión, consulta, trato inadecuado de parte de los funcionarios de la salud, la mala calidad en la atención estos son aspectos que motivan un análisis exhaustivo de la percepción de los pacientes en el contexto que se desenvuelve. (33)

Según Davies y Pizer las prácticas organizativas asociadas con una menor satisfacción del paciente incluían un tiempo de espera más largo, visitas más largas y menos probabilidades de ver al mismo médico. El estrés de una espera

más larga puede llevar a una menor satisfacción con la atención recibida. Puede resultar complicado alcanzar la satisfacción de los usuarios en el ámbito de la salud, tomando en consideración las particulares del servicio, donde intervienen entes como el paciente, el galeno , la familia o acompañantes , el asegurador, entre otros; prevaleciendo la angustia e incertidumbre sobre todo si el servicio tiene que ver con la su supervivencia y calidad de vida. (34)

Son varios los factores que inciden en la satisfacción del usuario: tiempo de espera excesivo, confianza de los servidores de la salud, mala indagación, etc. Se consideran también otros factores como la unidad remota del dispositivo médico, lo que significa que en una emergencia existe la oportunidad de ser atendido en otro centro de salud, que ocasiona gastos imprevistos que afectan la economía del paciente. (35)

Para Kotler & Armstrong, los elementos que conforman la satisfacción del usuario se mide mediante, el rendimiento percibido que tiene como objetivo conseguir en términos de envío de la cuantía correcto a cambio del beneficio recibido. El desempeño percibido se describe desde la visión del usuario, no de la institución. Se basa en la calidad de atención y servicios recibidos por parte del paciente. También se centra en las apreciaciones del usuario, no precisamente en el contexto. De hecho, el punto de vista de otros individuos influye considerablemente en el paciente, dependiendo del estado energético y de su razonamiento. Dada su problemática, la actuación recibida se puede orientar tras una exploración exhaustiva que inicia y termina en el paciente. Los intereses son el enfoque que deben tener los usuarios para conseguir sus propósitos. La responsabilidad que también asume el establecimiento por mejorar la atención, las opiniones de amigos, familiares, acompañantes y líderes, los compromisos ofrecidos por los contrincantes, se destacan por la disminución de los índices de desempeño, la satisfacción del destinatario no siempre significará una disminución

de la calidad de los productos o servicios; por lo general resultan de la expectativas de los usuarios. (36)

Es importante controlar regularmente las expectativas para determinar los niveles de satisfacción del usuario, tres niveles existentes es importante que al menos unos de ellos puedan experimentar los usuarios. Hay insatisfacción cuando el servicio no cumple con las expectativas del usuario. La satisfacción se produce cuando la atención coincide con los intereses del paciente. La satisfacción se forja cuando el desempeño observado supera las expectativas de los usuarios. La satisfacción del paciente se puede apreciar a través de la lealtad y fidelidad a la institución, así un paciente amargado cambia reemplaza de inmediato una marca o proveedor que fue propuesto por el centro hospitalario, por otro lado un usuario satisfecho aceptará sin condiciones los productos determinados por el centro; pero esto ocurrirá hasta que le ofrezcan mejores servicios y un trato de calidad. (37)

Por otro lado, el paciente feliz seguirá siendo leal al servicio debido a un vínculo emocional que va más allá de una simple particularidad racional. Por esta razón instituciones se plantean como finalidad alcanzar la satisfacción de todos los usuarios comprometiéndose a brindar un servicio de calidad. (38)

Autores como: Parasuraman, Zeithaml y Berry, (1985), Nos dice, que el modelo plantea que la calidad del servicio se mide al comparar las expectativas del profesional con las percepciones del cliente. Está compuesto por 5 aspectos como: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, en 22 ítems. Por otro lado, el modelo permite ser aplicado en diferentes áreas adecuando su escala de medición a los diversos sectores como banca,

telefonía, economía y hotelería entre otros afines de que el modelo fuera bastante amplio y cubriera diversos sectores. (39)

En lo referente a la capacidad de respuesta considera como la voluntad de orientar a los usuarios con un servicio adecuado .Es decir una atención inmediata en la tramitación de consultas, respuesta a consultas y dificultades y resolución de problemas. Con respecto a la seguridad está considerada como la capacidad de los servidores para generar confianza y credibilidad. En cuanto a la empatía se relaciona al grado de atención individual que las instituciones ofrecen a las personas. Se enfoca en un servicio personalizado de acuerdo a las necesidades y preferencias del cliente. Refiriéndose a los elementos tangibles abarca todo lo relacionado a los recursos materiales como equipos , la infraestructura con la que cuentan los establecimientos.

Cronin y Taylor (1994) SERVPERF, señala que esta técnicas involucra tanto ítems como dimensiones utilizadas por el SERVQUAL, diferenciándose porque en este caso no toma en consideración las expectativas que persiguen los clientes.

Fiabilidad: concierne a la capacidad de llevar a efecto la asistencia ofrecido de forma íntegra y prudente. En otras palabras, la empresa efectúa sus propuestas en términos de entrega, prestación de servicios, resolución de conflictos y precios.

Parasuraman et al. (, 1989) puntualiza la confiabilidad como la oportunidad de brindar un servicio propuesto de manera confiable y precisa. Esto significa que la empresa plasma sus ofertas de entrega, prestación de servicios, resolución de conflictos y precios. Los clientes quieren hacer transacciones con instituciones que demuestran seriedad generando de esta manera un nivel de confianza (40)

Para Sarmiento (2017), el concepto de capacidad de respuesta se enfoca en la ayuda que suministra a los clientes proporcionándoles servicio inmediato. Este

aspecto concentra la atención y rapidez en el procesamiento de consultas, preguntas, quejas y problemas de los clientes. Esta dimensión se comunica a los clientes cuando tienen que esperar para recibir apoyo, obtener respuestas a preguntas o buscar dificultades. También captura al público en general, la flexibilidad y la atención personalizada en relación a los intereses y necesidades del cliente. (41)

Para la revista E sayss, (2019) la seguridad en el SERVQUAL significa infundir, confianza y certeza. El juicio, la educación, la amabilidad de los servidores, la imagen de la empresa y sus funcionarios que reflejen seguridad. Sin duda alguna la seguridad es un aspecto muy importante valorado por los clientes quienes perciben como de alto crecimiento, en relación a los que no se sienten seguros de su capacidad de evaluación, la importancia de generar confianza en los usuarios permite ganar ventaja competitiva y fidelizarlos. (42)

Matsumoto (2014) define a la empatía como el trato considerado en el momento de ofrecer la atención personalizada y solidaria a sus clientes tomando en consideración las situaciones que pueda presentar. La empatía es un aspecto adicional a la confianza y seguridad de los clientes que al mismo tiempo genera fidelidad.; caso contrario, los clientes que no llenan sus expectativas buscarán mejores propuestas en otros lugares. (43)

Rodríguez et al, (2019) considera a la tangibilidad, como el aspecto de las instalaciones, aparatología, personal y material de comunicación. En esta pesquisa, a través del test los usuarios responden a las preguntas sobre el espacio físico y las instalaciones que ofrece a sus clientes. Considerando la perceptibilidad de los servicios, los clientes obtienen conocimientos sobre de la calidad del servicio comparando lo tangible asociado con los servicios adquiridos. (44)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que se busca comprobar hipótesis planteadas, basándose en la medición numérica y el análisis estadístico, con el propósito de realizar el correcto establecimiento de modelos de conducta y aprobar modelos teóricos. (45)

La presente indagación científica fue de tipo básica, en concordancia con Relat, (2014), una investigación básica es pura o fundamental, El estudio es de diseño no experimental-descriptivo , porque usualmente detalla circunstancias, fenómenos y acontecimientos, es decir cómo se presentan Los estudios descriptivos buscan exteriorizar las características significativas de personas, grupos, comunidades o cualquier otra situación que se ha sometido a análisis simple; es no experimental porque no busca generar ningún cuadro situacional, sino que se limita a observar circunstancias que ya existen. En pocas palabras, quien está a cargo de la investigación se abstendrá de manipular variable alguna de modo intencional, solo observará el fenómeno tal cual, esperándolo analizarlo; por ende, no hay interés alguno en manipular la variante en cuestión. (46)

Según Hernández, Es correlativo porque valora el nivel de asociación existente entre dos o más variables que son objeto de estudio, para cuantificar y considerar el vínculo que se ha producido entre las dos, estas correlaciones se basarán en supuestos los cuales fueron probados (47) Además, es de corte transversal, porque los datos se recopilarán en un momento único, la finalidad el propósito es describir las variables estudiadas y examinar su impacto e interrelaciones en un momento establecido. (48)

3.2. Variable y Operacionalización

Variable 1: Tiempo de Espera

Definición Conceptual: Se define al tiempo de espera como el tiempo relativo que un usuario debe que esperar antes de ser atendido. (49)

Definición operacional: La variable tiempo de espera se evaluará mediante una encuesta que será aplicada a los pacientes que transiten en la sala de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria la cual va medir tres aspectos para mejorar la calidad del tiempo de espera los cuales son: Agilizar al personal, Facilitar el proceso de atención, Planificar los turnos del personal.

Los indicadores con los que se trabajó son: Tiempo promedio de espera en triaje, Tiempo promedio de espera en sala de espera, Tiempo promedio de espera en Rayos X, Tiempo promedio de espera en laboratorio.

Escala de medición: Ordinal

Ítems: 15

Variable 2: La satisfacción de los usuarios

Definición Conceptual: Se considera la satisfacción de los usuarios como un indicador de resultados en el ámbito de la salud, ya que la experiencia personal se derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un individuo con respecto a diversas situaciones (50).

Definición Operacional: La satisfacción del usuario se medirá a través de una encuesta basada en el SERVPERF en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad de Victoria.

Los indicadores de esta variable son: Porcentaje de satisfacción en triaje, Porcentaje de satisfacción en sala de espera, Porcentaje de satisfacción en Rayos X, Porcentaje de satisfacción en laboratorio, Porcentaje de satisfacción en general sobre la atención recibida.

Escala de medición: Ordinal

Ítems: 20

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

Para Arias (2012) la población es un conjunto de individuos con particularidades familiares para misma que serán observadas y estudiadas en una investigación. La población que se encuentra involucrada en el estudio son 246 usuarios que transitaron por el Centro de Salud Ciudad Victoria durante los meses de: mayo, junio y julio. (51)

- **Criterios de inclusión:** Pacientes mayores de 18 años, personas que autorizaron su participación, personas que no presentaban síntomas de la Covid-19, personas que cumplían el protocolo de bioseguridad.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes mayores a 70 años, personas que no autorizaron su participación, personas que presentaban síntomas de la Covid-19, personas que irrespetaban las normas de bioseguridad.

3.3.2. Muestra

Hernández, (2014)” define a la muestra como una parte de la población en estudio de la cual se va extraer información, que debe definirse y delimitarse con

exactitud, En el desarrollo de esta investigación se trabajó con una muestra seleccionada de 150 individuos , cabe destacar que solo participaron quienes cumplían con los requisitos. (52)

3.3.3. Muestreo

Para Manterola y Otzen, el muestreo probabilístico garantiza que todos los individuos que componen la población tienen la portunidad de ser incluidos en la muestra, y coincidiendo con lo antes expuesto, para seleccionar la muestra de nuestra investigación, se utilizó una formula estadística probabilística simple aleatoria, obteniendo como resultado una muestra de 150 usuarios. (53)

Datos:

$$N = 246$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 5\%$$

$$n = 150$$

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

$$n = \frac{3031,02}{8,84}$$

$$n = 150$$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnica de recolección de datos

Hernández, et al, (2014) argumenta que la técnica plantea lineamientos para llevar una secuencia en proceso de investigación, así como también permite la obtención, clasificación, medición, correlación y análisis de datos, aportando a la ciencia los medios para aplicar el método (54). En este trabajo investigativo para la recopilación de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario aplicado a los usuarios que transitaron en un determinado periodo en la sala de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

Para Hernández, et al (2014) El cuestionario es una variedad de preguntas que tienen como objetividad, recolectar información segmentada. En concordancia con los autores los instrumentos que se emplearon, fueron dos cuestionarios, el primero con 15 preguntas para la variable tiempo de espera y el segundo con 20 para la variable satisfacción del usuario, las preguntas fueron planteadas conforme a las dimensiones de las variables. (55)

3.4.3. Validez

La validez consiste en el valor que un instrumento tiene para medir las variable de un estudio, por lo tanto, los instrumentos que se seleccionaron para investigación, fueron analizados y evaluados por los expertos, quienes observaron las preguntas y establecieron el juicio mediante el cual se regirá la encuesta, para esto se tomó en cuenta que el cuestionario que se va aplicar cuente con los siguientes aspectos: claridad, objetividad, actualidad, suficiencia , intencionalidad, consistencia,

coherencia, metodología , pertinencia. No obstante, los resultados fueron adjuntados en los anexos. (56)

Tabla 1 Evaluación de los expertos

Apellidos y Nombres	Grado	Evaluación
Cuestionario Tiempo de espera		
Brunhis Sandoya Sandra	Magíster	88.7
Litardo Olinda Yessenia	Magíster	88.7
Lindao González Fabrizio	Magíster	71.5
Cuestionario Satisfacción del usuario		
Brunhis Sandoya Sandra	Magíster	93.1
Litardo Olinda Yessenia	Magíster	83.3
Lindao González Fabrizio	Magíster	74.3

3.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento, está relacionado con el valor o propiedad de una medición, de manera que, si se emplea regularmente en el mismo sujeto u objeto, se obtendrán los mismos resultados. El alfa de Cronbach es una prueba que permite obtener el resultado de la confiabilidad de los instrumentos. Por lo tanto, para el desarrollo la investigación, no obstante, antes se realizó una prueba de verificación, donde se tomó como referencia 10 encuestas desarrolladas con 35 preguntas, para poder comprobar si el instrumento es 100% confiable, utilizando el programa SPSS, y se estableció mediante la prueba estadística de alfa de Cronbach, arrojando como resultados un 0.6 para la variable tiempo de espera y un 0.7 para la variable satisfacción del usuario, dichos valores representan un nivel de aceptabilidad, para la aplicación de la investigación. (57)

Tabla 2 Confiabilidad Alfa de Cronbach

Instrumento	<u>N. De elementos</u>	Alfa de Cronbach
Cuestionario	15	681
Cuestionario	20	745

3.5 Procedimientos

Para el procedimiento, se pidió a través de un documento la autorización del Centro de Salud Ciudad Victoria., para poder llevar a cabo el estudio. La clasificación de la información acerca de la temática fue realizada en base a bibliografía de consulta y de referencia, enfocándose en temas como: conocimiento y caracterización de experiencias relevantes sobre gestión en salud; definición de las dimensiones e indicadores para el diseño del sistema de evaluación. Luego de la evaluación, selección y consenso, se realizó una gestión y toma de datos para evaluación y así establecer resultados.

3.6 Método de análisis de datos

En la interpretación de los resultados, se usó la estadística descriptiva e inferencial, puesto que las medidas estadísticas a utilizar fueron: Porcentajes, sumatoria y promedios, lo que conlleva utilizar Gráficos y tablas de valores por lo tanto, se utilizó programas como SPSS y Excel, con el objetivo de representar los resultados cuantitativos y establecer el tiempo de espera y la satisfacción del usuario.

3.7 Aspectos éticos.

En el siguiente proyecto se respetaron los tres principios éticos y morales básicos, de la Universidad César Vallejo, que son importantes en la investigación con sujetos humanos, una actitud de respeto hacia las personas, todos los individuos deben recibir un trato como agentes íntegros y en el caso de que presenten alguna vulnerabilidad tendrán derecho a protección. Las personas recibirán un trato considerando el aspecto moral , respetando sus condiciones , resguardándolos del perjuicio , asegurando su bienestar y respetando las dos reglas de este principio , No realizar daños algunos tampoco, extender los beneficios y evitar posibles daños que puedan ocasionar malestar.

La legitimidad de usar procedimientos razonables, y considerados para asegurarse de que se administran correctamente. Además se consideró los siguientes criterios, asentimiento informado ya que, los participantes fueron informados sobre las condiciones, derechos y responsabilidades que el estudio involucra. Asimismo se aplicó el principio de la confiabilidad, ya que se respeta la identidad de los participantes de la investigación.

Observación participante, el investigador asume su compromiso ético para asumir con responsabilidad los efectos y consecuencias que puedan surgir como producto de la interacción entre los participantes, no obstante la originalidad del estudio tuvo como ética y principio respetar la producción intelectual de los estudios y aportes de otros investigadores, por lo que, fueron citados correctamente según las normas Vancouver. Además, para poder realizar la presente investigación, se solicitó el permiso del Director del Centro de Salud Ciudad Victoria, respetando los tiempos de permisos otorgados, así mismo las instalaciones e información personal de cada persona involucrada en el estudio.

IV. RESULTADOS

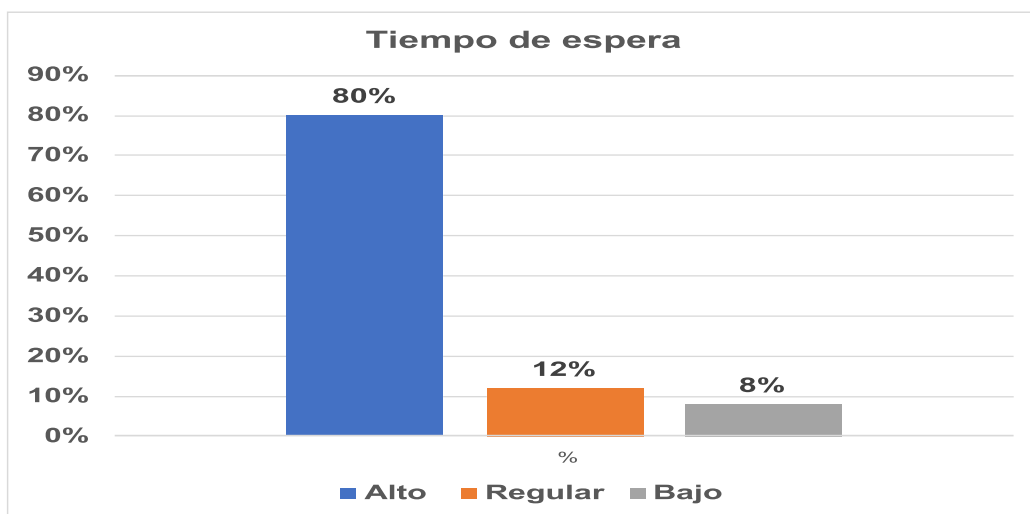
En el presente proyecto investigativo se estableció como objetivo general el identificar la relación entre el tiempo de atención y la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil 2020, así como el abordaje de 4 objetivos específicos, encaminados. Además, también se presentaron los resultados obtenidos de las correlaciones existentes entre dimensiones y variables.

Tabla 3 Tiempo de espera de los usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria,2020

Niveles	N.-	%
Alto	120	80%
Regular	18	12%
Bajo	12	8%
TOTAL	150	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el autor de la tesis para medir el tiempo de espera.

Figura 1. Tiempo de espera de los usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria,2020



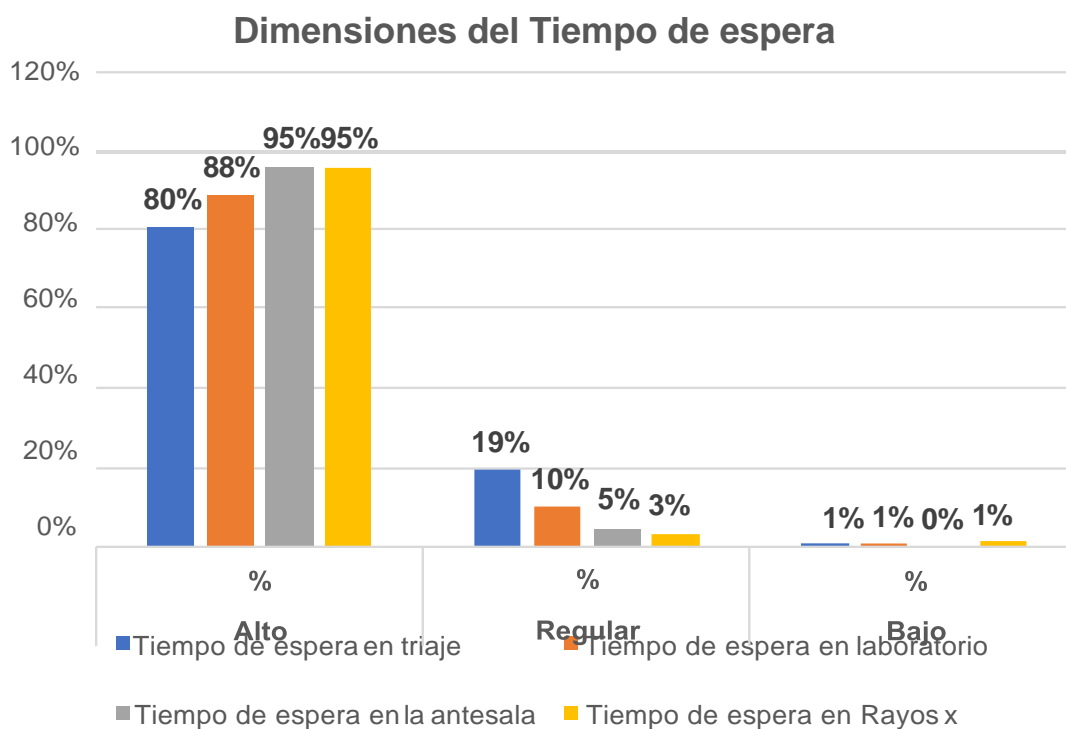
Análisis: Según la tabla 3 y figura N° 1, respecto a los niveles de tiempo de espera, la mayor parte de los usuarios siendo el (80%) calificaron con un nivel de tiempo de espera alto, el (12%) tienen un tiempo de espera regular, mientras que el (8%) calificó bajo.

Tabla 4 Nivel de las dimensiones de tiempo de espera de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020

Dimensiones	Alto		Regular		Bajo	
	n	%	n	%	n	%
Tiempo de espera en triaje	120	80%	29	19%	1	1%
Tiempo de espera en laboratorio	132	88%	15	10%	3	1%
Tiempo de espera en la antesala	143	95%	7	5%	0	0%
Tiempo de espera en Rayos x	143	95%	5	3%	2	1%
Total de tiempo de espera	150	100%	5	3%	2	1%

Fuente: Dimensiones de la variable tiempo de espera

Figura 2 Nivel de las dimensiones de tiempo de espera de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020



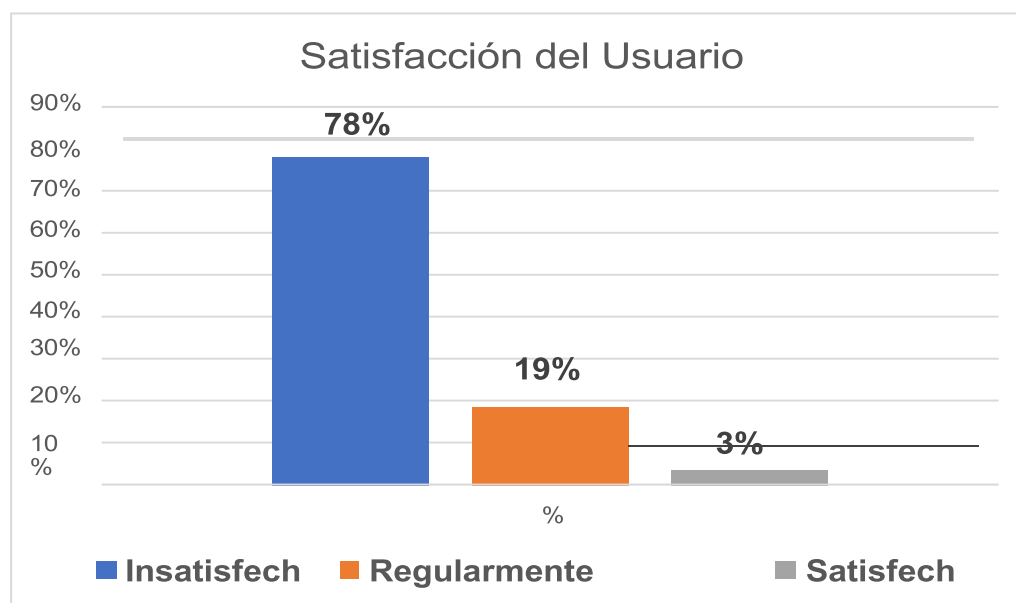
Análisis: Según los resultados de la tabla 4 y figura N°2, con respecto a las dimensiones de tiempo de espera en antesala se muestra la tendencia mayor (95%), a un nivel alto, en la dimensión tiempo en rayos x, con un (95%) seguida por la dimensión tiempo de espera en laboratorio (88%) y finalmente tiempo de espera en triaje con (80%) que presenta un nivel alto de tiempo de espera.

Tabla 5 Satisfacción de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020

Niveles	N.-	%
Insatisfecho	117	78%
Regularmente satisfecho	28	19%
Satisfecho	5	3%
TOTAL	150	100%

Fuente: elaborado por el autor de la tesis

Figura 3 Satisfacción de los usuarios del Centro de salud Ciudad Victoria, 2020



Fuente: elaborado por el autor de la tesis

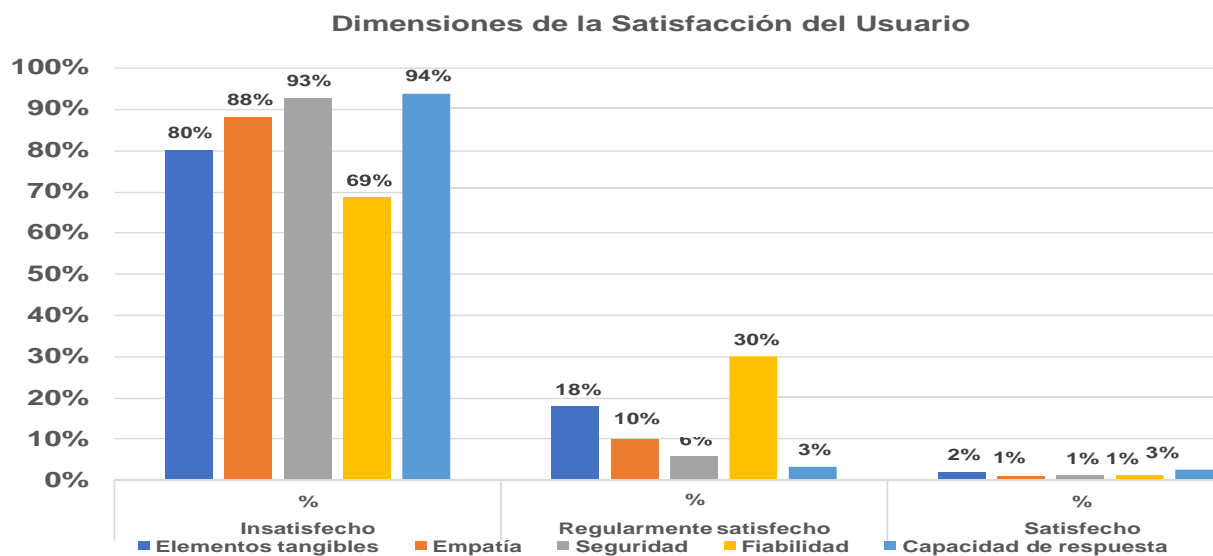
Análisis: La tabla 5 y figura N°3, relacionado a los niveles satisfacción nos indica que la mayoría de los usuarios del centro de salud Ciudad Victoria (78%) han calificado con un nivel de insatisfacción y (19%) regularmente satisfechos, (3%) se consideran insatisfechos.

Tabla 6 Nivel de las dimensiones de Satisfacción en usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020

Dimensiones	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho	
	n	%	n	%	n	%
Elementos tangibles	120	80%	27	18%	3	2%
Empatía	132	88%	15	10%	3	1%
Seguridad	139	93%	9	6%	2	1%
Fiabilidad	103	69%	45	30%	2	1%
Capacidad de respuesta	141	94%	5	3%	4	3%
Total de Satisfacción del usuario	150	100%	5	3%	4	3%

Fuente: elaborado por el autor de la tesis

Figura 4 Nivel de las dimensiones de Satisfacción en usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020



Fuente: elaborado por el autor de la tesis

Análisis: La tabla 6 y figura N°4, respecto a las dimensiones de Satisfacción, evidencia una gran tendencia a tener un alto porcentaje de insatisfacción en la dimensión capacidad para dar respuestas (94%), al igual que seguridad (93%) seguido de la empatía (88%), elementos tangibles con (80%) y finalmente fiabilidad con (69%).

Comprobación de Hipótesis

Objetivo General

Determinar la influencia que tiene el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en las áreas de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Hipótesis General

H1: Existe influencia entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el área de emergencias del Centro de Salud Ciudad.

H0: No existe influencia entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el área de emergencias del Centro de Salud Ciudad.

Tabla 7 Correlación entre la variable tiempo de espera y satisfacción del usuario

Correlación entre variables				
			Tiempo de espera	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman de espera	Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,748 **
	de	Sig. (bilateral)	.	,000
	espera	N	150	150
Satisfacción del usuario	Satisfa	Coeficiente de correlación	,748**	1,000
	cción	Sig. (bilateral)	,000	.
	del usuario	N	150	150

**La correlación es significativa en el nivel 0,01(2 colas)

Análisis: La tabla 7 nos permite considerar , los resultados de la prueba de rho de Spearman, presentando un coeficiente de correlación de ($r = 0.748$) estableciendo una correlación positiva moderada, con un valor de $P = 0,000$ siendo menor al de $P = 0,05$ por lo tanto la relación es significativa entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Con una influencia de $748^2 \times 100 = 55.95$

Objetivo específico 1

Determinar cómo influye el tiempo de espera en triaje, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Hipótesis específica 1

H1: Existe influencia entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

H0: No existe influencia entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Tabla 8 Correlación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria.

Correlaciones				
			Tiempo de espera en triaje	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	de	Coeficiente de correlación	1,000	,745 **
	espera	Sig. (bilateral)	.	,004
	<u>en triaje</u>	N	150	150
Satisfacción del usuario	ión del	Coeficiente de correlación	,745**	1,000
	usuario	Sig. (bilateral)	,004	.
		N	150	150

**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)

Análisis: En la tabla 8 nos permite apreciar , la correlación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario; en el tratamiento de los datos con en la prueba Spearman se alcanzó una correlación de ($r = 0.745$) lo que indica una correlación positiva moderada, además se obtuvo el valor de $P = 0,004$ siendo inferior al de $P = 0,05$ por lo que se asume que la relación es significativa entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Con una influencia de $745^2 \times 100 = 55,50$

Objetivo específico 2

Analizar cómo influye el tiempo de espera en la antesala, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Hipótesis específica 2

H1: Existe influencia entre el tiempo de espera en la antesala y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

H0: No existe influencia entre el tiempo de espera en la antesala y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Tabla 9 Correlación entre el tiempo de espera en la antesala y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020

Correlaciones				
			Tiempo de espera en la antesala	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Tiempo de espera en la antesala	Coefficiente de correlación	1,000	,554 **
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		150	150
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,554 **	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N		150	150

**La correlación es significativa en el nivel 0,01(2 colas)

Análisis : En la tabla 9 se observa; los resultados de la prueba de rho de Spearman, en donde el valor del coeficiente de correlación es ($r = 0.554$) lo que indica una correlación positiva moderada, además el valor de $P = 0,000$ es inferior al de $P = 0,05$ por lo que se establece la existencia de una correlación significativa entre tiempo de espera en la antesala y satisfacción de usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Con una influencia de $554^2 \times 100 = 30,69$

Objetivo específico 3

Describir cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Hipótesis específica 3

H1: Existe influencia entre el tiempo de espera en laboratorio, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

H0: No existe influencia entre el tiempo de espera en laboratorio, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Tabla 10 Correlación entre el tiempo de espera en el laboratorio y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria

Correlaciones				
			Tiempo de espera en laboratorio	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,636**
	de	Sig. (bilateral)	.	,000
	espera	N	150	150
	en			
	laborat			
	<u>orio</u>			
	Satisfa	Coeficiente de correlación	,636**	1,000
	cción	Sig. (bilateral)	,000	.
	del	N	150	150
	usuario			

**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)

Análisis: En la tabla 10, se observa la correlación entre el tiempo de espera en el área de laboratorio y la satisfacción del usuario. Los resultados de la prueba de rho de Spearman, en donde el valor del coeficiente de correlación es ($r = 0.636$) evidenciando una correlación positiva moderada, además el valor de $P = 0,000$ es inferior al de $P = 0,05$ y en consecuencia la relación es significativa por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) asumiendo que existe relación significativa entre tiempo de espera en el laboratorio y satisfacción de usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Con una influencia de $636^2 \times 100 = 39,94$

Objetivo específico 4

Delinear cómo influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Hipótesis específica 4

H1: Existe influencia entre el tiempo de espera en rayos x, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

NO: No existe influencia entre el tiempo de espera en rayos x, y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria.

Tabla 11 Correlación entre el tiempo de espera en Rayos x y la satisfacción del usuario Centro de Salud Ciudad Victoria.

Correlaciones				
			Tiempo de espera en Rayos x	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Tiempo de espera en Rayos x	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,304
		N	.	,058
			150	150
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,304	1,000
		N	,058	.
			150	150

Análisis: En la tabla 11 se verifica la correlación entre c prueba de correlacion de Spearman aplicada a la muestra, donde el valor del coeficiente de correlación es ($r = 0.304$) lo que indica una correlación positiva baja, con el valor de $P = 0,058$ resulta superior al de $P = 0,05$, lo que demuestra que , no existe relación significativa entre tiempo de espera en el área de Rayos x y satisfacción de usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Con una influencia de $304^2 \times 100 = 9,24$

V. DISCUSIÓN

Con la finalidad de discernir los resultados comparando con los estudios previos tanto nacionales como internacionales que concuerdan con las variables que fueron utilizadas en esta investigación, además de las bases teóricas que lo respaldan presento la siguiente discusión.

Con respecto al objetivo general de este trabajo, que fue determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario, a partir de la interpretación realizada se acepta la hipótesis general evidenciando que entre las variables hay una correlación directa positiva y muy significativa con un coeficiente de rho de Spearman de 0.748** y un nivel de significancia de 0.000, por lo tanto, se acepta la hipótesis de trabajo.

Estos resultados concuerdan con lo expuesto por Gutiérrez et al (2009) donde se pudo observar que, el tiempo de espera fue de 37,1±14,7 minutos. el tiempo de espera fue significativamente mayor en el área de facturación ($p < 0,001$); así mismo el tiempo que los usuarios permanecen en las colas fue superior al tiempo real (30,1±14.0 frente a 6,3±4,4; $p < 0,001$). Lo que significa que muchos de los usuarios pasan extensos tiempos de espera en las colas o filas, calificando la prestación como insatisfactorio.

Este trabajo se apoya en la contribución teórica de Ramos, B. (2011). quien afirma que el tiempo de espera está vinculado a la organización y a la administración del centro hospitalario de salud. Sostiene además que los estudios de tiempos de atención y movimientos inciden en la conducción y vigilancia de recursos de las instituciones, asimismo manifiesta que cada institución debe ser responsables de capacitar al personal en cuanto respecta a la eficiencia en los tiempos de atención, esto ayudaría a que el

servicio mejore y reduzcan las pérdidas económicas del establecimiento de salud.

Según el objetivo N.- 1 donde se planteó determinar cómo influye el tiempo de espera en triaje en cuanto a la satisfacción del usuario. La correlación las variables; considerando en la prueba Spearman presenta un coeficiente de correlación de ($r = 0.745$) que evidencia una correlación positiva moderada, y un de $P = 0,004$ inferior de $P = 0,05$ determinando que existe una relación significativa entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario del Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020

Los resultados de esta investigación concuerdan con el estudio de Fontova, Juvinyà y Suñer (2014) en su trabajo Influencia del tiempo de demora en el agrado de usuarios y acompañantes, presenta como resultados. Demostrando que si el tiempo que espera un paciente para ser atendido en el área de triaje es menor, el agrado general será mayor ($p < 0,001$), Concluyen su trabajo comprobando, que las personas que acuden al servicio de emergencia demuestran un nivel alto de agrado. Por lo tanto el tiempo de demora y la comunicación del mismo predominan en el agrado de los pacientes.

Con respecto al objetivo específico N.- 2 que se planteó analizar cómo influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria demuestra que existe correlación positiva con un coeficiente de ($r = 0.554$) donde se asume la relación significativa entre tiempo de espera en la antesala y satisfacción de usuarios. No obstante, se realiza la comparación con el estudio desarrollado por , La Sub Secretaría de Redes Asistenciales, como parte del sistema de información utiliza indicadores de seguimiento y evaluación en la dependencia de la sala de Servicios de

Atención Primaria de Urgencia que le permite obtener la información sobre el tiempo de espera antes de la atención por parte del galeno en emergencia, determinando y agrado del paciente.

En el tercer objetivo específico se proyectó describir cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria en lo concerniente a la correlación existente entre el tiempo de espera en el laboratorio y la satisfacción del usuario se obtuvo un coeficiente relación de ($r = 0.636$) que determina una correlación positiva moderada con un valor de $P = 0,000$ inferior al de $P = 0,05$ lo que concluye que existe relación significativa entre tiempo de espera en el laboratorio y satisfacción de usuarios. Estos resultados concuerdan con la investigación efectuada por Mitre y González (2019) donde el autor analiza el nivel de satisfacción del paciente con relación al tiempo de espera en la atención del servicio de emergencias del Hospital General IESS Milagro. Concluyendo su investigación manifestando que si existe correlación entre el tiempo de espera en laboratorio y satisfacción del usuario.

En lo concerniente al sustento teórico concuerda con Morejón, Fajardo, Rodríguez y Ramírez, quienes determinan que la atención médica genera niveles de satisfacción en los seres humanos, que son atendidos en las casas asistenciales de salud siendo esto clave en la toma decisiones que promulguen la mejora del sistema.

El cuarto objetivo que tiene la finalidad de delinear cómo influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria. Se puede evidenciar, la correlación entre el tiempo de espera en el área de Rayos X y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a

la muestra, en donde el valor del coeficiente de correlación es ($r = 0.304$) lo que indica una correlación positiva baja, además el valor de $P = 0,058$ resulta mayor al de $P = 0,05$, por lo tanto, no existe relación significativa entre tiempo de espera en el área de Rayos x y satisfacción de usuarios Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020. Estos resultados discrepan con los estudios realizados por , Fernández et al (2017) quien indagó para determinar el nivel de satisfacción sobre la atención médica que los pacientes reciben en el área de rayos X en el instituto Nacional Salud del Niño , donde concluye que un 44, 8% de las personas encuestadas manifestaron que la atención y los exámenes radiológicos se realizaron en tiempos muy rápidos.

Para Borjas, una mala atención conduce a la insatisfacción del usuario y esto afecta negativamente las finanzas. Es necesario enfatizar que, en la demanda por obtener atención médica la satisfacción del usuario es crucial como medida de calidad.

Con los resultados obtenidos se debe hacer énfasis que los directivos de instituciones de salud deben considerar el tiempo de espera como un instrumento muy valioso ya que este permite el análisis de la satisfacción o bienestar de los individuos , permitiendo además prescribir proyectos que permitan la mejora para obtener una atención medica de calidad la misma que se manifestará con la presencia de usuarios satisfechos .

En lo que respecta a nuestros resultados obtenidos en el estudio realizado en Centro de Salud Ciudad Victoria, 2020, nos demuestra que la calificación de los usuarios con respecto a los niveles de tiempo de espera, son de (80%) en un nivel alto, lo que refleja un índice de Tiempo de espera para adquirir un servicio muy alto, lo mismo sucede con las dimensiones: Tiempo de espera en triaje, antesala, laboratorio y rayos x obtuvieron una

calificación, (95%). En cuanto la satisfacción del usuario el (78%) en el nivel de insatisfacción, y finalmente se marcó con un (94%) en sus dimensiones.

También concuerda con las indagaciones realizadas por Flores (2018) quien en su trabajo como resultados obtiene una correlación de 0,452 reflejando un buen nivel de satisfacción del usuario con el tiempo de atención determinando la calidad del servicio sanitario. Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva entre las variables en el servicio de odontología, en el centro de salud de Pueblo Nuevo, 2018. Con un buen nivel de satisfacción se incorpora la lealtad hacia el centro hospitalario, entablando un vínculo que únicamente llegaría al final si encuentra un lugar donde le ofrezcan una mejor atención.

En otros estudios de la misma problemática, se ha llegado a la conclusión que es necesaria la presencia de profesionales de la salud en los lugares donde hay más demanda del servicio, como es el caso de la atención en farmacia para que se corrijan los posibles dilatados tiempos de atención, ocurre también en los servicios de odontología y obstetricia, de esta manera mejorando el tiempo en farmacia, se acortan los tiempos de espera aumentando la percepción de satisfacción en los usuarios. Estos resultados pueden ser aprovechados por los directivos de las casas de salud para plantear intervenciones de ayuda, como también se puede considerar como un antecedente para próximas indagaciones ya sean estas de salud o de otra área, que pretendan controlar el impacto de las habilidades para mejorar los tiempos de atención elevando el nivel de la satisfacción de los usuarios.

VI. CONCLUSIONES

Como se puede demostrar una vez que se ha realizado el análisis de los resultados obtenidos entre el tiempo de espera evaluado en los aspectos: agilizar al personal, facilitar el proceso de atención, planificar los turnos del personal y la satisfacción del usuario se ha llegado a la conclusión general que existe influencia en el área de emergencias del Centro de Salud Ciudad Victoria con un($r = 0.748$) por lo cual se infiere una correlación positiva moderada entre las variables. De la misma manera se llegó a las siguientes conclusiones específicas:

1. En la dimensión el tiempo de espera en triaje que abarca Tiempo promedio de espera en triaje se concluye manifestando que existe influencia entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria ya que estadísticamente se obtuvo un coeficiente de correlación positivo moderado entre la dimensión y la variable analizada.
2. En lo concerniente al tiempo de espera en la antesala, existe influencia sobre la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria. Debido a que estadísticamente ha alcanzado un coeficiente de correlación positiva moderada, por lo que se asume que la relación la dimensión la variable es significativa.
3. Al referirme al tiempo de espera en el laboratorio existe influencia sobre la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria porque ha obtenido estadísticamente un coeficiente de correlación positiva moderada.
4. En la dimensión tiempo de espera en rayos x, no existe influencia en la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria. Debido a que estadísticamente se obtuvo una correlación positiva baja.

VII. RECOMENDACIONES

A los directivos del Centro de Salud Ciudad Victoria al haber encontrado entre las variables estudiadas una correlación positiva pero moderada es necesario promover una serie de charlas y capacitaciones dirigida a los servidores de la salud con la finalidad de mejorar el manejo del tiempo en las diferentes áreas del establecimiento de salud. Además implementar un nuevo sistema de control que asegure la puntualidad de todos los servidores que laboran en esta casa de salud.

- 1.** Al personal encargado del área de triaje coordinar con el área administrativa para encontrar un mecanismo que permita facilitar el acceso a la obtención de citas de forma que se pueda tramitar desde su hogar , y posterior a esa medida proceder a realizar llamadas telefónicas o mensajes de texto recordando a los usuarios la fecha y hora de su consulta, así el usuario concurriría al centro hospitalario en la hora señalada y no antes.
- 2.** Al responsable de la antesala se recomienda coordinar con los galenos encargados de brindar el servicio médico, el tiempo asignado para la atención de cada paciente, para de esta manera manejar el tiempo en forma correcta evitando prolongadas esperas.
- 3.** Al funcionario del laboratorio se recomienda solicitar a instancias superiores, la implementación de otro servidor más en esta área de recepción y toma de muestras a fin de evitar la aglomeración de los usuarios y los prolongados tiempos de espera.
- 4.** Al profesional responsable de área de rayos X tomando en consideración que el estudio realizado evidencia, que esta dimensión no se relaciona con la variable sin embargo se recomienda entablar diálogos con los usuarios para conocer sus perspectivas o intereses respecto al servicio recibido a fin de mejorar los procedimientos relacionados a los tiempos de espera para la atención en el centro de salud ciudad Victoria.

REFERENCIAS

1. Sylvia Gómez-Fuentes UGL.MCS. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos en un centro especializado para el estudio y tratamiento del dolor. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2013 Julio - Septiembre.; 36(3).
2. Dong ZX. Residents' satisfaction with primary medical and health services. [Online].; 2017 [cited 2020 09 28. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2200-9>.
3. Danitza Fernández-Oliva MERVLAKRICCIMGISALCCVAMU. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Scielo.org*. 2019 Junio; 80(2).
4. Eduardo Vázquez-Cruz JSTAMGLAMJIGMRFJLCLCN. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Scielo*. 2017 Octubre; 20(2).
5. Real J. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPILIP*. 2018 Julio; 2(2).
6. Fontova A JDySR. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes.. In. Girona: Universidad de Girona; 2014.
7. PATRICIOBUSTAMANTE VEAS1 2DCBMAFGMRMS. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. In. España: Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile. 2Grupo de Investigación, Máster Gestión Hospitalaria, Universitat de Barcelona, España. 3Àrea d'Urgències, Hospital Clínic de Barcelona, España. 4Point B, Management Consulting, Portland, Oregon, USA; 2012.

8. Ericson Gutierrez 1 aWR1MU1AGOL2CT3DM4OL5CG1. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2009; 26(1).
9. Perú MdSd. [Online]. Lima: Ministerio de salud del Perú; 2014 [cited 2020 Diciembre 10]. Available from: chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf.
10. Danitza Fernández-Oliva MERVLAKRICCIMGISALCCVAMU. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. Revista de Salud. 2019 Junio; 80(2).
11. Mutre Carriel Katherine Betzabeth GCM. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN TIEMPO DE ESPERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL IEISS DE MILAGRO – ECUADOR. Mas Vita.2020 Junio; 2(2).
12. Dolores AV. Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. In. Quito.: Universidad San Francisco de Quito; 203.
13. Vera V. Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras. In. Guayaquil : UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD; 2019. p. 112- 121.
14. SAYRA M, JAIME V. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL PROTOCOLO DE TRIAJE HOSPITALARIO PARA LOS

USUARIOS AUTO-REFERIDOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE TRES HOSPITALES DE REFERENCIA DE LA ZONA 8. In. Guayaquil: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD; 2020.

15. Colina E. SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE”, SEPTIEMBRE 2016. In. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016. p. 12-15.
16. Corella JM. INTRODUCCIÓN A LA GESTIÓN DE MARKETING EN LOSSERVICIOS DE SALUD Departamento de Salud Gobierno de Navarra. In. Navarra.: Pamplona; 2000.
17. Edelman A. A. (s.f.). De colas y esperas, mitos y verdades. [Online].; 2018 [cited 2020 Noviembre 20. Available from: <http://www2.um.edu.uy/aedelman/doc/De%20colas%20y%20esperas.pdf>.
18. MSP. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015 [cited 2020 Noviembre. 20. Available from: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>.
19. W. Soler MGMEBAÁ. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. In. Pamplona: Scielo; 2010.
20. Edelman A. de Colas y Esperas. [Online].; 2018 [cited 2020 Diciembre 10. Available from: <http://www2.um.edu.uy/aedelman/doc/De%20colas%20y%20esperas.pdf>.
21. SOCIAL MDSYP. Unidad de urgencias hospitalaria. INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN. 2010.

22. J P. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DEL RESTAURANTE MUSEO TAURINO, Y FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SERVICIO PARA LA CREACIÓN DE VALOR. In. BOGOTÁ.: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS BOGOTÁ, D.C. JUNIO DE 2009; 2009.
23. TIPACTI BAFCRBKIV. TESIS EL IMPACTO DE LA REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA LOS VISITANTES DEL BANCO DE CRÉDITO DEL PERÚ PRESENTADO. In. Bellavista.: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CIENCIAS ECONÓMICAS; 2017.
24. Lago L&MJ&S. Itinerario terapéutico de los usuarios de una urgencia hospitalario. In. Brasil; 2010.
25. Ministerio de Salud de Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2020 Diciembre 10]. Available from: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/11/manual_de_sistema_de_triaje_manchester.pdf.
26. W. Soler MGMEBAÁ. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. In. Navarro: Servicio de Urgencias. Hospital Central de Asturias, Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona, Servicio de Urgencias. Hospital Virgen del Camino. Pamplona.; 2010.
27. Santini. Historia de los Rayos x. In.; 2012.
28. Experientia docet. [Online].; 2009 [cited 2020 diciembre 10. Available from: <http://www.experientiadocet.com/2009/10/einstein-yphilipp-lenard.html>.

29. Las prácticas de laboratorio: una estrategia didáctica en la construcción de conocimiento científico escolar. Scielo. 2016.
30. López Rúa AM, Tamayo Alzate ÓE. LAS PRÁCTICAS DE LABORATORIO EN LA ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS NATURALES. Revista Latinoamericana de Estudios Educativo. ; 8(1): p. 146 - 166.
31. José Felipe Ramírez Pérez ITRRDOFMMV. Componente para la toma de decisiones en salud. Un enfoque de análisis de redes sociales desde la minería de procesos. Revista Cubana de Informática Médica. 2016.
32. Borjas Roa NB. Propuesta de mejora de tiempo de espera en la atención odontológica. In.: Feria Tecno Salud; 2015.
33. Rosa María Ortiz Espinosa SMJETC. SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE 15 HOSPITALES DE HIDALGO. Rev.Med. 2004 Agosto; 78(4).
34. Oscar Lenin Chicaiza Sánchez MCBPAELUPEMSMAHA. Políticas de selección del personal y satisfacción del cliente en hospitales públicos del Ecuador. Revista Medica. 2018 Enero; 37(1).
35. B. S. Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe Nuevo León. In. NUEVO LEON: Universidad Autónoma de Nuevo León.; 2012.
36. Flores Legua KC. Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de Odontología del Centro de salud Los Aquijes, junio 2018. In. Los Aquijes: Universidad Cesar Vallejo; 2018. p. 23 24.
37. Philip Kotler GA. Fundamentos de marketing. In. México: Pearson; 2013. p. 33 35.
38. Marketing Free. [Online].; 2012 [cited 2020 diciembre 10. Available from: <https://www.marketing-free.com/marketing/concepto-marketing.html>.

39. ZEITHAML V, PARASURAMAN P, BERRY L. Modelo de la calidad del servicio. In.: Mc Graw Hill; 2004. p. 23- 25.
40. PARASURAMAN.
https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple_-_Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality. In.: Journal of reailing; 1989. p. 19.
41. Mariela SS. LA ENSEÑANZA DE LAS MATEMÁTICAS Y LAS NTIC. UNA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN PERMANENTE. In. CATALUÑA: UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI; 2017. p. 23 25.
42. UKEssays. The Five Dimensions Of Service Quality Measured Marketing Essay. In. UK: UKEssays; 2018.
43. Reina MN. Development of Servqual Model for the measurement ofthe service quality in thepublicity company Ayuda Experto. In. Cochabamba: Universidad Católica Boliviana "San Pablo"; 2014. p. 181-209.
44. Causado-Rodriguez ECAN,&GEA. Continuous Improvement of Customer Service Through ServQual and Petri Network in Santa Marta Restaurant - Colombia. Scielo. 2019 marzo; 30(2): p. 73-84.
45. Hernández FyB. Metodología de la Investigación Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
46. Relat J. Introducción a la investigación básica. Liver Research Unit. Hospital Universitario Reina Sofía. 2010 Junio; 33.
47. Fernandez Sy. Metodología de la Investigación. In.: Mc Graw Hill; 2014. p. 98.
48. Saura , Luengo. Biopolítica y educación. Medición, estandarización, regularización poblacional. In. España.: [1] Universitat Autònoma de Barcelona [2] Universidad de Granada; 2015. p. 27.

49. Alicia University. e. Alicia University. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 2]. Available from: <https://www.ealiciauniversity.com/post/consecuencias-del-tiempo-de-espera#:~:text=Empecemos%20con%20una%20definici%C3%B3n%20sobre,cuantifica%20en%20minutos%20o%20segundos>.
50. Lobo A DKRJ. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. In.: RIdEC.; 2016.
51. Hernández R,FCyBP. Metodología de la investigación (6ª Edición). In. MEXICO D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.; 2014.
52. Roberto HS. Metodología e la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill.; 2014.
53. OTZEN T&MC. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol. 2017; 35(1.).
54. R S. Metodología de la Investigación. In. México: Mc Hill Graw; 2014. p. 200.
55. Hernandez R. Metodología de la Investigación. In. Mexico: Mc Graw Hill; 2014. p. 134-136.
56. Rojas E. El usuario de la información. In. Montesdeoca: Editorial Universidad Estatal a Distancia ; 1997. p. 22 - 25.
57. Philip Kotler GA. In. ILLINOIS: PEARSON; 2003. p. 33.45.
58. Pizzo M. Como servir con excelencia. com. [Online]. [cited 2020 Diciembre 10]. Available from: <http://comoservirconexcelencia.com/>.
59. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2018 [cited 2020 octubre 21]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/nuevo-centro-de-salud-en-ciudad-victoria-fortalece-la-infraestructura-sanitaria-en-guayas/>.

60. Orellana Espinoza Merlin MCVPVO. EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD, DISEÑO, DOCUMENTACIÓN Y MEDICIÓN DE PROCESOS DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS. In. Quito: 1 ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO ; 2012.
61. Ríos Diana. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios que se atienden en emergencia, consulta externa del Hospital Regional Moquegua, año 2018. In. MOQUEGUA: Universidad César Vallejo; 2018.
62. Manzoor WS. Environmental Research and Public Health. [Online]. Hangzhou: International Journal; 2019 [cited 2020 10 1. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6765938/>.
63. Eppen G,GF,SC,MJ,&WL. Investigación de operaciones en la ciencia administrativa. In. Ciudad de México: Pearson; 2000.
64. Teoria de Colas. In. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada.; 2010.

ANEXOS

ANEXO 1 Operacionalización de variables

Tabla 12 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Tiempo de Espera	<p>Tiempo de espera</p> <p>Se define al tiempo de espera como el tiempo subjetivo que un cliente tiene que esperar sin recibir atención (49) (58)</p>	<p>La variable tiempo de espera se evaluará mediante una encuesta que será aplicada a los usuarios que transiten en la sala de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria la cual va medir tres aspectos para mejorar la calidad del tiempo de espera .</p>	<p>Tiempo de espera en triaje.</p> <p>Tiempo de espera en la antesala</p> <p>Tiempo de espera en Rayos X.</p> <p>Tiempo de espera en laboratorio</p>	<p>Tiempo promedio de espera en triaje.</p> <p>Tiempo promedio de espera en sala de espera.</p> <p>Tiempo promedio de espera en Rayos X.</p> <p>Tiempo promedio de espera en laboratorio.</p>	ordinal
Satisfacción del usuario	<p>La satisfacción de los usuarios puede ser considerada como un indicador de resultados en el ámbito de la salud, ya que la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo en general (40).</p>	<p>La satisfacción del usuario se medirá a través de una encuesta en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad de Victoria.</p>	<p>Elementos Tangibles.</p> <p>Seguridad.</p> <p>Confiabilidad.</p> <p>Capacidad de respuesta.</p> <p>Empatía.</p>	<p>Porcentaje de satisfacción en triaje</p> <p>Porcentaje de satisfacción en sala de espera.</p> <p>Porcentaje de satisfacción en Rayos X.</p> <p>Porcentaje de satisfacción en laboratorio.</p> <p>Porcentaje de satisfacción en general sobre la atención recibida.</p>	ordinal

ANEXO 2 Instrumento de medición número 1



Instrumento de medición del Tiempo de espera y Satisfacción del usuario en el Centro de Salud Ciudad Victoria

Instrucción. Lea detenidamente y Escoja una de las siguientes opciones de respuestas, de acuerdo a las experiencias del caso.

Edad: De 18 a 30 () De 31 a 40 () De 41 a 50 () De 51 a 60 () Mas de 60 años

Sexo: Masculino () Femenino ()

TIEMPO DE ESPERA

Tiempo de espera en Triage

1.-¿Cómo considera el tiempo empleado para el protocolo de bioseguridad para el ingreso al área de triaje del centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

2.-¿Como consideras que fue el tiempo empleado por el personal del área de triaje del centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

3.- ¿Cómo considera el tiempo empleado por el personal de triaje para dar un diagnóstico?

Alto () Regular () Bajo ()

4.- ¿Como consideras que fue el tiempo de espera del personal del turno nocturno del área de triaje del centro de salud Ciudad Victoria

Alto () Regular () Bajo ()

Tiempo de espera en la antesala

5.- ¿Cómo considera el tiempo empleado para el protocolo de bioseguridad para el ingreso al área de la antesala del centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

Tiempo de espera en el laboratorio

6.- ¿Cómo considera el tiempo empleado para el protocolo de bioseguridad para el ingreso al área de laboratorio del centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

7.- ¿Como consideras que fue el tiempo empleado por los laboratoristas para tomar las pruebas en el centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

8.- ¿Cómo considera el tiempo empleado por los laboratoristas para dar el resultado de las pruebas realizadas?

Alto () Regular () Bajo ()

9.- ¿Como consideras que fue el tiempo de espera del personal del turno nocturno del área de laboratorio del centro de salud Ciudad Victoria

Alto () Regular () Bajo ()

Tiempo de espera en Rayos X

10.- ¿Cómo considera el tiempo empleado para el protocolo de bioseguridad para el ingreso al área de rayos x del centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

11.- ¿Como consideras que fue el tiempo empleado por el personal para preparar al paciente que será evaluado a través de los rayos x en el centro de salud Ciudad Victoria?

Alto () Regular () Bajo ()

12.- ¿Cómo considera el tiempo empleado por el personal de rayos x para dar tomar la prueba de rayos x?

Alto () Regular () Bajo ()

13.- ¿Como consideras que fue el tiempo de espera del personal del turno nocturno del área de triaje del centro de salud Ciudad Victoria

Alto () Regular () Bajo ()

14.- ¿Cómo considera el tiempo empleado por los radiólogos para dar el resultado de las pruebas realizadas?

Alto () Regular () Bajo ()

15.- ¿Como consideras que fue el tiempo de espera del personal del turno nocturno del área de rayos x del centro de salud Ciudad Victoria

Alto () Regular () Bajo ()

ANEXO 3 Instrumento de medición número 2



Instrumento de medición del Tiempo de espera y Satisfacción del usuario en el Centro de Salud Ciudad Victoria

Instrucción. Lea detenidamente y escoja una de las siguientes opciones de respuestas, de acuerdo a las experiencias del caso.

Edad: De 18 a 30 () De 31 a 40 () De 41 a 50 () De 51 a 60 () Mas de 60 años

Sexo: Masculino () Femenino ()

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Elementos tangibles

1.-¿Cómo se siente usted con el horario de consulta en el área de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

2.-¿Cómo se siente con respecto la estructura del área de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

3.- ¿Cómo se considera con el espacio físico del área de emergencia en cuanto a ventilación e iluminación?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

4.- ¿Cómo se considera con la limpieza del área de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

5.- ¿Cómo se siente con la cantidad del personal de salud que se utiliza para brindar atención?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

6.- ¿Cómo se siente con los instrumentos empleados en el área de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

Empatía

7.- ¿Cómo se siente al observar la facilidad que tiene el personal para recibir una consulta médica en el área de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

8.- ¿Cómo se siente con el proceso empleado para recibir atención médica desde su llegada hasta el momento de ser atendido?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

9.- ¿Cómo se siente al respecto con las preguntas que realiza el médico para examinar a los usuarios?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

10.- ¿Cómo se siente usted al recibir los medicamentos e indicaciones por parte de los médicos?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

Seguridad

11.- ¿Cómo se siente con el comportamiento del médico durante la atención médica?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

12.- ¿Cómo se siente con el examen físico realizado por el médico durante la consulta médica?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

13.- ¿cómo se sintió al ingresar a las instalaciones del Centro de salud en medio de la pandemia del covid19?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

14.- ¿Cómo se siente con la puntualidad que tuvo el médico en la consulta?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

Fiabilidad

15.- ¿Cómo siente la confianza que genera el médico, que lo atendió?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

16.- ¿Cómo se considera con el interés y la preocupación del médico en relación a su consulta?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

17.- ¿Cómo se siente con el protocolo de bioseguridad empleado en el centro de salud Ciudad Victoria?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

Capacidad para dar respuesta

18.- ¿Cómo se siente con el trato que recibió por parte del personal de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

19.- ¿Cómo se siente con la atención recibida en el servicio de emergencia?

Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

20.- ¿Cómo se siente con el diagnostico recibido por parte del personal del centro de Salud Ciudad Victoria? Satisfecho () regularmente satisfecho () Insatisfecho ()

ANEXO 4 Alfa de Cronbach

Figura 5 Alfa de Cronbach

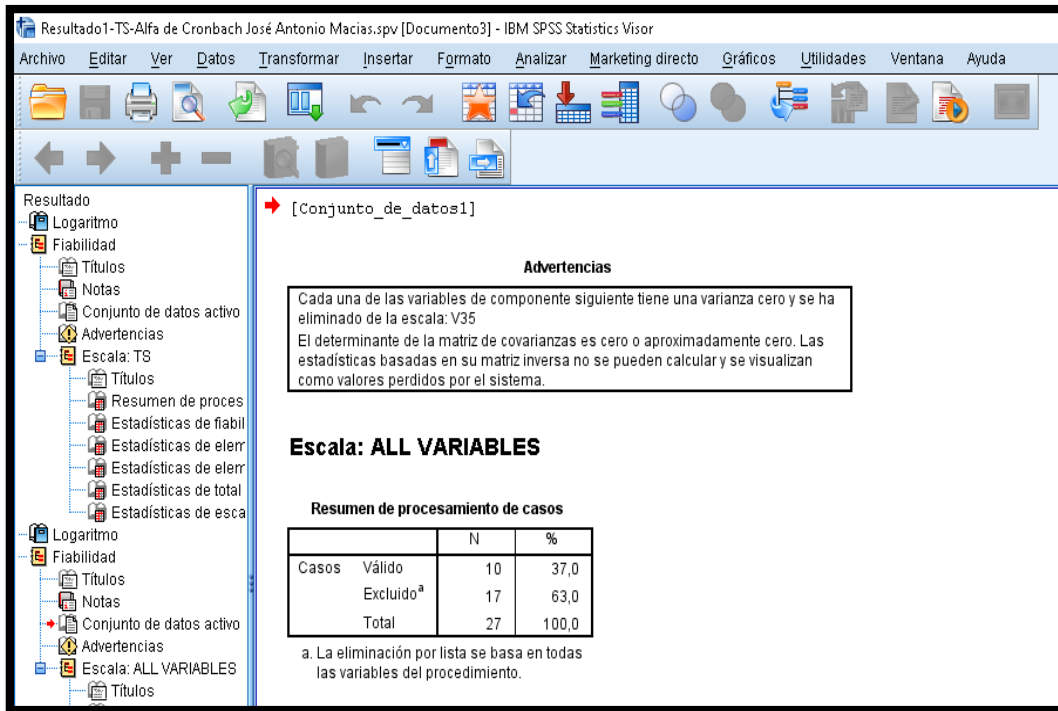


Tabla 13 Estadísticas total de Elemento

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

V1	84,90	62,100	,254	.	,873
V2	84,80	68,400	-,489	.	,888
V3	85,30	62,233	,147	.	,878
V4	84,70	65,122	-,111	.	,880
V5	84,80	61,289	,363	.	,871
V6	84,70	65,122	-,111	.	,880
V7	84,80	64,844	-,075	.	,880
V8	84,80	64,622	-,048	.	,879
V9	84,80	62,400	,223	.	,874
V10	84,80	62,400	,223	.	,874
V11	85,00	60,000	,369	.	,872
V12	85,00	63,333	,108	.	,876
V13	84,80	60,400	,476	.	,869
V14	84,80	60,622	,448	.	,869
V15	84,80	60,622	,448	.	,869
V16	85,00	60,000	,369	.	,872
V17	84,90	61,878	,281	.	,873
V18	84,80	62,178	,251	.	,874
V19	84,70	57,344	,945	.	,860
V20	84,60	56,489	,799	.	,860
V21	84,80	58,400	,738	.	,863
V22	84,80	58,400	,738	.	,863
V23	84,80	58,400	,738	.	,863
V24	84,80	58,400	,738	.	,863
V25	84,80	58,400	,738	.	,863
V26	84,80	58,400	,738	.	,863
V27	84,80	58,400	,738	.	,863
V28	84,80	58,400	,738	.	,863
V29	84,80	58,400	,738	.	,863
V30	84,70	57,344	,945	.	,860
V31	85,00	63,111	,135	.	,876
V32	85,00	63,111	,135	.	,876
V33	84,70	60,678	,475	.	,869
V34	84, 75	60,679	,567	.	,870
V35	84,80	62,178	,251	.	,874

Tabla 14 Alfa de Cronbach Variable: Tiempo de Espera

Variable Tiempo de Espera					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V1	84,90	62,100	,254	.	,873
V2	84,80	68,400	-,489	.	,888
V3	85,30	62,233	,147	.	,878
V4	84,70	65,122	-,111	.	,880
V5	84,80	61,289	,363	.	,871
V6	84,70	65,122	-,111	.	,880
V7	84,80	64,844	-,075	.	,880
V8	84,80	64,622	-,048	.	,879
V9	84,80	62,400	,223	.	,874
V10	84,80	62,400	,223	.	,874
V11	85,00	60,000	,369	.	,872
V12	85,00	63,333	,108	.	,876
V13	84,80	60,400	,476	.	,869
V14	84,80	60,622	,448	.	,869
V15	84,80	60,622	,448	.	,869

**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach ,681	N de elementos 15
-----------------------------	-------------------------

Tabla 15 Alfa de Cronbach Variable: Satisfacción del Usuario

Variable Satisfacción del Usuario					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V1	84,90	62,100	,254	.	,873
V2	84,80	68,400	-,489	.	,888
V3	85,30	62,233	,147	.	,878
V4	84,70	65,122	-,111	.	,880
V5	84,80	61,289	,363	.	,871
V6	84,70	65,122	-,111	.	,880
V7	84,80	64,844	-,075	.	,880
V8	84,80	64,622	-,048	.	,879
V9	84,80	62,400	,223	.	,874
V10	84,80	62,400	,223	.	,874
V11	85,00	60,000	,369	.	,872
V12	85,00	63,333	,108	.	,876
V13	84,80	60,400	,476	.	,869
V14	84,80	60,622	,448	.	,869
V15	84,80	60,622	,448	.	,869
V16	85,00	60,000	,369	.	,872
V17	84,90	61,878	,281	.	,873
V18	84,80	62,178	,251	.	,874
V19	84,70	57,344	,945	.	,860
V20	84,60	56,489	,799	.	,860

**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	20

ANEXO 5 Matriz de Consistencia

TÍTULO: Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Guayaquil. 2020						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	V. 1			Tipo de Investigación: Cuantitativa Diseño de Investigación: Descriptiva. Población: 246 Muestra: 150 usuarios Muestreo: censal
¿Cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria?	De qué manera influye el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.	Determinar cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.	Tiempo de espera.	Tiempo de espera en triaje Tiempo de espera en antesala Tiempo de espera en laboratorio Tiempo de espera en rayos x	15	
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos	V. 2			
1) ¿Cómo influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria?	1) De qué manera influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.	1) Determinar cómo influye el tiempo de espera en triaje, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.	Satisfacción del usuario.	Elementos Tangibles. Seguridad. Confiabilidad. Capacidad de respuesta. Empatía.	20	

<p>2) ¿Cómo influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria?</p>	<p>2) De qué manera influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.</p>	<p>2) Determinar cómo influye el tiempo de espera en la antesala, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.</p>				
---	--	--	--	--	--	--

<p>3) ¿Cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria?</p>	<p>3) De qué manera influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.</p>	<p>3) Determinar cómo influye el tiempo de espera en laboratorio, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.</p>				
<p>4) ¿Cómo influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria?</p>	<p>4) De qué manera influye el tiempo de espera en rayos x, en cuanto a la satisfacción del usuario en el área de emergencia del CS Ciudad Victoria.</p>					

ANEXO 6 Autorización Institucional

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Guayaquil, diciembre 18 de 2020

Para
José Antonio Macías Intriago
Licenciado en Radiología e Imagenología

De mi consideración:

En atención a lo solicitado por el Licenciado **José Antonio Macías Intriago CI: 131472789-0** se da la **AUTORIZACIÓN** para realizar el trabajo de fin de máster, cuyo ensayo está basado en un enfoque cuantitativo de tipo básico, diseño no experimental, descriptiva transversal correlacional, el cual durara aproximadamente 3 meses mediante encuestas realizadas a los usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, institución donde labora actualmente el Licenciado en Radiología, cuyo tema es: **"Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Centro de Salud Ciudad Victoria Guayaquil 2020"**.

Particular que comunico para fines pertinentes

Atte.

Dra. Amparo Porras C.
MÉDICO GENERAL
REG. P.M.O.E. 307 FOLIO 63
Amparo Porras C.
Amparo Porras Casquete
Responsable de Gobernanza
Distrito 09D08 Pascuales 2 Salud



ANEXO 9 Elaboración de encuestas

Figura 12 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 13 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 14 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 15 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 16 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 17 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 18 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 19 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 20 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 21 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 22 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



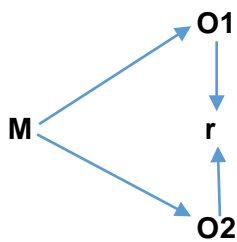
Figura 23 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Figura 24 Elaboración Encuestas Centro de Salud Ciudad Victoria



Diseño de la Correlación



Dónde:

M = Muestra

O1 = Tiempo de espera

O2 = Satisfacción del usuario

r = Correlación entre las variables.

Fórmula

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

$$n = \frac{3031,02}{8,84}$$

$$n = 150$$