



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos con
diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud
Guare-Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Samaniego Valle, Milton Alexis (ORCID: 0000-0002-9156-6346)

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 mis padres Milton y Marianita por ser los pilares de mi vida, por haber confiado en mí, porque siempre han estado cuando más los he necesitado, apoyándome en los buenos y malos momentos, animándome a continuar con mis proyectos, mis triunfos son sus triunfos.

A mí querida hija Andreita quien con su corta edad se ha convertido en la motivación de mis días.

A mis abuelitos paternos y maternos quienes con sus experiencias y consejos han guiado mis pasos

AGRADECIMIENTO

Al Creador por sus bendiciones y porque todos los días de mi vida he sentido su presencia permitiéndome compartir con personas que se han constituido en el soporte de esta etapa de formación profesional, en la que he alcanzado grandes satisfacciones

A la Universidad César Vallejo por haber permitido mi formación y a todos mis maestros quienes con sus enseñanzas han enriquecido mis conocimientos, orientándome para alcanzar mis metas profesionales, de manera especial expreso mi gratitud a la Dra. Maribel Díaz Espinoza quien con su carisma, profesionalismo y paciencia ha dirigido muy adecuadamente el progreso de este trabajo de investigación

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----------|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice de contenidos..... | iv |
| Índice de tablas..... | v |
| Índice de figuras..... | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 5 |
| III. METODOLOGÍA..... | 17 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación..... | 17 |
| 3.2 Variables y operacionalización..... | 18 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo..... | 20 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 22 |
| 3.5 Procedimiento..... | 25 |
| 3.6 Método de análisis de datos..... | 26 |
| 3.7 Aspecto éticos..... | 26 |
| IV. RESULTADOS..... | 27 |
| V. DISCUSIÓN..... | 39 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 46 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 47 |
| REFERENCIAS..... | 48 |
| ANEXOS..... | 56 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Cuadro de la población de usuarios con hipertensión arterial..... | 21 |
| Tabla 2: Validez de los instrumentos por parte de expertos..... | 23 |
| Tabla 3: Tiempo de espera de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador, 2020..... | 28 |
| Tabla 4: Nivel de las dimensiones Tiempo de espera en usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del Centro de salud Guare-Ecuador 2020..... | 29 |
| Tabla 5: Satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador ,2020..... | 30 |
| Tabla 6: Nivel de las dimensiones de Satisfacción en usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del Centro de salud Guare-Ecuador 2020..... | 31 |
| Tabla 7: Correlación entre la variable tiempo de espera y satisfacción del usuario..... | 33 |
| Tabla 8: Correlación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare..... | 34 |
| Tabla 9: Correlación entre el tiempo de espera en la sala de espera y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare..... | 35 |
| Tabla 10: Correlación entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare..... | 36 |
| Tabla 11: Correlación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare..... | 38 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: Niveles de tiempo de espera de los usuarios con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020..... | 28 |
| Figura 2: Niveles del tiempo se espera por dimensiones en los usuarios con hipertensión arterial, centro de salud Guare 2020 2019..... | 30 |
| Figura 3: Niveles de Satisfacción de los usuarios externos con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020..... | 31 |
| Figura 4: Niveles de las dimensiones de Satisfacción de los usuarios externos con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020..... | 33 |

RESUMEN

En esta investigación se diseñó como objetivo Identificar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020. La indagación se enfocó en el análisis del tiempo de espera en admisión, tiempo en la sala de espera, tiempo durante la consulta y tiempo de espera en farmacia. El enfoque es cuantitativo, de tipo no experimental-descriptivo-transversal-correlacional, el estudio fue aplicado a una población de 60 usuarios externos, tratándose de un muestreo censal. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, utilizando uno para cada variable. Los resultados obtenidos muestran que el 95% de los usuarios consideran el tiempo de espera como regular, lo mismo ocurre con las dimensiones tiempo de espera en admisión 77.10%, tiempo en la sala de espera 93.30%, tiempo de espera en consulta 83.30%, tiempo de espera en farmacia 95%. El 80% de encuestados valoran la satisfacción como regular. El coeficiente de correlación entre las variables es 0,055 Concluyendo que no existe relación positiva entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario, por lo cual se infiere que en el contexto investigado la satisfacción esté asociado a otros aspectos.

Palabras clave: Tiempo de espera, satisfacción del usuario externo, admisión

ABSTRACT

The objective of this research was to identify the relationship between the waiting time and the satisfaction of external users with a diagnosis of Arterial Hypertension at the Guare Ecuador 2020 Health Center. The investigation focused on the analysis of the waiting time for admission, time in the waiting room, time during the consultation and waiting time at the pharmacy. The approach is quantitative, non-experimental-descriptive-cross-correlational, the study was applied to a population of 60 external users, in the case of a census sampling. The technique was the survey and the instrument the questionnaire, using one for each variable. The results obtained show that 95% of users consider waiting time as regular, the same occurs with the dimensions of waiting time in admission 77.10%, time in the waiting room 93.30%, waiting time in consultation 83.30%, waiting time in pharmacy 95%. 80% of respondents value satisfaction as fair. The correlation coefficient between the variables is 0.055, concluding that there is no positive relationship between waiting time and user satisfaction, which is why it is inferred that satisfaction is associated with other aspects in the context investigated.

Keywords: Waiting time, external user satisfaction, admission

I. INTRODUCCIÓN

Vivimos en un mundo que cambia con mucha rapidez y la salud humana es un aspecto trascendental a nivel mundial, que no se distingue por fronteras ni religiones. La satisfacción del usuario a nivel universal se ha convertido en el eje central que permite la valoración de la gestión y calidad del servicio de salud, a su vez visualizar los aspectos mejorable Reyes (2017) Últimamente se está prestando atención a la forma de interacción entre usuarios y funcionarios de la salud, tomando en consideración que una buena atención se fundamenta sobretodo en la calidad de servicio, en el usuario y su satisfacción.

La organización Mundial De la Salud (OMS) recomienda a los delegados de la salud que son los responsables de tomar las decisiones, la aplicación de políticas que permitan, en base a un esfuerzo organizado y consecuente, cambiar favorablemente el estilo de atención en el sistema de salud y mediante mecanismos evidenciar los avances conseguidos. Estas políticas deben considerar las demandas más urgentes de la población.¹ El boletín de la OMS en una de sus publicaciones manifiesta que la forma de trato a las personas y el medio en el que lo realizan, cuando solicitan servicios médicos son aspectos que permiten saber a conciencia el grado de satisfacción que experimentan los usuarios²

A nivel de Latinoamérica existe mucha controversia, cuando los usuarios necesitan acceder a la atención médica, quienes deben enfrentar dificultades, relacionadas especialmente con el tiempo de espera que un paciente debe utilizar, para agendar una consulta y para recibir la atención solicitada, generalmente este tiempo suele ser muy prolongado, manifestando que esta situación tiene que ver con el punto de vista y de la necesidad de cada usuario. Según la Rev. Latino-Am. Enfermagem³

Organización Panamericana de la Salud, menciona a la población como el centro en torno a quien gira los servicio de salud tanto como usuario como también como el sujeto que paga los servicios recibidos, ya sea de manera directa o mediante el pago de los impuestos, por lo que se ha vuelto indispensable ofrecer garantías y mejoras en la calidad del servicio de manera

que se cumpla con las expectativas de un usuario satisfecho, quienes con el avance de la tecnología están más informados y exigentes con sus derechos.⁴

La problemática detectada en el área de la salud, que será producto de análisis, es el de considerar el tiempo que se está utilizando en la prestación de servicios que se proporciona a los usuarios, así como: el tiempo que las personas deben esperar en las diferentes dependencias, el número de pacientes que esperan su turno, el aforo utilizado y la posibilidad del tiempo de espera que disponen los pacientes. Generalmente en los centros hospitalarios, el tiempo de espera es un ítem que permite evaluar la satisfacción del usuario, de esta manera, mientras menor sea el tiempo de espera, más alto será el nivel en la administración en el Sistema de salud (Green 2005).⁵

En Ecuador los hospitales del sector público atraviesan varios inconvenientes, entre ellos el que causa preocupación, es la percepción que tiene el usuario respecto a la satisfacción, que está siendo afectada, por las largas horas de espera para acceder a los servicios que ofrecen las instituciones de salud. Potes (2019) Las autoridades quienes tienen la responsabilidad de decidir en las instituciones de salud, han planteado la necesidad de organizar de manera más eficaz la atención de los funcionarios de manera que, satisfaga las expectativas de los usuarios. Rodríguez, González, Hernández, & Hernández, (2017)⁶

Guare es una parroquia rural, que se encuentra en el cantón Baba de la provincia de los Ríos Ecuador, su población está constituida con aproximadamente 10.000 habitantes, con predominio étnico montubio en un porcentaje del 60%, la principal ocupación de los pobladores es la agricultura, además cabe señalar que un 40 % de los habitantes tiene una educación básica incompleta. El centro de salud de esta población atraviesa una problemática semejante, a la que se ha descrito anteriormente, evidenciando, con la percepción de los usuarios que hipertensión arterial, al tener que esperar tiempos prolongados para que la atención por parte de los profesionales se lleve a efecto, causando su insatisfacción.

De lo anteriormente expuesto se plantea el problema general sobre ¿Qué relación existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare Ecuador 2020? Y los problemas específicos siguientes: 1.¿ Qué relación existe entre el tiempo de espera de admisión y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020?; 2. ¿Qué relación existe entre el tiempo en la sala de espera y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020?; 3 ¿Qué relación existe entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare Ecuador 2020 ?; 4 ¿ Qué relación existe entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare Ecuador 2020?.

La justificación práctica de este estudio considera que la investigación ayudara a analizar si los pacientes del CS están complacidos con el tiempo de espera que les ofrecen el personal de este establecimiento y de no ser así les ayudara a formar estrategias para cumplir con lo estipulado, finalmente se considera una justificación metodológica porque puede llegar a ser utilizada como antecedentes para estudios relacionados a futuro que causen en el investigador una diferente percepción en comparación a estos nuevos resultados. Por último, tiene relevancia social en la medida que va a permitir contar con pacientes satisfechos del servicio que reciben en los diferentes centros de salud, donde deben tener en cuenta la organización de los tiempos, para brindarles el servicio médico.

Por lo tanto, el objetivo general de este estudio es; Identificar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020. Luego estudiaremos como objetivos específicos 1.- Establecer la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020; 2.- Indagar la relación entre el tiempo en la sala de espera y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial

en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020; 3.-Deducir la relación entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020; 4.- Establecer la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020

Finalmente, consideraremos como hipótesis general: El tiempo de espera se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare 2020. Y como Hipótesis específicas; 1.-El tiempo de espera en admisión se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare; 2.- El tiempo en la sala de espera se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare; 3.-El tiempo de espera durante la consulta se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare; 4.- El tiempo de espera en farmacia se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare.

II. MARCO TEÓRICO.

En el proceso de indagación bibliográfica, referente a trabajos previos donde se ha investigado las variables vinculadas al presente estudio, encontramos en el ámbito internacional a Fontova, Juvinyá y Suñer (2015) en España, en su investigación que llevo por título: Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes, analizó la satisfacción de los usuarios y sus acompañantes de un área de emergencias hospitalarias y el nivel de relación que existe entre el tiempo de espera. El tipo de estudio utilizado en este trabajo fue el observacional transversal y se lo realizo en el Hospital de Figueres (Girona). La muestra fue de 285 participantes, con un promedio de edad que oscilaba los 54 años. Se obtuvo como resultados de las encuestas que el tiempo de espera fue demasiado elevado e influyó de manera directa en la satisfacción de los usuarios.⁷

Manzoor (USA 2019) manifiesta en su trabajo de investigación titulado Satisfacción del paciente con los servicios de atención médica; Una aplicación de la conducta del médico como moderador, se planteó como finalidad determinar la satisfacción del paciente en los sectores de salud pública, incluyendo la actitud del médico como vínculo, con la técnica del muestreo seleccionó a 290 participantes, luego del análisis de la información se obtuvieron como resultados que, la atención del médico durante la consulta tiene una correlación positiva y significativa ($r = 0.347$) con la satisfacción del paciente, por lo que concluye afirmando que los pacientes están satisfechos con la atención inmediata y el trato cortés de los galenos, demostraron una asociación positiva y significativa entre las variables que fueron objeto de estudio.⁸

Auris (Perú 2018) en su trabajo de investigación titulado Tiempo de espera y satisfacción del Usuario externo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa los Reyes Callao 2018. Se propuso establecer la relación existente entre el tiempo que espera y la satisfacción de usuarios externos. El estudio en este caso tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, descriptiva – correlacional no experimental de corte transversal. Para la obtención de la información se aplicó la técnica de la encuesta en base a dos

cuestionario a una población constituida por 209 usuarios externos obteniendo como resultados un coeficiente de correlación ($Rho = -0.753$, $p = 0.000 < 0.05$). Concluyendo que la relación es significativa, además en lo concerniente entre tiempo de espera en sala antes de la consulta y la satisfacción del usuario, como resultado se obtuvo un coeficiente de correlación no paramétrico ($Rho = -0.570$, $p = 0.000 < 0.05$). Señalando una correlación moderada entre las variables en estudio y un valor $p = 0.000$ es menor a 0.05 que demuestra una relación significativa donde a menor tiempo de espera mayor es la satisfacción del usuario externo.⁹

La investigación elaborada por En el trabajo investigativo realizado por Farro (Perú 2019) titulado Tiempo de espera y percepción en la satisfacción del usuario externo en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera, Lima 2018. Se planteó como finalidad determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la percepción en la satisfacción del usuario externo que acude a la consulta externa del HVLH, Lima 2018. Se trata de un estudio básico, con un diseño no experimental correlacional, de corte transversal. La población de estudio lo conformaron 97 pacientes, el instrumento que se utilizó para la obtención de los datos fue el cuestionario. Este trabajo se concluye comprobando que si existe relación entre el tiempo de espera y la percepción en la satisfacción del usuario externo, el 41% de los paciente valorados se encuentran insatisfechos, ya que tienen que esperar un promedio de 3 a 4 horas destacando que la mayor cantidad de tiempo fue en la sala de espera y la atención dentro del consultorio.¹⁰

Fretell (Perú 2018) en su trabajo El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol - Chosica – 2015, quien se planteó como finalidad el análisis Analizar la relación del tiempo de espera y satisfacción de los usuarios en el hospital antes mencionado para lo cual, se utilizó la técnica de la encuesta para medir el tiempo de espera fundamentada en cuatro dimensiones como son: en admisión, triaje, consulta, farmacia y en tópico. Los resultados obtenidos en esta investigación fueron que, el 42.6% de usuarios afirman que casi nunca se encuentran satisfechos y 0.4% se encuentran insatisfechos por la atención recibida de

un total de 256 encuestados. Concluyendo que, la satisfacción de los usuarios se relaciona significativamente con el tiempo de espera ¹¹

Ascona (Perú 2018) en su investigación "Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Lima 2017" en este caso se plantea encontrar la relación que existe entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario en el Hospital Nacional Docente, emplea un enfoque no experimental correlacional, de corte transversal, investigación que se aplicó a una población conformada por 150 usuarios, para valorar el nivel del servicio recibido por el paciente, se utilizó la encuesta y para medir el tiempo de espera se empleó la observación, este estudio se enfocó en base a las siguientes dimensiones; tiempo que el paciente esperó para obtener cita en Admisión, tiempo de espera antes de la Consulta, tiempo de atención durante la Consulta. Llegando a la conclusión de que el 68% de los usuarios, aunque demuestran satisfacción en la atención, sin embargo, deben esperar más de 2 horas para tramitar los servicios que necesitan a través de una consulta, por otra parte el 42% de los pacientes esperan un tiempo promedio que oscila entre 31 y 59 minutos antes de ser atendidos por el galeno.¹²

Pashanaste y Pinedo (Perú 2016). Presentaron la tesis con el título Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocha. En esta investigación su autor se planteó el propósito de establecer la relación existente entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios que reciben atención en el Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2015. Para lo cual se aplicó el método cuantitativo con un diseño no experimental descriptivo correlacional, de corte transversal. Para el análisis de esta problemática se consideró como muestra de la población a 228 usuarios externos, a quienes se aplicó como técnica una encuesta, que sirvió para apreciar el tiempo que el paciente debe esperar y la satisfacción de los usuarios, luego de la investigación realizada se obtuvo como resultados que un 44,7 % de los encuestados manifiestan que, para poder alcanzar una cita en admisión deben esperar entre 1 o 2 horas, con respecto a la espera en la antesala de la consulta el 55,3% de igual manera que en el caso anterior la espera se dilata entre 1 o 2 horas, mientras que en la atención que brinda el

médico dentro del consultorio el 63,2% de los encuestados afirman haber utilizado un tiempo de 10 a 15 minutos. Concluyendo que, la relación que existe entre el tiempo de espera con la satisfacción de los usuarios es significativa.¹³

El aporte realizado por Asparrin y Rojas (Perú 2018) en su tesis que lleva por título Relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital María Auxiliadora en el año 2016. En esta investigación las autoras mencionadas se propusieron determinar el tipo de relación existente entre la satisfacción y el tiempo que deben esperar los pacientes ambulatorios que acuden al servicio de Medicina Física y rehabilitación en el hospital antes mencionado. Para el desarrollo de este trabajo se aplicó el método transversal correlacional, utilizando para la recolección de datos el cuestionario, instrumento aplicado a 123 usuarios que corresponde a la muestra de la población en estudio, obteniendo como resultados el 78.4% como promedio de satisfacción porque no tuvieron que esperar para ser atendidos por los médicos produciéndose una correlación inversa entre la satisfacción percibida por el usuario y el tiempo que deben esperar para ser atendido.¹⁴

A nivel nacional según el estudio realizado por Potes (Guayaquil 2019) en su trabajo de investigación que lleva por título, Tiempos de espera y satisfacción de los usuarios del área de terapia física y rehabilitación del hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde, su finalidad, analizar la incidencia de los tiempos de espera sobre la satisfacción de los usuarios que son atendidos en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde de la ciudad de Guayaquil. El autor utilizó un método cuantitativo, descriptivo y correlacional el tipo de investigación fue transversal, como técnica la encuesta la misma que fue aplicada a una muestra de 359 usuarios, de dicho trabajo se desprende que el 84.4%, de los usuarios esperaron de 31 a 59 minutos para tramitar una cita, en lo que se refiere al tiempo en la antesala hay un promedio de espera entre 31 minutos y 2 horas, llegando a la conclusión que un usuario para obtener una consulta y el tiempo de espera antes de la atención médica oscila entre una y dos horas causando insatisfacción evidenciando de esta manera la incidencia de los tiempos de espera en la satisfacción de los usuarios¹⁵

Mutre (Milagro 2019) en su investigación Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital general IESS Milagro 2019. Se planteó como objetivo determinar la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en la atención del servicio de emergencias del Hospital General IESS Milagro, para este estudio la autora utilizó el diseño cuantitativo, descriptivo. Para la recopilación de la información se recurrió a la encuesta aplicada a una población conformada por 170 pacientes atendidos por emergencia. Por lo tanto, se pudo verificar que, el tiempo de espera con un nivel de frecuencia alto es de 1 a 2 horas, siendo este uno de los aspectos que están causando insatisfacción a los usuarios externos.¹⁶

Respecto al sustento teórico de la variable Lavado y Millán (1998) sostienen la conceptualización de la satisfacción del cliente como un estado psicológico como resultado de la adquisición de bienes o servicios dos actividades la compra y el consumo. Por lo tanto, la satisfacción está relacionada con cada transacción y depende de la actitud del cliente teniendo como fundamento la experiencia que ha vivido cuando tiene la necesidad de adquirir bienes o servicios, esta satisfacción va a forjar resultados positivos relacionados con la actitud del usuario hacia los servicios o productos obtenidos.¹⁷

Fontova (2015) menciona que conocer la realidad, relacionada al grado de satisfacción de usuarios y acompañantes, de la misma manera al contar con la información de los reclamos que los usuarios insatisfechos envían al servicio recibido, es muy importante porque da a conocer la realidad sobre la apreciación que las personas tienen del servicio recibido, permitiendo que se tomen medidas correctivas para mejorar los servicios de salud. Un usuario satisfecho acata las disposiciones dadas en el servicio de urgencias, mejorando notablemente sus dolencias luego de la visita, situación que es adversa con los pacientes insatisfechos, que incluso llega a afectar en el aspecto financiero de las instituciones de salud, pues debido a la inconformidad, en una próxima consulta podrían elegir otro servicio que esté acorde a sus expectativas. Finalmente existe la afirmación que la satisfacción de los usuarios está relacionada con la satisfacción de los funcionarios.¹⁸

Para Gonzales (2015) en lo concerniente a la salud pública, la satisfacción del usuario, es un aspecto de gran importancia, despertando la atención de la comunidad, definiéndola como una estimación intrínseca del éxito alcanzado por el sistema, donde se ponen en práctica una atención sanitaria que cumplan con las expectativas de los usuarios, enfocada hacia las apreciaciones y actitudes de las personas, manifiesta que cuando en las instituciones de salud ofrecen un servicio adecuado, se evidencia en la satisfacción que se observa los pacientes, quedando demostrado que las versiones vertidas por las personas, pueden ser utilizadas para conseguir mejoras en la estructura del sistema de salud, siendo muy importante comprobar si se cumplió con las expectativas de los usuarios por medio de los análisis de satisfacción¹⁹

Para Holanda (2015), en los últimos años el tema de la satisfacción del usuario ha logrado un gran progreso de igual forma la calidad de los servicios, estas variables han sido puestas en el medio sanitario resaltando en los servicios de atención y cuidado. En la época actual existe una forma para comprender la calidad y satisfacción de los usuarios escuchándolos y observándolos directamente, para establecer las necesidades y las expectativas que tienen en lo relacionado a los servicios sanitarios. La satisfacción del usuario se la entiende como la ventaja de recibir los servicios con una calidad esperada, de manera que, si se cumple con todas las necesidades y expectativas, entonces el producto será la presencia de usuarios satisfechos, pero si las expectativas no superan a la calidad del servicio recibido, los pacientes demostrarán insatisfacción, produciéndose la necesidad de proponer mejoras en el sistema²⁰

Entre las dimensiones identificadas se tiene la fiabilidad, la cual es definida como el conjunto de conocimientos que permiten pronosticar analizar y disminuir el grado de error humano que en muchas ocasiones puede ocasionar acontecimientos no deseados, centrándose en proporcionar la orientación adecuada, la atención programada y el proceder de los servidores, en los ordenamientos el sostenimiento el uso y misión de un sistema según Machado 2002.²¹ La fiabilidad está considerada como la facultad que tienen las personas para realizar actividades en forma correcta metódica. Es la capacidad y

habilidad que se tiene para ejecutar una acción en forma adecuada, esmerada e íntegra. Barry, (2009)²²

Asimismo, se tiene la dimensión seguridad, la cual según Nunes (2016) afirma que es un aspecto que abarca muchas situaciones, que orientan a prevenir toda clase de peligros, que atentan contra el bienestar y la salud en el trabajo, la meta de toda institución es mantener un nivel confiable de seguridad y salud tanto de los servidores como de los pacientes, para lo cual es necesario instaurar contextos adecuados para impedir que se produzcan accidentes, en base a la atención segura, respetando la privacidad, estableciendo normas de seguridad y una señalética que facilite el desplazamiento de los individuos.²³

González, Pertuz y Expósito(2016) manifiestan que la seguridad esta conceptualizada como, un balance entre peligros y beneficios siendo fundamental, la reducción de los riesgos asociados a los servicios de atención médica .Hay que considerar que el conservar la salud es una prioridad social y ante posibles eventualidades, que se pudieran desatar en estas instituciones de salud, es primordial el acoger campañas de seguridad caso contrario, la integridad de las personas que se desenvuelven en este medio se encontrarían en riesgo de sufrir algún tipo de accidente.²⁴

También se considera como dimensión los aspectos tangibles, el cual corresponde a la infraestructura, las instalaciones del espacio físico los equipos, instrumentos de trabajo, maquinarias, las normas de higiene, ambientes cómodos, que permiten condiciones adecuadas para la estadía, el acceso a la conservación y calidad de estos aspectos determinan la satisfacción del usuario Ruiz & Grande, (2006).²⁵

Otra de las dimensiones consideradas es la capacidad de respuesta, la cual Drucker (2019) lo define como la predisposición, que exteriorizan los empleados de una institución, para brindar la ayuda necesaria a los clientes o usuarios, proporcionándoles un servicio ágil y preciso, ofreciendo información clara, respuestas oportunas a las inquietudes, infundiendo confianza y sobre todo credibilidad en su accionar, afirma además la sencillez que el empleado

debe demostrar al responder los requerimientos de las personas empleando el mismo lenguaje .²⁶

En lo que se refiere a la segunda variable de estudio, Tiempo de espera, Pazos, Suarez y Díaz (2003) considera que el estudio del tiempo espera está relacionado con la existencia de grupos limitados de personas encargadas de atender las peticiones o necesidades de los usuarios, quienes tendrán que esperar prolongados espacios de tiempo y hasta se corre el riesgo que su atención sea negada en el caso de no contar con el personal suficiente responsable de la prestación de servicios. El estudio de esta problemática involucra, las adecuaciones del sistema, además de la llegada de los usuarios a la institución y la demanda del servicio solicitado por el usuario.²⁷

Edelman (2018) manifiesta que la espera en colas es la primera impresión que percibe un usuario y que esta experiencia marcará su grado de satisfacción, el autor da a conocer que existe dos razones fundamentales que provocan la espera formando colas , una se relaciona con la cantidad de funcionarios, la misma que, no abastece a la demanda de personas que solicitan los servicios y la otra causa, se refiere a la inestabilidad de los tiempos de servicio o también de la llegada de paciente , de esta manera afirma que la satisfacción de un cliente que acude en busca de atención tiene que ver con el nivel en que sus expectativas son ratificadas .Destaca también que no siempre las personas acuden físicamente a solicitar servicio, hay muchos casos de pacientes que solicitan atención médica a domicilio y su requerimiento es puesto en espera ya sea por el médico o el administrador.²⁸

Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin (2013) manifiestan que en muchos países del mundo se evidencian tiempos de espera muy dilatados para poder acceder a la asistencia médica así como también varios países han interpuesto alguna forma de saneamiento nacional en lo que respecta a esta problemática, como es el tiempo de espera, este análisis es muy importante para que los países busquen soluciones que permitan mejorar esta política. Con este estudio se pretende describir la forma de medición que utilizan los países en la valoración del tiempo de espera, demostrando que existen diferencias significativas y de esta manera realizar comparaciones que

beneficiarían en el proceso, mejorando el servicio que los usuarios reciben en los centros de salud. Los tiempos de espera están directamente conectados con las ineficiencias en el sistema de salud el padecimiento físico y emocional de los pacientes ocasionando la insatisfacción entre los usuarios.²⁹

Según Larso (2015), el tiempo de espera de los clientes formando colas, por lo general puede estar dominado por el miedo a la injusticia social. En estudios realizados han sacado como conclusión que, a pesar de los prolongados tiempos de espera y las molestias que esto causa a los usuarios, sin embargo prefieren las largas colas siempre y cuando se respete el orden de llegada, ya que en los lugares donde hay múltiples colas de espera no disciplinadas, es mayor la percepción del malestar, debido a que los funcionarios con la intención de disminuir el tiempo que los pacientes deben esperar, aplican medidas pero con alta probabilidad de cometer la injusticia social ocasionando el enfurecimiento de las personas que esperan.³⁰

Rodríguez (2012) considera que el tiempo de espera en filas es la característica que predomina en nuestro diario vivir y se refiere a la utilización de una considerable cantidad del tiempo que disponemos, la mayoría de ocasiones se lo hace de pie, con la incertidumbre e impotencia que produce la espera de la llegada del turno, esta situación ocasiona malestar en las personas desencadenando el estrés y ansiedad, esta espera es una especie de confinamiento, ocasionada generalmente por las ineficiencias del sistema o de las personas que provocan la espera ocasionando en enfurecimiento y la percepción de injusticia.³¹

En el presente estudio, se ha considerado algunos aspectos que comprende el tiempo de espera en una institución médica, entre las cuales se tiene el tiempo de espera para obtener una cita, de lo cual, Landi, Ivaldi y Testi (2018) afirman que las listas de espera representan la inestabilidad entre la demanda de la asistencia médica y la capacidad para ofrecer estos servicios. Las limitaciones organizativas y estructurales son los principales factores que contribuyen a este desequilibrio, el tiempo de espera que tiene un paciente para recibir la atención, afecta directamente en su satisfacción y la capacidad resolutive del sistema de salud, han señalado que el problema que surge al

tratar de conseguir una cita ha ocasionado la insatisfacción, ya que tienen que esperar prolongados períodos de tiempo que comparando con la atención que reciben por parte del galeno es breve³²

Se producen reacciones negativas por parte del usuario al no acceder a una cita debiendo esperar espacios de tiempo comprendidos entre dos a seis ya que por falta de alternativas y escasos recursos económicos no pueden solicitar los servicios en hospitales privados. Establecen además que es importante señalar que el prolongado tiempo de espera no solo es responsabilidad de los administradores del hospital sino también de actores externos como son las autoridades del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y del Ministerio de Salud pública, ocasionando un impacto negativo en las instituciones de salud pública. (Gómez, Rivera 2019)³³

También se ha considerado el tiempo en la sala de espera, el mismo que para Mañez (2010) es el tiempo que generalmente un usuario permanece en la sala de espera, haciendo tiempo hasta que sea atendido por el profesional de la salud. Esta espera fortuita afecta la satisfacción del paciente, pero en muchas ocasiones se produce porque las personas llegan antes de lo establecido, otras causas, por la organización del servicio, cuando el profesional tiene una agenda muy copada, por interrupciones, llega tarde y en otras por la descoordinación.³⁴

Revilla, González, y Valenzuela (2016) manifestaron que el tiempo es el criterio con el cual se valora la permanencia o separación de eventos sujetos a transformación, en el momento de evaluar el tiempo como un elemento fundamental que determina la satisfacción del usuario, existen causas que inciden notablemente cuando se considera la cantidad de tiempo que los usuarios deben esperar para ser atendidos por el médico y se refieren al elevado número de personas que esperan el servicio, está también el caso de personas que acuden sin una previa cita quienes aspiran ser atendidas, consideran además que es importante que los equipos que son la herramienta indispensable, en los casos de servicios de rehabilitación se encuentren en correcto estado caso contrario los daños mecánicos que pueden sufrir los equipos médicos ocasionarían retraso en la atención.³⁵

Asimismo se tiene la dimensión, Tiempo en la consulta médica, de lo cual Mariel & Outomuro,(2013) manifiestan que los principales aspectos que determinan la insatisfacción de los pacientes por la atención inadecuada que ofrecen las instituciones de salud, se debe fundamentalmente a los prolongados tiempos que los pacientes deben esperar para ser atendidos, llegando incluso a considerar que se ha convertido en la mayor insatisfacción ya que en muchos de los casos se ha extendido hasta más de dos horas, cuando en algunos países se ha establecido como ideal, un tiempo menor a 30 minutos, otro de los aspectos que no permiten la satisfacción del usuarios son los tiempos cortos que el galeno dedica a la consulta, la deficiencia en las gestiones de revisión y diagnóstico unido a esto el trato no apropiado de los empleados encargados de suministrar los servicios.³⁶

Rodríguez, Jarillo y Casas (2018) manifiestan que es el tiempo establecido y la permanencia del usuario en la consulta médica, donde se produce la interacción con el paciente y la disposición del profesional a responder inquietudes, existe la percepción tanto de médicos como también de pacientes que el tiempo dedicado a la interacción es muy breve. Se han planteado una serie de quejas por el corto tiempo y la atención que el médico le dedica al diagnóstico de los problemas de salud, relacionando al tiempo que el usuario permanece en la sala de espera, el mismo que es muy prolongado a comparación del tiempo de atención en el consultorio, momento en que el paciente expresa sus padecimientos, considerándolo relativamente corto, esta situación eleva el nivel de insatisfacción de los usuarios. La brevedad de las consultas la atribuyen a causas organizacionales de las instituciones de salud donde se pone en contraposición, la necesidad del paciente a ser atendido de manera eficiente y eficaz frente a la obligación del médico, de auscultar a todos los pacientes que han sido agendados.³⁷

Por último, se tiene como dimensión el tiempo de espera en farmacia, la cual de acuerdo con Gutiérrez et al. (2009) Se considera al espacio de tiempo que los pacientes deben espera en busca de un servicio directo y oportuno en la entrega de medicamentos, pero la mala coordinación en el horario de atención y el proceso de entrega de fármacos e información, perjudica el trato entre el personal encargado de la atención y los usuarios de este servicio provocando

insatisfacción. Está demostrado que mientras menor sea el tiempo que un paciente tenga que esperar para recibir su medicación, más elevado será el nivel de satisfacción. Con las investigaciones se ha demostrado que, el tiempo de espera en la farmacia está estrechamente relacionado con la satisfacción del usuario, la probabilidad de bienestar aumenta, cuando la espera es menor a 20 minutos, a diferencia de aquellas personas que esperan tiempos prolongados. Con los estudios realizados han tratado de establecer el tiempo recomendable, para que un usuario espere por su medicación, y este oscila entre 7.9 minutos y 16.1 minutos y. que en ningún caso el tiempo de espera del usuario en la farmacia tendría que ser mayor a los 30 minutos.³⁸

III. METODOLOGÍA

Según el criterio de Aguilera (2013) El método es un conjunto de indagaciones sistemáticas que permiten comprobar y explicar una realidad afirmando además que el método permite que una investigación se la realice con orden y secuencia.³⁹

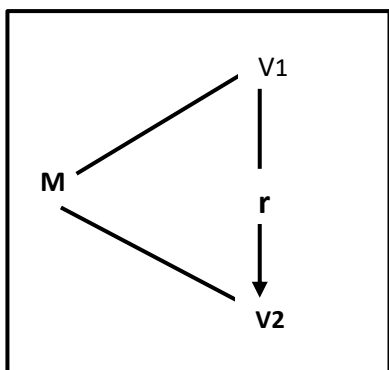
3.1 Tipo y diseño de investigación.

En el desarrollo de esta investigación, se utilizó el modelo cuantitativo ya que nos permitió obtener y considerar antecedentes cuantitativos sobre las variables así lo sostiene Stracuzzi y Pestana (2012) al afirmar que este tipo de investigación permitirá establecer la intensidad de la correlación entre las variables con la finalidad de conseguir un producto aplicado a la población.⁴⁰ Esta investigación buscó encontrar los resultados por medio de datos estadísticos para de esta manera comprobar las hipótesis planteadas en este trabajo.

La investigación es de tipo básico según lo fundamenta Hernández Sampieri manifestando que la finalidad de una indagación es ampliar nuestro conocimiento relacionado a alguna problemática social. Razón por la cual el trabajo que se realizó fue de tipo básico puro porque el propósito fue obtener conocimientos nuevos ya que no existen referencias relacionados a este tema.⁴¹

El diseño que se utilizó en la investigación es no experimental-descriptivo-transversal-correlacional porque las situaciones que se indagaron no han sido provocadas, sino que están presentes dentro de la comunidad que fue objeto de estudio. Según Hernández, Fernández y Baptista. Este tipo de investigación es no experimental porque no se maniobraron las variables ya que el propósito fue observar los casos tal como se presentan en la realidad, para que sean producto de análisis.⁴² Esta investigación es también descriptiva transversal correlacional porque el fundamento de esta fue indagar la incidencia de las variables realizando la medición de un conjunto de individuos que permitió establecer su descripción, siendo en este caso valoraciones estrictamente descriptivos así lo manifiesta Hernández Sampieri.⁴³

El esquema es el siguiente:



Dónde

M = Usuarios externos diagnosticados con hipertensión arterial

V1 = Tiempo de espera

V2 = Satisfacción del usuario

r = Relación entre las variables

3.2 Variables y operacionalización

Variables

Definición Conceptual

Variable 1: Tiempo de espera

Es el tiempo que un usuario debe esperar para acceder a la atención médica, y que debido a las limitaciones organizativas y estructurales se pueden prolongar el tiempo para obtener una cita sumado a esto el tiempo en la sala de espera, el tiempo durante la consulta y en el momento de adquirir los fármacos el tiempo de espera en farmacia, aspectos que están estrechamente relacionados con la satisfacción o insatisfacción del usuario. Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin (2013)⁴⁴, Landi, Ivaldi y Testi (2018)⁴⁵ Gutiérrez et al. (2009)⁴⁶, Revilla, González, y Valenzuela (2016)⁴⁷

Dimensiones:

Tiempo de espera en admisión.

Tiempo en la sala de espera

Tiempo de espera durante la consulta

Tiempo de espera en farmacia.

Variable 2: Satisfacción del usuario

La satisfacción es una condición percibida por el usuario como producto de la calidad del servicio de salud, eficiente y eficaz en forma rápida y oportuna evidenciando la capacidad de respuesta, le permite valorar la fiabilidad por el nivel de confianza que experimenta, la atención que le proporciona seguridad, además de los componentes tangibles, por lo tanto, determinan la satisfacción del paciente que es un componente esencial para valorar los servicios sanitarios recibidos. Jaraíz, Lagares, Pereira (2013)⁴⁸ y Fontova (2015)⁴⁹

Dimensiones:

Fiabilidad

Seguridad

Aspectos tangibles

Capacidad de respuesta

Definición operacional

La variable Tiempo de espera se evaluó utilizando un cuestionario con escala de medición de Likert: y mide 4 aspectos; Tiempo de espera en admisión; Tiempo en sala de espera; Tiempo de espera en consultorio Tiempo de espera en farmacia. Con este instrumento se obtendrá información de los pacientes con hipertensión arterial usuarios del centro médico de Guare en la provincia de Babahoyo- Ecuador.

Definición Operacional

La variable Satisfacción del usuario se valoró mediante una encuesta con escala de medición de Likert: y se estimará 4 dimensiones: la fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y capacidad de respuesta, esta información se recogió de los pacientes que padecen hipertensión arterial y que son asistidos en el centro de salud de Guare en la provincia de Babahoyo-Ecuador.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Tamayo y Tamayo (2011) considera a la población o universo como el grupo total de seres que van a ser objeto de estudio, los componentes de una población presentan características similares, que serán sometidos a indagaciones proporcionando los datos necesarios que determinarán los resultados que serán cuantificados para la investigación.⁵⁰ Según Vasquez (2011) En una población finita todos sus elementos son reconocibles por lo tanto, la persona que indaga dispone de registros de todos los componentes que lo constituyen.⁵¹ En este trabajo la población que se sometió a indagación, esta constituida por 60 pacientes con un cuadro clínico de hipertensión arterial, de los cuales 33 corresponden al sexo masculino es decir un 55% y 27 pertenecen al sexo femenino con un 47% de la población total, con una edad que oscila entre los 18 y 75 años, su principal ocupación es la agricultura, con un nivel de escolaridad baja, son usuarios del centro de salud de la parroquia Guare provincia de Babahoyo que fueron atendidos entre los meses de agosto a octubre, por lo tanto estamos hablando de una población finita.

Tabla N° 01

Cuadro de la población de usuarios con hipertensión arterial

| GRUPOS | N° | % |
|---------------|-----------|-------------|
| Hombres | 33 | 55% |
| Mujeres | 27 | 45% |
| TOTAL | 60 | 100% |

Fuente.- Tomada del archivo de estadística del centro de salud de Guare

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios que posean historia clínica
- Usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años
- Acompañantes de los pacientes
- Pacientes que asistan por primera vez

Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2014) conceptualizan a la muestra como un subgrupo de una población donde los elementos que la constituyen se han definido por sus características. Cuando los grupos son grandes, es imprescindible seleccionar una muestra que refleje las peculiaridades, pero hay ocasiones que si se puede medir a toda la población⁵². Según Robles (2019) considera que cuando las poblaciones son pequeñas y fácilmente accesibles a los componentes del análisis, no es

indispensable extraer una muestra , es factible tomarlas en su totalidad ⁵³. En este caso se trabajó con la totalidad de la población, tratándose de un muestreo censal o muestra universal que la constituye toda la población, la misma que es utilizada, cuando se necesita contar con la opinión de todo el grupo participante y además, la obtención de los datos presentan un acceso fácil por lo tanto , se utilizará a los 60 usuarios con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud de la parroquia Guare .

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

En esta investigación se utilizó como técnica la encuesta para las dos variables , según Casas, Repullo y Campos (2003) demuestran que se trata de una técnica que ha sido utilizada de manera considerable en el proceso investigativo, porque permite la obtención de datos en forma rápida, eficaz y además tiene la ventaja, que se puede aplicar a grupos numerosos.⁵⁴

Instrumento de recolección de datos

Es muy importante recalcar el valor que tienen tanto las técnicas como los instrumentos que se utilizan en los trabajo de investigación, los instrumentos más comunes son: la encuesta, la entrevista, la observación, el cuestionario así lo manifiesta Ruiz (2012).⁵⁵ En este trabajo de investigación se utilizó como instrumento el cuestionario considerado como un conjunto de preguntas relacionada a las variables que se van a medir en esta indagación con el propósito de conseguir los datos indispensables para alcanzar los objetivos propuestos.

El instrumento para medir el tiempo de espera, tiene 20 preguntas acopladas a la escala de Likert en cinco categorías: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre, 5 siempre; Son cinco las dimensiones: Tiempo de espera en admisión (3 ítems :1,2 y 3),Tiempo en la sala de espera(5 ítems: 4.5,6,7 y 8), Tiempo de espera durante la consulta (5 ítems: 9,10,11,12 y 13), Tiempo de espera en farmacia (7 ítems: 14,15,16,17,18,19 y 20) . Anexo 1.

Para medir la satisfacción del usuario se diseñó un cuestionario con 20 preguntas adecuadas a la escala de Likert en cinco categorías: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre, 5 siempre; el instrumento tiene 4 dimensiones: fiabilidad (8 ítems:1,2, 3,4,5,6,7 y 8), seguridad (4 ítems:9,10,11y12), aspectos tangibles(5 ítems: 13,14,15,16 y 17), capacidad de respuesta (4 ítems:18,19,20 y 21) Anexo 2

Validez

Hernández, Fernández y Baptista (2014) referente a la validez manifiestan que se trata del grado con el que un instrumento mide efectivamente las variables que procura medir, es decir considera imprescindible, que la medición mida lo que está buscando medir, encauzando a la correspondencia entre el indicador y el constructo, destacando la importancia de que el concepto teórico este bien establecido en su medición , de no aplicar este fundamento se corre el riesgo de que las presunciones que puedan realizarse sean erróneas ⁵⁶. Con esta finalidad para la validación de los instrumentos se ha utilizado el cuestionario de percepciones adaptado de Servqual, también se ha tomado del cuestionario de CTESLAC, se contó además con la validación de tres expertos:

Tabla 2 Validez de los instrumentos de tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos por parte de experto

| Apellidos y Nombres | Grado | Evaluación |
|---------------------|------------------------------|------------|
| Duarte Jesenia. | Magíster gestión de la salud | 97,22 |
| Litardo Jessenia | Magíster gestión de la salud | 95,4 |
| Brunis Doménica | Magíster gestión de la salud | 97,4 |

Fuente: Matriz de evaluación de expertos

Confiabilidad

Hernández, Fernández y Baptista (2014) se refieren a la confiabilidad manifestando que lo ideal es que, sea cual sea el procedimiento de medición, este genere iguales resultados ante su aplicación repetida, en la comprobación de alguna situación no es posible una perfecta medición, siempre queda el margen de error o grado de no confiabilidad, por lo que el propósito es que, en los diferentes métodos sometidos a medición se encuentre un buen nivel de consistencia, mientras más solidez reflejen los resultados, más elevada será la confiabilidad del proceso de medición.⁵⁷ Para este trabajo de investigación la confiabilidad fue medida con el programa estadístico SPSS 24, herramienta en la que se ingresaron los resultados obtenidos de los cuestionarios del plan piloto aplicado a 10 usuarios, los mismos que fueron sometidos a la prueba del Alfa de Cronbach el cual determinó los siguientes resultados:

Alfa de Cronbach de la dimensión Tiempo de espera

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|---------------------|-------------------|
| ,966 | 20 |

El coeficiente alfa de Cronbach arrojó un valor de ,966 que indica que el instrumento que fue aplicado, según la tabla de valoración de De Vellis (1999) indica que es Elevada para evaluar la dimensión en estudio.

Alfa de Cronbrach de la dimensión Satisfacción del usuario

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,946 | 21 |

El coeficiente alfa de Cronbach arrojó un valor de ,946 que considera que el instrumento aplicado según la tabla de valoración de De Vellis (1999) indica que es Elevada para evaluar la dimensión en estudio. Anexo 3

3.5 Procedimiento

En la recolección de datos y su respectivo análisis se aplicó los siguientes lineamientos:

Para aplicar la investigación se solicitó la debida autorización a la Lcda. Yesenia Duarte Directora del Distrito 12D01 del Ministerio de salud pública. Se coordinó con la Directora del centro de salud Guare Dra. Katerine Lindao , para la cecopilación de los datos.

Se realizó la selección de las unidades de estudio tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión que fueron puestos a consideracion anteriormente.

Se realizó la entrega del consentimiento informado para que con la firma y cédula de identidad autorice su colaboración en la aplicación del cuestionario. Se aplicaron los instrumentos en la fecha establecida según el cronograma de actividades.

3.6 Método de análisis de datos

En este trabajo de investigación se realizó la codificación de instrumentos en forma separada, los del tiempo de servicio y los de la satisfacción del usuario se depositó los datos obtenidos de cada instrumento en una matriz de Excel que contiene datos de variables, dimensiones y la cantidad de preguntas, sus resultados fueron ingresados al programa estadístico SPSS 24, para el correspondiente análisis de datos que nos permitió, con el empleo de cuadros, gráficos y análisis porcentuales, observar e interpretar los resultados obtenidos.

3.7 Aspecto éticos.

Con este trabajo de investigación se avala la veracidad de los datos alcanzados. En lo relacionado a los documentos que fueron trabajados con anterioridad, se respetó su autoría. El trato que se brindó a las personas que con buena predisposición facilitaron la información fue respetuoso y agradable. Se dio mayor atención al manejo de las variables.

Para llevar efecto esta investigación, que se realizó en el centro de salud de la parroquia Guare provincia de Babahoyo-Ecuador, se cumplió con el proceso requerido, iniciando con la comunicación y solicitud escrita dirigida a la Lcda. Yesenia Duarte Directora Distrital 12D01, informándole sobre la temática que se desarrolló en el Proyecto de investigación, a quién se le solicitó la debida autorización para llevar a cabo esta investigación, con los usuarios que presentan la patología mencionada y que son atendidos en el centro de salud de la parroquia Guare. Petición que fue aceptada, contando con el permiso de la autoridad competente, de igual manera fueron comunicados los funcionarios del centro de salud, así como también los protagonistas de este trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

En este trabajo de investigación se estableció como objetivo general Identificar la relación entre el tiempo de atención y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020, así como también el planteamiento de 4 objetivos específicos , destinados indagar la relación de las dimensiones del tiempo de espera (tiempo de espera en admisión, tiempo de la sala de espera, tiempo de espera durante la consulta y tiempo de espera en farmacia), con las dimensiones de la satisfacción del usuario (confiabilidad, seguridad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta) hay que manifestar que cada dimensión tiene su hipótesis específica.

Los resultados obtenidos de las correlaciones existentes entre dimensiones y variables, demostrando la aprobación de las hipótesis se lo consiguió con la aplicación de cuestionarios, uno dirigido al tiempo de servicio constituido por 20 ítems y el otro enfocado a la satisfacción del usuario con 21 ítems, se empleó la escala de Likert, el tipo de muestreo utilizado es no probabilístico intencionado ya que se incluyó toda la muestra constituida por 60 usuarios externos con diagnóstico Hipertensión, tomándose en cuenta los siguiente criterios de inclusión: Usuarios mayores de 18 años, Usuarios que posean historia clínica, Usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial

En el análisis estadístico inferencial, debido a que las dos variables son cualitativas y de escala ordinal se utilizó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50) la cual fue menor de 0.05, lo cual indica que los datos no tienen una distribución normal, razón por lo cual se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman para la respectiva comprobación de la hipótesis Procedo a continuación a presentar los resultados logrados en esta investigación.

Tabla 3. Tiempo de espera de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador ,2020

| Niveles | N° | % |
|---------|----|------|
| Bajo | 0 | 0 |
| Regular | 57 | 95% |
| Alto | 3 | 5% |
| Total | 60 | 100% |

Fuente. Instrumento de tiempo de espera, aplicado a los usuarios con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020.

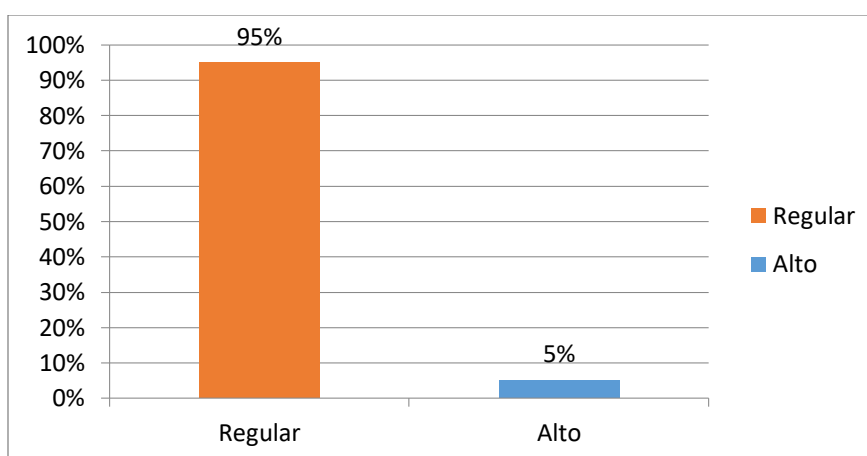


Figura N°1. Niveles de tiempo de espera de los usuarios con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020

Según la tabla 3 y figura N° 1, respecto a los niveles de tiempo de espera, la mayor parte de los usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial (95) calificaron con un nivel de tiempo de espera regular y un mínimo porcentaje que es el 5% tienen un tiempo de espera alto, mientras que no se calificó ninguno con nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de las dimensiones de tiempo de espera en usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del Centro de salud Guare-Ecuador 2020

| Dimensiones Tiempo de espera | Bajo | | Regular | | Alto | |
|--------------------------------------|------|------|---------|-------|------|-------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Tiempo de espera en admisión | 0 | 0.0% | 54 | 90% | 6 | 10% |
| Tiempo en la sala de espera | 0 | 0.0% | 56 | 93.3% | 4 | 6.7% |
| Tiempo de espera durante la consulta | 0 | 0.0% | 50 | 83.3% | 10 | 16.7% |
| Tiempo de espera en farmacia | 0 | 0% | 57 | 95% | 3 | 5% |
| Total tiempo de espera | 0 | 0.0% | 57 | 95% | 3 | 5% |

Fuente. Instrumento de tiempo de espera, aplicado a los usuarios con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020. n = 60

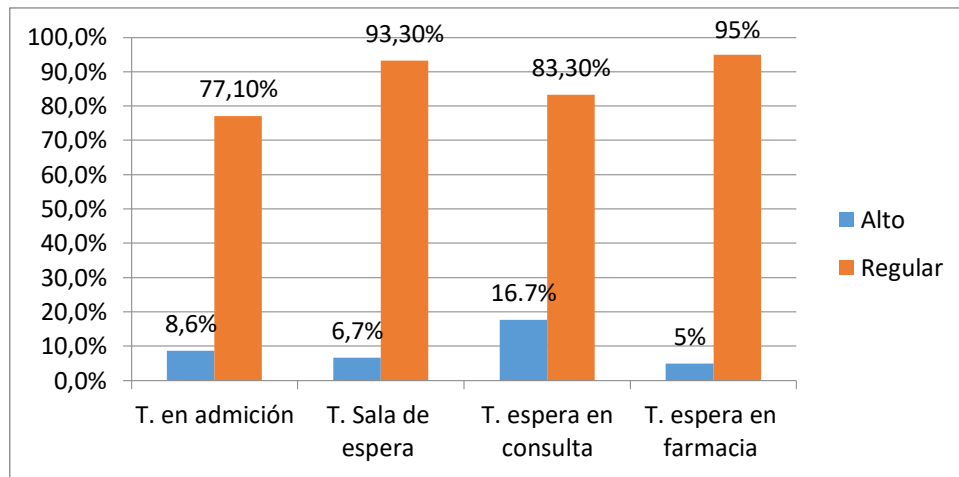


Figura N°2. Niveles del tiempo se espera por dimensiones en los usuarios con hipertensión arterial, centro de salud Guare 2020 2019.

Evaluando la tabla 4 y figura N° 2, respecto a las dimensiones de tiempo de espera en farmacia se muestra la tendencia mayor (95%), a un nivel regular, en la dimensión tiempo en la sala de espera, con un 93.30% seguida por la dimensión tiempo de espera en consulta (83,30%) y finalmente tiempo de espera en admisión con (77,10%) que presenta un nivel regular.

Tabla 5. Satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador ,2020

| Niveles | N° | % |
|-------------------------|----|------|
| Insatisfecho | 0 | 0% |
| Regularmente satisfecho | 48 | 80% |
| Satisfecho | 12 | 20% |
| Total | 60 | 100% |

Fuente. Instrumento de desempeño laboral, aplicado a los trabajadores de salud

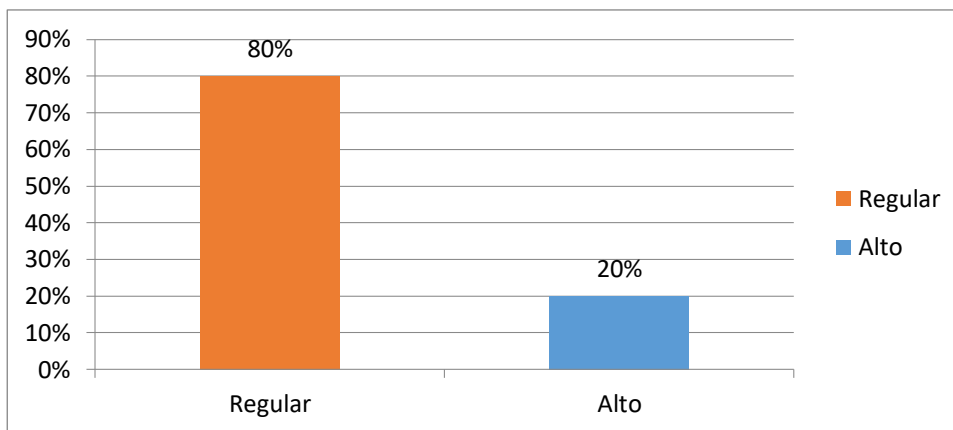


Figura N°3. Niveles de Satisfacción de los usuarios externos con hipertensión arterial del CS Guare 2020

La tabla 5 y figura N° 3, relacionado a los niveles satisfacción los resultados son, que la mayoría de los usuarios del CS (80%) han calificado con un nivel de satisfacción regular y menos de la cuarta parte (20%) consideran que el nivel de satisfacción es alto, no existen usuarios que consideren un nivel bajo.

Tabla 6. Nivel dimensiones de Satisfacción en usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial del Centro de salud Guare-Ecuador 2020

| Dimensiones satisfacción en usuario | Bajo | | Medio | | Alto | |
|-------------------------------------|------|----|-------|-------|------|-------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Fiabilidad | 0 | 0% | 57 | 95% | 3 | 5% |
| Seguridad | 0 | 0% | 54 | 90% | 6 | 10% |
| Aspectos Tangibles | 0 | 0% | 57 | 95% | 5 | 5% |
| Capacidad de Respuesta | 0 | 0% | 52 | 86.7% | 8 | 13.3% |
| Total Satisfacción de usuario | 0 | 0% | 58 | 96.7% | 2 | 3.3% |

Fuente. Instrumento de Satisfacción aplicado a usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial

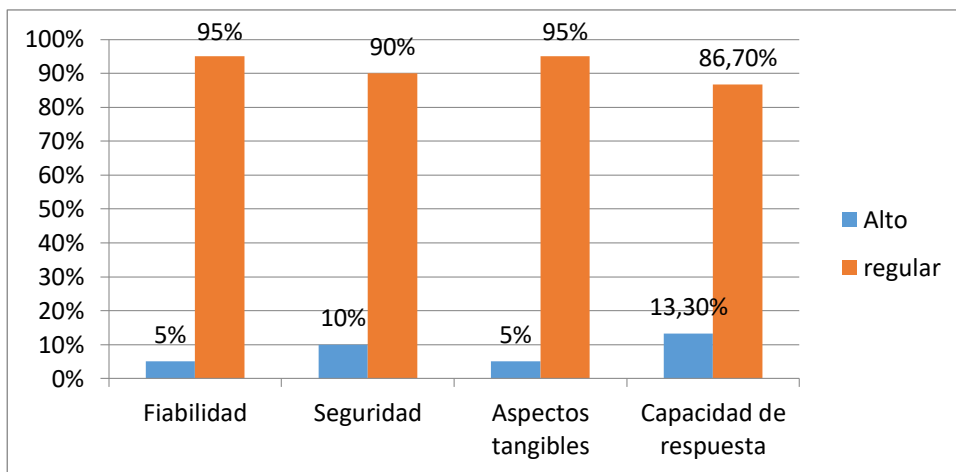


Figura N°4. Niveles de las dimensiones de Satisfacción de los usuarios externos con hipertensión arterial del centro de salud Guare 2020.

La tabla 6 y figura N°4, respecto a las dimensiones de Satisfacción, nos muestra una gran tendencia a tener un alto porcentaje de regular en la dimensión fiabilidad (95%), al igual que los aspectos tangible (95%) seguido de la seguridad (90%), y con una capacidad de repuesta (87%)

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo general: Determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020

Hipótesis general:

Hi: El tiempo de espera se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare 2020

Ho: El tiempo de espera no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de salud Guare 2020

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

| Correlaciones | | Tiempo de espera | Satisfacción del usuario |
|----------------------|----------------------------|------------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,055 |
| | Sig.(bilateral) | . | ,677 |
| | N | 60 | 60 |

En la tabla 7 se observa, la correlación entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,055 (no existe correlación), por ello se rechaza la hipótesis del investigador, lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la variable tiempo de espera y satisfacción de usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial del CS Guare-Ecuador, por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el CS Guare Ecuador 2020

Hipótesis específica 1:

Hi: El tiempo de espera en admisión se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

Ho: El tiempo de espera en admisión no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

Tabla 8. Correlación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

| Correlaciones | | Tiempo de espera | Satisfacción del usuario |
|----------------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Tiempo de espera en admisión | 1,000 | ,056 |
| | | Sig.(bilateral) | ,672 |
| | N | 60 | 60 |

En la tabla 8 se observa, la correlación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,056 (no existe correlación), por ello se rechaza la hipótesis del investigador, lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera en admisión y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador, 2020.

Objetivo específico 2

Comprobar la relación entre el tiempo en la sala de espera y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020

Hipótesis específica 2:

Hi: El tiempo en la sala de espera se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare Ecuador 2020

Ho: El tiempo en la sala de espera no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare Ecuador 2020

Tabla 9. Correlación entre el tiempo de espera en la sala de espera y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

| Correlaciones | | Tiempo en la sala de espera | Satisfacción del usuario |
|----------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Tiempo de espera en la sala de espera | 1,000 | ,016 |
| | Coeficiente de correlación | | |
| | Sig.(bilateral) | . | ,906 |
| | N | 60 | 60 |

En la tabla 9 se observa, la correlación entre el tiempo de espera en la sala de espera y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,016 (no existe correlación), por ello se rechaza la hipótesis del investigador, lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera en sala de espera y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador , 2020.

Objetivo específico 3

Establecer la relación entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020

Hipótesis específica 3:

Hi: El tiempo de espera durante la consulta se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

Ho: El tiempo de espera durante la consulta no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

Tabla 10. Correlación entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

| Correlaciones | | Tiempo de espera durante la consulta | Satisfacción del usuario | |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|------|
| Rho de Spearman | Tiempo de espera durante la consulta | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,151 |
| | | Sig.(bilateral) | . | ,249 |
| | | N | 60 | 60 |

En la tabla 10 se observa, la correlación entre el tiempo de espera durante la consulta y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,151 (no existe correlación), por ello se rechaza la hipótesis del investigador, lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera durante la consulta y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador , 2020.

Objetivo específico 4

Establecer la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los usuarios externos diagnosticados con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020

Hipótesis específica 4:

Hi: El tiempo de espera en farmacia se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de Salud Guare.

Ho: El tiempo de espera en farmacia no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de Salud Guare.

Tabla 11. Correlación entre el tiempo de espera en farmacia la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de hipertensión arterial en el CS Guare

| Correlaciones | | Tiempo de espera en farmacia | Satisfacción del usuario |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Tiempo de espera en farmacia | 1,000 | ,107 |
| | | Sig.(bilateral) | ,416 |
| | N | 60 | 60 |

En la tabla 11 se observa, la correlación entre el tiempo de espera farmacia y la satisfacción del usuario; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,107 (no existe correlación), por ello se rechaza la hipótesis del investigador, lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera en farmacia y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador , 2020.

V. DISCUSIÓN

Con el propósito de contrastar nuestros resultados con otros estudios y teorías, se presenta la siguiente discusión, organizado por objetivos, lo cual, en el proceso de análisis de los datos vinculados al objetivo general, se tuvo como hallazgos que la variable tiempo de espera fue calificado como regular, (95%), por otro lado, en la variable Satisfacción de usuarios externos, el 80% se muestra regularmente satisfecho, como se puede notar, ambas variables tienen un alto porcentaje de calificación en un nivel medio, pero se nota alguna diferencia al comparar los niveles altos, donde pese a tener un tiempo de espera regular hay un considerable porcentaje de usuarios externos que se encuentran satisfechos; en cuanto a la correlación se pudo evidenciar que no existe relación significativa entre las variables. Estos resultados nos permiten determinar estadísticamente que no existe correlación positiva entre las variables pues se obtuvo un Rho de ,055 el cual está muy cerca del cero ,por lo cual se califica como muy débil o casi nulo , donde el p_valor >,05 lo que llevó a aceptar la hipótesis nula ya que la satisfacción del usuario no está asociada al tiempo de espera en la atención externa, en lo relacionado al acceso, la disponibilidad y la entrega de citas, la llegada anticipada del paciente a la consulta, situación que incrementa la espera , considerando además la hora fija y la puntualidad en la atención , el tiempo empleado para la interacción con el paciente , y el servicio oportuno en la entrega de medicamentos.

Con respecto a la base teórica, los resultados no concuerdan con Edelman(2018) quien sostiene que el formar largas colas de espera ocasiona una experiencia negativa que determinará el nivel de satisfacción percibido por el usuario y esto se debe a la insuficiente cantidad de funcionarios en relación a la demanda de usuarios, como también a la inestabilidad de los tiempos de servicio y llegada de pacientes, confirmando de esta manera que, la satisfacción de las personas que buscan un servicio depende de que sus expectativas sean ratificadas. Holanda (2015), manifiesta que al escuchar y observar a los usuarios se puede conocer las necesidades y expectativas que

tienen, determinando la satisfacción cuando se cumplen con todos los intereses de los pacientes. Entendiendo como satisfacción del usuario al beneficio de recibir la atención en la forma esperada, caso contrario se percibirá la insatisfacción, surgiendo la necesidad de proponer mejoras en el sistema. Larso (2015), el tiempo que los usuarios esperan un servicio formando colas, generalmente está caracterizado por el temor a que se permita la injusticia social. Las personas a pesar de las molestias que ocasionan el esperar tiempos prolongados, los usuarios prefieren formar largas colas, siempre que se respete el orden de llegada, ya que cuando en las colas de espera hay indisciplina y desorden, la percepción del malestar e insatisfacción es mayor.

Los resultados no concuerdan con los estudios de Mutre (2019) quien al realizar su investigación obtiene como conclusión que el tiempo que deben esperar los pacientes que son atendidos por emergencia en el Instituto de seguridad social de Milagro oscila entre una y dos, causando insatisfacción. No coincide tampoco con el trabajo realizado por Fontova, Juvinyá y Suñer (2015) en España, quienes de acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas concluyen que el tiempo de espera fue demasiado extenso influenciando de manera directa en la satisfacción de los usuarios en el área de emergencia hospitalaria. Se encuentra también discrepancia con la investigación realizada por Asparrin y Rojas (Perú 2018) quienes luego de la indagación obtuvieron como resultados que el 78,4% de usuarios se encontraron satisfechos porque no tuvieron que esperar tiempos prolongados para recibir la atención médica, existiendo de esta manera una correlación inversa entre la satisfacción que experimenta el usuario y el tiempo que debe esperar para recibir el servicio médico.

En el objetivo N°1 al establecer la relación entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios externos, se encontró que según los resultados no hubo relación entre el tiempo de espera en la admisión y la satisfacción del usuario, (Rho de ,056 y el Sig, 672) esto nos muestra que el tiempo de espera para la adquisición de las citas disponibles, así como el tiempo de espera en la sala antes de ingresar al consultorio, el tiempo para la atención y además tiempo utilizado en farmacia no son factores que se

encuentren asociados a la satisfacción del usuario, esto nos hace presumir que la satisfacción regular de los usuarios externos del centro de salud de Guare se debe a otros factores.

Los resultados obtenidos discrepan con los estudios realizados por Potes (2019) donde al investigar esta problemática concluye que, los pacientes para obtener una consulta el tiempo que debe esperar fluctúa, entre una y dos horas siendo esto motivo de insatisfacción comprobando de esta forma la incidencia de los tiempos de espera en la satisfacción de los usuarios. Asimismo, concuerda con Ascona (Perú, 2018) en su trabajo de investigación donde concluyó que el tiempo de espera para obtener cita en admisión, es regular casi en su totalidad, pero no concuerda con la variable satisfacción de los usuarios externos, lo cual lleva a ratificar que las variables en estudio no se encuentran estrechamente vinculados, quedando abierta la posibilidad de la existencia de otros elementos que mantienen un cierto nivel de satisfacción de los usuarios externos.

En lo relacionado a la base teórica Tampoco concuerdan con lo expresado por Landi, Ivaldi y Testi (2018), cuando afirma que el tiempo de espera que tiene un paciente para recibir la atención, afecta directamente en su satisfacción y la capacidad resolutive del sistema de salud, señala conseguir una cita es un problema que ha ocasionado insatisfacción, ya que tienen que esperar prolongados períodos de tiempo. Esto significa que el tiempo que el usuarios espera para obtener la admisión a una cita se relaciona directamente con la satisfacción de los usuario, discrepando de esta manera con los estudios realizados en este trabajo donde, de acuerdo a los datos obtenidos el tiempo de espera en admisión no se relaciona con la satisfacción del usuario, presumiendo que existan otros aspectos que están generando la satisfacción regular de los pacientes externos

En el segundo objetivo específico se planteó comprobar la relación entre el tiempo en la sala de espera y la satisfacción de los usuarios externos, encontrando en los resultados que, según los encuestados, el tiempo de espera en sala, para el 93.3% es considerado como regular y para el 6.7% es alto. Asimismo, se tiene que el 80% de los encuestados están regularmente

satisfechos y el 20% satisfechos. Al relacionar las dos variables, se encuentra que el tiempo que el usuario externo permanece en la sala de espera no tiene una relación significativa con la satisfacción del usuario

Estos resultados no presentan similitud con la investigación realizada por Farro (Perú 2019) quien luego de su análisis comprueba que si existe relación entre el tiempo de espera y la percepción en la satisfacción del usuario del Hospital Víctor Larco Herrera, donde el 41% de los usuarios están insatisfechos, ya que tienen que esperar un promedio de 3 a 4 horas especialmente en la sala de espera y la atención dentro del consultorio. Discrepan también con el trabajo realizado por Revilla, González, y Valenzuela (2016) quienes manifestaron que al apreciar el tiempo que los usuarios deben esperar en la sala antes de ser atendidos, incide notablemente, determinando la satisfacción de los usuarios, debido a la cantidad de personas que esperan la atención o porque acuden si previa cita, esto prolonga el tiempo que el usuario debe esperar antes de ser atendido por el galeno. Tampoco concuerdan con la investigación realizada por Auris (Perú 2018) en lo relacionado tiempo de espera en sala antes de la consulta y la satisfacción del usuario, donde obtiene como resultado un coeficiente de correlación no paramétrico ($Rho = -0.570$, $p = 0.000 < 0.05$). Señalando una correlación moderada entre las variables en estudio y un valor= 0.000 es menor a 0.05 que demuestra una relación significativa, concluyendo que a menor tiempo de espera mayor es la satisfacción del usuario externo.

No concuerdan con las afirmaciones de Revilla, González, y Valenzuela (2016) quienes manifestaron que al apreciar el tiempo que los usuarios deben esperar en la sala antes de ser atendidos por los profesionales de la salud, incide notablemente, determinando la satisfacción de los usuarios y esto se debe al número considerable de personas que esperan la asistencia médica o porque muchos acuden si previa cita, situaciones que ocasionan la prolongación del tiempo que el usuario debe esperar antes de ser atendido por el galeno. Este trabajo también difiere con Mañez (2010) con respecto a la espera en la sala manifiesta que, el usuario al encontrarse en esta expectativa, afecta considerablemente la satisfacción, debido a que en muchas ocasiones los pacientes llegan antes de lo acordado, o por la falta de

organización, demostrando de esta manera que esta dimensión se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario, este enunciado se contrapone con la investigación realizada ya que, la espera en la sala relacionado con el tiempo oportuno de atención, la llegada anticipada del paciente es decir antes de la hora programada para la cita y la organización del servicio no se evidencia tal afectación, pues hay un 20% de encuestados que terminan satisfechos y un 80% regularmente satisfechos, por lo tanto se supone que son otros aspectos los que están generando una regular satisfacción en los usuarios del centro de salud Guare.

Los resultados encontrados en el tercer objetivo, sobre la relación entre la dimensión tiempo de espera durante la consulta y la variable satisfacción de los usuarios externos, dan cuenta que el 83,3% considera que el tiempo de espera durante la consulta es regular y para el 6,7% es alto. En lo que respecta a la variable satisfacción de los usuarios, hay un 20% satisfechos y el 80% regularmente satisfechos. Al establecer la relación entre la variable y la dimensión tiempo durante la consulta en lo que corresponde a, la hora fija en la atención, además de la interacción con el paciente, la puntualidad en la atención y la disposición del médico a responder inquietudes se encontró que no existe una relación significativa entre ellas, ya que el coeficiente de correlación es muy bajo o débil.

El haber encontrado que no hay relación entre la variable y la dimensión estudiadas, no concuerda con el estudio realizado por Pashanaste y Pinedo (Perú 2016). Quienes presentaron la tesis Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocha. Obteniendo como resultados de su estudio que 63,2% de los encuestados afirman haber utilizado un tiempo de 10 a 15 minutos., considerando esto no suficiente para la interacción con el profesional de la salud, concluyendo de esta manera que, la relación que existe entre el tiempo durante la consulta con la satisfacción de los usuarios es significativa. Tampoco concuerda con Rodríguez, Jarillo y Casas (2018), quien manifiesta que las quejas que se plantean es por el corto tiempo que el médico le dedica al diagnóstico, relacionado con el tiempo que el usuario permanece en la sala de espera. Esta investigación difiere con Manzoor (2019) quien al indagar la relación entre la satisfacción del paciente

con los servicios de atención del médico, asevera que el servicio ofrecida por parte del galeno durante la consulta, tiene una correlación positiva, por lo que concluye afirmando que los pacientes están satisfechos con la atención inmediata y el trato cortés de los galenos, demostraron una asociación positiva y significativa entre las variables que fueron objeto de estudio. De la misma manera, los resultados no tienen similitud con la investigación de Fretell (Perú 2018), quien, al analizar la relación del tiempo de espera, entre sus dimensiones “La consulta”, da cuenta que un 42.6% casi nunca se encuentran satisfechos por la atención recibida, llegando a concluir que la satisfacción de los usuarios se relaciona significativamente con el tiempo durante la consulta.

Discrepan con las afirmaciones de Mariel & Outomuro, (2013) quienes manifiestan que la mayor insatisfacción de los pacientes es por el tiempo en la consulta médica, pues es muy prolongado el tiempo que el paciente debe esperar para ser atendido, comparando con el tiempo muy corto que brinda el galeno para la consulta. Por lo tanto, al no encontrar una correlación en la variable y dimensión estudiada se determina que la satisfacción regular que se manifiesta en los usuarios externos esté asociada a otros aspectos.

Por último, con respecto al cuarto objetivo, al establecer la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los usuarios, se llegó a identificar la existencia de un 95% que afirma que el tiempo de espera es regular, y 5% alto, esto indica que los usuarios, esperan un tiempo considerable para ser atendidos en farmacia, pero de las personas encuestadas, el 20% se muestran satisfechos y el 80% regularmente satisfechos, lo cual se confirma estadísticamente, que el Coeficiente de correlación alcanzado es de ,107 considerado como muy bajo, lo que significa que no existe relación entre la variable, satisfacción del usuario externo con el tiempo de espera en farmacia, asociada con un servicio oportuno, con el Tiempo de entrega de medicamentos, el horario de atención y el tiempo del personal encargado de farmacia para dar información.

Con respecto a los resultados del estudio del tiempo de espera en farmacia, Gutiérrez et al. (2009) afirma que está demostrado que mientras menor sea el tiempo que un paciente tenga que esperar para recibir su medicación, más

elevado será el nivel de satisfacción, lo cual no concuerda con los resultados de nuestro estudio, pues el mismo autor, dice que el tiempo de espera en la farmacia está estrechamente relacionado con la satisfacción del usuario. En el mismo sentido, la investigación de Fretell (Perú 2018) también incluye en sus dimensiones el aspecto Farmacia, cuyos resultados demuestran que el 42,6% de los usuarios, casi nunca se encuentran satisfechos mientras que el 0,4% se sienten completamente insatisfechos concluyendo de esta manera la satisfacción de los usuarios se relaciona significativamente con el tiempo de espera.

Como se puede observar, al cruzar la información obtenida, las investigaciones consultadas concluyen con que el tiempo de espera tiene relación significativa con la satisfacción de los usuarios, pues algunos autores hacen ver que, a menor tiempo de espera, se genera un mayor nivel de satisfacción en los usuarios, es decir la relación entre ambas variables es inversa, estos resultados discrepan con la investigación realizada en el centro de salud Guare donde se observa que el nivel regular de satisfacción que se evidencia entre los usuarios externos puede ser a causa de otros aspectos.

VI. CONCLUSIONES

1.- De los datos analizados, se llega a la conclusión general que no existe relación positiva entre el tiempo de espera y la satisfacción de usuarios con Hipertensión Arterial, en el CS Guare, el coeficiente de correlación obtenida es casi nulo por lo cual se infiere que, la satisfacción esté asociado a otros aspectos.

Asimismo, se llegó a las siguientes conclusiones específicas:

2.- El tiempo de espera en admisión, en los factores citas disponibles, tiempo para ingresar al consultorio y el tiempo de atención, no se relaciona con la satisfacción del usuario externo con hipertensión arterial en el C. S. Guare; estadísticamente se obtuvo un coeficiente de correlación muy débil entre la dimensión y variable, por lo que estos aspectos son independientes.

3.- El tiempo en la sala de espera en los componentes, tiempo oportuno, llegada anticipada del paciente, organización del servicio no se relaciona de manera significativa con el nivel de satisfacción de los usuarios externos con Hipertensión Arterial del C.S. Guare, ya que estadísticamente el coeficiente de correlación que se establece entre la dimensión y la variable es casi nula por lo tanto ambas situaciones son autónomas

4.- No existe relación entre el tiempo de espera durante la consulta en los elementos, Puntualidad en la atención, Interacción con el paciente y la satisfacción de los usuarios externos con Hipertensión Arterial en el C. S. Guare, ya que estadísticamente existe un Coeficiente de correlación muy baja entre la dimensión y la variable en estudio, razón por la cual estos contextos no están vinculados.

5.- El tiempo de espera en farmacia en los indicadores, servicio oportuno, entrega de medicamentos, atención tiempo, no tiene una relación positiva significativa con el nivel de satisfacción de los usuarios con Hipertensión Arterial en el C. S. Guare, pues el Coeficiente de correlación obtenida del estudio de estos aspectos es muy baja por lo tanto la dimensión y la variable no se encuentran ligados.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal directivo del Centro de Salud Guare- Ecuador, en vista de que, el tiempo de espera no se encuentra asociado con el nivel de satisfacción de los pacientes externos con Hipertensión Arterial, se recomienda promover una campaña para identificar y mejorar aquellos factores que no permiten que los pacientes alcancen la satisfacción.
2. Al personal del área de admisión, del Centro de Salud Guare, al haber encontrado que el tiempo de espera en esta área no tiene una relación positiva con su nivel de satisfacción, se recomienda aplicar una encuesta de satisfacción, donde el usuario tenga la oportunidad de precisar aquello que considera como la atención ideal en esa área.
3. A los funcionarios encargados de la organización en esta dependencia y al constatar que el tiempo en la sala de espera no guarda relación con la satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud Guare, es recomendable promover un diálogo, donde el paciente, exteriorice su malestar y corregir las irregularidades para elevar el grado de satisfacción en los pacientes.
4. Se recomienda, a los responsables del área de atención médica, observar para detectar los aspectos que causan malestar en los pacientes, después de la consulta, pues el nivel de satisfacción es regular en la mayoría de ellos, y no es a causa del tiempo de espera en consulta. Esto permitirá tomar medidas que logren contribuir en la satisfacción del paciente.
5. Al personal responsable del área de farmacia, se recomienda tener en cuenta los resultados del presente estudio, porque, aunque los pacientes afirmen que hay un regular tiempo de espera para ser atendidos, no se evidencia que exista alguna relación con el nivel de satisfacción, por lo tanto, deben contar con un ánfora donde el usuario deposite sugerencias que contribuyan a mejorar este estado de ánimo en sus pacientes.

REFERENCIAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud [internet] Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
- 2.- Organización Mundial de la Salud [internet] Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
- 3.- Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet] Satisfacción del usuario bajo la perspectiva de la responsividad ¿estrategia para análisis de sistemas universales Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-02674.pdf
- 4.- Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería [internet] Servicios de salud en América Latina y el Caribe: Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf
- 5.- Revista Scielo [internet] Análisis del servicio de Urgencias aplicando teoría de líneas de espera Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422017000300719
- 6.- Green 2005 [internet] Capacity Planning and Management in Hospitals Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/226813607_Capacity_Planning_and_Management_in_Hospitals
- 7.- Revista Sociedad Española de Calidad Asistencial [internet] Enero del 2015 Volumen 30 Paginas 10-16 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X1500007X?via%3Dihub>

8.-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/>

9.- Auris (2018) Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Villa los Reyes Callao 2018 Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22607/Auris_%C3%91AF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10.- Farro (2019) Tiempo de espera y percepción en la satisfacción del usuario externo en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera, Lima 2018. Disponible en

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35987/Farro_SJDC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.- Brown Fretell [internet] El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol - Chosica – 2015 Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12725/Brown_FJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12.- Ascona (2018) [internet] Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-2017 Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16839/Ascona_BARR.pdf?sequence=1

13.- Pashanaste Y Pinedo (2016) [internet] Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacochoa, Iquitos 2015 Disponible en:

<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3314/TESIS%20FINAL%20PINEDO%20PASHANASTE-.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14.- Asparrin Ramos y Rojas Acuña (2018) [internet] Relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital María Auxiliadora en el año 2016 Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/660/Asparrin_Rojas_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1

15.- Potes (2019) [internet] Tiempos de espera y satisfacción de los usuarios del área de terapia física y rehabilitación del hospital de niños Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil 2019 Disponible en: <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/13982/1/T-UCSG-POS-MGSS-222.pdf>

16.- Mutre (2019) Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera servicio de emergencia. Hospital general IESS Milagro. 2019 Disponible en: <http://201.159.222.36/bitstream/123456789/5263/1/TESISKATHERINE%20MUTRE%20CARRIEL.pdf>

17.- Lavado y Millán (1998) [internet] La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente, España, Disponible en: https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/78838/la_teor%C3%ADa_de_los_dos_factores_en_la_satisfacci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18.- Fontova (2015) [internet] Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

19.- Gonzales (2015) [internet] Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10194355201500200005

20.- Holanda (2015) [internet] Medición de la satisfacción de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos y sus familiares Disponible en: <http://repositorio.unican.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10902/7439/TesisMSHP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21.- Machado,(2002). Fiabilidad Humana en los Sistemas de Salud y Seguridad Laboral de las Organizaciones. Disponible en: http://nulan.mdp.edu.ar/1358/1/01210_e.pdf

22.-Barry, (2009) El cambio del paradigma de fiabilidad Disponible en:http://www.interelectricas.co/pdf/ABB/012009/Revista_ABB_1_2009_72dpi.pdf#page=34

23.- Nunes (2016) Aspectos generales de seguridad y salud en el trabajo (SST).Disponible en:

[https://oshwiki.eu/wiki/Aspectos_generales_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_\(SST\)#cite_note-7](https://oshwiki.eu/wiki/Aspectos_generales_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_(SST)#cite_note-7)

24.-González, Pertuz y Expósito (2016) Gestión de la seguridad hospitalaria en unidades de atención pediátrica. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf162g.pdf>

25.-Ruiz d & Grande (2006) Nivel de calidad del servicio aplicando el modelo SERVQUAL aspectos tangibles

<https://www.redalyc.org/pdf/816/81650062002.pdf>

26.- Drucker (2019) Capacidad de respuesta. Disponible en:

<https://thecustomerspirit.com/blog/2019/02/01/capacidad-de-respuesta/>

27.- Pazos, Suarez y Díaz (2003). Teoría de las colas y simulación de eventos discretos. Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/0B777IY0M9mOCc2xzQW43SFhGSWs/view>

28.- Edelman A. A. (s.f.). De colas y esperas, mitos y verdades. [Online].; 2018 [cited 2020 Noviembre 20. Disponible en: <http://www2.um.edu.uy/aedelman/doc/De%20colas%20y%20esperas.pdf>.

29.-Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin (2013) International comparisons of waiting times in health care – Limitations and prospects. Disponible en

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851013001759?via%3Dihub>

30.- Larso (2015) Perspectivas sobre las colas la justicia social y la psicología de las colas. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/237131171_Perspectives_on_queues_Social_justice_and_the_psychology_of_queuing

31 -Rodríguez (2012) El arte de hacer fila de espera. Disponible en:

<https://www.reporteindigo.com/piensa/el-arte-de-hacer-fila/>

32. -Landi, Ivaldi y Testi (2018) Socioeconomic status and waiting times for health services: An international literature review and evidence from the Italian National Health System. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851018300058?via%3Dihub>

33. - Gómez, Rivera 2019 [internet] A Social Issue: Waiting Times in the Outpatient Department in Carlos Andrade Marin Hospital. Disponible en:

<https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/eg/article/download/1198/1121?inline=1>

34.-Mañez (2010). Paciente y tiempo de espera. Disponible en:

<https://saludconcosas.es/paciente-y-tiempo-de-espera/>

35.- Revilla, González, y Valenzuela (2016) [internet] Calidad de la atención de salud brindada en un servicio de rehabilitación integral de base comunitaria Disponible en:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eP053UmnEr8J:scielo.sld.cu/scielo.php?script%3Dsci_arttext%26pid%3DS102930192016000300006&hl=es&gl=ec&strip=1&vwsr=0

36.- Mariel & Outomuro, (2013) Estimación del tiempo de consulta ambulatoria.

Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000300012

37.- Rodríguez, Jarillo y Casas (2018) La consulta médica, su tiempo y duración. Disponible en:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/Ensayo/7264.act>

38.- Gutiérrez et al. (2009) [internet] Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/242165460_Tiempo_de_espera_y_su_relacion_con_la_satisfaccion_de_los_usuarios_de_la_farmacia_central_de_un_hospital_general_de_Lima

39.-Aguilera (2013)_Identidad y diferenciación entre Método y Metodología Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/ep/n28/n28a5.pdf>

40.- Stracuzzi y Pestana (2012) Metodología de la investigación cuantitativa Disponible en:

<https://es.calameo.com/read/000628576f51732890350>

41.-Hernández Sampieri (2017) Metodología de la investigación. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

42.- Hernández Fernández y Baptista (2003) Disponible en:

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/blanco_s_nl/capitulo3.pdf

43.- Hernández Sampieri (2017) Metodología de la investigación. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

44.-Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin (2013) International comparisons of waiting times in health care – Limitations and prospects. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851013001759?via%3Dihub>

45- Landi, Ivaldi y Testi (2018) [internet] Socioeconomic status and waiting times for health services: An international literature review and evidence from the Italian National Health System. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851018300058?via%3Dihub>

46.- Gutiérrez et al. (2009) [internet] Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242165460_Tiempo_de_espera_y_su_relacion_con_la_satisfaccion_de_los_usuarios_de_la_farmacia_central_de_un_hospital_general_de_Lima

47.-Revilla, González, y Valenzuela (2016) [internet] Calidad de la atención de salud brindada en un servicio de rehabilitación integral de base comunitaria Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eP053UmnEr8J:scielo.sld.cu/scielo.php?script%3Dsci_arttext%26pid%3DS1029-30192016000300006&hl=es&gl=ec&strip=1&vwsrc=0

48.-Jaraíz, Lagares, Pereira (2013) Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Disponible en:

<https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37592/21109>

49.- Fontova (2015) Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. Disponible en:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>

50.-Tamayo y Tamayo (2011) Metodología de la investigación, población y muestra Disponible en:<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>

51.-Vásquez (2011) Trabajo de investigación marco metodológico. Disponible en:

http://mireyavasquez.blogspot.com/2011/08/trabajo-de-investigacion-tercera-parte_31.html

52.-Hernández, Fernández y Baptista (2017) Metodología de la investigación. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

53.-Según Robles (2019) Población y muestra. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>

54.-Casas, Repullo y Campos (2003) La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Disponible en:

<http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>

55.-Ruiz (2012). Técnicas e instrumentos de investigación Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html

56.- Hernández, Fernández y Baptista (2017) Metodología de la investigación sexta edición. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

57.- Hernández, Fernández y Baptista (2017) Metodología de la investigación sexta edición. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

MATRIZ DE ÍTEMS INSTRUMENTO DE TIEMPO DE ESPERA

| Variable | Definición conceptual | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de respuesta |
|---|--|---|---|---|---|
| Variable independiente: Tiempo de espera | Es el tiempo que un usuario debe esperar para acceder a la atención médica, y que debido a las limitaciones organizativas y estructurales se pueden prolongar el tiempo de espera para acceder a una cita sumado a esto el tiempo en la sala de espera, el tiempo de espera durante la consulta y en el momento de adquirir los fármacos el tiempo de espera en farmacia aspectos que están estrechamente relacionados con la satisfacción o insatisfacción del usuario. (Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin 2013 y Landi, Ivaldi y Testi 2018) Gutiérrez et al. (2009) Revilla, González, y Valenzuela (2016) | Tiempo de espera en admisión Es el tiempo que los pacientes tienen que esperar, para la disponibilidad y el acceso de citas tomando en consideración, desde el momento que se produce la necesidad de la asistencia médica, hasta que recibe el servicio requerido de parte del profesional de la salud. Gómez y Rivera (2019) | <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a citas medicas • Disponibilidad de citas | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted encuentra citas disponibles y las obtiene en un tiempo prudencial? • ¿El tiempo de espera desde que le entrega el ticket hasta que entra al consultorio es corto? • ¿El tiempo de espera para la atención, cuando se presenta una emergencia es inmediato? | Likert Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |
| | | Tiempo en la sala de espera Es el tiempo que generalmente un usuario permanece en la sala de espera, haciendo tiempo hasta que sea atendido por el profesional de la salud. Esta espera fortuita afecta la satisfacción del paciente, pero en muchas ocasiones se produce porque las persona llegan antes de lo establecido, otras causas, por la organización del servicio, cuando el profesional tiene una agenda muy copada, por interrupciones, llega tarde y en otras por la descoordinación. Manez (2010) | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo oportuno • Llegada anticipada del paciente • Organización del servicio | <ul style="list-style-type: none"> • ¿El tiempo que tiene que esperar para ser atendido es oportuno de acuerdo con la necesidad del usuario? • ¿Acude a la cita médica antes de la hora establecida? • ¿El tiempo utilizado para La organización del ingreso de los pacientes al consultorio es el adecuado? • ¿Esperó poco tiempo desde la hora de su llegada hasta que ingresó al consultorio del médico? • ¿Si necesitó resolver algunas dudas antes de ingresar a la consulta se le atendió en un tiempo adecuado? | Likert Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |
| | | Tiempo de espera durante la consulta | <ul style="list-style-type: none"> • Hora fija en la atención • Interacción con el paciente • Puntualidad en la atención | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Es atendido a la hora programada?. • ¿El tiempo utilizado para la interacción entre el medico y el | Likert Siempre (5) |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>Es el tiempo establecido y la permanencia del usuario en la consulta médica, donde se produce la interacción con el paciente y la disposición del profesional a responder inquietudes, existe la percepción tanto de médicos como también de pacientes que el tiempo dedicado a la interacción es muy breve. Rodríguez, Jarillo y Casas (2018)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Disposición del medico a responder inquietudes | <p>paciente es suficiente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El medico cumple con el horario en las consultas programadas? • ¿El tiempo que, el médico dedica a responder preguntas y a despejar dudas es el conveniente? • ¿Se producen interrupciones externas durante la consulta disminuyendo el tiempo de atención? | <p>Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> |
| | | <p>Tiempo de espera en farmacia</p> <p>Se considera al espacio de tiempo que los pacientes deben espera en busca de un servicio directo y oportuno en la entrega de medicamentos, pero la mala coordinación en el horario de atención y el proceso de entrega de fármacos e información, perjudica el trato entre el personal encargado de la atención y los usuarios de este servicio provocando insatisfacción Según Gutiérrez (2009)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Servicio directo y oportuno • Tiempo de entrega de medicamentos • Horario de atención • Tiempo del personal para dar información. | <ul style="list-style-type: none"> • ¿El tiempo que espera para ser atendido en farmacia es el adecuado? • ¿El servicio en farmacia se recibe en el tiempo oportuno y sin tanto trámite? • ¿El tiempo que utiliza el farmacéutico para la entrega de medicamentos es adecuado? • ¿El horario de atención en farmacia es conveniente para los usuarios? • ¿El Farmacéutico estuvo disponible en el momento que usted lo necesitó? • ¿El tiempo que el personal de farmacia utiliza para informar sobre el uso correcto de los medicamentos es adecuado? • ¿Cuándo el farmacéutico se compromete a atenderlo en cierto tiempo, lo cumple? | <p>Likert</p> <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> |

MATRIZ DE ÍTEMS: SATISFACCION DEL USUARIO

| Variable | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
|--|---|--|---|--|---|
| Variable dependiente: Satisfacción del usuario | La satisfacción es una condición percibida por el usuario como producto de la calidad del servicio de salud, eficiente y eficaz en forma rápida y oportuna evidenciando la capacidad de respuesta, le permite valorar la fiabilidad por el nivel de confianza que experimenta, la atención que le proporciona seguridad, además de los componentes tangibles, por lo tanto, determinan la satisfacción del paciente que es un componente esencial para valorar los servicios sanitarios. (Jaraíz, Lagares, Pereira 2013 y Fontova 2015) | Fiabilidad Es el conjunto de conocimientos que permiten pronosticar'' analizar y disminuir el grado de error humano que en muchas ocasiones puede ocasionar acontecimientos no deseados , centrándose en proporcionar la orientación adecuada ,la atención programada y el proceder de los servidores , en los ordenamientos el sostenimiento el uso y misión de un sistema según Machado 2002p.(94) | <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a los usuarios • Orden de llegada • Atención programada • Proceder de los servidores | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Recibe orientación adecuada por parte del personal encargado de brindarla? • ¿El médico le atendió en el horario programado? • ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada? • ¿El proceder de los servidores de salud transmite confianza? • Considera usted que los empleados son siempre amables • ¿Han extraviado parte de la ficha médica? • ¿El servicio recibido responde a las expectativas que usted esperaba? • ¿Cuándo un paciente tiene un problema el servidor de salud muestra un sincero interés en solucionarlo? | Likert Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |
| | | Seguridad La seguridad es un aspecto que abarca muchas situaciones, que orientan a prevenir toda clase de peligros, que ponen en riesgo la salud en el trabajo, la meta de toda institución es mantener el más alto nivel de seguridad y salud tanto de los servidores como de los | <ul style="list-style-type: none"> • Normas de seguridad • Señalética • Atención segura • Comportamiento y actitud del personal • Privacidad | <ul style="list-style-type: none"> • ¿En las instalaciones del centro de salud existen la señalética exigidas por las normas de seguridad? • ¿El comportamiento y actitud del personal que lo atiende le trasmite seguridad?. • ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio? • ¿Utilizan equipos, instrumentos, | Likert Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| | | pacientes, para lo cual es necesario instaurar contextos adecuados para impedir que se produzcan accidentes, en base a la atención segura, respetando la privacidad, estableciendo normas de seguridad y una señalética que facilite el desplazamiento de los individuos Nunes(2016) | | herramientas y/o máquinas que pueden provocarle daños (cortes, golpes, laceración, pinchazos, amputaciones, etc.)? | |
| | | <p>Aspectos tangibles</p> <p>Corresponde a la infraestructura, las instalaciones del espacio físico los equipos, instrumentos de trabajo, maquinarias, las normas de higiene, ambientes cómodos, que permiten condiciones adecuadas para la estadía, el acceso a la conservación y calidad de estos aspectos determinan la satisfacción del usuario (Ruiz & Grande , 2006, p. 57).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Normas de higiene • Instalaciones físicas • Equipos e instrumentos • Ambiente cómodo • Condiciones adecuadas de los baños | <ul style="list-style-type: none"> • ¿El personal practica todas las normas de higiene al momento de hacer efectivo el servicio? • ¿Las instalaciones físicas donde reciben el servicio son las adecuadas en cuanto a iluminación? • ¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? • ¿El mobiliario de la sala de espera y en el consultorio médico es cómodo y confortable? • ¿Los baños del centro se encuentran en condiciones adecuadas (por ejemplo, limpieza y ventilación)? | <p>Likert</p> <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> |
| | | <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Es la predisposición y la destreza que el recurso humano exterioriza cuando ofrecen su servicio a los usuarios ofreciendo información clara, respuestas oportunas a las inquietudes, infundiendo confianza</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas oportunas • Clara información • Conocimientos suficientes • Solución de problemas • Ayuda oportuna | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene una respuesta oportuna por parte del personal cuando se presentan quejas o reclamos?. • ¿Cuándo solicito información al personal de atención responde claramente y de una forma amable? | <p>Likert</p> <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | y sobre todo credibilidad en su accionar Según Cueva y Gonzales (2019) | | <ul style="list-style-type: none">• ¿Los empleados tienen conocimientos suficientes para atender las consultas y resolver dudas?• ¿Los empleados siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes? | |
|--|--|--|--|---|--|

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------|--|--|---|--|--------------------|
| Tiempo de espera | Es el tiempo que un usuario debe esperar para acceder a la atención médica, y que debido a las limitaciones organizativas y estructurales se pueden prolongar el tiempo de espera para acceder a una cita sumado a esto el tiempo en la sala de espera, el tiempo de espera durante la consulta y en el momento de adquirir los fármacos el tiempo de espera en farmacia aspectos que están estrechamente relacionados con la satisfacción o insatisfacción del usuario. (Viberg, Forsberg, Borowitz y Molin 2013 y Landi, Ivaldi y Testi 2018) Gutiérrez et al. (2009) Revilla, González, y Valenzuela (2016) | La variable Tiempo de espera se evaluará utilizando un cuestionario con escala de medición ordinal: y mide 4 aspectos; Tiempo de espera en admisión; Tiempo en sala de espera; Tiempo de espera en consultorio Tiempo de espera en farmacia. Con este instrumento se obtendrá información de los pacientes con hipertensión arterial usuarios del centro médico del recinto Guare en la provincia de Babahoyo- Ecuador . | <p>Tiempo de espera en admisión</p> <p>Es el tiempo que los pacientes tienen que esperar tomando en consideración, desde el momento que se produce la necesidad de la asistencia médica, hasta que recibe el servicio requerido de parte del profesional de la salud. Gómez y Rivera (2019)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a citas medicas • Disponibilidad de citas | Likert |
| | | | <p>Tiempo en la sala de espera</p> <p>Es el tiempo que generalmente un usuario permanece en la sala de espera, haciendo tiempo hasta que sea atendido por el profesional de la salud. Esta espera fortuita afecta la satisfacción del paciente, pero en muchas ocasiones se produce porque las persona llegan antes de lo establecido, otras causas, por la organización del servicio,</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo oportuno • Llegada anticipada del paciente | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>cuando el profesional tiene una agenda muy copada, por interrupciones, llega tarde y en otras por la descoordinación. Manez (2010)</p> | | |
| | | | <p>Tiempo de espera durante la consulta</p> <p>Es el tiempo establecido y la permanencia del usuario en la consulta médica, donde se produce la interacción con el paciente y la disposición del profesional a responder inquietudes, existe la percepción tanto de médicos como también de pacientes que el tiempo dedicado a la interacción es muy breve. Rodríguez, Jarillo y Casas (2018)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Hora fija en la atención • Interacción con el paciente • Puntualidad en la atención | |
| | | | <p>Tiempo de espera en farmacia</p> <p>Se considera al espacio de tiempo que los pacientes deben esperar en busca de un servicio directo y oportuno en la entrega de medicamentos, pero la mala coordinación en el horario de atención y el proceso de entrega de fármacos e información, perjudica el trato entre el personal encargado de la atención y los usuarios de este servicio provocando insatisfacción. Según Gutiérrez (2009)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Servicio directo y oportuno • Tiempo de entrega de medicamentos | |

| | | | | | |
|--------------------------|---|---|--|--|--------|
| | | | | | |
| Satisfacción del usuario | <p>La satisfacción es una condición percibida por el usuario como producto de la calidad del servicio de salud, eficiente y eficaz en forma rápida y oportuna evidenciando la capacidad de respuesta, le permite valorar la fiabilidad por el nivel de confianza que experimenta, la atención que le proporciona seguridad, además de los componentes tangibles,</p> <p>por lo tanto, determinan la satisfacción del paciente que es un componente esencial para valorar los servicios sanitarios recibidos. (Jaraíz, Lagares, Pereira 2013 y Fontova 2015)</p> | <p>La variable Satisfacción del usuario se valorará mediante una encuesta con escala de medición ordinal: y se estimará 4 dimensiones : la fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y capacidad de respuesta , esta información se recogerá de los pacientes que padecen hipertensión arterial y que son asistidos en el subcentro e salud de Guare en la provincia de Babahoyo-Ecuador.</p> | <p>Fiabilidad</p> <p>Es el conjunto de conocimientos que permiten pronosticar analizar y disminuir el grado de error humano, que en muchas ocasiones puede ocasionar acontecimientos no deseados , centrándose en proporcionar la orientación adecuada ,la atención programada y el proceder de los servidores , en los ordenamientos el sostenimiento el uso y misión de un sistema según Machado (2002)</p> <p>Seguridad</p> <p>La seguridad es un aspecto que abarca muchas situaciones, que orientan a prevenir toda clase de peligros, que ponen en riesgo la salud en el trabajo, la meta de toda institución es mantener el más alto nivel de seguridad y salud tanto de los servidores como de los pacientes, para lo cual es necesario instaurar contextos adecuados para impedir que se produzcan accidentes, en base a la atención segura, respetando la privacidad, estableciendo normas de seguridad y una señalética que facilite el desplazamiento de los individuos Nunes (2016)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a los usuarios • Orden de llegada • Atención programada <ul style="list-style-type: none"> • Normas de seguridad • Señalética • Atención segura • Se toman en cuenta la atención del personal • Privacidad | Likert |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>Aspectos tangibles</p> <p>Corresponde a la infraestructura, las instalaciones del espacio físico los equipos, instrumentos de trabajo, maquinarias, las normas de higiene, ambientes cómodos, que permiten condiciones adecuadas para la estadía, el acceso a la conservación y calidad de estos aspectos determinan la satisfacción del usuario Ruiz & Grande, (2006)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Normas de higiene • Instalaciones físicas • Equipos e instrumentos | |
| | | | <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Es la predisposición y la Drucker (2019) lo define como la predisposición, que exteriorizan los empleados de una institución, para brindar la ayuda necesaria a los clientes o usuarios, proporcionándoles un servicio ágil y preciso, ofreciendo información clara, respuestas oportunas a las inquietudes, infundiendo confianza y sobre todo credibilidad en su accionar, afirma además la sencillez que el empleado debe demostrar al responder los requerimientos de las personas empleando el mismo lenguaje</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas oportunas • Clara información | |



Cuestionario de Tiempo de espera

Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene por objeto evaluar el tiempo de espera en el centro de salud.

Este cuestionario pretende reunir información que me permitirá sustentar la investigación "Tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador ,2020.

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación. Muchas gracias

Clave para responder:

| | | | | |
|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Siempre | Casi siempre | A veces | Casi nunca | Nunca |

| | Tiempo de espera en admisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Usted encuentra citas disponibles y las obtiene en un tiempo prudencial? | | | | | |
| 2 | ¿El tiempo de espera desde que le entrega el ticket hasta que entra al consultorio es corto? | | | | | |
| 3 | ¿El tiempo de espera para la atención, cuando se presenta una emergencia es inmediato? | | | | | |
| | Tiempo en la sala de espera | | | | | |
| 4 | ¿El tiempo que tiene que esperar para ser atendido es oportuno de acuerdo con la necesidad del usuario? | | | | | |
| 5 | ¿Acude a la cita médica antes de la hora establecida? | | | | | |
| 6 | ¿El tiempo utilizado para La organización del ingreso de los pacientes al consultorio es el adecuado? | | | | | |
| 7 | ¿Esperó poco tiempo desde la hora de su llegada hasta que ingresó al consultorio del médico? | | | | | |
| 8 | ¿Si necesitó resolver algunas dudas antes de ingresar a la consulta se le | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| | atendió en un tiempo adecuado? | | | | | |
| | Tiempo de espera durante la consulta | | | | | |
| 9 | ¿Es atendido a la hora programada?. | | | | | |
| 10 | ¿El tiempo utilizado para la interacción entre el medico y el paciente es suficiente? | | | | | |
| 11 | ¿El medico cumple con el horario en las consultas programadas? | | | | | |
| 12 | ¿El tiempo que, el médico dedica a responder preguntas y a despejar dudas es el conveniente? | | | | | |
| 13 | ¿Se producen interrupciones externas durante la consulta disminuyendo el tiempo de atención? | | | | | |
| | Tiempo de espera en farmacia | | | | | |
| 14 | ¿El tiempo que espera para ser atendido en farmacia es el adecuado? | | | | | |
| 15 | ¿El servicio en farmacia se recibe en el tiempo oportuno y sin tanto trámite? | | | | | |
| 16 | ¿El tiempo que utiliza el farmacéutico para la entrega de medicamentos es adecuado? | | | | | |
| 17 | ¿El horario de atención en farmacia es conveniente para los usuarios? | | | | | |
| 18 | ¿El Farmacéutico estuvo disponible en el momento que usted lo necesitó? | | | | | |
| 19 | ¿El tiempo que el personal de farmacia utiliza para informar sobre el uso correcto de los medicamentos es adecuado? | | | | | |
| 20 | ¿Cuándo el farmacéutico se compromete a atenderlo en cierto tiempo, lo cumple? | | | | | |



Cuestionario de Satisfacción del usuario

Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene por objeto evaluar la satisfacción del usuario en el centro de salud Guare.

Este cuestionario pretende reunir información que me permitirá sustentar la investigación "Tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador ,2020.

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación. Muchas gracias

Clave para responder:

| | | | | |
|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Siempre | Casi siempre | A veces | Casi nunca | Nunca |

| | FIABILIDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Recibe orientación adecuada por parte del personal encargado de brindarla? | | | | | |
| 2 | ¿El médico le atendió en el horario programado? | | | | | |
| 3 | ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada? | | | | | |
| 4 | ¿El proceder de los servidores de salud transmite confianza? | | | | | |
| 5 | ¿Considera usted que los empleados son siempre amables | | | | | |
| 6 | ¿Han extraviado parte de la ficha médica? | | | | | |
| 7 | ¿El servicio recibido responde a las expectativas que usted esperaba? | | | | | |
| 8 | ¿Cuándo un paciente tiene un problema el servidor de salud muestra un sincero interés en solucionarlo? | | | | | |
| | SEGURIDAD | | | | | |
| 9 | ¿En las instalaciones del centro de salud existen la señalética exigidas por las normas de seguridad? | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 10 | ¿El comportamiento y actitud del personal que lo atiende le trasmite seguridad?. | | | | | |
| 11 | ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio? | | | | | |
| 12 | ¿Utilizan equipos, instrumentos, herramientas y/o máquinas que pueden provocarle daños (cortes, golpes, laceración, pinchazos, amputaciones, etc.)? | | | | | |
| | ASPECTOS TANGIBLES | | | | | |
| 13 | ¿El personal practica todas las normas de higiene al momento de hacer efectivo el servicio? | | | | | |
| 14 | ¿Las instalaciones físicas donde reciben el servicio son las adecuadas en cuanto a iluminación? | | | | | |
| 15 | ¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? | | | | | |
| 16 | ¿El mobiliario de la sala de espera y en el consultorio médico es cómodo y confortable? | | | | | |
| 17 | ¿Los baños del centro se encuentran en condiciones adecuadas (por ejemplo, limpieza y ventilación)? | | | | | |
| | CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | |
| 18 | • ¿Tiene una respuesta oportuna por parte del personal cuando se presentan quejas o reclamos?. | | | | | |
| 19 | • ¿Cuándo solicito información al personal de atención responde claramente y de una forma amable? | | | | | |
| 20 | • ¿Los empleados tienen conocimientos suficientes para atender las consultas y resolver dudas? | | | | | |
| 21 | • ¿Los empleados siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes? | | | | | |

INFORME DE CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA TIEMPO DE ESPERA

ALFA DE CRONBACH (CONSISTENCIA INTERNA)

DIMENSION 1: TIEMPO DE ESPERA EN ADMISION

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,835 | 3 |

Los resultados de la dimensión Tiempo de espera en admisión fue de un Alfa de Cronbach de ,835; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio.

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----|--|---|--|---|
| P1 | 5,5000 | 1,389 | ,703 | ,768 |
| P2 | 4,3000 | 2,011 | ,665 | ,840 |
| P3 | 5,4000 | 1,156 | ,812 | ,654 |

DIMENSION 2 TIEMPO EN LA SALA DE ESPERA

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,846 | 5 |

Los resultados de la dimensión Tiempo en la sala de espera fue de un Alfa de Cronbach de ,846; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio.

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----|--|---|--|---|
| P4 | 11,7000 | 4,233 | ,834 | ,763 |
| P5 | 11,6000 | 5,156 | ,493 | ,856 |
| P6 | 11,8000 | 4,178 | ,846 | ,759 |
| P7 | 11,0000 | 5,556 | ,349 | ,891 |
| P8 | 11,1000 | 4,544 | ,808 | ,776 |

DIMENSION 3.-Tiempo de espera durante la consulta

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,869 | 5 |

Los resultados de la dimensión Tiempo de espera durante la consulta fue de un Alfa de Cronbach de ,869; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio.

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|--|---|
| P9 | 12,3000 | 3,567 | ,614 | ,864 |
| P10 | 12,1000 | 4,100 | ,582 | ,867 |
| P11 | 12,3000 | 3,567 | ,614 | ,864 |
| P12 | 11,8000 | 2,844 | ,937 | ,771 |
| P13 | 11,9000 | 3,878 | ,830 | ,825 |

DIMENSION 4.- Tiempo de espera en farmacia

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,926 | 7 |

Los resultados de la dimensión Tiempo de espera en farmacia fue de un Alfa de Cronbach de ,926; lo que indica que es ELEVADA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|--|---|
| P14 | 17,5000 | 14,944 | ,915 | ,901 |
| P15 | 16,9000 | 18,989 | ,215 | ,959 |
| P16 | 17,2000 | 13,067 | ,961 | ,894 |
| P17 | 16,5000 | 15,389 | ,825 | ,910 |
| P18 | 16,9000 | 14,322 | ,764 | ,918 |
| P19 | 16,2000 | 15,511 | ,855 | ,908 |
| P20 | 16,4000 | 15,600 | ,943 | ,903 |

Estadísticas de total de elemento

ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE TOTAL

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,966 | 20 |

Los resultados de la dimensión Tiempo de espera fue de un Alfa de Cronbach de ,966; lo que indica que es ELEVADA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|---|---|
| P1 | 54,5000 | 102,722 | ,884 | ,962 |
| P2 | 53,3000 | 111,344 | ,482 | ,967 |
| P3 | 54,4000 | 103,156 | ,793 | ,963 |
| P4 | 54,0000 | 105,556 | ,727 | ,964 |
| P5 | 53,9000 | 107,433 | ,615 | ,965 |
| P6 | 54,1000 | 105,211 | ,743 | ,964 |
| P7 | 53,3000 | 108,900 | ,506 | ,967 |
| P8 | 53,4000 | 103,822 | ,952 | ,962 |
| P9 | 53,8000 | 106,844 | ,707 | ,964 |
| P10 | 53,6000 | 109,378 | ,699 | ,965 |
| P11 | 53,8000 | 106,622 | ,725 | ,964 |
| P12 | 53,3000 | 102,900 | ,959 | ,962 |
| P13 | 53,4000 | 109,156 | ,812 | ,964 |
| P14 | 54,5000 | 102,722 | ,884 | ,962 |
| P15 | 53,9000 | 113,433 | ,181 | ,970 |
| P16 | 54,2000 | 96,844 | ,984 | ,961 |
| P17 | 53,5000 | 103,611 | ,821 | ,963 |
| P18 | 53,9000 | 99,211 | ,867 | ,963 |
| P19 | 53,2000 | 103,733 | ,861 | ,963 |
| P20 | 53,4000 | 103,822 | ,952 | ,962 |

INFORME DE CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA SATISFACCION DEL USUARIO ALFA DE CRONBACH (CONSISTENCIA INTERNA)

DIMENSION 1: FIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,855 | 8 |

Los resultados de la dimensión fiabilidad fue de un Alfa de Cronbach de ,855; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----|--|---|--|---|
| P1 | 21,7000 | 9,789 | ,264 | ,882 |
| P2 | 22,0000 | 9,556 | ,909 | ,828 |
| P3 | 22,1000 | 8,544 | ,627 | ,834 |
| P4 | 22,0000 | 7,778 | ,756 | ,817 |
| P5 | 21,9000 | 7,878 | ,889 | ,800 |
| P6 | 22,2000 | 8,400 | ,582 | ,843 |
| P7 | 21,9000 | 9,656 | ,611 | ,840 |
| P8 | 21,9000 | 9,878 | ,520 | ,848 |

DIMENSION 2: SEGURIDAD

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,854 | 4 |

Los resultados de la dimensión seguridad fue de un Alfa de Cronbach de ,854; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|---|---|
| P9 | 9,0000 | 2,444 | ,899 | ,805 |
| P10 | 8,9000 | 2,544 | ,529 | ,878 |
| P11 | 8,8000 | 1,511 | ,884 | ,728 |
| P12 | 9,6000 | 1,600 | ,745 | ,812 |

DIMENSION 3: ASPECTOS TANGIBLES

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|---------------------|-------------------|
| ,809 | 5 |

Los resultados de la dimensión Aspectos tangibles fue de un Alfa de Cronbach de ,809; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|---|---|
| P13 | 10,4000 | 4,933 | ,736 | ,763 |
| P14 | 10,5000 | 3,167 | ,820 | ,692 |
| P15 | 10,4000 | 2,711 | ,797 | ,732 |
| P16 | 9,7000 | 6,011 | ,244 | ,848 |
| P17 | 9,4000 | 4,933 | ,736 | ,763 |

4: CAPACIDAD DE RESPUESTA

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,855 | 4 |

Los resultados de la dimensión Capacidad de respuesta fue de un Alfa de Cronbach de ,855; lo que indica que es BUENA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|--|---|
| P18 | 9,3000 | 1,122 | ,667 | ,832 |
| P19 | 9,3000 | 1,122 | ,667 | ,832 |
| P20 | 9,2000 | 1,289 | ,867 | ,776 |
| P21 | 9,1000 | 1,211 | ,670 | ,826 |

Estadísticas de total de elemento

ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE TOTAL

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,946 | 21 |

Los resultados de la dimensión Tiempo de espera en admision fue de un Alfa de Cronbach de ,946; lo que indica que es ELEVADA para evaluar la dimensión en estudio

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 | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|---|---|
| P1 | 58,7000 | 67,789 | ,313 | ,950 |
| P2 | 59,0000 | 66,667 | ,990 | ,942 |
| P3 | 59,1000 | 65,878 | ,513 | ,946 |
| P4 | 59,0000 | 61,333 | ,865 | ,940 |
| P5 | 58,9000 | 61,656 | ,989 | ,938 |
| P6 | 59,2000 | 65,289 | ,507 | ,947 |
| P7 | 58,9000 | 67,433 | ,616 | ,944 |
| P8 | 58,9000 | 67,211 | ,649 | ,944 |
| P9 | 59,0000 | 66,667 | ,990 | ,942 |
| P10 | 58,9000 | 67,433 | ,616 | ,944 |
| P11 | 58,8000 | 62,178 | ,868 | ,940 |
| P12 | 59,6000 | 62,711 | ,774 | ,941 |
| P13 | 59,9000 | 67,433 | ,616 | ,944 |
| P14 | 60,0000 | 61,778 | ,678 | ,944 |
| P15 | 59,9000 | 56,322 | ,935 | ,939 |
| P16 | 59,2000 | 71,511 | ,050 | ,949 |
| P17 | 58,9000 | 67,433 | ,616 | ,944 |
| P18 | 59,1000 | 66,322 | ,695 | ,943 |
| P19 | 59,1000 | 65,878 | ,755 | ,942 |
| P20 | 59,0000 | 66,667 | ,990 | ,942 |
| P21 | 58,9000 | 67,211 | ,649 | ,944 |

INFORME DE VALIDEZ DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Tiempo de espera y Satisfacción de usuarios externos con diagnósticos de hipertensión arterial del Centro de Salud Guare - Ecuador 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 97 |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 98 |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 97 |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Tema: Tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial, del Centro de Salud Guare.- Ecuador 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|---------|----------|----------|--------------------|----------|----------|----------|------------------|----------|----------|----------|----------------------|----------|----------|----------|-----------------------|----------|----------|-----------|---------------|
| | | 0 5 | 6 10 | 11 15 | 16 20 | 21 25 | 26 30 | 31 35 | 36 40 | 41 45 | 46 50 | 51 55 | 56 60 | 61 65 | 66 70 | 71 75 | 76 80 | 81 85 | 86 90 | 91 95 | 96 100 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X 97 | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X 95 | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X 95 | | |
| 4. Organización | Existe una | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X 95 | | |



FICHA DE EXPERTO

Tiempo de Espera y Satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial, del Centro de Salud Guacal - Ecuador 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|---------|----------|----------|--------------------|----------|----------|----------|------------------|----------|----------|----------|----------------------|----------|----------|----------|-----------------------|----------|----------|-----------|---------------|
| | | 0 5 | 6 10 | 11 15 | 16 20 | 21 25 | 26 30 | 31 35 | 36 40 | 41 45 | 46 50 | 51 55 | 56 60 | 61 65 | 66 70 | 71 75 | 76 80 | 81 85 | 86 90 | 91 95 | 96 100 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 98 | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 97 | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|
| | elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 97 | |
|--|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, junio del 2020.

Evaluación numérica : 97-22
 Evaluación cualitativa : Excelente

Mgtr.: Yersonia Duarte S.
 DNI: 1204612277
 Teléfono: 0980449428
 E-mail: yersonia_duarte@yahoo.es

Yersonia Duarte S.

