



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de
emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Gavilanez Mora, Denisse Guiselle (ORCID: 0000-0001-7521-5055)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios que es el pilar de mi vida y el que guía siempre mi camino.

A mis padres por ser mi inspiración, con su apoyo incondicional me han ayudado a cumplir cada una de mis sueños.

A mis hermanas por su cariño y palabras de aliento, durante todo este proceso. A toda mi familia por sus consejos y apoyo en momentos difíciles los cuales me ayudaron a no rendirnos y llegar a culminar mis metas.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo por haber permitido mi formación y a todos mis docentes quienes con sus enseñanzas han enriquecido mis conocimientos, para contribuir a mi formación profesionales, de manera muy especial expreso mi gratitud a la Dra. Maribel Díaz Espinoza por su apoyo y profesionalismo, con paciencia ha dirigido adecuadamente el proceso de este trabajo de investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tabla.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	22
3.5 Procedimiento.....	24
3.6 Métodos y análisis de datos.....	24
3.7 Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS	50
ANEXOS	61

Índice de tabla

Tabla 1. Características de la población	20
Tabla 2. Estrato de la muestra	21
Tabla 3. Evaluación de la validez de instrumento de tiempo de espera y satisfacción del usuario	23
Tabla 4. Confiabilidad de los instrumentos	24
Tabla 5. Niveles de tiempos de espera de usuarios externos del servicio de emergencia	27
Tabla 6. Niveles de las dimensiones de tiempo de espera del usuario externos del servicio de emergencia	28
Tabla 7. Nivel de Satisfacción del usuario del usuario externos del servicio de emergencia	29
Tabla 8. Nivel de las dimensiones de satisfacción del usuario del usuario externos del servicio de emergencia.....	30
Tabla 9. Prueba de normalidad de datos.....	31
Tabla 10. Correlación entre las variables tiempo de espera y satisfacción del usuario	32
Tabla 11. Correlación entre la dimensión tiempo de espera en triaje y las dimensiones de satisfacción de los usuarios externos.....	34
Tabla 12. Correlación entre la dimensión tiempo de espera en admisión y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos.....	35
Tabla 13. Correlación entre la dimensión tiempo de espera en atención médica y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos.....	36
Tabla 14. Correlación entre la dimensión tiempo de espera en laboratorio y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos	38
Tabla 15. Correlación entre la dimensión tiempo de espera en farmacia y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos.....	39

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de tiempo de espera de los usuarios externos del servicio de emergencia	27
Figura 2. Niveles de las dimensiones de tiempo de espera en los usuarios externos del servicio de emergencia.....	28
Figura 3. <i>Niveles de satisfacción del usuario en externo del servicio de emergencia</i>	29
Figura 4. Niveles de las dimensiones satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia	30

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021. La metodología usada fue cuantitativo, básica, de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por un total de 1800 usuarios externos y la muestra fue a través del muestreo probabilística aplicando la formula finitas quedando conformado por 317. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se usaron dos cuestionarios; uno sobre tiempo de espera elaborada en referencia al marco teórico y el cuestionario Servqual validado por Minsa, se usó la escala de Likert, los dos instrumentos pasaron por el proceso de validez a través de juicio de expertos y confiabilidad mediante Alfa de Cronbach (,949 y ,957). Los datos recolectados se procesaron por medio de estadística descriptiva inferencial, donde se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Los resultados que se obtuvieron determinaron una significancia mayor a 0,05 (sig.= 0,615) Se concluye que no existe implicación sobre del tiempo de espera en la satisfacción del usuario, lo que se infiere que en el contexto investigado la satisfacción está asociada a otros aspectos.

Palabras claves: Tiempo de espera, satisfacción del usuario, emergencia

Abstract

The current presentation had as general objective determine the link between wait time and external user satisfaction of the emergency service of the Jaime Roldós Aguilera Hospital, Ecuador 2021. The methodology used was quantitative, basic of a non- experimental, transversal, descriptive and correlational design. The population consisted of a total of 1800 external users, the sample was through probabilistic sampling applying the finite formula, being made up of 317. The technique used in this case was the survey and as instruments were used 2 questionnaires; one about the wait time elaborated in reference to the theoretical framework and the other about the Servqual questionnaire validated by Minsa, the Likert scale was used, all of the instruments went through the process of validity through expert judgment and reliability using Cronbach's Alpha (,949 y,957). All data collected was processed through of descriptive inferential statistics, where the non-parametric Spearman Rho test was used. The results obtained determined a significance greater than 0.05 (sig. = 0.615). It is concluded that there is not implication on the waiting time in user satisfaction, which means that in the context investigated, satisfaction is associated with other aspects.

Keywords: Waiting time, user satisfaction, emergency.

I. INTRODUCCIÓN

Para evaluar la calidad ofrecidos por las diferentes instituciones es necesario conocer la perspectiva de los usuarios para poder brindar servicios de salud de forma eficiente ya que esto ayuda a mejorar los servicios de salud implementados en las diferentes instituciones ya que estas entidades no solo están encargadas de mantener la salud de un individuo sino también a ofrecer servicios de calidad durante la atención médica (A. Hernández et al., 2020). Es así que González (2020) menciona que en países como Bélgica, Alemania y Austria la calidad de los servicios brindadas por las diferentes instituciones está en constantes cambios debido a que buscan lograr satisfacer las exigencias de los usuarios.

Tomando en cuenta lo mencionado G. Suárez et al., (2019) señala que en Cuba la satisfacción de los usuarios dentro de una institución se debe consideran 3 aspectos fundamentales en los que incluyen al tiempo de espera, el tipo de atención recibida y el entorno institucional donde este usuario desde su perspectiva puede catalogarla desde insatisfecho, satisfecho y muy satisfacción. Sin embargo, en Chile, Reynaldos et al., (2017) considera que no se logra en ocasiones conseguir la satisfacción de los usuarios en el 64,5% para cubrir la demanda de pacientes o usuarios razón por la cual el tiempo de espera para la atención es considerado en muchas ocasiones en los usuarios como excesivo.

En Perú, Pinedo (2018) menciona de acuerdo a su estudio dirigido a los usuarios externos considero que el 18,72% presentó bajo nivel de satisfacción y consideraron el tiempo de espera fue en un 49% excesivo. Así mismo Fariño et al., (2018) agrega que la atención que brindan los centros de salud ya sean estos públicos o privados deben ofrecer una atención agradable que logre la satisfacción del usuario, con el fin de que esta atención sea efectividad, eficiencia y de profesionalismo para que produzca un impacto en los usuarios externos.

Por otra parte, en Colombia, Uribe et al., (2017) menciona que el tiempo de espera que sobrepasa la hora considera un nivel alto de insatisfacción en los usuarios, sin embargo, esto es muy común en la mayoría de instituciones públicas debido a la alta demanda de paciente ya que aproximadamente este tipo de instituciones

atienden en el día un alrededor de 250.000 usuarios, siendo esta situación problemática, debido a su alta afluencia, estos factores crean un entorno hostil, que puede empezar desde la impaciencia a palabras con tono agresivo que hace que la atención tenga un servicio de calidad mala. Mientras que, Rodríguez et al., (2018) señala que un usuario en una lista de espera se considera como una persona insatisfecha al recibir un servicio por parte de la persona que la recibió o la atendió, modificando la perspectiva de los usuarios obtenido como resultado una forma de incumplimiento con expectativas y/o necesidades.

En Ecuador, Mutre & González, (2020); Potes (2019) expresan que a diario los hospitales tiene muchos inconvenientes en lo que se refiere al tiempo de espera y la satisfacción que perciba el usuario, ya que es una fuente de molestias y enojos para los usuarios, por otra parte la autora Soliz et al., (2017) añade que el tiempo de atención y de espera no debe supera más de los 20 min y esto dependerá del área hospitalaria al cual acuda, sin embargo las instituciones deben contar con un sistema de calificación que permita evaluar la calidad de los servicios en escalas del 0 a 10, ya que en el estudio que se ejecutó se demostró que los usuarios valoran de manera global con puntuaciones de 7 donde este puntaje solo representó al 40% de los usuarios.

En el Hospital Jaime Roldós Aguilera, se observa gran afluencia de usuarios esperando recibir una atención rápida y eficiente, que no comprometa el estado de salud del paciente. A pesar de los esfuerzos que hacen las instituciones públicas por brindar un buen servicio, este sigue siendo deficiente, falta equipamiento médico moderno para diagnósticos y tratamiento, recursos humanos limitado, el exceso de trabajo y horarios extendidos, compromete la relación de empatía y buen trato del personal sanitario en la atención del paciente. Así mismo, los servicios hospitalarios actualmente son los más concurridos debido a la crisis sanitaria que se está viviendo por el covid-19, en la institución de salud ya mencionada se observan retrasos en la atención por la gran demanda de urgencias que se presentan, afectando el funcionamiento en la atención, por ser un hospital básico la demanda de oferta de los servicios se ve colapsada. De lo expuesto previamente se define el problema general de la investigación, ¿De qué manera el tiempo de

espera se relaciona con la satisfacción del usuario en la prestación de los servicios de salud del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021?

La presente investigación se justifica bajo diferentes aspectos, la base teórica permitirá determinar la relación del tiempo de espera y la satisfacción del usuario, es de gran interés para el estudio conocer el comportamiento de las variables, generando nuevos conocimiento y teorías que ayuden a futuras investigaciones. Asimismo, en la justificación practica los resultados obtenidos pasaran a conocimiento del jefe inmediato de la institución, esperando que se realicen acciones pertinentes que ayuden a mejorar la calidad de los servicios que se ofertan, en beneficio de todos los usuarios que asisten a la institución en respuesta de una atención oportuna, eficiente, con calidad y calidez. Mientras que, en el marco institucional el estudio de tiempo de espera y satisfacción del usuario permitirá conocer con exactitud los aspectos que se encuentran deficientes en la institución y que causan inconformidad al usuario, por tal motivo, se plantearan propuesta de mejora que ayuden a la institución.

Por consiguiente, se define para el estudio el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021, como objetivos específicos: 1. Identificar la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 2. Determinar la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 3. Identificar la relación entre el tiempo de espera durante la atención médica y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 4. Determinar la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 5. Identificar la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Finalmente, consideraremos como hipótesis general: El tiempo de espera se relaciona inversa y significativamente con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021, las hipótesis específicas: 1. El tiempo de espera en triaje se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 2. El tiempo de espera en admisión se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 3. El tiempo de espera durante la atención médica se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 4. El tiempo de espera en laboratorio se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021; 5. El tiempo de espera en farmacia se relaciona de manera inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En Nicaragua, el autor Vargas (2020) en su estudio de evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, con el objetivo de evaluar la satisfacción de la atención recibida, estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal; el instrumento de recolección de datos fue las entrevista semiestructurada, acorde a los resultados el grupo etario fue 30 a 39 años 36%, con predominio del sexo femenino 83%, se manifiestan que 15% considera una consulta médica adecuada, mientras que el 68% un grado de satisfacción adecuada en el área de admisión, mientras que el 88% consideran que el tiempo de espera es una necesidad y sobre todo que se deben incluir más especialistas que ayude a disminuir el tiempo de la espera. El trabajo investigativo permitirá dar un sustento a los datos obtenidos que se obtendrán durante el estudio.

El autor Montero et al., (2020) Cuba, sobre calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio, con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica en el servicio de urgencias, con diseño descriptivo simple cuantitativo, mediante observación y cuestionarios para evaluar la estructura de satisfacción de pacientes y prestadores, dirigida a una población de 164 pacientes, demostrando que el nivel de satisfacción fue del 18,3% (n=30) muy bueno, 72% (n=118) bueno; 7.9% (n=13) regular y 1,8% (n=3) malo, en cuanto al tiempo de espera el 79,9% (n=131) fueron atendidos en menos de una hora y el 20,1%(n=33) entre una y dos horas. Concluyendo que la calidad de la atención en el servicio de urgencias fue regular. El estudio reconoce la importancia de analizar ambas variables en el servicio de emergencia que servirán de apoyo para la elaboración del marco teórico.

De forma semejante, Mero et al., (2021) Cuba, sobre satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas, con el objetivo de identificar la percepción de satisfacción del usuario externo, mediante un enfoque metodológico cuantitativo transversal-descriptivo, en el cual se consideraron preguntas de tipo escala Likert, utilizando la encuesta que ayudo a medir la percepción de satisfacción en el usuario, dirigido a 318 personas, en donde se concluye que 80% se concentran en el tiempo de espera al ser atendidos,

reflejando un nivel de satisfacción negativo, en el cual el usuario no está conforme, es el tiempo de espera que lo catalogo como excesivo. De tal manera el estudio permite encaminar a hallar la correlación que existe entre ambas variables de estudio.

El estudio de Vidal et al., (2018) México, acerca de satisfacción del usuario por un trato digno en las áreas de terapia ocupacional y mecanoterapia del centro de rehabilitación y educación especial del Estado de Tabasco, siendo su objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario por un trato digno, el cual fue efectuado mediante un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo, el instrumento fue el cuestionario estructurado previamente revisado, dirigido a 22 usuarios, el 66,4% fueron mujeres y 33.6% hombres, con edad media de 36.3 ± 13.4 años, demostrando que el 81.1% se sintió muy satisfecho con la atención recibida y 76.2% con el tiempo de espera. El trabajo investigativo permitirá realizar una discusión que se relacione con las variables de estudio.

La autora Ríos (2018) Perú, sobre tiempo de espera y satisfacción de usuarios atendidos en emergencia, consulta externa del Hospital Regional Moquegua, tuvo como objetivo precisar cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción de usuarios, mediante un diseño no experimental, transversal y correlacional, se usó el cuestionario como instrumento, con una muestra de 199 usuarios, en el cual se determinó que el tiempo que el usuario espero cada servicio es de 31 a 59 minutos, lo que se manifiesta en un 54,3% que los usuarios se muestran satisfechos con el tiempo empleado, se establece que el tiempo de espera en cita de admisión, triaje y en la atención del médico se relaciona con la satisfacción que se atienden en dicho hospital. Lo cual el estudio permitirá hacer comparación con el nivel de significancia estadística que se obtendrá del estudio a realizar.

Para el autor M. Llanos (2018) Perú, sobre asociación del tiempo de espera percibido con la satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina de emergencia del Hospital Vitarte, con el objetivo de determinar la asociación entre el tiempo de espera percibido y la satisfacción del usuario externo, aplicando un estudio descriptivo y transversal, el instrumento que se utilizo fue la escala multidimensional SERVQUAL a 345 usuarios externos de los cuales el 64.3% fueron acompañantes y el 35.7% fueron pacientes en edad media de 39.79 año, se encontró asociación de las dimensiones fiabilidad en 80%, capacidad de respuesta

100% y seguridad con el tiempo de espera percibido 75%. Concluyendo un tiempo elevado y relacionado con la insatisfacción. Se comprobó que a mayor percepción del tiempo de espera mayor número de usuarios externos insatisfechos. Este estudio permite identificar la asociación que existe entre la satisfacción y tiempo de espera del usuario que servirá de guía para el análisis posterior.

Por Consiguiente, Canassa & Ramos (2019) Perú, en su trabajo investigativo sobre tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al Centro de Salud Palmeras de Oquendo, Callao, siendo el objetivo de determinar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción a través de un estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 22 preguntas semiestructurado aplicado previamente elaborado y aceptado, que fue dirigido a 158 pacientes se obtuvo un 71,52% de tiempo de espera moderado en admisión; un 67,72% de tiempo de espera largo en la sala de espera y un 72,78% de tiempo de espera moderado en el consultorio. Se concluye que entre ambas variables de estudio existe correlación significativa. El trabajo investigativo servirá de apoyo como respaldo del marco teórico.

El autor, Siempira et al., (2019) Colombia, sobre nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el Hospital Universitario de la Samaritana, el objetivo fue analizar el nivel de satisfacción de los usuarios referente a calidad de la atención, el diseño de estudio fue descriptivo transversal de tipo cualitativo, donde se aplicó la entrevista a los usuarios que acudían al hospital, se reflejó que el nivel de satisfacción de los usuario es buena 83%, sin embargo el 17% considera que los servicios que brinda la institución está afecta totalmente. Este estudio a pesar de ser cualitativo permite identificar que es necesario hallar otros factores causales que influyan en la satisfacción del usuario.

El autor Samaniego (2021) Ecuador, en su estudio de tiempo de espera y la satisfacción del usuario externo con diagnostico Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Guare Ecuador 2020, con el objetivo de identificar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios externos, mediante un estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, transversal, correlacional, no experimental; el instrumento aplicado fue el cuestionario, utilizado uno por cada variable, dirigido a una población de 60 usuarios, en que se determinó que el 95% de los usuarios consideran el tiempo de espera como regular, así mismo ocurre con las dimensiones

tiempo de espera en admisión con 77.30%, sala de espera 93,30%, en consulta 83,30% y en farmacia 95%. El 80% de encuestados califican la satisfacción como regular. El coeficiente de correlación entre las variables es 0,055 determinando que no existe relación positiva entre las variables de estudio, en el contexto investigado se deduce que la satisfacción este asociado a otros aspectos.

Además el autor Suarez & Mutre (2020) Ecuador, sobre satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en un servicio de emergencia del Hospital General IESS Milagro, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en la atención del servicio de emergencias, con un diseño cuantitativo descriptivo de campo, mediante la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario con 15 preguntas validado por expertos, donde se encuestó a 170 usuarios, mostrando que el nivel de satisfacción en tiempo de espera es aceptable, mientras la dimensión empatía fue medio. Esta investigación permitirá que los nosocomios optimicen los aspectos relacionados con variables para asegurar una atención de calidad de los servicios asistenciales en situaciones de emergencia.

Para el soporte del estudio es necesario mencionar teorías que se ajuste al tema de interés, que pretendan explicar desde una perspectiva concreta para el desarrollo de la investigación:

En base a la teoría del tiempo de espera, López & Joa (2018) menciona a la “teoría de colas o de los fenómenos de espera”, surgió a principios del siglo XX, el cual fue aplicado por el científico danés Agner Kraup Erlang, el cual considera que esta teoría proporciona una base teórica acerca del tiempo de espera y su límite, como para poder encontrar un balance en la calidad de los servicio prestados por las instituciones para tomar en consideración el valor del servicio y el asociado a la espera, y como poder mejorarlo acorde a la satisfacción de los clientes o usuarios, para lograr ofrecen un servicio adecuado. Por otra parte, el autor Muñoz (2018) menciona que las colas, filas o líneas de espera son frecuentes en la vida diaria, ya que esto se genera cuando la demanda de paciente, no permite cubrir con los recursos personales y/o materiales de una institución, este tipo de colas o filas permitirá describir un servicio de calidad hacia los usuarios, si no se ejecutan de forma eficiente el proceso de filas y espera influye de forma negativa en la satisfacción del usuario.

Dado esto, Arce (2003); Monge et al., (2014) mencionan que los tiempos y listas de espera dentro de una institución hospitalaria es una de las particularidades que presentan los sistemas de salud ya que es una de las problemáticas por la alta demanda de paciente y de las organizaciones que tiene área de salud del sector público, ya que los tiempos de espera causan que existan limitaciones al acceso a los servicios de salud, lo cual genera un problema que no solo afecta a una sociedad o el usuario sino también a las instituciones debido a que no existe una atención rápida ante las necesidades humanas o de una población.

En cuanto a conceptualización de la variable tiempo de espera, se puede mencionar que los ciudadanos son cada vez más conscientes acerca del valor del tiempo, por lo que en ocasiones irrita esperar o estar en la necesidad de sentirse obligado a esperar por un servicio, sin importar el sitio o el lugar donde es atendido, cabe recalcar que todos estamos expuestos de alguna forma o manera de hacer filas o colas. Es así que el autor, Brown (2018) conceptualiza al tiempo de espera, al tiempo comprendido desde que se ingresa a una institución hasta el momento que es recibido por la persona encargada de atender sus necesidades, es así que muchas veces la tardanza hace que el usuario entre en un estado de desesperación.

Asimismo, el autor Gutiérrez & Mendoza (2019) añaden que el tiempo de espera es un indicador de los servicios de salud pública en la sociedad, por eso estas instituciones tratan de demostrar que mantienen adecuados tiempos de espera, por otro lado, cabe mencionar que también afectan indirectamente a los profesionales tanto en la relación médicos y/enfermera con el paciente lo cual genera un grado de insatisfacción para resolver los problemas socio-sanitarios.

El presente estudio el tiempo de espera se fundamenta bajo la conceptualización de los autores L. Llanos (2014); Maldonado et al., (2002) como aquel que transcurre desde que el paciente es citado y acude a la unidad médica hasta el tiempo en que es recibido para la atención medica u hospitalaria, el tiempo de espera dependerá del flujo de clientes que llegan a la fila, el número de personas que atiende el servicio, el tiempo que tarda cada uno de los servicios y cómo se organizan las filas.

El tiempo de espera se divide en cinco dimensiones las cuales son propuestas por la unidad de urgencias hospitalarias de Madrid, como: triaje, admisión, atención médica, laboratorio y farmacia (Palanca et al., 2010). A continuación, se expone cada dimensión:

Añadiendo que los servicios hospitalarios cuentan con varias áreas de salud, que dependiendo de las condiciones del paciente estos son derivados en las diferentes áreas, es así que, dentro de estas, está el área de triaje el cual permite clasificar a los pacientes acorde a la urgencia, este está compuesto por 5 niveles de prioridad, y de este dependerá del tiempo de la espera que va desde una atención inmediata hasta 4 horas. Por otra parte, Flores et al., (2020) consideran que el triaje al tener un nivel de categorización usuaria este oscila dependiendo de la categoría 1 a 5, siendo 1 que requiere atención inmediata y 5 no urgente, donde a los usuarios o pacientes se les asigna el nivel de urgencia según la apreciación de gravedad, que permita otorgar una atención segura y eficiente al establecer los flujos de pacientes en los servicios de urgencias hospitalarios.

Cabe destacar, como mencionan Taype et al., (2019) que debido a la importancia y el impacto que tienen el área de triaje es muy amplio debido a las múltiples quejas por los tiempos de espera ya que cada persona que ingresa a esta área tiene diferentes dolencia y urgencia, debido a que existen paciente que requieren de una atención rápida el cual es catalogada acorde grado de la necesidad de la dolencia que esté presente, y de esto dependerá su tiempo de espera para que sea atendido o que permanezca en la unidad médica donde ahí cobra un gran impacto la calidad de los servicios prestados a estos usuario. El autor Fernández et al., (2017), Señala que el proceso de triaje influye de forma positiva en la satisfacción del paciente.

En base a la admisión, el autor Merlo et al., (2014) la define como aquella que empieza desde el ingreso a la unidad hospitalaria hasta que es enviado a alguna área u otra entidad, donde va a requerir otros servicios porque así lo requiere su situación de salud, haciendo participe a la otra unidad delegada que brinde los servido que el usuario requiere con el fin de garantizar servicios de salud de calidad, sin embargo esto suele generar insatisfacción en el usuarios que acude antes de la derivación ya que puede encontrar el proceso muy tardado para el ingreso a la atención médica. El autor Veliz, (2019) afirma que existe una influencia alta en

relación al tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario el cual se ve afectado.

A diferencia de la atención médica, los autores Outomuro & Actis (2013) mencionan que este es controlado desde el tiempo de ingreso a la consulta y depende de algunas características del médico y de la institución, ya que la duración de las consultas depende de las características del médico como la velocidad de revisión de los aspectos contenidos en la consulta, del paciente de que tipo y alteraciones patológicas presenta, si es de primera vez o subsecuente y, en algunos casos, del tiempo en que el médico no da consulta por revisión de casos, reuniones o espera de pacientes. El autor L. Suárez et al., (2018) manifiesta en su estudio que existe una influencia positiva en relación al tiempo de espera en durante la atención médica y la satisfacción del usuario.

De acuerdo a la evaluación del nivel de satisfacción del usuario de los servicios que se recibe del laboratorio, Jinez et al., (2016) menciona que este dependerá del grado de afinidad hacia la toma de muestras y la garantía que muestra ante los resultados para generar una calidad de servicios que cumpla con las expectativas de los usuarios, en que además se incluye el tiempo del cumplimiento de la entrega de resultados, por otra parte, se menciona afirma que la calidad de servicios que brinda un laboratorio se basa más en la confianza en que se obtendrán los resultados, la eficacia en la pronta entrega y la factibilidad de cómo llegan los resultados al usuario de manera directa y sobre todo que sea buena explicación clínica para conocer los resultados analíticos.

Moraga & González (2011) afirma que los laboratorios deben ser constantemente evaluados en la calidad de los servicios que brindan, garantizando la satisfacción del usuario, los servicios de laboratorio deben estar a cargo de un equipo integral completo que demuestre al paciente accesibilidad, atención rápida y eficiencia, si estos aspectos no pueden ser alcanzados afecta la percepción del usuario referente a la satisfacción, debido a que los tiempos de respuesta de los laboratorios estarán retrasados en atención y obtención de resultados.

Agregando también que Tello & Valera (2018) en lo que respecta a farmacia hospitalaria, el tiempo de espera va desde que el paciente recibe un turno o llega a la farmacia hasta que recibe la medicina, la cual es considerada como parte esencial e integral en los servicios de salud, ya que promueve conductas positivas de consentimiento y de persistencia ya que de esta manera permite evaluar el grado de satisfacción de los usuarios para mejorar los servicios de atención médica, señalando que al aumentar el tiempo de espera en el servicio de farmacia, tiende a disminuir la satisfacción de los pacientes cuando se requiere disponer de los medicamentos. Bermedo (2017) señala en su estudio en relación al tiempo de espera y la satisfacción del usuario siendo el factor disposición de medicamentos, despejar dudas sobre el tratamiento y escaso personal para orientar se ve afectada la satisfacción del usuario. Mientras que Gutierrez et al., (2009) afirma que mientras más eficiente sea el profesional encargado de la atención en farmacia se presenta un menor tiempo de espera y más elevada será la satisfacción por parte del paciente.

De acuerdo a la teoría de la satisfacción de usuario externo tenemos al modelo de calidad del servicio de Grönroos implementado en 1984, la cual integra los aspectos de calidad de los servicios en los que incluye a la parte técnica, funcional e imagen, donde el usuario observa y distingue a través del servicio prestado una perspectiva de buena atención, además el autor agrega que estos niveles son alcanzables cuando satisface las expectativas del usuario, en base al resultado del servicio, ya sea por la forma en que este recibe y que cumpla con sus expectativas (Vásquez, 2015). Por otra parte, se menciona al modelo Kano creada en 1984 por el profesor Noriaki Kano que mide la satisfacción del usuario mediante una herramienta que valora la calidad del servicio brindado, para determinar y analizar las exigencias del cliente para priorizar sus necesidades, para de esta manera influir en las cualidades objetivas que serán representadas por características del producto y las cualidades subjetivas para satisfacer al cliente (Contento et al., 2020).

Otro tipo de enfoque mencionado por la autora Matsumoto (2014) es el modelo SERVQUAL publicado en el año de 1988, que es empleado para evaluar la calidad de los servicios a través de las expectativas de los clientes y como la perciben, la herramienta evalúa cinco aspectos o dimensiones que son impredecibles a la hora de evaluar los servicios de alguna institución o empresa a los que se incluye a la fiabilidad, seguridad, empatía, sensibilidad y elementos tangibles siendo este último

como aquel que se toma en cuenta la apariencia e instalaciones físicas ya sea a través de la infraestructura, equipos, materiales y personal médico y administrativo.

Finalmente, Ramos et al., (2020) enfatiza al modelo SERVPERF creado por Cronin y Taylor los cuales consideran que la percepción del usuario se basa en otorgar servicios de salud garantizados para llegar a la satisfacción del cliente, la cual se evidencia mediante la actitud de una persona al recibir un servicio y que sobretodo cumpla con sus expectativas, lo cuales son medidos mediante las 5 dimensiones establecidas por este modelo en los que incluye a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Por otra parte, Ibarra & Casas (2015) consideran que este modelo tiene sus pro o ventajas ya que cada pregunta que se realiza solo se cuestiona en un momento y que su tiempo de realización es muy corto y preciso.

Estos enfoques son muy importantes para la investigación, debido a que permitirá analizar muchas observaciones y evaluar la naturaleza del fenómeno relacionado con el problema, y permitirá la creación de hipótesis o ideas que puedan probar su autenticidad a partir de los datos observados para que se puedan derivar respuestas a los problemas planteados durante la investigación.

Posteriormente se procede a conceptualizar la segunda variable de satisfacción del usuario, como mencionan Bordallo et al., (2019) es un indicador que representa calidad, ya que por medio de este se puede obtener la perspectiva de lograr una optimización cerebral, donde la información que este reciba tenga efecto de confianza y seguridad, cuando esto o sucede se crea lo contrario, el usuario crea vínculos de desconfianza e inseguridad lo cual lo hace impaciente en el momento de obtener un servicio. Además, Sihuin et al., (2015) menciona que la satisfacción se crea cuando existe un ambiente dinámico, donde el servicio ofrecido tiene cambios continuos, que permitan entender las expectativas del usuario en base a su percepción y exigencias, donde una empresa o institución pueda otorgarle mejoras en el servicio en base a su cultura, creencias, preferencias y estilos de vida.

Al igual que, Pashanaste & Pinedo (2016) la define como el grado en que se cumplen las siguientes condiciones con respecto a la atención y las condiciones de salud que como resultado cumplan con las expectativas de los usuarios, debido a que la satisfacción se hace que la percepción que tenga el individuo con las características físicas sea aceptada, por lo cual la satisfacción sigue considerándose

como uno de los indicadores de elección para medir el impacto social sobre las intervenciones que el sector salud reforma cada cierto tiempo para mejorar las condiciones en base a las necesidades de la población.

La satisfacción del usuario se fundamenta bajo la conceptualización del autor Díaz (2002) quien define que la satisfacción del usuario se basa en una serie de cualidades como; accesibilidad, disponibilidad y cumplimiento de las necesidades del usuario, que durante la prestación del servicio el paciente percibe e interpreta como calidad de atención, si estas se ejecutan de forma correcta y eficiente ya que puede crear expectativas favorables en el usuario acorde a la atención que esta reciba, que de ser favorables se lograra conseguir la satisfacción total del usuario.

Para Parasuraman et al., (2002), la satisfacción del usuario se mide también cinco dimensiones las cuales son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. En cuanto a las dimensiones el autor Astudillo (2016) menciona a la fiabilidad, como la habilidad de brindar el servicio que se prometió, a la capacidad de respuesta la disposición del personal médico para atender a los usuarios de manera rápida y esmerada, a la seguridad a la forma de impulsar confianza a obtener un servicio y los aspecto tangible al entrono o ambiente físico en los que se incluye a las instalaciones y equipos médicos

De la misma manera Clemenza et al., (2010) define a la confiabilidad como la capacidad de realizar un servicio prometedor en forma y precisión, lo que significa que sea capaz de brindar correctamente un servicio desde momento que ingresa hasta el momento que este sale o que garantice que ha recibido un buen servicio; en cuanto a la capacidad de respuesta es la facultad de ayudar al usuario de manera rápida y oportuna, en lo que enfatiza a la atención inmediata y honesta a lo que significa que tenga credibilidad, integridad y seguridad; es así que la empatía es la atención personalizada que una institución le brinda a sus clientes con el fin de generar ideas únicas y especiales, y finalmente la dimensión tangible, que abarca el entorno donde se incluyen a las instalaciones físicas, equipos, trabajadores y materiales.

Para concluir puedo mencionar que la atención en las diferentes áreas constituye un elemento clave en cualquier sistema de salud, dado que la opinión del usuario es un medio poderoso para mejorar aquellas debilidades que se presentan en la atención de salud, así mismo, es importante reconocer que la percepción de cada usuario siempre serán diferentes según sus necesidades y perceptivas, por ello se debe evaluar estas variables para conocer de qué forma se comportan en las diferentes áreas de estudio.

III. METODOLOGÍA

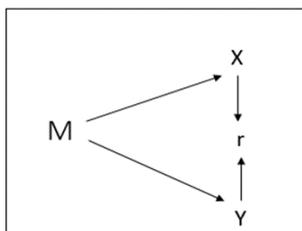
3.1. Tipo y diseño de investigación

En este trabajo se utilizó el enfoque cuantitativo, R. Hernández et al., (2014) menciona que los fenómenos estudiados deben ser observados y medidos, mediante la recolección de datos, se obtendrá valores numéricos y análisis estadísticos, en este enfoque se utiliza la lógica o razonamiento deductivo, el cual parte de la teoría y se centra en la hipótesis, los datos obtenidos pasaran mediante un proceso de validez y confiabilidad, logrando analizar la causa-efecto del problema de investigación.

El tipo de investigación fue básica o también llamada pura, según Moreno (1987) se busca establecer nuevos conocimientos teóricos científicos, en relación a los fenómenos que aún no han sido explicados, sin preocuparse por su aplicación práctica, se persigue los fundamentos teóricos, los cuales quedaran disponibles a nuevos investigadores cuando lo consideren necesario.

En este trabajo se utilizó un diseño no experimental, el autor R. Hernández (2018) expone que el estudio no experimental es un proceso basado en la observación de situaciones ya existentes, se mide fenómenos y variables en su aspecto más natural, sin necesidad de manipular las variables, ni influir en ellas para poder ser analizadas. Transversal ya que la obtención de los datos se midió en un solo momento de la investigación, descriptivo porque permitió recoger información para luego ser analizada y correlacional se pudo conocer el nivel de relación entre dos variables.

El esquema a utilizar es el siguiente:



Donde.

M: Pacientes externos del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera.

X: Tiempo de espera

Y: Satisfacción del usuario

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Tiempo de espera

Definición conceptual: El tiempo de espera es aquel que transcurre desde que el paciente es citado y acude a la unidad médica hasta el tiempo en que es recibido para la atención médica u hospitalaria, el tiempo de espera dependerá del flujo de clientes que llegan a la fila, el número de personas que atiende el servicio, el tiempo que tarda cada uno de los servicios y cómo se organizan las filas, para poder medir el tiempo de espera se lo realizara a través de las siguientes dimensiones: en áreas de triaje, admisión, atención médica, laboratorio y farmacia (L. Llanos, 2014; Maldonado et al., 2002; Palanca et al., 2010).

Definición operacional: El tiempo de espera está relacionado con el tiempo que transcurre y que percibe el usuario externo que ingresa a los servicios de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, el cual será evaluado a través de un cuestionario compuesto por cinco dimensiones.

Dimensiones e indicadores:

- Tiempo de espera en triaje (ingreso al área de triaje, evaluación inmediata, espera de acuerdo a prioridad, atención oportuna, apreciación de tiempo asignado)
- Tiempo de espera en admisión (registro en admisión, apertura de historia clínica)
- Tiempo de espera en atención médica (ingreso a la atención médica, examen físico, diagnóstico, despejar dudas, espera de atención desde el ingreso)

- Tiempo de espera en laboratorio (ingreso al área de laboratorio, toma de muestras de sangre, resultados de las pruebas realizadas, evaluación de análisis clínicos)
- Tiempo de espera en farmacia (ingreso al área de farmacia, disponibilidad de atención, entrega de medicamentos, interés del personal de farmacia).

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: La satisfacción del usuario se basa en una serie de cualidades como; accesibilidad, disponibilidad y cumplimiento de las necesidades del usuario, que durante la prestación del servicio el paciente percibe e interpreta como calidad de atención, si estas se ejecutan de forma correcta y eficiente, puede crear expectativas favorables en el usuario acorde a la atención que esta reciba, que de ser favorables se lograra conseguir la satisfacción total del usuario. para medir la satisfacción del usuario se realizará a través de las dimensiones de, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (Díaz, 2002; Parasuraman et al., 2002).

Definición operacional: La satisfacción del usuario será evaluada en los usuarios externos que ingresan al servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, por medio del instrumento de Servqual modificado validado por Minsa y adaptado al estudio, compuesto por cinco dimensiones que se exponen a continuación.

Dimensiones e indicadores:

- Fiabilidad (gravedad de salud, profesionales competentes, comunicación, farmacia de emergencia bastecida)
- Capacidad de respuesta (rapidez en triaje, rapidez en admisión, rapidez en laboratorio, rapidez en farmacia),
- Seguridad (se brinda privacidad, examen físico completo y minucioso, confidencialidad de diagnóstico, el estado de salud se ha mejorado)
- Empatía (trato amable, interés del personal, explicación medica sobre el estado de salud, explicación medica sobre análisis y procesamientos, explicación medica sobre medicamentos)

- Aspectos tangibles (avisos y señalamientos adecuados, instalaciones limpias y visualmente atractivas, disponibilidad de equipos y materiales, recursos humanos suficientes).

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Según Ñaupas et al., (2014) la población o también llamado universo es el conjunto de personas o cualquier elemento que sea razón de investigación para poder ser estudiado y posteriormente medido. En el estudio la población está conformada por un promedio de 1,800 (100%) usuarios atendidos en el servicio de emergencia según los datos estadísticos brindados por el área administrativa del Hospital Jaime Roldós Aguilera de la ciudad de ventanas- Provincia de los Ríos, durante el presente año 2021, 49,5% de los usuarios son mujeres y el 50,5% hombres, con una edad definida de 18 a 70 años.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en los servicios de emergencia
- Pacientes mayores de 18 años, ambos sexos
- Pacientes con prioridad en triaje 3 y 4

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes con prioridad en triaje 1, 2 y 5
- Acompañantes del paciente

Tabla 1.*Características de la población*

Grupos	N°	%
Mujeres	890	49,5%
Hombres	910	50,5%
Total	1800	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Jaime Roldós Aguilera

3.3.2 Muestra

La muestra se define como una pequeña extracción de un universo o población, para lograr obtener el tamaño de la muestra que se pretende trabajar, la población total debe pasar por un proceso matemático-estadístico (Ñaupas et al., 2014). Para poder obtener la muestra del estudio, se utilizó la fórmula de población finitas, utilizando un 95% de confianza y un margen de error de 0,5% para población definida por 1800 usuarios, aplicando la fórmula se obtuvo un total de 317 usuarios, los cuales se trabajó en la investigación.

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

Z²= Nivel de confianza 95%

P= Probabilidad de éxito 0.5

Q= Probabilidad de fracaso 0.5

N= Población 1800

E= Nivel de error (0.5)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 1800}{(0.05)^2 \times (1800-1) + (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)} \quad n = 317$$

Muestreo

El muestreo utilizado es el probabilístico de tipo estratificado, el autor Ñaupas et al., (2014) señala que los métodos probabilísticos tienen mayor virtud en relación a los métodos no probabilístico, permite determinar el nivel de confianza y error del muestreo, es de tipo estratificado ya que se logra obtener una muestra más representativa, formando estratos, categorías o clases. La muestra estuvo constituida en su mayoría por usuarios de sexo femenino (62,5%) y en menor porcentaje (37,5%) de sexo masculino, así mismo, la mayor parte en edades entre 32 a 45 años (36,0%), en cambio de 18 a 25 años se presentó (32,5%), mientras que de 50 a 60 años se manifiesta en menor proporción (23,3%) y con un porcentaje más pequeño (8,2%) de 70 o más años de edad, en el nivel de estudio de los usuarios un (36,9%) solo ha culminado la secundaria, seguido de (30,6%) ha pasado por la primaria, en cambio se presenta con (19,6%) usuarios con títulos técnicos y en menor proporción se encuentran personas que han obtenido un título universitario (9,1%) seguido de (3,8%) no obtuvieron ningún estudio, referente al seguro social de salud el (79,8%) no cuenta con ello y el (20,2%) si se encuentra asegurado.

Tabla 2.

Estrato de la muestra

Grupos	Población	Muestra
Mujeres	890	156,7
Hombres	910	160,3
Total	1800	317

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Jaime Roldós Aguilera

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

Para recabar la información la técnica que se utilizó fue la encuesta, establecida para las dos variables de estudio, la cual permite la recolección de datos facilitados por los individuos de una determinada población, en este caso de una muestra de ella, para conocer sus opiniones, apreciaciones, punto de vista o experiencias (Niño, 2011).

Instrumento

En este trabajo se utilizó el cuestionario como instrumento, el autor Niño (2011) lo define como un conjunto de preguntas debidamente diseñadas y ordenadas, para poder ser respondidas por el encuestado de forma escrita o a veces de manera oral, que permite la recolección de la información, logrando alcanzar los objetivos de estudio

La medición del tiempo de espera se realizó mediante un cuestionario de 20 preguntas con una escala ordinal con cinco categorías: 1. totalmente en desacuerdo, 2. en desacuerdo, 3. ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. de acuerdo, 5. totalmente de acuerdo; el instrumento estuvo conformado por las siguientes dimensiones: tiempo de espera en triaje (5 ítems: 1,2,3,4,5), tiempo de espera en admisión (2 ítems: 1,2), tiempo de espera en atención médica (5 ítems: 1,2,3,4,5), tiempo de espera en laboratorio (4 ítems: 1,2,3,4) y tiempo de espera en farmacia (4 ítems: 1,2,3,4).

Para medir la satisfacción del usuario se utilizó el cuestionario Servqual modificado compuesto por 21 preguntas con una escala ordinal con cinco categorías que son: 1. nunca, 2. casi nunca, 3. a veces, 4. casi siempre, 5. siempre; el instrumento estuvo conformado por las siguientes dimensiones: fiabilidad (4 ítems: 1,2,3,4), capacidad de respuesta (4 ítems: 1,2,3,4), seguridad (4 ítems: 1,2,3,4), empatía (5 ítems: 1,2,3,4,5) y aspectos tangibles (4 ítems: 1,2,3,4).

Validez y confiabilidad

Validez

La validez se define como la eficacia en el que un instrumento realiza su medición, para que el cuestionario tenga validez de su contenido se realiza una evaluación por juicio de experto (Ñaupas et al., 2014), por esta razón se solicitó a cuatro expertos con conocimiento en el tema investigado, quienes evaluaron cada ítem de acuerdo a los criterios de validación. (Anexo 3)

Tabla 3.

Evaluación de la validez de instrumento de tiempo de espera y satisfacción del usuario

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Maribel Díaz Espinoza	Doctorado	Aprobación con valoración de alto nivel
Marilú Hinojosa Guerrero	Maestría	Aprobación con valoración de alto nivel
Lidice Otero Tobar	Maestría	Aprobación con valoración de alto nivel
Betty Mazacon Roca	Maestría	Aprobación con valoración de alto nivel

Fuente: Matriz de evaluación de experto

Confiabilidad

La medición de la confiabilidad significa que un instrumento necesita confianza, determinando que al aplicarse el mismo instrumento en condiciones iguales o similares los resultados siempre serán los mismos, para lograr establecer confiabilidad se midió por medio del coeficiente alfa de Cronbach con una confiabilidad perfecta de 1 y 0 nula confianza (Ñaupas et al., 2014). Para esto, se realizó una prueba piloto al 10% de la muestra dando un total de 33 usuarios, con

el cual se procedió a ejecutar el Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 4.

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	N° ítems	Resultados
Cuestionario de tiempo de espera	20	Alfa Cronbach: ,949
Cuestionario de satisfacción del usuario	21	Alfa Cronbach: ,957

Fuente: Spss V25

3.5 Procedimiento

De manera inicial se solicitó el permiso respectivo al director del Hospital Jaime Roldós Aguilera Distrito 12D04 del Ministerio de salud Pública, quien otorgo su aprobación para realizar la investigación en dicha institución, El segundo se procedió a la elaboración de los instrumentos que se sometieron a un proceso de validación por cuatro juicios de expertos en la materia, utilizando el formato de validez de expertos facilitado por la Universidad. El instrumento paso por el proceso de prueba piloto para obtener la confiabilidad, finalmente se aplicó los instrumentos sobre tiempo de espera y satisfacción del usuario a la muestra seleccionada, se consideraron los criterios de inclusión y exclusión. Las personas que colaboraron en la aplicación del cuestionario se les entrego el consentimiento informado para su debida firma y autorización.

3.6 Métodos y análisis de datos

Para disponer de los resultados obtenidos de forma ordenada y precisa los datos pasaron por una matriz del programa de Microsoft Excel, la codificación de instrumento se realizó de forma separada, los datos de cada variable y sus dimensiones, después de este proceso los resultados que se obtuvieron fueron ingresados al programa estadístico SPSS versión 25, para realizar el correspondiente análisis de los datos que se obtuvieron, posteriormente se crearon

tablas y figuras para una mejor interpretación de los datos que se obtuvieron. Asimismo, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para comprobar la relación entre las variables.

3.7 Aspectos éticos

Por medio de una carta presentada al director del Hospital Jaime Roldós Aguilera, se solicitó la respectiva autorización para poder realizar la investigación en dicha institución, para ejecutar la encuesta previamente se hará uso del consentimiento informado, cada encuestado decidirá si está dispuesto a participar de forma voluntaria e informada.

Se aplicará en la investigación el Código de Ética de la Universidad, cumpliendo el Art.3 se respetará la autonomía del participante, procurando siempre su bienestar y se protegerá la integridad humana de acuerdo a su estatus social, económico o etnia. Asimismo, se aplicará competencias profesionales y científica en cada etapa de la investigación hasta que sea publicado, actuando siempre con responsabilidad en cada decisión que se tome el desarrollo del estudio (Llempén & Santisteban, 2020).

Por otra parte, se integra el Art. 4 a la investigación el cual establece que se respetará la confidencialidad de la información como, datos personales, también se aplicará el Art.9 el cual motiva actuar con la verdad y total transparencia, evitando el plagio y falta de originalidad, brindando honestidad al autor (Llempén & Santisteban, 2020).

IV. RESULTADOS

En este presente estudio se estableció como objetivo general determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021, así mismo se estableció cinco objetivos específicos, que corresponden a determinar la relación del tiempo de espera (triaje, admisión, atención médica, laboratorio y farmacia), con cada una de las dimensiones de satisfacción del usuario (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) de los cuales cada uno contiene su hipótesis específica.

Los resultados obtenidos de las correlaciones existentes entre dimensiones y variables, demostrando la aprobación de las hipótesis, se obtuvo aplicando dos cuestionarios uno dirigido al tiempo de espera con 20 enunciados y otro enfocado a la satisfacción del usuario con 21 enunciados utilizando la escala de Likert, la muestra estuvo constituida por 317 usuarios externos del servicio de emergencia, se empleó un muestreo probabilístico de tipo estratificado, teniendo en cuenta los criterios de inclusión que fueron; usuarios atendidos en consulta externa del servicio de emergencia, usuarios mayores de 18 años, usuarios con prioridad en triaje 3 y 4.

Por otro lado, para la realización de análisis estadístico inferencial, ya que ambas variables son cualitativas y de escala ordinal, se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50) la misma que fue mayor de 0.05 para la variable tiempo de espera lo que indica que los datos tienen una distribución normal, mientras que, al aplicar esta prueba a la variable de satisfacción del usuario el resultado fue menor de 0.05, lo que demuestra una distribución no normal, por lo tanto, para realizar la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman por ser variables de corte cualitativas, ya que los instrumentos que estamos utilizando están basadas en percepciones de los usuarios.

Tabla 5.

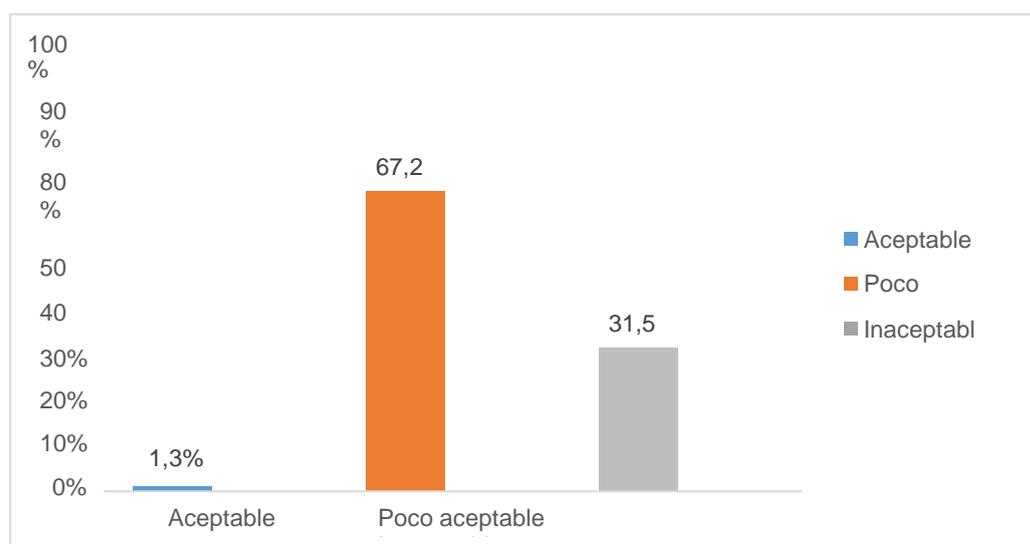
Niveles de tiempos de espera de usuarios externos del servicio de emergencia

Niveles	N°	%
Aceptable	4	1,3%
Poco aceptable	213	67,2%
Inaceptable	100	31,5%
Total	317	100%

Nota: Instrumento de tiempo de espera aplicado a los usuarios externos

Figura 1.

Niveles de tiempo de espera de los usuarios externos del servicio de emergencia



Nota: Datos de la tabla 5

De acuerdo a la tabla 5 y figura 1, respecto a los niveles de tiempo de espera, la mayor parte de los usuarios externos del servicio de emergencia que participaron en el estudio califican un nivel poco aceptable con un 67,2%, mientras que el 31,5% tienen un nivel inaceptable lo que indica un tiempo de espera alto, finalmente el 1,3% califico un tiempo de espera aceptable.

Tabla 6.

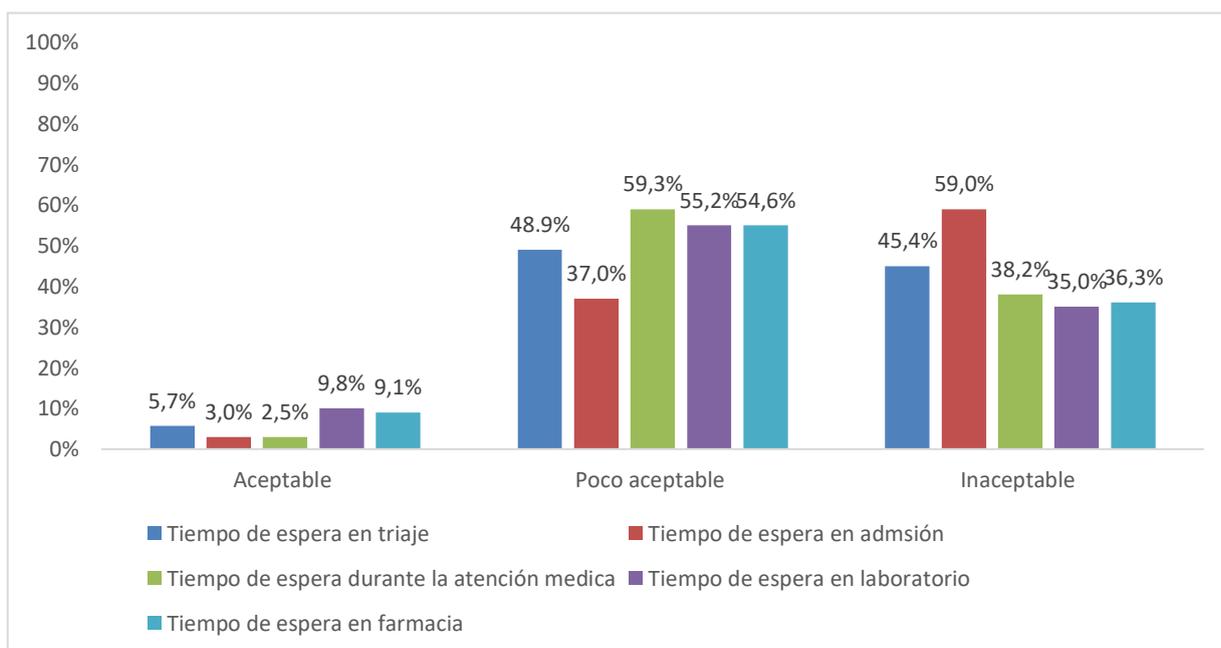
Niveles de las dimensiones de tiempo de espera del usuario externos del servicio de emergencia

Dimensiones	Aceptable		Poco aceptable		Inaceptable	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tiempo de espera en triaje	18	5,7%	155	48,9%	144	45,4%
Tiempo de espera en admisión	11	3,0%	117	37,0%	188	59,0%
Tiempo de espera durante atención médica	8	2,5%	188	59,3%	121	38,2%
Tiempo de espera en laboratorio	31	9,8%	175	55,2%	111	35,0%
Tiempo de espera en farmacia	29	9,1%	173	54,6%	115	36,3%

Nota: Cuestionario de tiempo de espera aplicado a los usuarios externos

Figura 2.

Niveles de las dimensiones de tiempo de espera en los usuarios externos del servicio de emergencia



Nota: Datos de la tabla 6

Analizando la tabla 6 y figura 2, referente a las dimensiones del tiempo de espera durante la atención médica se muestra un nivel poco aceptable el cual se encuentra en el más alto nivel representado con el 59,3%, seguida del tiempo de espera en laboratorio y tiempo de espera en farmacia con el 55,2%, por otro lado en el nivel inaceptable el tiempo de espera en admisión es el más alto con el 59,0%, seguido de tiempo de espera en triaje con el 45,4%, sin embargo, en la dimensión tiempo de espera en laboratorio es el más bajo con el 9,8% de aceptable, así mismo con el 9,1% tiempo de espera en farmacia.

Tabla 7.

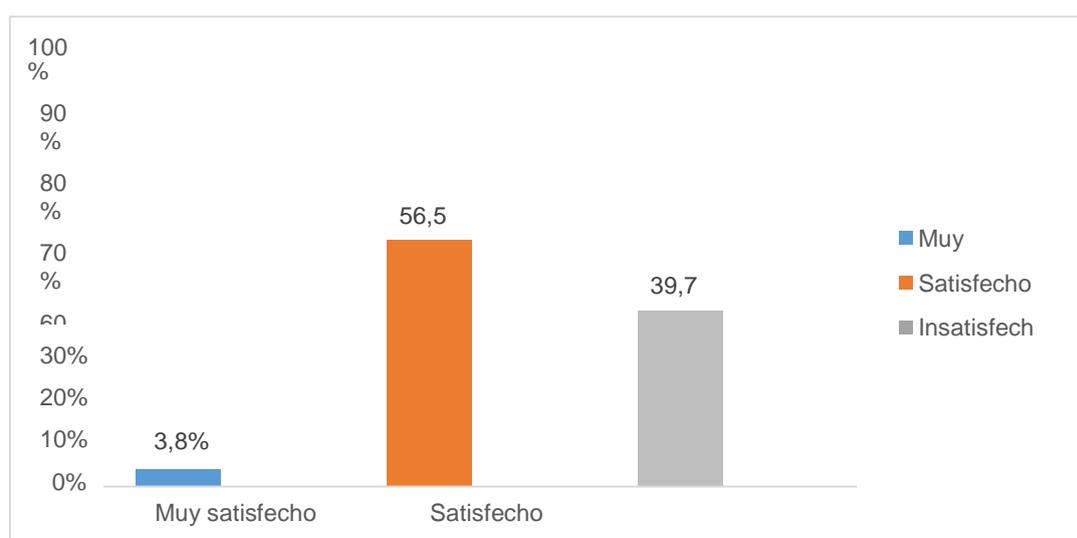
Nivel de Satisfacción del usuario del usuario externos del servicio de emergencia

Niveles	N°	%
Muy satisfecho	14	3,8%
Satisfecho	177	56,5%
Insatisfecho	126	39,7%
Total	317	100%

Nota: Instrumento de satisfacción del usuario aplicado a los usuarios externos

Figura 3.

Niveles de satisfacción del usuario en externo del servicio de emergencia



Nota: Datos de la tabla 7

En la tabla 7 y figura 3 relacionado a los niveles de satisfacción del usuario, los usuarios externos que participaron en la investigación se encuentran con el 56,5% en nivel alto de satisfecho, mientras que el 39,7% en nivel insatisfecho medio, por último, el nivel muy satisfecho se representa bajo con el 3,8%.

Tabla 8.

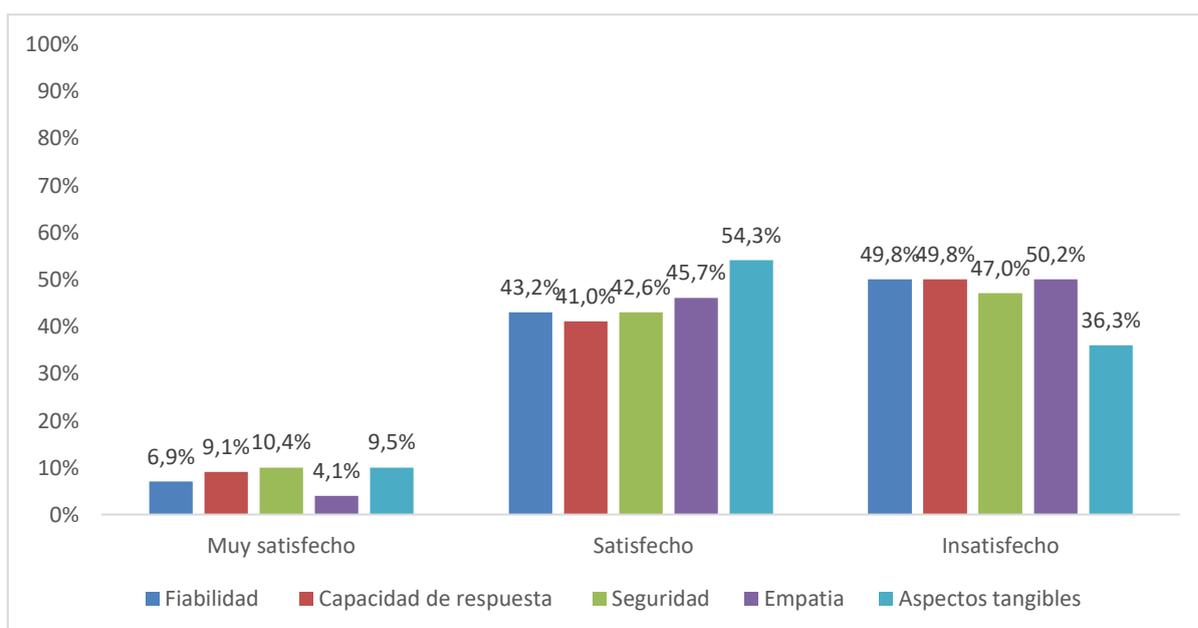
Nivel de las dimensiones satisfacción del usuario del usuario externos del servicio de emergencia

Dimensiones	Muy satisfecho		Satisfecho		Insatisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Fiabilidad	22	6,9%	137	43,2%	158	49,8%
Capacidad de respuesta	29	9,1%	130	41,0%	158	49,8%
Seguridad	33	10,4%	135	42,6%	149	47,0%
Empatía	13	4,1%	145	45,7%	159	50,2%
Aspectos tangibles	30	9,5%	172	54,3%	115	36,3%

Nota. Cuestionario de satisfacción del usuario aplicado a los usuarios del servicio externo.

Figura 4.

Niveles de las dimensiones satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia



Nota: Datos de la tabla 8

Evaluando la tabla 8 y figura 4 manifiesta que los niveles de las dimensiones de satisfacción del usuario externo, el nivel satisfecho los aspectos tangibles se encuentran con una tendencia mayor del 54,3% seguida de la empatía en un 45,7%, mientras que en el nivel insatisfecho se encuentra empatía con un 50,2%, fiabilidad, capacidad de respuesta 49,8 y la seguridad con un 47,0%, finalmente en valores bajos el nivel muy satisfecho la seguridad 10,4% y aspectos tangibles con un 9,5%.

Prueba de normalidad de datos

Como se detalla en la tabla 9, al utilizar la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov se define como resultado un $p = >0.05$ para la variable tiempo de espera, lo que significa existe una distribución normal, sin embargo, los datos obtenidos de la variable satisfacción del usuario fue $p = <0.05$ lo que indica que existe una distribución no normal de los datos, por lo cual, para la comprobación de las hipótesis de este presente estudio se aplicó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, debido a que ambas variables son cualitativas.

Tabla 9.

Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tiempo de espera	,040	317	,200*	,992	317	,081
Satisfacción del usuario	,102	317	,000	,959	317	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo general

Determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

Hipótesis General

Hi: El tiempo de espera se relaciona inversa y significativamente en la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera no se relaciona inversa y significativamente en la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 10 se observa la correlación entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario, aplicando la prueba de correlación de Spearman a la muestra, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de (-,028 $p=$,615) demostrando que no existe una correlación significativa entre las variables de estudio, estos resultados indican que la variable tiempo de espera predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por ello se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador.

Tabla 10.

Correlación entre las variables tiempo de espera y satisfacción del usuario

		Correlaciones	Tiempo de espera	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Tiempo de espera	Correlación de Spearman	1,000	-,028
		Sig. (bilateral)		,615
		R ²		0,0=0%
		N	317	317

Objetivos específicas 1

Identificar la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

Hipótesis específica 1

Hi: El tiempo de espera en triaje se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera en triaje no se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 11 con la prueba de Spearman, se obtiene como resultado que no existe correlación alguna entre la dimensión tiempo de espera en triaje y las dimensiones fiabilidad ($r= 0,045$ $p= 0,429$), capacidad de respuesta ($r= 0,024$ $p= 0,667$), seguridad ($r= 0,009$ $p= 0,871$), empatía de ($-0,112$ $p= 0,046$), aspectos tangibles ($r= 0,028$ $p= 0,619$) y la variable satisfacción del usuario ($r= -0,009$ $p= 0,878$) no presenta relación, determinando que la dimensión tiempo de espera en triaje predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por lo tanto se rechaza la hipótesis específica de investigación y se acepta la hipótesis nula; lo que significa que no existe una correlación significativa entre la dimensión tiempo de espera en triaje y la variable satisfacción del usuario externo.

Tabla 11.

Correlación entre la dimensión tiempo de espera en triaje y las dimensiones de satisfacción de los usuarios externos

Dimensión Tiempo de espera en Triaje	Correlación de Spearman	<i>P</i>	<i>R</i> ²
Fiabilidad	,045	,429	0,0=0%
Capacidad de respuesta	,024	,667	0,0=0%
Seguridad	,009	,871	0,0=0%
Empatía	-,112	,046	0,01=0,1%
Aspectos tangibles	,028	,619	0,0=0%
Satisfacción del usuario	-,009	,878	0,0=0%

Objetivo específico 2

Determinar la relaciona entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

Hipótesis específica 2

Hi: El tiempo de espera en admisión se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera en admisión no se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 12 se observa al aplicar la prueba de Spearman, se demuestra que no existe una correlación alguna entre la dimensión tiempo de espera en admisión y la dimensiones fiabilidad ($r = -0,051$ $p = 0,365$), capacidad de respuesta ($r = -0,021$ $p = 0,708$), seguridad ($r = -0,042$ $p = 0,458$), empatía de ($-0,142$ $p = 0,012$), aspectos tangibles ($r = 0,021$ $p = 0,703$) y la variable satisfacción del usuario ($r = -0,079$ $p =$

0,160), estos resultados indican que la dimensión tiempo de espera en admisión predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por ello se rechaza la hipótesis específica de investigación y se acepta la hipótesis nula; dando como resultado que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera en admisión y la variable satisfacción del usuario externo.

Tabla 12.

Correlación entre la dimensión tiempo de espera en admisión y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos

Dimensión Tiempo de espera en admisión	Correlación de Spearman	P	R ²
Fiabilidad	-,051	,365	0,0=0%
Capacidad de respuesta	-,021	,708	0,0=0%
Seguridad	-,042	,458	0,0=0%
Empatía	-,142	,012	0,02=0,2%
Aspectos tangibles	,021	,703	0,0=0%
Satisfacción del usuario	-,079	,160	0,0=0%

Objetivo específico 3

Identificar la relación entre el tiempo de espera durante la atención médica y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

Hipótesis específica 3

Hi: El tiempo de espera durante la atención médica se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera durante la atención médica no se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 13, con la prueba de correlación de Spearman se evidencia que no existe correlación alguna entre la dimensión tiempo de espera durante la atención médica con y las dimensiones de fiabilidad ($r = -0,001$ $p = 0,992$), capacidad de respuesta ($r = -0,020$ $p = 0,724$), seguridad ($r = 0,001$ $p = 0,991$), empatía ($r = -0,041$ $p = 0,466$), aspectos tangibles ($r = 0,099$ $p = 0,080$) y la variable satisfacción del usuario ($r = -0,006$ $p = 0,908$) no presenta relación, estos resultados indican que la dimensión tiempo de espera durante la atención médica predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica del investigador y se acepta la hipótesis nula, se demuestra que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera durante la atención médica y la variable satisfacción del usuario externo.

Tabla 13.

Correlación entre la dimensión tiempo de espera en atención médica y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos

Dimensión Tiempo de espera en atención médica	Correlación de Spearman	<i>P</i>	<i>R</i> ²
Fiabilidad	-,001	,992	0,0=0%
Capacidad de respuesta	-,020	,724	0,0=0%
Seguridad	,001	,991	0,0=0%
Empatía	-,041	,466	0,0=0%
Aspectos tangibles	,099	,080	0,0=0%
Satisfacción del usuario	-,006	,908	0,0=0%

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldos Aguilera, Ecuador 2021

Hipótesis específica 4

Hi: El tiempo de espera en laboratorio se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera en laboratorio no se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 14, al aplicar la prueba de correlación de Spearman se obtiene como resultado que no existe correlación alguna entre la dimensión tiempo de espera en laboratorio con las dimensiones de fiabilidad ($r= 0,021$ $p= 0,712$), con capacidad de respuesta ($r= -0,026$ $p= 0,645$), seguridad ($r= 0,020$ $p= 0,727$), empatía ($r= -0,028$ $p= 0,615$), aspectos tangibles ($r= 0,027$ $p= 0,634$) así mismo, con la variable satisfacción del usuario ($r= -0,005$ $p= 0,925$) no presente relación, estos resultados indican que la dimensión tiempo de espera en laboratorio predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica de investigación y se acepta la hipótesis nula, se demuestra que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo de espera en laboratorio y la variable satisfacción del usuario externo del servicio.

Tabla 14.

Correlación entre la dimensión tiempo de espera en laboratorio y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos

Dimensión Tiempo de espera en laboratorio	Correlación de Spearman	<i>P</i>	<i>R</i> ²
Fiabilidad	,021	,712	0,0=0%
Capacidad de respuesta	-,026	,645	0,0=0%
Seguridad	,020	,727	0,0=0%
Empatía	-,028	,615	0,0=0%
Aspectos tangibles	,027	,634	0,0=0%
Satisfacción del usuario	-,005	,925	0,0=0%

Objetivo específico 5

Identificar la relaciona entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Hipótesis específica 5

Hi: El tiempo de espera en farmacia se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

Ho: El tiempo de espera en farmacia no se relaciona inversa y significativa con la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021.

En la tabla 15 se observa al aplicar la prueba de Spearman, se establece que no existe una correlación entre la dimensión tiempo de espera en farmacia y la dimensiones fiabilidad ($r= 0,044$ $p= 0,439$), capacidad de respuesta ($r= -0,015$ $p= 0,795$), seguridad ($r= 0,003$ $p= 0,958$), empatía ($r= -,100$ $p= 0,074$), aspectos tangibles ($r= -0,049$ $p= 0,383$) de igual forma, en la variable satisfacción del usuario ($r= -0,031$ $p= 0,583$), estos resultados indican que la dimensión tiempo de espera en farmacia predice en un 0% a la variable satisfacción del usuario, por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica del investigador y se acepta la hipótesis nula; dando como resultado que no existe una correlación estadísticamente entre la dimensión tiempo de espera en farmacia y la variable satisfacción del usuario externo.

Tabla 15.

Correlación entre la dimensión tiempo de espera en farmacia y las dimensiones de satisfacción en los usuarios externos

Dimensión Tiempo de espera en farmacia	Correlación de Spearman	<i>P</i>	<i>R</i> ²
Fiabilidad	,044	,439	0,0=0%
Capacidad de respuesta	,015	,795	0,0=0%
Seguridad	,003	,958	0,0=0%
Empatía	-,100	,074	0,01=0,1%
Aspectos tangibles	-,049	,383	0,0=0%
Satisfacción del usuario	-,031	,583	0,0=0%

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021, los resultados obtenidos demuestran que no existe correlación entre ambas variables estudiadas, los usuarios que participaron en el presente estudio consideran el tiempo de espera en un nivel poco aceptable mientras que la satisfacción de los usuarios se encuentran en un nivel satisfecho, esto nos señala que no hay implicancia por parte del tiempo de espera en la satisfacción. Determinando que el tiempo de espera que se establece en las áreas estudiadas del servicio de emergencia no es un factor que influya en la satisfacción.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Samaniego (2021) ya que se determinó que no existe correlación positiva entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario, Por otro lado, estos datos obtenidos discrepan con el estudio realizado por M. Llanos (2018) indica un tiempo elevado en los servicios de emergencia que se relaciona con la insatisfacción, se determina que a mayor percepción del tiempo de espera mayor número de usuarios externos insatisfechos, así mismo no se coincide con Montero et al., (2020) manifiesta que los elementos asociados a la calidad de atención afecta el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de usuarios.

Por otro parte, estos resultados obtenidos concuerdan con la postura teórica de los autores Arce (2003); Monge et al., (2014) ya que los tiempos de espera causan que existan limitaciones al acceso a los servicios de salud, lo cual genera un problema que no solo afecta a una sociedad o el usuario sino también a las instituciones debido a que no existe una atención rápida ante las necesidades humanas o de una población. Así mismo, se concuerda parcialmente con Muñoz (2018) ya que en el caso de tiempo de espera señala que las colas, filas o líneas de espera son frecuentes en la vida diaria, ya que esto se genera cuando la demanda de paciente, no permite cubrir con los recursos personales y/o materiales de una institución, este tipo de colas o filas permitirá describir un servicio de calidad hacia los usuarios, los cuales si no se ejecuta de forma eficiente y rápida el proceso de las filas influye de forma negativa en la satisfacción del usuario. Se puede decir que estas teorías

brindan un aporte fundamental a la investigación para poder resaltar que, aunque el tiempo de espera en algunos casos sea prolonga y cause malestar, los usuarios son conscientes de la demanda de los servicios y prefieren formar las colas, pero siempre y cuando se respete su orden de llegada, también un trato amable del profesional, la comodidad que le brinda las instalaciones durante la espera, iluminación y limpieza, lo que no permite que el tiempo de espera afecta su satisfacción.

En cuanto a la satisfacción cuyos resultados en el presente estudio fueron satisfechos Vásquez (2015) en su teoría de satisfacción del usuario se integra los aspectos de calidad de los servicios en los que incluye a la parte técnica, funcional e imagen, donde el usuario observa y distingue a través del servicio prestado una perspectiva de buena atención, además el autor agrega que estos niveles son alcanzables cuando satisface las expectativas del usuario, en base al resultado del servicio, ya sea por la forma en que este recibe y que cumpla con sus expectativas. De igual forma se concuerda con la teoría de Matsumoto (2014) en su modelo de SERVQUAL afirma que la satisfacción del paciente se basa en las expectativas y como lo percibe la atención, para poder evaluar los servicios incluye cinco aspectos como: fiabilidad, seguridad, empatía, sensibilidad y elementos tangibles.

Respecto al primer objetivo consiste en identificar la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario externo, los resultados que se obtuvieron demuestran que no existe una relación entre ellos, lo que significa que el tiempo que se demoran en los procedimientos en el triaje el usuario los considera poco aceptable para evaluar signos y síntomas, para asignarles prioridad y esperar de acuerdo a su prioridad, esto quiere decir que aunque se presenta mucha demanda de usuarios en los servicios de emergencia y el tiempo que se brinda sea un poco tardado esto se ve compensado en el proceso de atención a cargo de profesionales competentes, se mantiene comunicación para explicar los procesos a seguir, el personal mantiene un trato amable, respetuoso en la atención, las cualidades de las instalaciones demuestran señalamientos y letreros para orientar al paciente, al igual que limpieza y comodidad del mismo, desarrollando un nivel de satisfacción adecuado.

Estos resultados, se concuerdan con los hallazgos encontrados por Ríos (2018), en la dimensión de triaje los resultado determinaron que los usuarios se encantan satisfechos con el tiempo empleado, de igual forma se coincide con lo que reporta Suarez & Mutre (2020) concluyendo que para el ingreso a los servicios de emergencia el usuario considera un nivel de satisfacción aceptable sobre el tiempo de espera, por otra parte, no se coincide los resultados con Canassa & Ramos (2019) en su estudio manifiesta que el tiempo empleado en la sala de espera se consideró largo para el ingreso a la atención médica afectando la satisfacción. Cabe destacar que, aunque la literatura indica que la relación entre ambas variables de estudio puede presentarse de forma inversa, este no es el caso de los usuarios que participaron, puesto que los resultados obtenidos demuestran que la satisfacción del usuario no se encuentra determinada por el tiempo de espera, quedando abierta la posibilidad que otros elementos son los que mantienen un cierto nivel de satisfacción.

Los resultados, no concuerda con lo expresa por Taype et al., (2019), cuando afirma que el tiempo de espera en triaje tiene un gran impacto en la calidad de los servicios prestados en los usuarios, que puede llegar a afectar la satisfacción del paciente ya que cada persona que ingresa a urgencia requieren de una atención rápida el cual es catalogada acorde grado de la necesidad de la dolencia que esté presente, y de esto dependerá su tiempo de espera para que sea atendido, mientras que, Fernández et al., (2017) señala que el tiempo de espera que se emplea en el proceso de triaje influye de forma positiva en la satisfacción del paciente, así mismo, por otra parte, se coincide con Ramos et al., (2020) considera en que para garantizar la satisfacción del usuario este debe otorgar servicios de salud de calidad que cumpla las expectativas del usuario.

En cuanto al segundo objetivo determinar la relaciona entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externo, los resultados obtenidos indican que no existe correlación entre ellos, se determina que el tiempo empleado en admisión el usuario lo considera en un nivel inaceptable para la apertura e identificación de historia clínica, sin embargo, en referencia a su percepción de satisfacción se encuentra en un nivel satisfecho, se puede deducir que una vez que el paciente termina el proceso tardado que le genera el ingreso al servicio de emergencia, su

nivel de satisfacción tiende a mejorar en relación a la seguridad que le genera el personal de salud al brindarle privacidad, muestra interés para solucionar cualquier problema, actuando con amabilidad y respeto, lo que no permite que el tiempo de espera no afecte su satisfacción.

Por otra parte, los resultados obtenidos coinciden con Vargas (2020) la satisfacción del usuario sobre la atención recibida en admisión se concluye que los usuarios que requieren de una cita para ingreso a los servicios de emergencia se encuentran satisfechos en un 68%. Por otra parte, no se concuerda con Siempira et al., (2019) manifiesta que los usuarios que acuden al servicio de urgencia consideran que la atención que brinda la institución afecta su satisfacción. Así mismo, Canassa & Ramos (2019), manifiesta que el tiempo de espera para el registro en admisión puede influir satisfacción del usuario, estos estudios mantienen diferentes resultados que sostiene y contradicen nuestros resultados, pero que brindan un aporte a la investigación para analizar las variables estudiadas.

Los resultados encontrados coinciden sobre la base teórica en relación al tiempo de espera Muñoz (2018) señala que el tiempo de espera se basa en la demanda de pacientes, que no permiten cubrir con los necesidades del paciente generando colas o filas, así mismo se coincide con Arce (2003); Monge et al., (2014) mencionan que el tiempo de espera de una institución hospitalaria es algo constante por la alta demanda de pacientes causando que exista limitado acceso a los servicios de salud, por otra parte se contradice con Merlo et al., (2014) considera en su estudio que el tiempo de espera para admisión e ingreso hospitalario puede presentarse muy tardado generando insatisfacción en el usuario, debido a que el paciente no es delegado directamente al profesional que le pueda brindar los servicios de salud requeridos. Así mismo, no se coincide con Veliz (2019) afirma que existe una influencia alta en relación al tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario el cual se ve afectado.

El tercer objetivo consiste en identificar la relación entre el tiempo de espera durante la atención médica y la satisfacción del usuario externo, se demuestra que no existe una relación significativa entre ellos, se manifiesta en los resultados que el tiempo que se establece durante la atención médica para realizar examen físico completo y minucioso, diagnóstico y despejar dudas sobre el estado de salud, el usuario los considera en un nivel poco aceptable, sin embargo, durante la atención se resalta las dimensiones de capacidad de respuesta en la eficiente en la atención del personal médico, el médico a cargo mantiene confidencialidad del diagnóstico, el paciente percibe que su estado de salud por el cual ingreso a emergencia a mejorado, el profesional busca solucionar o mejorar el problema de salud del paciente, el paciente entiende las explicaciones que el profesional le brindaba sobre su problema de salud y su tratamiento, así mismo en aspectos tangibles la institución hospitalaria cuenta con materiales e insumos para la atención, lo que genera que el tiempo de espera no influya en la satisfacción.

En resultados, coinciden con Ríos (2018) quien indica en su investigación sobre tiempo de espera y satisfacción del usuario para la atención médica se esperó de 31 a 59 minutos, lo que se manifiesta en el 54,3% de los usuarios se encuentran satisfechos con el tiempo empleado por el servicio de emergencia, así mismo se concuerda con Vidal et al., (2018) afirma que los usuarios que participaron en su estudio se sintieron muy satisfechos con el tiempo de espera y la atención recibida. Por otra parte, los resultados obtenidos no coinciden con Montero et al., (2020) en su estudio para evaluar la calidad de la atención médica en el servicio de urgencia obtuvo que los elementos evaluados afectan sensiblemente a la variable tiempo de espera y al nivel de satisfacción del usuario, es decir, que algunas nosocomios no compensan el tiempo que el usuario espera con la calidad de los servicios para que no se genere un nivel de insatisfacción, este no es el caso con los resultados de esta investigación, ya que se considera que la institución equilibra el tiempo de espera poco aceptable del usuario con una atención de calidad donde no se ve afectada la satisfacción.

En relación a la base teórica se coincide con Vásquez (2015) respecto a la calidad de los servicios refiere que el usuario observa y distingue a través del servicio prestado una perspectiva de buena atención, si se ejecutan de forma correcta y eficiente se puede logrando niveles altos de satisfacción, así mismo, se coincide con Ramos et al., (2020) quien enfatiza en el modelo SERVPERF que la percepción del usuario se basa en otorgar servicios de salud garantizados para llegar a la satisfacción del cliente, y sobretodo cumpla con sus expectativas, se puede medir por medio de cinco dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

En el cuarto objetivo se basa en determinar la relaciona entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción del usuario externo, se demuestra que no existe una correlación entre ellos, lo que significa que el tiempo que se establece en laboratorio el usuario lo considera poco aceptable para que el personal de laboratorio realice la toma de muestra de sangre, entregar resultados de las pruebas realizadas y para que el medico evalué los análisis clínicos, sin embargo en las dimensiones de satisfacción, el usuario manifiesta encontrarse en un nivel satisfecho en cuanto a fiabilidad el profesional mantiene comunicación para explicar el proceso a seguir para la toma de la muestra, en el área estuvo a cargo de profesionales competentes, se brinda seguridad en mantener la confidencialidad de los resultados de análisis, actuando el profesional con empatía y respeto, por ultimo las instalaciones de este nosocomio permite seguir adecuadamente los carteles y señalamientos para llevar a cada área, con equipos y materiales necesarios, si bien estas atenciones brindadas compensa el tiempo de espera.

Los resultado coinciden con Vidal et al., (2018) manifestando que la atención recibida el usuario se sintió satisfecho, por otras parte se contradice con M. Llanos (2018) afirma que a mayor tiempo de espera mayor número de usuarios externos insatisfechos, en referencia a lo que indica este estudio, los resultados hallados en esta investigación demuestran lo contrario, mientras mejor sea los servicios recibidos se genera un nivel satisfecho que no se ve afectado por el tiempo que tarda en ingresar a la atención de salud que requiere.

De acuerdo a los resultados encontrados, coinciden en cuanto a la satisfacción del usuario la base teórica de Matsumoto (2014), en el modelo SERVQUAL empleado para medir la calidad de servicio a través de la expectativas de los cliente y como la perciben, la herramienta evalúa cinco dimensiones que incluye a la fiabilidad, seguridad, empatía, sensibilidad y elementos tangibles, sobre este modelo Ibarra & Casas (2015) consideran que se tiene sus pro o ventajas ya que cada pregunta que se realiza solo se cuestiona en un momento y que su tiempo de realización es muy corto. Así mismo, se coincide con Contento et al., (2020) refiere que es importante mejorar la calidad de los servicios que se brinda, analizando las exigencias del cliente priorizando sus necesidades y mejorando la satisfacción del usuario.

El quinto objetivo identificar la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario externo, en los resultados obtenidos se determina que no existe correlación entre ellos, lo que significa que el tiempo de espera que se genera el usuario lo considera en un nivel poco aceptable, para la disponibilidad del profesional para la atención en farmacia, entrega de los medicamentos e interés para atender dudas sobre el medicamento, sin embargo el usuario se encuentra en un nivel satisfecho, esto nos indica que en cuanto a las dimensiones de satisfacción se cumple las expectativas del paciente como en fiabilidad en donde el área de farmacia se encuentra abastecido con los medicamentos necesarios que recetó el médico, el profesional mantiene un trato amable y respetuoso, en los aspectos tangibles de la institución se encontró señalamiento y letreros para llegar al área, se percibe un ambiente limpio y cómodo, que hace que el usuario mantenga su nivel de satisfacción sin que afecte el tiempo que espera.

Los resultados, que obtuvieron coinciden con Samaniego (2021) manifiesta que la dimensión de tiempo de espera en farmacia el usuario se encuentra satisfecho. Así mismo se coinciden con Suarez & Mutre (2020) demostraron en los resultados de su estudio que el tiempo de espera es aceptable para el ingreso a las diferentes áreas del servicio de emergencia con un nivel satisfecho. Concluyendo que estos estudios se convierten en un aporte para nuestra investigación, dado que los resultados obtenidos que predomina en tiempo de espera es un nivel poco aceptable para los procedimientos que se realizan en esta área, pero en la satisfacción se ve fortalecida a través de los servicios adecuados que se brinda de

acuerdo a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Los resultados, se coinciden con la base teórica de tiempo de espera en que López & Joa (2018) considera en su estudio que se debe encontrar un balance entre la calidad de los servicios prestados y el tiempo de espera y su límite, para garantizar un servicio adecuado. Por otra parte, se contradice con Tello & Valera (2018) señalan que el tiempo de espera va desde que el paciente recibe un turno o llega a la farmacia hasta que recibe la medicina, si el tiempo de espera en el servicio de farmacia aumenta, tiende a disminuir la satisfacción de los pacientes. Gutierrez et al., (2009) sostiene que mientras más eficiente sea el profesional encargado de la atención en farmacia se presenta un menor tiempo de espera y más elevada será la satisfacción por parte del paciente.

La presente investigación presenta limitaciones en primer lugar el estudio solo se realizó en los servicios de emergencia, no se trabajó con los demás departamentos como hospitalización, quirófano, cuidados intensivos entre otros, en segundo no se hizo un análisis de los datos sociodemográficos del usuario para ser relacionados con el tiempo de espera y por último los datos fueron recogidos transversalmente en tiempos de Covid-19 pero cuando los niveles incidencia de esta enfermedad están controladas, sin embargo, los resultados tienen implicancia practica mostrando una visión general de ambas variables aunque no se hallara una relación entre ellos, el tiempo de espera se presentó en un nivel poco aceptable y la satisfacción en un nivel satisfecho por lo cual los directivos deben realizar acciones para mejorar.

VI. CONCLUSIONES

1. Con respecto al objetivo general no existe relación significativa entre las variables tiempo de espera y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,615), determinando que la satisfacción está asociada a otros aspectos.
2. No existe correlación significativa entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,878), por lo que esta dimensión y variable son aspectos independientes.
3. No existe relación significativa entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,160), lo que significa que entre la dimensión y la variable ambas situaciones no están vinculadas.
4. No existe correlación significativa entre el tiempo de espera durante la atención médica y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,908), razón por la cual la dimensión y la variable ambas situaciones no se encuentran ligadas.
5. No existe relación significativa entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,925), lo que significa que la variable satisfacción no se encuentra sujeta a esta dimensión.
6. No existe correlación significativa entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción del usuario externos del servicio de emergencia, la significancia es mayor a 0,05 (sig.= 0,583), lo que significa que entre la dimensión y la variable no se asocian entre ellos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal directivo del Hospital, en vista que el tiempo de espera no se encuentra asociado con la satisfacción de los usuarios externos, se recomienda realizar supervisiones constantes, para poder identificar y fortalecer las debilidades encontradas referente a aquellos factores que afectan la satisfacción del usuario, mediante planes de mejora.
2. Se recomienda al jefe encargado del servicio de emergencia, aplicar una encuesta de satisfacción al usuario para que se pueda conocer aquello que considera una atención ideal y si estas perspectivas se llevan a cabo o no en el área de triaje, dando una respuesta a sus necesidades y mejorar los servicios para garantizar una atención de calidad.
3. Al jefe encargado del servicio de emergencia se recomienda monitorear la permanencia del personal en estas áreas, para garantizar una rápida y eficiente atención en el proceso de admisión del paciente.
4. Al personal encargado de la atención médica, se recomienda seguir capacitándose mejorando la técnica para brindar sus servicios médicos que garanticen una atención de calidad.
5. A los funcionarios encargados de área de laboratorio, se recomienda conocer los malestares que presenta el paciente por medio del dialogo, para poder corregir las irregularidades que afectan los niveles satisfacción de los pacientes.
6. Al personal responsable de farmacia, se recomienda implementar en el área un buzón de sugerencias o quejas, donde el usuario tenga presente que su opinión es importante y que se trabaja en base a aquellas sugerencias o quejas para mejorar los servicios de salud que se brinda.

REFERENCIAS

- Arce, A. (2003). Las listas y tiempos de espera: Sus razones y su efecto sobre la gobernanza en la Caja Costarricense de Seguro Social. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, 11(2), 41-50. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-12592003000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Astudillo, S. (2016). Diagnóstico del cumplimiento del modelo servqual en el Hospital José Carrasco Arteaga –2016 [Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27451/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Bermedo, R. (2017). Satisfacción por la calidad de atención y su relación con el tiempo de espera en los usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología – 2016 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7630>
- Bordallo, R., Martínez, M., & Martínez, M. (2019). Evaluación y mejora de la calidad en relación a los tiempos de espera de los pacientes en el servicio de urgencias (1.^a ed.). Editorial Científica 3Ciencias. <https://doi.org/10.17993/Med.2019.65>
- Brown, J. (2018). El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol—Chosica—2015 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12725>
- Canassa, D., & Ramos, C. (2019). “Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al Centro de Salud Palmeras de Oquendo, Callao

- 2019" [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao].
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4591>
- Clemenza, C., Gotera, A., & Araujo, R. (2010). Calidad de los Servicios prestados por el Servicio Autónomo Municipal de Administración Tributaria. *Revista Venezolana de Gerencia*, 15(49), 103-124.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1315-99842010000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Contento, M., Saenz, F., & Bautista, J. (2020). Variables y parámetros del modelo Kano aplicado al turismo de salud. *Dimensión Empresarial*, 18(2), 24.
<https://doi.org/10.15665/dem.v18i2.2292>
- Díaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: Principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 17(1), 22-29.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-S1134282X02774708>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. 39(32), 12.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Fernández, P., Mora, S., & Araya, F. (2017). Satisfacción de los usuarios del Hospital General de Granollers con el proceso de triaje en urgencias. *ICUE. Investigación y Cuidados de Enfermería*, 1(3), 9.
<http://revistaicue.es/revista/ojs/index.php/ICUE/article/view/19>
- Flores, E., Espinoza, P., González, C., Hernández, S., & Barría, R. (2020). Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario.

<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.76671>

- González, C. (2020). Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora [Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/23632>
- Gutiérrez, A., & Mendoza, P. (2019). Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 183-187. <https://doi.org/10.15381/anales.802.16413>
- Gutierrez, E., Ramos, W., Uribe, M., Ortega Loayza, A., Torres, C., Montesinos, D., & Galraza, C. (2009). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 26(1), 65. 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
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., & Bendezu, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, R. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana. <https://books.google.com.ec/books?id=5>

- Hernández, R., Fernández, C., & Bautista, P. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: Una medición de la calidad en el servicio (6.^a ed., Vol. 60). McGraw Hill. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215721534>
- Jinez, H., Rojas, N., Valdés, Y., & Marcel, E. (2016). Evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios externos del Laboratorio Clínico «Dayana». 63(1), 50-55. <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2016/pt161h.pdf>
- Llanos, L. (2014). El Tiempo de Espera en la Fila. En *Atiéndame por Favor* (1.^a ed., pp. 63-73). https://www.researchgate.net/publication/320677151_El_Tiempo_de_Espera_en_la_Fila#pfc
- Llanos, M. (2018). Asociación del tiempo de espera percibido con la satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina de emergencia del Hospital Vitarte—Agosto 2017 [Tesis de Maestría, Universidad Ricardo Palma]. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1402>
- Llempén, H., & Santisteban, V. (2020). Resolución del consejo Universitario N° 0262-2020/UCV (p. 19) [Resolución de consejo Universitario]. Universidad Cesar Vallejo. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV>
- López, E., & Joa, L. (2018). Teoría de colas aplicada al estudio del sistema de servicio de una farmacia. *Revista Cubana de Informática Médica*, 10(1), 3-

15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18592018000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Maldonado, G., Bernal, F., Orrico, S., Flores, M., Quiroz, C., & Priego, S. (2002). Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 40(5), 421-429. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2561>
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 45(34), 181-209. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Merlo, O., Cáceres, N., Ayala, F., Castillo, C., Sosa, A., & Pereira, D. (2014). Admisión_hospitalaria. Instituto de Medicina Tropical. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/4d597d-admisionhospitalaria.pdf>
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista ESPACIOS*, 42(02). <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Monge, A., Vega, A., Murillo, G., Calderón, A., & Aguilar, A. (2014). Listas de espera. 56(2), 71-77. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v56n2/art07v56n2.pdf>
- Montero, Y., Véliz, P., & Jorna, A. (2020). Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio. *Revista Cubana de*

Medicina Intensiva y Emergencias, 19(2), e695.

<http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/695>

Moraga, H., & González, R. (2011). Satisfacción del usuario que requiere exámenes de laboratorio urgentes, Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 20(1), 44-48.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-

[14292011000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-14292011000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Moreno, M. G. (1987). *Introducción a la metodología de la investigación educativa* (1.^a ed.). Editorial Progreso.

https://books.google.co.ve/books?id=9eARu_jwbgUC.

Muñoz, A. (2018). Aplicación de la Teoría de líneas de Espera en el servicio de Biblioteca de una Organización Educativa en Cartagena—Colombia. 14(1), 171-178. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6936099.pdf>

Mutre, K., & González, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS De Milagro – Ecuador. *Más Vida*, 2(2), 31-41. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0008>

Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación: Diseño y ejecución* (21.^a ed.). Ediciones de la U.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55118936/METODOLOGIA_DE_LA_I

[NVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION.pdf?15](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55118936/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION.pdf?15)

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación: Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (4.^a ed.). Ediciones De La U Ltda. <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa->

cualitativa-y-redaccioc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-
paitacc81n-2014.pdf

Outomuro, D., & Actis, A. (2013). Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. *Revista médica de Chile*, 141(3), 361-366.
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000300012>

Palanca, I., Somoza, J., Mejía, F., Bernal, J., & León, J. (2010). Unidad de urgencias hospitalaria: Estándares y recomendaciones (p. 148) [Informe, estudios e investigación]. Ministerio de Sanidad y Política Social.
<https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UUH.pdf>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2002). *Retailing: Critical concepts*. Routledge Taylor & Francis Group.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Rt96wAigg2oC&oi=fnd&pg=P>

Pashanaste, D., & Pinedo, L. (2016). Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacochoa, Iquitos 2015 [Tesis de grado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana].
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3314>

Pinedo, J. (2018). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo en el servicio de tomografía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018 [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31902>

Potes, H. (2019). Tiempos de espera y satisfacción de los usuarios del área de terapia física y rehabilitación del hospital de niños Roberto Gilbert Elizalde. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13982>

- Ramos, E., Mogollón, F., Santur, L., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000200417&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Reynaldos, K., González, G., Guerra, X., Gutiérrez, F., & Santibáñez, L. (2017). Factores mal evaluados en encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios de atención primaria en Latinoamérica. *Enfermería actual en Costa Rica*, 39(33), 12. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i33.29156>
- Ríos, D. (2018). Tiempo de espera y satisfacción de usuarios que se atienden en emergencia, consulta externa del Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/27187>
- Rodríguez, A., Jarillo, E., & Casas, D. (2018). La consulta médica, su tiempo y duración. *Medwave*, 18(05), e7264-e7264. <https://doi.org/10.5867/medwave.2018.05.7264>
- Samaniego, M. (2021). Tiempo de espera y satisfacción de usuarios externos con diagnóstico de hipertensión arterial del centro de salud Guare-Ecuador, 2020 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/61382>
- Siempira, J., Soriano, Y., & Niño, A. (2019). Nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el Hospital Universitario de la Samaritana [Tesis de Maestría, Universidad Cooperativa De Colombia]. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12304/1/2019_analisis_sactisfaccion_hus.pdf

- Sihuín, E., Gómez, O., & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 299-302.
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n2/299-302/es/>
- Soliz, N., Mena, V., & Lara, T. (2017). Satisfacción de los usuarios del Hospital del Día de la Universidad Central del Ecuador en la prestación de los servicios de salud 2015. *Revista Publicando*, 4(10 (2)), 205-222.
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/487>
- Suarez, G., & Mutre, K. (2020). Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro. 2019 [Tesis de grado, Universidad Estatal de Milagro].
<http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/5263>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Suárez, L., Rodríguez, S., & Martínez, J. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1010.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242018000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Taype, W., Chucas, L., De La Cruz, L., & Amado, J. (2019). Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un

- programa de mejora de procesos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 438-442. <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705>
- Tello, J., & Valera, J. (2018). Tiempo de Espera y Nivel de Satisfacción del Usuario de Farmacia en Consulta Externa del Hospital II Essalud – Cajamarca 2018 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27837>
- Uribe, N., Vásquez, N., Usuga, D., & Ceballos, Y. (2017). Propuesta de mejora a los altos tiempos de espera en puntos de atención al usuario en una entidad promotora de salud empleando simulación discreta. *Scientia et Technica*, 22(4), 345-351. <https://doi.org/10.22517/23447214.12881>
- Vargas, F. (2020). Evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, mayo del 2019 [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/14458/>
- Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis. 18(35), 57-76. <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Veliz, K. (2019). La calidad de servicio en el área de admisión y satisfacción del paciente en el Centro de Salud Libertad Huancayo 2017. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/6219>
- Vidal, F., García, E., Hernández, A., Flores, K. M., Vidal, F., García, E., Hernández, A., & Flores, K. (2018). Satisfacción del usuario por un trato digno en las Áreas de Terapia Ocupacional y Mecanoterapia del Centro de Rehabilitación y Educación Especial del Estado de Tabasco. *Revista de sanidad militar*, 72(1), 24-31.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0301-696X2018000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
Tiempo de espera	El tiempo de espera como aquel que transcurre desde que el paciente es citado y acude a la unidad médica hasta el tiempo en que es recibido para la atención médica u hospitalaria, el tiempo de espera dependerá del flujo de clientes que llegan a la fila, el número de personas que atiende el servicio, el tiempo que tarda cada uno de los servicios y cómo se organizan las filas, para poder medir el tiempo de espera se lo realizara a través de las siguientes dimensiones: en áreas de triaje, admisión, atención médica, laboratorio y farmacia (L. Llanos, 2014; Maldonado et al., 2002; Palanca et al., 2010).	El tiempo de espera está relacionado con el tiempo que transcurre y que percibe el usuario externo para la atención a los servicios de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, el cual será evaluado a través de un cuestionario compuesto por las siguientes dimensiones que se detallan a continuación.	Tiempo de espera en triaje	Ingreso al área de triaje Evaluación inmediata Espera de acuerdo a prioridad Atención oportuna Apreciación del tiempo asignado	Ordinal
			Tiempo de espera en admisión	Registro en admisión Apertura de historia clínica	
			Tiempo de espera en atención médica	Ingreso a la atención médica Examen físico Diagnostico Despejar dudas Espera de atención desde el ingreso	
			Tiempo de espera en laboratorio	Ingreso al área de laboratorio Toma de muestras de sangre Resultado de las pruebas realizadas Evaluación análisis clínicos	
			Tiempo de espera en farmacia	Ingreso al área de farmacia Disponibilidad Entrega de medicamentos Interés del personal de farmacia	

Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario se basa en una serie de cualidades como; accesibilidad, disponibilidad y cumplimiento de las necesidades del usuario, que durante la prestación del servicio el paciente percibe e interpreta como calidad de atención, si estas se ejecutan de forma correcta y eficiente, puede crear expectativas favorables en el usuario acorde a la atención que esta reciba, que de ser favorables se lograra conseguir la satisfacción total del usuario. para poder medir la satisfacción del usuario se lo realizara a través de las dimensiones de, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (Díaz, 2002; Parasuraman et al., 2002).	La satisfacción del usuario será evaluada en los usuarios externos que ingresan al servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, por medio del instrumento de SERVQUAL modificado validado por MINSA y adoptado al estudio, compuesto por cinco dimensiones que se exponen a continuación.	Fiabilidad	Gravedad de salud Profesionales competentes Comunicación Farmacia de emergencia abastecida	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Rapidez en triaje Rapidez en admisión Rapidez en laboratorio Rapidez en farmacia	
			Seguridad	Se brinda privacidad Examen físico completo y minucioso Confidencialidad de diagnóstico El estado de salud se ha resuelto o mejorado	
			Empatía	Trato amable Interés del personal Explicación medica sobre el estado de salud Explicación medica sobre los análisis y procesamientos Explicación medica sobre medicamentos	
			Aspectos tangibles	Aviso y señalamientos adecuados Instalaciones limpias y visualmente atractivas Disponibilidad de equipos y materiales Recursos humanos suficientes	

Matriz de ítems de la variable tiempo de espera

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Tiempo de espera	El tiempo de espera como aquel que transcurre desde que el paciente es citado y acude a la unidad médica hasta el tiempo en que es recibido para la atención médica u hospitalaria, el tiempo de espera dependerá del flujo de clientes que llegan a la fila, el número de personas que atiende el servicio, el tiempo que tarda cada uno de los servicios y cómo se organizan las filas, para poder medir el	Tiempo de espera en triaje	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso al área de triaje • Evaluación inmediata • Espera de acuerdo a prioridad • Atención oportuna • Apreciación del tiempo asignado 	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo de espera para el ingreso al área de triaje fue inmediato • El tiempo empleado por el personal del área de triaje para evaluar signos y síntomas es inmediato • El tiempo empleado por el personal de triaje para asignarle su prioridad es corto • El personal de salud le indica el tiempo que debe esperar de acuerdo a la prioridad asignada • Considera que de acuerdo a sus necesidades el tiempo se le asigno es oportuno 	Likert Ordinal Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)
		Tiempo de espera en admisión	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en admisión • Apertura de historia clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo de espera para registrar su admisión en los servicios de emergencia es adecuado • El tiempo de espera para la apertura e identificación de su historia clínica es adecuado 	

<p>tiempo de esperase lo realizara a través de las siguientes dimensiones: en áreas de triaje, admisión, atención médica, laboratorio y farmacia (L. Llanos, 2014; Maldonado et al., 2002; Palanca et al., 2010).</p>	<p>Tiempo de espera en atención medica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso a la atención medica • Examen físico • Diagnostico • Despejar dudas • Espera de atención desde el ingreso 	<ul style="list-style-type: none"> • Su atención medica se da dentro de las horas asignadas de acuerdo a su prioridad • El tiempo empleado por el personal médico para realizar su examen físico es suficiente • El tiempo empleado por el personal médico para realizar su diagnóstico es adecuado • El tiempo empleado por el personal médico para despejar sus dudas sobre su estado de salud es conveniente • El tiempo desde que llego hasta que ingreso a consulta fue corto 	
	<p>Tiempo de espera en laboratorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso al área de laboratorio • Toma de muestras de sangre • Resultado de las pruebas realizas • Evaluación análisis clínicos 	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo de espera para el ingreso al área de laboratorio es adecuado • El tiempo empleado por los laboratoristas para tomar las muestras de sangre es adecuado • El tiempo empleado por los laboratoristas para dar el resultado de las pruebas realizadas es adecuado • El tiempo de espera para que el medico evalué sus análisis clínicos es oportuno 	
	<p>Tiempo de espera en farmacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso al área de farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo de espera en el área de farmacia es oportuno 	

			<ul style="list-style-type: none">• Disponibilidad de atención• Entrega de medicamentos• Interés del personal de farmacia	<ul style="list-style-type: none">• El profesional de farmacia estuvo disponible para su atención inmediata• El tiempo empleado por el personal de farmacia para la entrega de los medicamentos es adecuado• El tiempo empleado por el personal de farmacia en cuanto al interés por atender sus dudas sobre el medicamento es adecuado	
--	--	--	---	---	--

Matriz de ítems de la variable satisfacción del usuario

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario se basa en una serie de cualidades como; accesibilidad, disponibilidad y cumplimiento de las necesidades del usuario, que durante la prestación del servicio el paciente percibe e interpreta como calidad de atención, si estas se ejecutan de forma correcta y eficiente, puede crear expectativas favorables en el usuario acorde a la atención que esta reciba, que de ser favorables se lograra conseguir la	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Gravedad de salud • Profesionales competentes • Comunicación • Farmacia de emergencia abastecida 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud? • ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo de profesionales de salud competentes? • ¿El equipo de salud que lo atendió mantuvo comunicación con usted o sus familiares para explicarle el proceso a seguir para su atención? • ¿La farmacia de emergencia conto con los medicamentos que receto el medico? 	Ordinal Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez en triaje • Rapidez en admisión • Rapidez en laboratorio • Rapidez en farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La atención en triaje de emergencia fue rápida? • ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida? • ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida? • ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida? 	

<p>satisfacción total del usuario. para poder medir la satisfacción del usuario se lo realizara a través de las dimensiones de, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (Díaz, 2002; Parasuraman et al., 2002).</p>	<p>Seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se brinda privacidad • Examen físico completo y minucioso • Confidencialidad de diagnostico • El estado de salud se ha resuelto o mejorado 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad? • ¿Los profesionales que le atendieron le realizaron un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido? • ¿EL profesional de salud que lo atendió mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico? • ¿El problema de salud por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado?
	<p>Empatía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato amable • Interés del personal • Explicación medica sobre el estado de salud • Explicación medica sobre los análisis y procesamientos • Explicación medica sobre medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia? • ¿El personal de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención? • ¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le brindaron sobre el problema de salud o resultados de la atención? • ¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le

				<p>brindaron sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le brindaron sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos? 	
		Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Aviso y señalamientos adecuados • Instalaciones limpias y visualmente atractivas • Disponibilidad de equipos y materiales • Recursos humanos suficientes 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes? • ¿La emergencia conto con personal para informar y orientar a los apacientes? • ¿La emergencia conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? • ¿ Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos? 	

Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

N° de encuesta _____

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su tiempo de espera para acceder a los servicios de emergencia y su percepción sobre la calidad de atención que recibió por parte del profesional de salud que laboran en la institución. Sus respuestas son totalmente confidenciales, por lo cual se solicita de la manera más cordial responder a cada una de preguntas con sinceridad y libertad.

Agradeceremos su participación.

Instrucciones. A continuación, lea las preguntas y marque con una (x) su respuesta.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Rango de edad

2. Sexo

Masculino

Femenino

3. Nivel de estudio

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior Universitario

4. ¿Cuenta con seguro social?

Si

No



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Cuestionario sobre tiempo de espera

Estimado (a) usuario, el presente cuestionario es de carácter anónimo y se utilizara para fines de la investigación, por lo que se solicita de la manera más cordial responda a cada una de las preguntas con sinceridad y libertad.

Instrucciones: Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque con una (x) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

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

N°	ASPECTOS A EVALUAR	ESCALA				
		1	2	3	4	5
Tiempo de espera en triaje						
1	El tiempo de espera para el ingreso al área de triaje fue inmediato					
2	El tiempo empleado por el personal del área de triaje para evaluar signos y síntomas es inmediato					
3	El tiempo empleado por el personal de triaje para asignarle su prioridad es corto					
4	El personal de salud le indica el tiempo que debe esperar de acuerdo a la prioridad asignada					
5	Considera que de acuerdo a sus necesidades el tiempo se le asigno es oportuno					
Tiempo de espera en admisión						
6	El tiempo de espera para registrar su admisión en los servicios de emergencia es adecuado					
7	El tiempo de espera para la apertura e identificación de su historia clínica es adecuado					
Tiempo de la atención medica						
8	Su atención medica se da dentro de las horas asignadas de acuerdo a su prioridad					
9	El tiempo empleado por el personal médico para realizar su examen físico es suficiente					
10	El tiempo empleado por el personal médico para realizar su diagnóstico es adecuado					
11	El tiempo empleado por el personal médico para despejar sus dudas sobre su estado de salud es conveniente					
12	El tiempo desde que llego hasta que ingreso a consulta fue corto					

Tiempo de espera en laboratorio						
13	El tiempo de espera para el ingreso al área de laboratorio es adecuado					
14	El tiempo empleado por los laboratoristas para tomar las muestras de sangre es adecuado					
15	El tiempo empleado por los laboratoristas para dar el resultado de las pruebas realizadas es adecuado					
16	El tiempo de espera para que el medico evalúe sus análisis clínicos es oportuno					
Tiempo de espera en farmacia						
17	El tiempo de espera en el área de farmacia es oportuno					
18	El profesional de farmacia estuvo disponible para su atención inmediata					
19	El tiempo empleado por el personal de farmacia para la entrega de los medicamentos es adecuado					
20	El tiempo empleado por el personal de farmacia en cuanto al interés por atender sus dudas sobre el medicamento es adecuado					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Cuestionario sobre satisfacción de los usuarios

Estimado (a) usuario, el presente cuestionario es de carácter anónimo y se utilizara para fines de la investigación, por lo que se solicita de la manera más cordial responda a cada una de las preguntas con sinceridad y libertad.

Instrucciones: Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque con una (x) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

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

N°	ASPECTOS A EVALUAR	ESCALA				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Fiabilidad						
1	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
2	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo de profesionales de salud competentes?					
3	¿El equipo de salud que lo atendió mantuvo comunicación con usted o sus familiares para explicarle el proceso a seguir para su atención?					
4	¿La farmacia de emergencia conto con los medicamentos que receto el medico?					
Dimensión: Capacidad de respuesta						
5	¿La atención en triaje de emergencia fue rápida?					
6	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?					
7	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?					
8	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?					
Dimensión: Seguridad						
9	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?					
10	¿Los profesionales que le atendieron le realizaron un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
11	¿EL profesional de salud que lo atendió mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico?					
12	¿El problema de salud por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado?					

Dimensión: Empatía						
13	¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
14	¿El personal de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?					
15	¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le brindaron sobre el problema de salud o resultados de la atención?					
16	¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le brindaron sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
17	¿Usted comprendió la explicación que los profesionales de salud le brindaron sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?					
Dimensión: Aspectos tangibles						
18	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
19	¿La emergencia conto con personal para informar y orientar a los pacientes?					
20	¿La emergencia conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
21	¿ Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?					

Calculo del tamaño de la muestra

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 1800}{(0.05)^2 \times (1800-1) + (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)} = 317$$

Z²= Nivel de confianza 95%

P= Probabilidad de éxito 0.5

Q= Probabilidad de fracaso 0.5

N= Población 1800

E= Nivel de error (0.5)



FICHA DE EXPERTO

Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE TIEMPO DE ESPERA

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																				96	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				96	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				96	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				96	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				96	

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				96
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																				96
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				96
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				96

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.

Ventanas, 5 junio del 2021.

Evaluación numérica: 96
Evaluación cualitativa: EXCELENTE



LIDICE LORENA OTERO TOBAR
Mgtr.: LIDICE LORENA OTERO TOBAR
D.N.I: 1203841802
Teléfono: 0986779403
E-mail: loterot@utb.edu.ec
Registro de SENESCYT: 1013-03-437305
Firma:

Prueba de confiabilidad cuestionario tiempo de espera

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	20

Los resultados de la prueba de confiabilidad a través del piloto aplicado a 31 personas dan como producto un Alfa de Cronbach (.946) elevado por lo que se puede aplicar la muestra de estudio (Ñaupas et al., 2014).

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
I1	49,9032	211,090	,881	,940
I2	49,7742	210,581	,815	,940
I3	49,9355	224,662	,608	,944
I4	50,4839	227,525	,460	,946
I5	50,1290	220,049	,483	,946
I6	49,9032	209,757	,927	,939
I7	50,0000	225,133	,437	,946
I8	50,1613	220,806	,573	,944
I9	49,7097	226,680	,250	,952
I10	49,8065	208,095	,844	,940
I11	49,8387	209,140	,900	,939
I12	49,9032	210,424	,904	,939
I13	49,9032	212,957	,767	,941
I14	49,7097	208,413	,873	,939
I15	50,0000	215,067	,695	,943
I16	50,3548	230,903	,239	,949
I17	49,7097	208,680	,822	,940
I18	49,7097	212,213	,849	,940
I19	49,0645	228,196	,247	,951
I20	49,8065	209,361	,926	,939

Prueba de confiabilidad de las dimensiones de la escala de tiempo de espera

Dimensiones	Alfa	Interpretación
Tiempo de espera en triaje (5)	,838	Buena
Tiempo de espera en admisión (2)	,524	Moderado
Tiempo de espera en atención médica (5)	,808	Buena
Tiempo de espera en laboratorio (4)	,778	Muy respetable
Tiempo de espera en farmacia (4)	,821	Buena

FICHA DE EXPERTO

Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO

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																			95		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			95		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			95		

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			95	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																			95	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			95	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			95	

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.

Ventanas, 5 junio del 2021.

Evaluación numérica : 95
Evaluación cualitativa : EXCELENTE



Firmado digitalmente por:
**LIDICE
LORENA OTERO**

Mgtr.: LIDICE LORENA OTERO TOBAR
D.N.I.: 1203841802
Teléfono: 0986779403
E-mail: loterot@utb.edu.ec
Registro de SENESCYT: 1013-03-437305
Firma:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20		Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES		
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85		90	95
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			95		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				98	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				100	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				100	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				95	

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				100	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																				95	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				100	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				100	

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.

Ventanas, mayo del 2021.

Evaluación numérica : 98
Evaluación cualitativa : Excelente

Dr. Víctor Valencia P.

Mgr.: Betty Mercedes Roca
D.N.I.: 2201985628
Teléfono: 0993182445
E-mail: 5.morales@otb.edu.ec

Prueba de confiabilidad cuestionario satisfacción del usuario

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	21

Los resultados de la prueba de confiabilidad a través del piloto aplicado a 31 personas dan como producto un Alfa de Cronbach (.957) elevado por lo que se puede aplicar la muestra de estudio (Ñaupas et al., 2014).

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación n n total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	60,2258	390,914	,739	,955
I2	60,1613	390,273	,809	,954
I3	60,2258	390,914	,739	,955
I4	60,4516	384,523	,830	,954
I5	60,1613	390,273	,809	,954
I6	60,3871	389,445	,818	,954
I7	60,0968	393,490	,689	,955
I8	60,0323	412,499	,394	,959
I9	60,2258	392,914	,791	,954
I10	59,9032	418,024	,334	,959
I11	60,0645	395,862	,629	,956
I12	60,1613	390,273	,809	,954
I13	60,1935	398,028	,692	,955
I14	59,6452	401,837	,601	,956
I15	60,3871	389,445	,818	,954
I16	59,6452	401,837	,601	,956
I17	60,1613	390,273	,809	,954
I18	60,0645	393,662	,669	,956
I19	60,1613	396,073	,666	,956
I20	59,8065	394,361	,674	,956
I21	60,4194	389,252	,802	,954

Prueba de confiabilidad de las dimensiones de la escala de satisfacción del usuario

Dimensiones	Alfa	Interpretación
Fiabilidad (4)	,915	Elevado
Capacidad de respuesta (4)	,732	Muy respetable
Seguridad (4)	,787	Muy respetable
Empatía (5)	,856	Muy buena
Aspectos tangibles (4)	,834	Buena

Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Ventanas, 21 de Abril del 2021

Dr. William Baños León
Director médico encargado del Hospital Jaime Roldos Aguilera

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de tutora de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2021 - 1, me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización para que la aspirante a maestría

Denisse Guiselle Gavilanez Mora CI:1206850610

Pueda realizar la investigación titulada: "TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JAIME ROLDÓS AGUILERA, ECUADOR 2021". El trabajo a desarrollar consiste en la aplicación de instrumentos al personal de enfermería en el periodo Abril- agosto 2021, es importante indicar que se guardarán los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

Con sentimientos de distinguida consideración y con la seguridad de que Usted brindará las facilidades para la ejecución del estudio, me despido.

Atentamente,

Dra. Maribel Diaz, Msc.
Docente de la escuela de Posgrados de UCV

Lic. Denisse Guiselle Gavilanez Mora
Estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

Autorizado



Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento informado

Estimado usuario

La presente investigación es conducida por la estudiante Gavilanez Mora Denisse Guiselle de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el título de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, la cual tiene como objetivo general Determinar la relación del tiempo de espera y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera. Ecuador 2021.

La participación en esta investigación es voluntaria toda información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Las respuestas serán anónimas y las respuestas serán codificadas usando número de identificación.

Datos generales del usuario

Tabla. Rango de edad de los usuarios

Rango de edad	N°	%
18-25	103	32,5%
32-45	114	36,0%
50-60	74	23,3%
70 o mas	26	8,2%
Total	317	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios

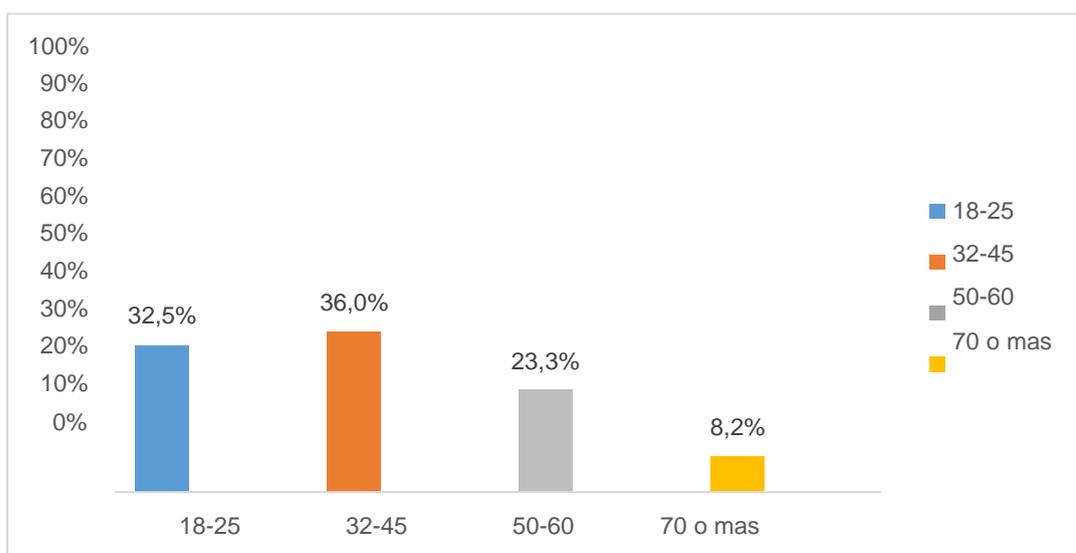


Tabla. Genero de los usuarios

Genero	N°	%
Masculino	119	37,5%
Femenino	198	62,5%
Total	317	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios

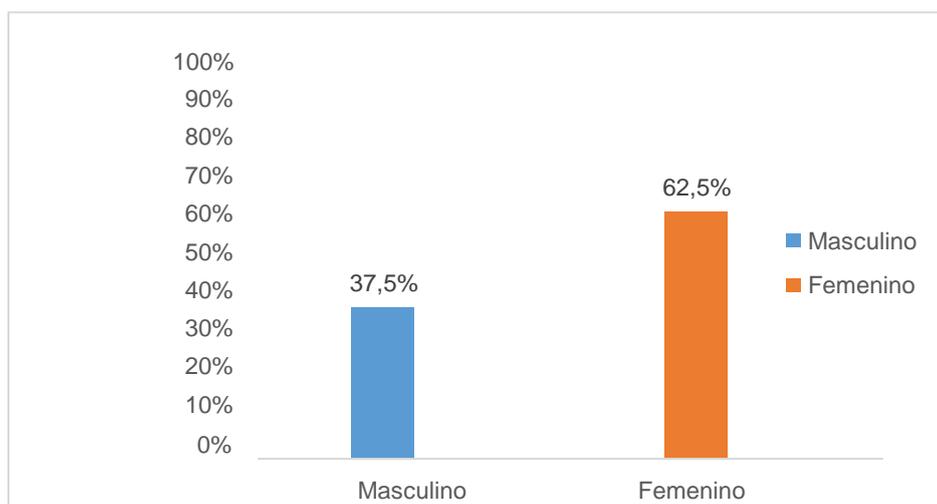


Tabla. Nivel de estudio de los usuarios

Nivel de estudio	N°	%
Sin estudios	12	3,8%
Primaria	97	30,6%
Secundaria	117	36,9%
Superior Técnico	62	19,6%
Superior Universitario	29	9,1%
Total	317	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios

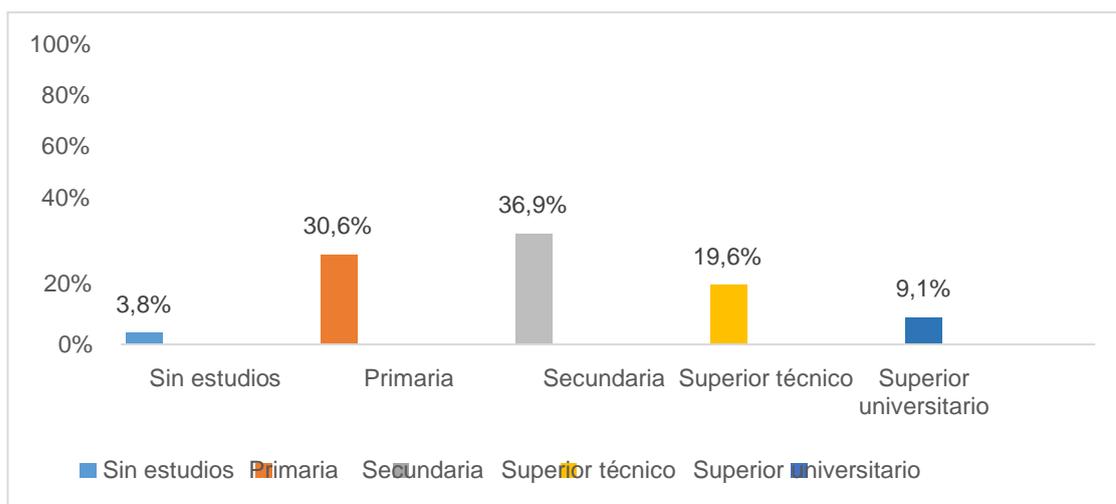


Tabla. Seguro social de los usuarios

Seguro social	N°	%
Si	64	20,2%
No	253	79,8%
Total	317	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios

