

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA
SCIPPA- COMAS, LIMA- 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA EN SALUD**

JENNY CARLOTA SAIRITUPA RIOS

Callao, 2022

PERÚ

**“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MILINA
SCIPPA-COMAS, LIMA-2022”**

AUTORA:

SAIRITUPA RIOS JENNY CARLOTA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ● Dra. Mery Abastos Abarca | PRESIDENTA |
| ● Dra. Ana María Yamunaqué Morales | SECRETARIA |
| ● Dra. Laura Margarita Zela Pacheco | MIEMBRO |
| ● Mg. José Luis Salazar Huarote | MIEMBRO |
| ● Dr. Cesar Miguel Guevara Llacza | SUPLENTE |

ASESORA: *Mancha Alvarez Vanessa*

Nº de Libro: 01

Nº de folio: 356

Nº de Acta: 021-2022

Fecha de sustentación: Bellavista, 15 de junio del 2022.

Resolución de Consejo Universitario N°097-2022-CU del 30 de junio de 2021.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se la debo a ellos entre los que se incluye esta mi hija Juliet Olivas Sairitupa que es la razón de mi existencia y el motor que me impulsa a salir adelante día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a la jefa de Enfermeras del Hospital Marino Molina Scippa Lic. Miriam por acceder que esta tesis maestral se desarrollará en las instalaciones del servicio de emergencia adulto. Agradezco también a la coordinadora Mayra Palacios, por su paciencia, disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento sobre la fabricación del material estudiado en esta tesis.

A los maestros de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud por brindarme la oportunidad de ser parte de su educación y proveer lo necesario para que así sea. Gracias a todos ellos.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	05
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
INTRODUCCIÓN	09
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del Problema	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas Específicos	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 Limitantes de la investigación	15
1.4.1. Limitante Teórico	15
1.4.2 Limitante Temporal	16

1.4.3 Limitante Espacial	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes	17
2.1.1 Internacionales	17
2.1.2 Nacionales	21
2.2 Base teórica	26
2.2.1 Teoría de las colas	26
2.2.2 Teoría de Hildebraun Peplau	27
2.2.3 Virginia Henderson	28
2.3 Bases conceptuales	29
2.4 Definiciones de términos básicos	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1 Hipótesis	40
3.1.1 Hipótesis general	40
3.1.2 Hipótesis específicas	40
3.2 Definición de las variables	40
3.3 Operacionalización de las variables	41

IV. DISEÑO METODOLOGICO	43
4.1 Tipo y diseño de investigación	43
4.2 Método de investigación	43
4.3 Población y muestra	44
4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado	46
4.5 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la Información	46
4.6 Análisis y procesamiento de datos	47
V. RESULTADOS	49
5.1 Resultados descriptivos	49
5.2 Resultados inferenciales	58
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	64
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	69
6.3 Responsabilidad ética	73
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	87

Anexo 1: Matriz de consistencia	87
Anexo 2: Cuestionario	88
Anexo 4: Consentimiento informado	95
Anexo 5: Base de datos	96

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.1.1	Dimensión de tiempo de espera en admisión	55
Tabla 5.1.2	Dimensión de tiempo de espera en sala antes de la atención.	56
Tabla 5.1.3	Dimensión de tiempo de atención durante la consulta en emergencia.	57
Tabla 5.1.4	Dimensión de fiabilidad	58
Tabla 5.1.5	Dimensión de capacidad de respuesta	59
Tabla 5.1.6	Dimensión de seguridad	60
Tabla 5.1.7	Dimensión de empatía	61
Tabla 5.1.8	Dimensión de aspectos tangibles	62
Tabla 5.1.9	Cruce de las variables Tiempo de Espera y la Satisfacción la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Siccpa	63
Tabla 5.2.1	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de espera en admisión	64
Tabla 5.2.2	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de espera en sala	65
Tabla 5.2.3	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de atención dentro del consultorio en emergencia	65
Tabla 5.2.4	Prueba de normalidad de la variable tiempo de espera	66
Tabla 5.2.5	Prueba de normalidad de la dimensión fiabilidad	67
Tabla 5.2.6	Prueba de normalidad de la dimensión capacidad de respuesta	67
Tabla 5.2.7	Prueba de normalidad de la dimensión seguridad	68
Tabla 5.2.8	Prueba de normalidad de la dimensión empatía	68
Tabla 5.2.9	Prueba de normalidad de la dimensión aspectos tangibles	69

Tabla 5.2.10	Prueba de normalidad de la dimensión satisfacción del usuario	70
Tabla 6.1.1	Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.	71
Tabla 6.1.2	Tabla 6.1.2 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.	73
Tabla 6.1.3	Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.	74
Tabla 6.1.4	Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.	75

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.

Fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 760 usuarios que acudieron al servicio de emergencia durante el mes de febrero, y se obtuvo como muestra 50, que se determinó mediante el muestreo probabilístico de tipo de aleatorio simple. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 25 ítems.

Se obtuvo como resultado que el 38% manifestaron que el tiempo de espera en admisión fue corto, el 38% respondieron que el tiempo de espera en sala fue largo, y el 44% que el tiempo de atención en el consultorio fue corto. Concluyéndose que las hipótesis específicas fueron estadísticamente significativas y fuerte, teniendo como resultado el Rho de Spearman, ($\rho=0,767$), para la relación entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción; ($\rho=0,825$) para la relación entre tiempo de espera en sala y la satisfacción, ($\rho=0,726$) para la relación entre tiempo de atención y la satisfacción.

Palabras claves: Tiempo de espera, satisfacción y usuario.

ASTRATTO

L'obiettivo dello studio era determinare la relazione tra tempo di attesa e soddisfazione degli utenti nel servizio di emergenza dell'Ospedale Marino Molina - Comas, Lima 2022.

Era di un approccio quantitativo, di un disegno non sperimentale, correlazionale e trasversale. La popolazione era composta da 760 utenti che hanno prestato servizio di emergenza nel mese di febbraio, e ne sono stati ottenuti 50 come campione, determinato mediante campionamento probabilistico di tipo casuale semplice. La tecnica è stata il sondaggio e lo strumento un questionario di 25 item.

Si è ottenuto come risultato che il 38% ha dichiarato che il tempo di attesa in ingresso è stato breve, il 38% ha risposto che il tempo di attesa in sala è stato lungo e il 44% che il tempo di attenzione in ufficio è stato breve. Concludendo che le ipotesi specifiche erano statisticamente significative e forti, con conseguente Rho di Spearman, ($\rho=0.767$), per la relazione tra tempo di attesa per l'ammissione e soddisfazione; ($\rho=0.825$) per il rapporto tra tempo di attesa in sala e soddisfazione, ($\rho=0.726$) per il rapporto tra tempo di servizio e soddisfazione.

Parole chiave: tempo di attesa, soddisfazione e utente.

INTRODUCCION

Los momentos de espera son el factor importante en el cuidado de los pacientes, en el que los pacientes aprecian más la prontitud en las atenciones médicas que el tiempo total de las esperas, y que la sensación de la espera total se encuentra influenciada por componentes psicológicos. La espera de los pacientes se torna más extensa cuando sienten malestares o cuando su situación de ánimo es ansiosa o depresiva, por lo cual el presente estudio se enfoca en el tiempo de espera en sus distintas etapas de la atención en los primeros niveles de salud. Evaluar la satisfacción a través de la encuesta permite perfeccionar la calidad de los cuidados en el servicio de la atención del primer nivel, descubriendo de esa manera el factor que afecta los niveles de satisfacción del paciente y que se conozca la causa de la queja del paciente, siendo la más diferenciada en este trabajo el tiempo de espera. De tal modo se realiza la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - Comas, Lima 2022?

Esta investigación se justifica y tiene importancia de que se acepte el trabajo que se lleva a cabo para perfeccionar los procesos de atención, de la misma manera, se busca mejoras continuas de la deficiencia en las prestaciones del servicio del establecimiento sanitario, buscando la perfección en el tiempo de espera y satisfacción de los usuarios externos. En el que se aprecia el problema, a partir del momento que los usuarios ingresan al establecimiento, encontrándose una barrera

administrativa, cultural y de accesos, que dificulta las atenciones personalizadas e integrales que se merecen.

El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.

Asimismo, la Hipótesis del estudio es, existe relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

El presente estudio consta de 6 capítulos: capítulo I: planteamiento del problema. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo III: Hipótesis y variables. Capítulo IV: Diseño metodológico. Capítulo V: Resultados. Capítulo VI: Discusión de resultados, y por último encontramos conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según Fontova en su estudio de investigación 2016, menciona que las crecientes demandas asistenciales no permiten que se atienda en modo oportuno y eficiente a cada usuario de los servicios de los establecimientos sanitarios. Por otro lado el tiempo de espera del paciente para que reciba atenciones o asistencias médicos variando de acuerdo al diferente nivel de prioridades que éstos muestran, por lo que en la mayoría parte del servicio de emergencia del nosocomio se establece el área de priorizaciones asistenciales de acuerdo a unos modelos de triaje, que son estrategias que agilizan, de modo ordenado, de modo que se atendían con mucha rapidez y garantías por lo cual a menudo el paciente no comprende los sistemas de clasificación o triajes y logran notar el tiempo de espera como muy extenso (1).

Según el informe acerca de la salud a nivel mundial en el 2010, la OMS menciona que la tercera dificultad para ir más pronto hacia las coberturas universales son las utilizaciones ineficientes y no equitativas del recurso. Ya que se disipa el 20–40% del recurso destinado a la salud, y es ésta estimaciones conservadoras. Es decir, disminuir estos despilfarros va a mejorar en grandes medidas la capacidad del sistema sanitario para que presten los servicios de calidad y perfeccionar la salud. Donde más eficacia suelen proporcionar las argumentaciones del ministerio de salud al momento de requerir algún fondo adicional al ministerio de economía (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2018 , mencionó que en la actualidad hay crecientes demandas en el servicio de emergencia, con enormes cargas laborales, congestiones, ocasionando molestias e incomodidad ya sea al paciente y los profesionales sanitarios; con tiempos de espera extensos, implicando a que las atenciones no sean oportunas y eficaces; en el que el usuario del nivel de prioridades III y IV se encuentre insatisfecho por las excesivas demoras para que se puedan atender, malogrando la figura del personal de salud, unidad de emergencias y las instituciones; se da por insuficientes números del médico especialista 58%, de cama 70%, ambiente reducido e insuficiente 66%, escasez de camilla 17%, carencias de sillas de rueda 20%, no tienen flujogramas de orientaciones 60%, falta de enfermeros 60% y de laboratorio y farmacia permanente 28% (3).

De tal manera que a nivel nacional, Matzumura, Gutiérrez, & Zamudio (2017) señala que los servicios de emergencia son áreas con grandes magnitudes de pacientes, en el que la inseguridad de los estados de manera crítica enferma del paciente, adicionada al tiempo de espera prolongado, logran otorga parte a las insatisfacciones y al mal resultados de las atenciones médicas; la mejora del proceso de comunicaciones en emergencias perfecciona las dinámicas, tratando de satisfacer la expectativa de los pacientes (4).

En el Perú, la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) en el 2015, apreció el indicador tiempos de espera, a partir de que llegan del usuario a los establecimientos hasta sus atenciones. Donde se verificó

que la minoría de beneficiarios que se encuestaron señalaron que les había parecido “adecuado” y la mayor parte usuarios indicaron que los tiempos de espera les había resultado “largo o muy largo”. Por consiguiente, a lo largo del 2014, el tiempo de espera era 81 minutos aproximadamente, a diferencia en el 2015, donde el tiempo de espera se incrementó a 104 minutos aproximadamente. Por lo cual, la espera para las atenciones médicas en el hospital estatal tiene una duración doble que en el sector privado (clínica). De los primeros, los que demoran más en que se atienda es el paciente del hospital del MINSA (148 minutos). Donde se puede determinar que la posición es muy crítica, que la mitad de las personas en general van optando por no ir al servicio médico, sino ir a los curanderos o buscar otra alternativa de tratamientos (ENSUSALUD 2015) (5).

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, es un hospital de mayor complicación de los Seguros Sociales de Salud (EsSalud). Según a las estadísticas institucionales, en el 2018, efectuó 1 139 341 propósitos de emergencias, lo cual va representando el 16,3% del total de emergencia atendida en EsSalud. En cambio, se da a conocer que las sobre demandas de atenciones y hacinamientos del paciente en estos servicios, vienen aumentando hace muchas décadas, a pesar del cambio en infraestructuras y profesional (6).

En el Hospital Marino Molina Scippa, la abundancia de enfermos en el servicio de emergencia ha tolerado un aumento que se debe a la ampliación excesiva del pueblo adulto y adulto mayor ocasionando un tiempo de espera prolongado e

inaceptable a partir del punto de vista de la calidad del servicio, siendo los retrasos en las atenciones causas frecuentes de inadecuadas atenciones y de reclamo por parte del usuario que deteriora la figura de los servicios, del profesional y del hospital, por ello el siguiente trabajo de investigación, tiene la intención de establecer correspondencias que preexisten entre el lapso de espera y comodidad de los beneficiarios del Hospital Marino Molina Scippa, con la finalidad de buscar alguna alternativa de soluciones en bien de la atención al usuario externo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Comas, Lima 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el Tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el Tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el Tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación que existe entre el Tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación que existe entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1. Limitante Teórico

Se aplicó para el trabajo el enfoque teórico de la teoría de Jean Watson que sustenta que el cuidado humanizado va a comprender compromisos morales manifestando interés en las personas de modo íntegro, el que Watson manifiesta que los cuidados se practican en manera interpersonales enfermeras-pacientes constituidos por una acción transpersonal para perfeccionar a los individuos y apoyar a la persona en todo aspecto.

1.4.2. Limitante Temporal

El estudio se desarrolló en el periodo de tiempo en el año 2022.

1.4.3. Limitante Espacial

El trabajo fue desarrollado teniendo en cuenta el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

MUTRE CARRIEL, Katherine (2019) realizó el siguiente trabajo: “La Satisfacción De los Usuarios Externos en Tiempos de espera en los servicios de Emergencia Del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador”. Objetivo: Establecer la satisfacción del usuario externo en tiempos de espera en las atenciones de los servicios de emergencia del Hospital General IESS Milagro. Metodología: La población que se tuvo es de 170 usuarios externos que se atendieron en los servicios de emergencias a través de encuestas dirigidas a los pacientes, aprobadas con el experto con el 92% de pertinencias, 94% de validez y 94% de confiabilidades. También de guías observacionales al servidor encargado de efectuar los triajes. El diseño de esta investigación es cuantitativa, descriptiva de campo, no probabilístico, de orientaciones temporales históricas en septiembre del 2019. Resultado: Las satisfacciones en relación al tiempo de espera se logra comprobar que con más continuidad se encontraban entre los 30 a 60 min con un 33,53%, continuo de 1 a 2 horas con el 29,42%. Los tratos con cortesía, respeto y tolerancia que reciben los usuarios en las emergencias fueron de 88,2%. En tanto la satisfacción en las orientaciones de los servicios reflejan que el 62,4% del usuario a lo largo de sus atenciones nunca tuvieron personales específicos para que lo orienten e informen, y por último los triajes resultaron ser 75% eficientes en el nosocomio. Conclusión: Los niveles de satisfacción global en tiempos de espera

del usuario atendido en el servicio de Emergencias del Hospital General Milagro fueron aceptables, en tanto las dimensiones empáticas los niveles de satisfacción fueron medios (7).

POTER MORAN, Holger (2019), realizó el siguiente estudio: “Tiempo de espera y satisfacciones del usuario del área de terapia física y rehabilitación del hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde, Ecuador”. Tuvo como objetivo general estudiar la relación del factor del tiempo de espera y la satisfacción del usuario del área de Terapia Física y Rehabilitación en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde de la ciudad de Guayaquil, tiempo 2018-2019. El método tuvo enfoques cuantitativos, alcances descriptivos y correlacionales, tipos de estudio transversal, encuestas con escalas de Likert, la población es de 359 enfermos. Entre el resultado se encuentra un usuario insatisfecho por los tiempos de espera para que se tramite consultas y antes de que ingresen, el usuario desea acoger datos acerca del cuidado de los pacientes. Por lo cual se procede a proponer propuestas para perfeccionar el inconveniente detectado, en el que se detalla una estrategia de mejoras en el área de terapia física y rehabilitación lo que va a permitir que el niño se divierta mientras espera su consulta. A través del análisis de la atención y satisfacción del usuario se logra saber que esta variable influye entre ella y que los tiempos de espera y la deficiencia de conocimientos de los profesionales ocasionan insatisfacción en el usuario (8).

GARCIA ESPINOZA, D (2017), efectuó el siguiente trabajo: “satisfacción de los usuarios externos sobre el servicio que se brinda en las consultas externas. Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, Enero a Junio, 2017”. Tuvo como fin establecer la satisfacción del usuario externo sobre el servicio que se brinda en las Consultas Externas del Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, Enero a Junio, 2017. Diseño. Se usó la base de datos de la Unidad de Calidad, en el que se consideran 241 datos del paciente. Resultado. El servicio a los que más asiste las personas son cardiología 47.70% y neumología 32.40%, con respecto a la edad de las personas en su mayor parte son adultos mayores de 60 – 69 años, prevaleciendo a las mujeres el 66.80%, y en su mayor parte el paciente es subsiguiente 70.12%, según los tiempos de espera para sus citas programadas son de más de dos meses 62.70%, esa duración les parece aceptables 51.47%. Al igual reciben buenos tratos de los profesionales que laboran en los distintos servicios de las consultas externas. Al mismo periodo les parece que la instalación en relación a ventilaciones, iluminaciones, aseo de baños y aseo en general es excelente. Conclusiones: El resultado indica que la mayor parte del usuario se encuentre complacido con los servicios que se brinden en las consultas externas, aun cuando hay minorías que expresan que el tiempo de espera para que reciban sus medicamentos es mucho, en cambio, hay oportunidades de mejorar en el servicio para que se brinde atenciones de calidad (9).

CASTELO RIVAS, Walter; CASTELO RIVAS, Ángel y RODRÍGUEZ DÍAZ, Jorge (2017) realizó el siguiente estudio: “Satisfacción del paciente con atenciones médicas en Emergencia en Ecuador”. Objetivo: Reconocer los niveles de satisfacción con las atenciones médicas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencias. Metodología : investigación descriptiva de corte transversal en los servicios de emergencia de los circuitos de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, a lo largo del primer trimestre del 2017, en un total de 382 enfermos a los cuales se les aplicaron encuestas válidas para que se obtengan los datos, los estudios de los datos, se llevó a cabo por medio del sistema SPSS, al hacer utilización de las correlaciones bivariadas de Kendall, el resultado se expresa en tabla de forma de porcentajes. Resultados: el personal de la salud predominan como primeros contactos con los usuarios, brindan tratos agradables, de calidad y calidez, manifestados en el 44 % de las muestras, las mujeres prevalecen en el encuestado 66 %; un 49 % opina que fueron atendidos en los primeros 30 minutos de haber llegado a los servicios, el 75 % expresa haber tenido atenciones médicas y de enfermería satisfactorias. Conclusiones: el paciente que acude a los servicios de emergencia recibe atenciones satisfactorias por parte de los profesionales sanitarios (10).

FONTOVA, Juvinyá, y Suñer (2016), con título “Influencias de los tiempos de espera en la satisfacción del usuario y acompañante en España”. Objetivo: Estudiar la satisfacción del paciente y acompañante de los servicios de urgencia y su relación con los tiempos de espera. Metodología: La investigación fue

observacional de corte transversal y con una población de 285 colaboradores. El resultado que se obtuvo fue: las edades medias fueron 54.6 años, las puntuaciones promedio de satisfacción total con las visitas fueron de 7.6. Los tiempos promedio de esperas reales a partir que ingresan los pacientes hasta que les atiende el personal de enfermería de Triage fue 5,9 min; en tanto que el tiempo promedio de espera referidos fueron de 16,7 min; el 2,8% del encuestado refirió que los tiempos de espera fueron extremadamente elevados; al cotejar los tiempos de espera referidos hasta ser atendidos por las enfermeras con la satisfacción total se localizó correlaciones inversas y significativas, es decir, a menos tiempo de espera percibidos más es la satisfacción total ($p = -0,242$, $p < 0,001$). El usuario que recibe informes acerca de los tiempos de espera en las citas médicas refleja mayores niveles de satisfacción comparando con el paciente no informado. Conclusión: la satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencia es elevada, la apreciación sobre el tiempo de espera y los datos con relación al tiempo, inciden en la satisfacción del paciente (11).

2.1.2. Nacionales

MACÍAS INTRIAGO, José (2020) realizó el siguiente estudio: "Tiempo de espera y satisfacción del usuario en las áreas de emergencias del C.S Ciudad Victoria Guayaquil, Piura". Objetivo: la influencia del tiempo de espera en la satisfacción de los usuarios en el área de emergencias del Centro de Salud Ciudad Victoria. La investigación se va concentrando en las evaluaciones del tiempo de espera en el

área como triajes, laboratorios, antesalas y rayos x. Metodología: mantiene enfoques cuantitativos, básicos, diseños no experimental, transversal correlacional, la muestra la conforman 246 pacientes y con el muestreo probabilístico aleatorio, se tuvo una población de 150 pacientes que solicitan las asistencias médicas por un tiempo de 3 meses, los cuales cumplen con el criterio de inclusiones, para tener los datos se emplea las técnicas de las encuestas, con cuestionarios. Resultado: el usuario califica los tiempos de espera, (80%) en los niveles altos, del mismo modo la dimensión alcanzó el (95%). En cuanto a la satisfacción de los usuarios el (78%) califican como insatisfechos, y (94%) en su dimensión. Conclusiones: La institución sanitaria debe tomar en cuenta como el aspecto preferencial el tiempo de espera, actualmente se están tomando en cuenta estos aspectos con la finalidad de que se establezca un procedimiento y se consiga atenciones eficientes, las mismas que serán evidenciadas por medio de las percepciones del usuario (12).

POMA RAMOS, Elvira (2020) con la investigación que se titula “Tiempos de espera y satisfacción con relación a las atenciones sanitarias en el usuario de los servicios de Emergencia – Hospital Lircay, Huancavelica”. Objetivo. Establecer la incidencia de los tiempos de espera en la satisfacción con relación a las atenciones sanitarias en el usuario de los servicios de emergencia del Hospital Lircay - Huancavelica en el 2019. Metodología: El trabajo fue de tipo básico, descriptivo, de diseño No Experimental, descriptivo correlacional, la población está constituida por 52 usuarios escogidos por medio del muestreo probabilístico aleatorio simple; las técnicas usadas fueron las entrevistas y los instrumentos fueron el SERVQUAL modificadas

para que se mida la satisfacción de los usuarios y con respecto a los tiempos de espera, las técnicas usadas fueron los análisis documentales de contenidos y los instrumentos fueron los formatos de los análisis documentales de contenidos. Resultado: Con respecto a los tiempos de espera: de la totalidad de 100% (52) usuarios, el 50% (26) pacientes esperan para acoger las atenciones más de 15 minutos, el 30.77% (16) esperan de 10 a 15 min, y el 19.23% (10) esperan de 5 a 10 minutos. Con respecto a las satisfacciones: de la totalidad de 100% (52) usuarios el 73.08% (38) se sienten insatisfechos con los servicios recibidos y el 26.92% (14) se sienten satisfechos con las atenciones recibidas en los servicios de emergencia. Conclusión: Hay influencias significativas de los tiempos de espera en la satisfacción con relación a las atenciones sanitarias en el paciente del servicio de emergencias del Hospital Lircay - Huancavelica en el 2019 (13).

NEYRA RIOS, Elvis (2019) con el título “Tiempos de espera y satisfacción en el usuario de las unidades de odontología del Centro de Salud San Luis de Lucma Cutervo”. Objetivo: Establecer la relación entre los tiempos de espera y satisfacción del usuario de las Unidades de Odontología del Centro de Salud San Luis de Lucma Cutervo 2019. Metodología: Trabajos de enfoques mixtos, cuali-cuantitativo, observacional, de alcances descriptivos, correlacional, prospectivo y transversal. Se seleccionaron muestras aleatorias sistematizadas de 110 pacientes. Se emplean las encuestas SERVQUAL modificadas, que determinan la satisfacción del usuario. Los tiempos de espera se recolectan con fichas de recojo de información. Los datos fueron analizados mediante los programas estadísticos SPSS (versión 22) y Excel.

Resultado: El 90% del usuario se encuentra satisfecho, 39.1% esperan de 21 a 30 minutos, las expectativas tuvieron medias de 6.64; la apreciación, 6.67; el usuario continuo, 93.6%; 55.5%, niveles primarios; 75.5%, mujeres y 57.3%, entre 30 a 59 años. Conclusión: Entre los tiempos de espera y la satisfacción hay relación ($p=0,032$), las expectativas y la apreciación es alta 6.64 y 6.67 de 7 puntos, la mayor parte es usuario continuador. Únicamente para el usuario nuevo hay relación ($p = 0.030$), los grupos etarios comprendidos entre 30 a 59 años son los únicos que tienen relación ($p = 0.045$), únicamente para los niveles superiores técnicos y varones hay relación $p = 0.018$ y $p = 0.025$ de manera respectiva (14).

CANASSA BERGMAN, Daniel y RAMOS CESPEDES, Carol (2019) con título “Tiempos de espera y satisfacciones de las atenciones en el paciente que asiste al centro de salud palmeras de Oquendo, callao 2019”. Objetivo: Establecer la relación entre los tiempos de espera y las satisfacciones de las atenciones en el paciente que acude al C.S. palmeras de Oquendo 2019. Metodología: El tipo de investigación es descriptiva, correlacional, de corte transversal. La muestra es de 539 usuarios con una población de 158 usuarios que asistieron al C.S Palmeras de Oquendo, Callao 2019. El muestreo fue estratificado y se usan cuestionarios para que se mida el tiempo de espera y la satisfacción del usuario. Resultado: Este estudio mantuvo como resultado que el 61,9% de los entrevistados son mujeres. El 93,7% son pacientes continuos y el 88% son pacientes con SIS. Se obtuvieron un 71,52% de tiempos de espera moderados en Recepción; un 67,72% de tiempos de espera largos en las Salas de Espera y un 72,78% de tiempos de espera moderados en los

Consultorios. Conclusión: Este estudio permite que se concluya que la hipótesis específica es de manera estadística significativa, manteniendo como resultados en las Pruebas Chi-cuadrado ($\rho=0,022$) para la relación entre tiempos de espera en admisiones y la satisfacción; para la relación entre tiempos de espera en salas de espera y las satisfacciones ($\rho=0,005$) y para que se relacionen entre tiempos de espera en los consultorios y las satisfacciones ($\rho=0,05$) (15).

REYES SUÁREZ, Arturo (2017) con título "Tiempo de Espera y Satisfacción del Usuario del Servicio de Electroencefalografía en un Instituto Especializado". El objetivo general de este trabajo es establecer si hay correlación entre los tiempos de espera para las atenciones médicas y la satisfacción del usuario en el servicio de electroencefalografía de un establecimiento especializado, considerando al tiempo como una de las variables claves en la apreciación del paciente que accede a las satisfacciones de los usuarios. Metodología: El trabajo fue descriptivo, correlacional, transversal y no experimental. Esta investigación se llevó a cabo en un servicio de electroencefalografía, la muestra está formada por 181 pacientes, a los cuales a través de cuestionarios auto aplicado de 16 preguntas, se investiga la relación que hay entre tiempos de espera y satisfacción de los usuarios en sus tres magnitudes; tratos médicos, organizaciones y comodidades-esperas. Los datos recopilados fueron evaluados para que se identificara si la variable tiempos de espera y satisfacción del usuario se correlacionan. De la misma manera, se usó el SPSS versión 22.0 para los estudios descriptivo-correlacional, encontrando un Rho

de Spearman $=0,631$, $p<0.01$ y niveles de significación del 99%. En conclusión, se logra confirmar que hay correlaciones positivas directas entre tiempos de espera y satisfacción de los usuarios en el servicio de electroencefalografía de un centro especializado. El tiempo de espera conforma factores importantes en la apreciación de la satisfacción de los usuarios (16).

2.2. Base Teórica

Las teorías que respaldan el trabajo de investigación son:

2.2.1 Teorías de las colas

Según (Matías Matinez ferreyra. 2003) El término "teoría de la multitud" se relaciona a un grupo de patrones matemáticos que especifican cómo la gente espera en las filas. Estos modelos se utilizan para encontrar equilibrios entre el precio de un servicio y el costo de esperarlo. Este estudio es primordial ya que va a proporcionar ya sea bases teóricas de los tipos de servicios que se pueden esperar de determinados recursos, como la manera en la que pueden ser diseñados.

La cola o línea de espera se va presentando, cuando el cliente o usuario llega a un sitio solicitando algunos servicios. Si el usuario que va ofreciendo los servicios no se encuentra apto de manera inmediata, el cliente toma la decisión de esperar, en ese caso se forman líneas de espera. Las que son continuas de manera diaria, por ejemplo: para cobrar un sueldo o remuneración, para abordar ciertos medios de transportes, para ingresar a algunos lugares, o para adquirir algunos productos. En cambio, resultan inusuales el suceso de que algo tan frecuente e inadvertidos como

es la cola, hayan sido –y lo sigan siendo– objeto de investigación de la ciencia, y de manera específica de una técnica analítica moderna del estudio de operación: las Teorías de Cola (17).

2.2.2. Teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, 1954

Hildegard Peplau, diferencia interacciones entre los profesionales sanitarios y los enfermos, que facilita a los procesos de restablecimiento, a la vez que realiza en los enfermeros(as) la facultad de distinguir, así como contestar ante demandas de apoyo, con el fundamento que una escasez en la satisfacción en la necesidad humana, como la nutrición, movimientos, integraciones, socializaciones, entre otros, conllevan a deterioros significativos, que de manera principal el departamento de enfermería se encuentra en constante supervisiones de esta situación, de este modo se determina el diferente conflicto de las evaluaciones sanitarias, a través de observaciones y cuidados continuos, por lo cual la satisfacción de los pacientes se evidencian, cuando se logran determinar relaciones positivas entre pacientes y profesionales sanitarios, que favorecen mayores conocimientos del estado de salud, la necesidad y demanda de atenciones.

El personal de salud, que sostiene una práctica en los modelos de Peplau, diferencia a los cuidados como la interrelación y su conservación en la relación enfermeros-pacientes, en el que la interacción social, es de mucha prioridad para los procesos sanitarios y soportes en la red de ayuda principal. De tal modo, son guías

profesionales para el personal de salud con eficiencia y eficacia, tomando en cuenta a los pacientes como entes bio-psico-sociales, que integran las áreas biológicas, las vertientes psicológicas y los entornos sociales, que en conjunto a la interacción permite que se comprenda el padecimiento, ya sea para los profesionales como los usuarios, de ese modo favorecen los procesos de contestar a las diferentes necesidades sanitarias y bienestar (18).

2.2.3 Virginia Henderson

Virginia Henderson en el año 1980, introdujo la Teoría de las Necesidades Humanas. Henderson sostiene en su modelo influencia que proviene de la fisiología (Stackpole) y la psicología (Thorndike), reconociendo las 14 Necesidades Básicas, que van a partir de la necesidad física hasta la psicológica. Así mismo, consiste en efectuar esta acción de ese modo que los individuos puedan ser independientes lo antes factible”.

Por lo cual, Virginia Henderson, en su modelo, fue buscando la libertad en la satisfacción de la necesidad fundamental de las personas sanas o enfermas. Y para que ello sea factible se solicita que los enfermeros posean conocimiento que le permita estimular y acrecentar la habilidad, destreza y la voluntad de los individuos hasta lograr que su requerimiento sanitario pueda ser cubierto según su capacidad. (19).

2.3. Base conceptual

2.3.1. Tiempo de espera.

Maldonado (2002) sostiene los tiempos de espera como “aquel tiempo que pasa a partir de la hora de la cita que se programó o de las solicitudes de atención por los usuarios, hasta que son atendidos por los médicos de los servicios”. Por su lado el Ministerio de Salud (2015) manifiesta que los tiempos de espera para las atenciones en consultas externas es el “tiempo que transcurre, medidos directas o indirectas, entre el instante de los inicios de la atención de los establecimientos sanitarios, o la hora del ingreso a los establecimientos o la hora de las citas, y los ingresos a los consultorios para las atenciones médicas respectivas” (20).

Essalud (2016). Menciona el Tiempo de Espera, como el tiempo que los pacientes aguardan en filas, hasta que se obtengan los servicios o las asistencias sanitarias. De la misma manera, es el acuerdo de solucionar la espera del cuidado, es de las secciones en sus grupos. Partiendo a partir de la perspectiva, el nivel matriz iniciando en sus actuaciones regulares, aportan en el enunciado del fundamento guía y la unión de la energía necesaria, aumentando la habilidad de todas las redes asistenciales, inspeccionando y tasando el progreso (21).

Pashanate y Pinedo refieren: que los tiempos de espera es definido como el tiempo que los usuarios esperan en colas, hasta que reciban los servicios o atenciones sanitarias.

Al respecto: Esteban Pacheco Aráoz (Especialista en Salud Pública) refiere: El tiempo de espera es uno de los elementos el cual va a depender, en grandes

medidas, de las administraciones y organizaciones del establecimiento sanitario y no tanto de las atenciones directas de los médicos.

En común, hay dos maneras de planear servicios: los modelos de cola y los modelos de reservas de cita. Estas mismas formas se llevan a cabo en el sector Salud.

La primera se basa en comunicar a los enfermos que el médico asiste a una hora establecida y que atenderá a los que se registren a esa cita conforme van llegando.

La segunda manera se basa en que a los pacientes se les fijan citas con horarios, por cual deberán asistir con cierto tiempo anticipado. Esta segunda manera hace que los tiempos de espera del paciente sean menores y que la utilización de los mobiliarios sean más eficientes. Las atenciones médicas que reciben los pacientes son las mismas en las dos alternativas. Lo único que varía es la manera en que los pacientes reciben las citas y el tiempo que deben brindar (22).

2.3.1.1. Tiempo del trámite de la cita en Admisión

El área en el que está la admisión es una de las primeras efusiones en el que se acepta a cada usuario que quiera proveer servicio por servicio de consultas externas para algunas de las diversas áreas. Para Chapilliquén (2013). La percepción general es el recolectado de operación aplicada a través de procedimientos de asistencias internamente dirigido al usuario y sus familiares, con la finalidad de colocar los prototipos de atenciones que se requieren para resolver su insuficiencia y perspectiva del cuidado sanitario, en los entornos de los tipos de asistencias integrales sanitarias (23).

Se trata del cual va acontecer a partir de qué suceden las demandas de asistencias hasta que se atraen los intereses del establecimiento. La cual va prestando atención al tiempo de accesos telefónicos o el tiempo que tardan en tener informes requeridos o esperados. (Soto A., 2011). Es definido como la apreciación del tiempo que transcurre al esperar por los usuarios de salud en las atenciones en consultas de emergencia. Se mide de la siguiente forma:

Tiempo de los trámites de las citas en Admisión:

Tiempos de espera para que se tramiten las citas en consultas externas.

Más de 2 horas

De 1 a 2 horas

De 31 a 59 minutos

De 16 a 30 minutos

De 10 a 15 minutos

2.3.1.2. Tiempo de espera en sala antes de la consulta en emergencia

Se refiere al tiempo que se pasa esperando, que suele ser causado por una variedad de deberes laborales. Las listas de espera de todos los tipos son representativas de los tiempos de espera de la asistencia de salud. El tiempo es uno de los diversos factores para la satisfacción del usuario e influyen en la perspectiva de los proveedores y de la institución; al mismo tiempo, esta es barrera para el empleo de los diferentes servicios proporcionados por el mismo. (Tanner, Cockerham, Spaeth, 1983, pp. 360-365).

Espera del tiempo para ser atendido. Corresponde que se cumpla una circunstancia imperceptible de irradiaciones, brisas, comodidad y sistema de soportes audiovisuales, Además tener cantidades aptas de silla para evitar que el usuario se mantenga parado, tienen que tener compartimiento de información para la salud, tienen que tener servicios sanitarios y con óptima condición de desinfecciones y conservaciones, variados de agua para el cliente. (Bárdale C, Díaz J. 2009 pg.37) (24).

Tiempo de espera en sala antes de que pasen a consultas de Emergencia:

Lapso de prórrogas en los recintos previo a que pasen a los consultorios.

Más de 2 horas

De 1 a 2 horas

De 31 a 59 minutos

De 16 a 30 minutos

De 10 a 15 minutos

2.3.1.4. Tiempo de atención durante la Consulta de emergencia

Para EsSalud. Definiciones, característica y función general del establecimiento de salud de EsSalud". Lima 2013. Restablece que las atenciones mientras las consultas son esenciales dentro del establecimiento sanitario, equipada para los cuidados completos de la salud, en el modo primario, al cliente que no presente emergencia médica.

Es el tiempo a lo largo el que se realizan las prestaciones de los servicios. El tiempo máximo y el tiempo mínimo son señalizadores de calidad y de administraciones en

las asistencias sanitarias; es de la misma forma inadecuadas e inoportunas consultas en emergencia de limitadas durabilidades que estadías hospitalarias que parecen interminables para los usuarios (25).

Más de 2 horas

De 1 a 2 horas

De 31 a 59 minutos

De 16 a 30 minutos

De 10 a 15 minutos

2.2.2 Satisfacción del usuario

En la atención sanitaria, la satisfacción de los usuarios son factores primordiales para determinar la calidad de la atención. Altos niveles de satisfacción promueven una conducta positiva tal como conformidades y continuidades con el proveedor sanitario; de tal modo, la evaluación de la satisfacción del usuario puede apoyar a las mejoras continuas de la calidad de atención (26).

La satisfacción de los usuarios de las informaciones es uno de los estados mentales de los usuarios que representan su respuesta intelectual, material y emocional ante los cumplimientos de necesidades o deseos de datos. Este estado continuamente es constructo y juicios de evaluaciones, por lo que se compara el objetivo y expectativa contra el resultado obtenido. La satisfacción va a contemplar tres grandes zonas: los funcionamientos de los sistemas de búsquedas y recuperaciones de datos; los recursos de informaciones obtenidas; y el servicio.

Estas zonas son fuertes con la base ontológica de la instrucción: los recursos de datos, como elementos básicos para que se resuelva las necesidades del ser usuarios; las articulaciones de los sistemas de búsquedas y recuperaciones de datos y el servicio-accesos como las actividades bibliotecarias para favorecer soluciones. Hernández (2011 p353) (27).

2.2.2.1. Características

La característica de la satisfacción de los usuarios se puede abreviar en tres periodos (Kaushal, 2016)

- ✓ Organizativo referidos al tiempo de espera y ambientes

- ✓ Atenciones recibidas y su consecuencia en los estados sanitarios,

- ✓ Tratos recibidos a lo largo de los procesos de atención por parte de los profesionales implicados.

Por otra parte, la satisfacción de los usuarios se distingue por: las estructuras físicas que perciben, instalación de los servicios (espacio amplio y confortables, la luz, los mobiliarios, el ruido de los ambientes, el aseo), además toma en cuenta la calidad y la calidez con que le ofrece los servicios, la eficiencia y eficacia que perciben y las oportunidades con que fueron tratados (Rivas, 2016) (28).

2.2.2.2. Evaluación de la satisfacción del usuario:

Caira Ticona (2019) refiere que la satisfacción es definida, como una de las respuestas emocionales positivas del usuario acerca de las atenciones médicas, en fundamento a la intervención o la experiencia resultante de las atenciones

sanitarias, mostrando la diferencia entre la expectativa de los usuarios en relación a las atenciones y sus percepciones de la realidad. La satisfacción del usuario son indicadores sustanciales de la calidad de los servicios; pese a que es difícil evaluarlas.

El método y la medida para el recojo de información suele contribuir en la respuesta de los usuarios. La encuesta, es el instrumento más usado para que se conozca la satisfacción del usuario, apreciando la percepción de los que recibieron asistencias; en cambio, no representan las opiniones generales de la comunidad acerca de los sistemas sanitarios.⁸ con el objetivo de eliminar este obstáculo, el experto se encuentra investigando distintas formas de calcular y estudiar la satisfacción de los usuarios. En la entrevista de salidas, se puede requerir al cliente que relate lo que sucede a lo largo de las consultas. En la entrevista a profundidad y en la discusión de grupos focales, se pueden interrogar para que se obtengan datos más detallados; en vez de efectuar una pregunta general acerca de la satisfacción (29).

Servqual.

Menciona que la calidad de servicio como las brechas o diferencias (P menos E) entre la percepción (P) y expectativa (E) del usuario externo. Las herramientas SERVQUAL (Quality Service) se utilizan para establecer los niveles de satisfacción con la calidad de los servicios que se brindan a los usuarios. Es una de las herramientas desarrolladas por A. Parasuraman y asistentes, los cuales recomiendan que las comparaciones entre la expectativa general del usuario (cliente, usuario, paciente, beneficiario) y su percepción con relación a los servicios

que prestan organizaciones, logra componer unas medidas de la calidad de los servicios (30).

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de la Persona y la Dirección de Calidad en Salud en los marcos de los Sistemas de Gestiones de la Calidad en Salud han trabajado los Documentos Técnicos “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de normalizar los procesos de las evaluaciones de la satisfacción del usuario externo en el establecimiento sanitario y servicio médico de ayuda. Cabe distinguir que a lo largo de los últimos años se ha incrementado un grande esfuerzo y varias decisiones para medir la calidad por medio de las evaluaciones de la satisfacción de los usuarios externos; ante las grandes demandas de atención en el Establecimiento de Salud se perciben unos grados de insatisfacción crecientes del usuario de los sistemas de salud de allí las necesidades de investigar otra metodología con cuestionario sencillo y de fáciles aplicaciones que muestre un resultado para la toma de decisión y generen procesos de mejoras continuas de la calidad de atención (31).

Este instrumento, tiene las posteriores medidas

Fiabilidad: Es la facultad para que se cumpla de manera exitosa con los servicios ofrecidos, otorgando los servicios de modo correcto a partir del primer instante.

Capacidad de respuesta: Es la capacidad de apoyar a los usuarios y proveer servicios rápidos y oportunos frente a demandas, con respuestas de calidad y en tiempos aceptables.

Empatía: Es la facultad que tienen las personas para que se pongan en lugar de otras y atiendan de manera adecuada la necesidad de otros. No es únicamente ser amable, solicita fuertes compromisos e implicaciones con los pacientes, dando a conocer a fondo su característica y su requerimiento específico.

Seguridad: Evalúa la seguridad que ocasionan las actitudes de las personas que brindan las prestaciones sanitarias, manifestando conocimientos, confidencialidad, amabilidad y destreza para manifestarse e inspirar seguridad.

Aspectos tangibles: Es el aspecto físico que los usuarios perciben del establecimiento. Se relacionan con la condición y apariencias físicas de la instalación, equipos, trabajadores, materiales de comunicación, aseo y comodidades. Al emplearse SERVQUAL a la muestra del cliente miden:

- Calificaciones globales de la calidad de los establecimientos, y la comparan contra los estándares válidos para el Perú.
- Lo que quiere el consumidor de los establecimientos (Beneficio Ideal).
- Lo que encuentra el consumidor en los establecimientos (Beneficio Descriptivo).
- Calculen la brecha de insatisfacciones específica.
- Ordenan un defecto de calidad a partir de los más graves y urgentes hasta lo menos graves.

En fundamento al concepto anterior, la SERVQUAL es un instrumento que se fracciona en tres formularios.

Fase 1. Este formulario comprende la percepción del cliente, comprende 22 ítems con relación a los servicios que se espera brinden compañías de servicios

excelentes. La pregunta está redactada de forma total para que se aplique a un establecimiento de servicios, por lo que para todas las aplicaciones específicas son posibles -y deseables-, se acomoden al enunciado que integra el SERVQUAL acerca de la base de la característica específica de la compañía en la que se aplicarán.

Fase 2. Se basa en un formulario a través del cual el cliente evalúa el valor que tienen todas las 5 dimensiones de servicios.

Fase 3. Se pide al cliente su percepción específica respecto a la compañía que se quiere analizar (32).

2.4. Definición de términos básicos

Satisfacción: Es una disposición del cerebro producida por mayores o menores optimizaciones de la retroalimentación del cerebro, en el que las distintas regiones recompensan sus potenciales energéticos, dando la percepción de abundancia e inapetencias extremas.

Emergencia: es una posición crítica de riesgos evidentes para la vida de los pacientes y que requieren actuaciones inmediatas.

Calidad: es un instrumento básico y fundamental para un dominio propio de algunas cosas que permiten que las mismas sean comparadas con cualquier otra de sus mismas especies. El término calidad mantiene un múltiple significado.

Triaje: Proceso usado para que se evalúe de modo rápido la importancia de las afecciones de los usuarios con la finalidad de favorecer el rango de tratamientos y fijar el sitio y el medio adecuado para los mismos. Generalmente se basa en un

grupo de procedimiento sencillo, rápido y repetitivo, efectuado acerca de todos los damnificados que en ese instante solicitan asistencias. Es la toma de decisiones basadas en informaciones incompletas, efectuado en medio adverso y exagerado, bajo presiones emocionales, ante una cifra indeterminada de lesionados de condiciones pluripatológicas y con un medio limitado (33).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a. Existe relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.
- b. Existe relación significativa entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.
- c. Existe relación significativa existe entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

3.2. Definición conceptual de variables

V1: Tiempo de espera

Se va a definir como el tiempo que los usuarios esperan en las colas, hasta que reciben los servicios o atenciones sanitarias.

V2: Satisfacción del usuario

Satisfacción es una de las respuestas emocionales de las pacientes derivadas de su apreciación de las atenciones con respecto a la expectativa que tenían.

3.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	INDICE Escala de medición	METODO	TECNICA
TIEMPO DE ESPERA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempo de espera en admisión. ▪ Tiempo de esperar en salas antes de la atención. ▪ Tiempos de atención durante 	<ul style="list-style-type: none"> - Más de 2 horas - De 1 a 2 horas - De 31 a 59 minutos - De 16 a 30 minutos - De 10 a 15 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera muy largo. - Tiempos de esperas largo. - Tiempos de espera moderado. - Tiempos de esperas cortos 	Hipotético deductivo	<p>La técnica: encuesta presencial.</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

	el consultorio de emergencia.		- Tiempos de esperas muy cortos		
SATISFACCION DEL USUARIO	Fiabilidad	Cumplimiento del servicio ofrecido	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción baja. ▪ Satisfacción media. ▪ Satisfacción alta 		<p>La técnica: encuesta presencial.</p> <p>Instrumento: cuestionario SERQUAL-MINSA.</p>
	Capacidad de respuesta	servicio rápido y oportuno			
	Seguridad	Confianza			
	Empatía	Comprensión de las necesidades			
	Aspectos tangibles	Aspectos físicos que se percibe			
			-		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

4.1.1. Tipo de Investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo ya que el resultado obtenido se dará luego de imponer la información de modo científico y es susceptible a mediciones estadísticas. Aplicado ya que buscan la generación de conocimiento en la práctica, con el fin de emplearlos, en la mayor parte de las ocasiones, y satisfacer la necesidad concreta, generando soluciones al problema de los sectores sociales o productivos y prospectivo porque cuyos inicios son anteriores al hecho estudiado y la información se recoge a medida que va ocurriendo (34).

4.1.2. Diseño de investigación

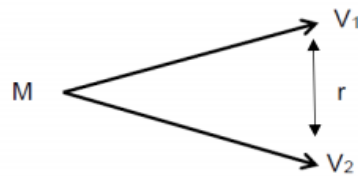
El tipo de diseño de investigación fue

No experimental: porque se efectuó sin que se manipularan de manera deliberada la variable. Es decir, se trata de investigaciones en las que no se hace transformar de manera deliberada la variable independiente para ver sus efectos acerca de otra variable.

Transversal: porque se recolectaron informaciones en un único instante, en tiempos únicos (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su finalidad es que se describa la variable y analice su incidencia e interrelaciones en un tiempo otorgado.

Correlacionales causales: porque describe la relación entre dos o más rangos, concepto o variable en un momento determinado (35).

Esquema del diseño de investigación correlacional:



DONDE:

M: Muestra de estudio

V1: Tiempos de espera

V2: Satisfacción del usuario

r: Relación entre tiempo de espera y satisfacción del usuario

4.2. Método de investigación

Método deductivo, por ser un estudio cuantitativo; en el que se utilizó la recolección y análisis de datos para que se pruebe la hipótesis planteada en el estudio (Hernández et al, 2014; p.5).

4.3. Población y muestra

Población

La población se constituyó por 760 pacientes que asistieron a lo largo de la segunda semana del mes de Febrero, en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, comas, Lima-2022.

Muestra

La muestra se determinó a través del muestreo probabilístico de tipo de muestreos aleatorios simples. Cuya fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

En donde:

N= 770

Z (1- $\alpha/2$) = 1.65

p = 0.50

q = 0.50

e = 0.10

Reemplazando los datos n= 50

El criterio de Inclusiones y Exclusiones utilizadas para el estudio son:

Criterios de Inclusión

- Usuario que se atendieron en el servicio de emergencia durante la segunda semana de febrero.
- Usuario mayor de 18 años a más edad de los dos géneros.
- Usuario que acepte colaborar

Criterios de Exclusión

- Usuario menor de 18 años.

- Usuarios que por ciertos tipos de minusválidas no pueden manifestar su apreciación.

4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado.

El trabajo se llevó a cabo en el ESSALUD centro asistencial Hospital Nivel I Marino Molina Scippa, Comas. En el servicio de emergencia Adulto, a lo largo de la segunda semana del mes de Febrero 2022.

4.5. Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información.

Técnica

La técnica que se empleo fue la encuesta presencial a los pacientes que asistieron durante la segunda semana de febrero.

Instrumentos

El instrumento fue un formulario de cuestionarios que consto de 25 ítems de tipo de escala Likert. Para la primera variable tiempo de espera se usó los cuestionarios compuestos por 03 ítems: tiempos de espera en admisiones, tiempos de espera en sala antes de la atención y tiempos de atención durante la consulta de emergencia, medido por una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Más de 2 horas, De 1 a 2 horas, De 31 a 59 minutos, De 16 a 30 minutos, De 10 a 15 minutos. Presentando rangos y niveles según el tiempo, como tiempos de espera largos, como tiempos de espera moderados y como tiempos de espera cortos, el cual fue tomado por los autores Daniel Canassa Bergman y Carol Esther Ramos Céspedes (2019) en su trabajo titulado “Tiempo de espera y satisfacción de la

atención en pacientes que acuden al Centro de Salud Palmeras De Oquendo, Callao 2019”.

Para medir la segunda variable se utilizó una encuesta SERVQUAL compuesta por 22 preguntas en el que se evalúa 5 dimensiones como Fiabilidades, capacidad de respuestas, seguridades, empatía, y aspecto tangible. Medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo alternativas de: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre, presentando rangos y niveles satisfacción baja, satisfacción media y satisfacción alta, el cual fue validada por MINSA NT N°0527-2011.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para los procesamientos de recojo de información se realiza los posteriores procedimientos:

- Se elaboró el cuestionario de ambas variables.
- Se llevó a cabo las codificaciones de la información sociodemográfica y de los 25 ítems.
- Se encuestó a los usuarios que asistieron la segunda semana del mes de febrero
- Se Verificó las respuestas en la hoja de cálculos de formulario para después vaciarlo a las bases de datos del SPSS.
- Se revisó la base de datos a través de drive compartido

Procesamiento estadístico de los datos

Los datos estadísticos obtenidos fueron tabulados y procesados según software estadístico SPSS para su análisis en el cual se pudo presentar en tablas y gráficos los resultados de acuerdo a la escala de clasificaciones del instrumento. Para la selección de las pruebas estadísticas, se evaluaron de manera previa los requisitos de distribuciones normales de las dos variables. Dado que se cumplieron dichos requisitos, se empleó las pruebas estadísticas de Correlación de Spearman, el que va a pretender que se examine las direcciones y magnitudes de la asociación entre dos variables cuantitativas o una variable cuantitativa y la otra cualitativa, es decir las fuerzas de la relación entre las variables, en algunos tipos de asociaciones, no obligatoriamente lineales. De la misma manera, permiten que se identifique si, al incrementar el valor de la variable, incrementan o disminuyen el valor de la otra variable, y ofrecen coeficientes de correlación, que cuantifican los grados de asociaciones entre dos variables numerales.

Para la explicación del coeficiente de correlación de Spearman, se tomó en consideración el posterior punto de vista:

Rango		Relacion Lineal
±0,96	±1,0	Perfecta
±0,85	±0,95	Fuerte
±0,70	±0,84	Significativa
±0,50	±0,69	Moderada
±0,20	±0,49	Débil
±0,10	±0,19	Muy Débil
±0,09	±0,0	Nula

V. RESULTADOS

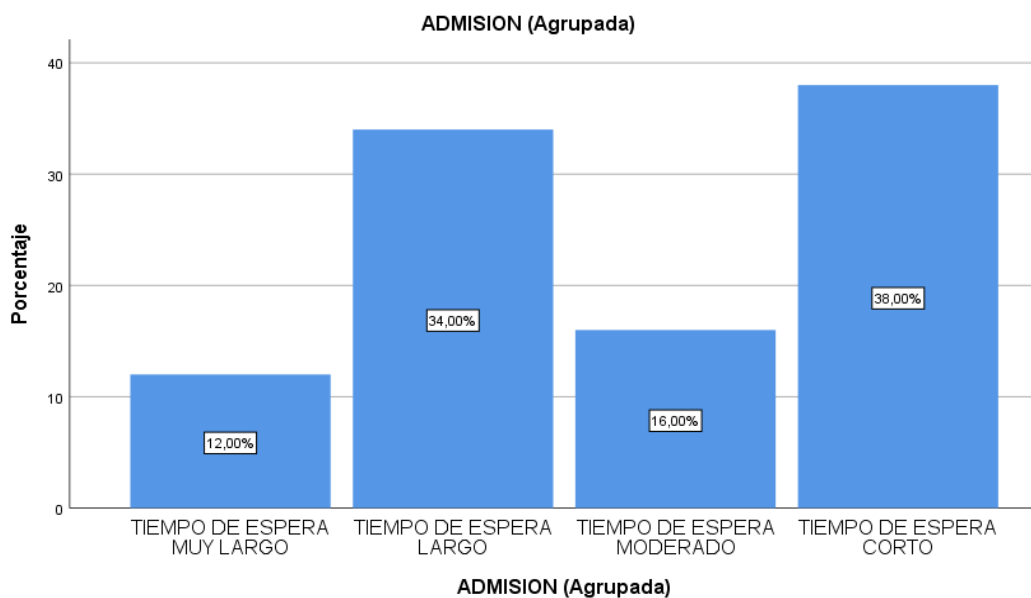
V.1 Resultados descriptivos

Este acápite muestra el resultado obtenido a partir de la perspectiva de los estudios descriptivos, de la dimensión y variable, como se observa posteriormente.

Tabla 5.1.1
Dimensión de tiempo de espera en admisión

ADMISION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
TIEMPO DE ESPERA MUY LARGO	6	12,0	12,0	12,0
TIEMPO DE ESPERA LARGO	17	34,0	34,0	46,0
TIEMPO DE ESPERA MODERADO	8	16,0	16,0	62,0
TIEMPO DE ESPERA CORTO	19	38,0	38,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.1
Dimensión tiempo de espera en admisión



Como se visualiza el gráfico 1, muestra que 38% de los entrevistados manifiestan que el tiempo de espera en admisión es corto, el 34% respondieron que el tiempo de espera en admisión es largo, el 16% manifiestan que los tiempos de espera en admisión es moderado y finalmente el 12% respondieron que los tiempos de espera en admisión es muy largo.

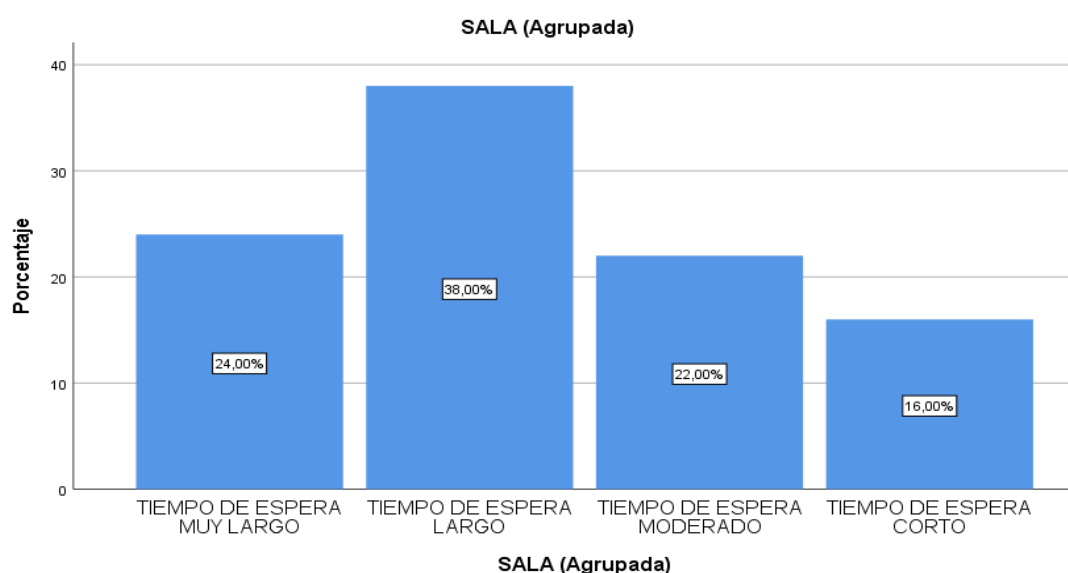
Tabla 5.1.2

Dimensión tiempo de espera en sala antes de la consulta

SALA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
TIEMPO DE ESPERA MUY LARGO	12	24,0	24,0	24,0
TIEMPO DE ESPERA LARGO	19	38,0	38,0	62,0
TIEMPO DE ESPERA MODERADO	11	22,0	22,0	84,0
TIEMPO DE ESPERA CORTO	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.2

Dimensión tiempo de espera en sala antes de la consulta



Como se observa el grafico 2, muestra que 38% de los encuestados manifiestas que el tiempo de espera en sala es largo, el 24% respondieron que el tiempo de espera en sala es muy largo, el 22% manifiestan que los tiempos de espera en sala es moderado y finalmente el 16% respondieron que los tiempos de espera en sala es muy corto.

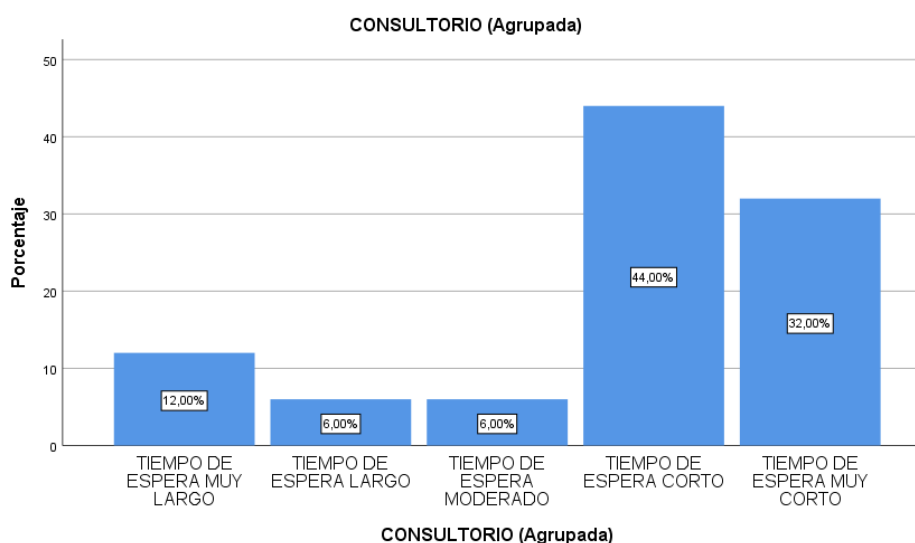
Tabla 5.1.3

Dimensión tiempo de atención en el consultorio

CONSULTORIO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
TIEMPO DE ESPERA MUY LARGO	6	12,0	12,0	12,0
TIEMPO DE ESPERA LARGO	3	6,0	6,0	18,0
TIEMPO DE ESPERA MODERADO	3	6,0	6,0	24,0
TIEMPO DE ESPERA CORTO	22	44,0	44,0	68,0
TIEMPO DE ESPERA MUY CORTO	16	32,0	32,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Grafico 5.1.3

Dimensión tiempo de atención en el consultorio



Como se observa el grafico 5.1.3, muestra que 44% de los encuestados manifiestas que el tiempo de atención en el consultorio es corto, el 32 % respondieron que el tiempo de atención es muy corto, el 12 % manifestaron que el tiempo de atención es muy largo y finalmente el 6 respondieron que el tiempo de atención es moderado.

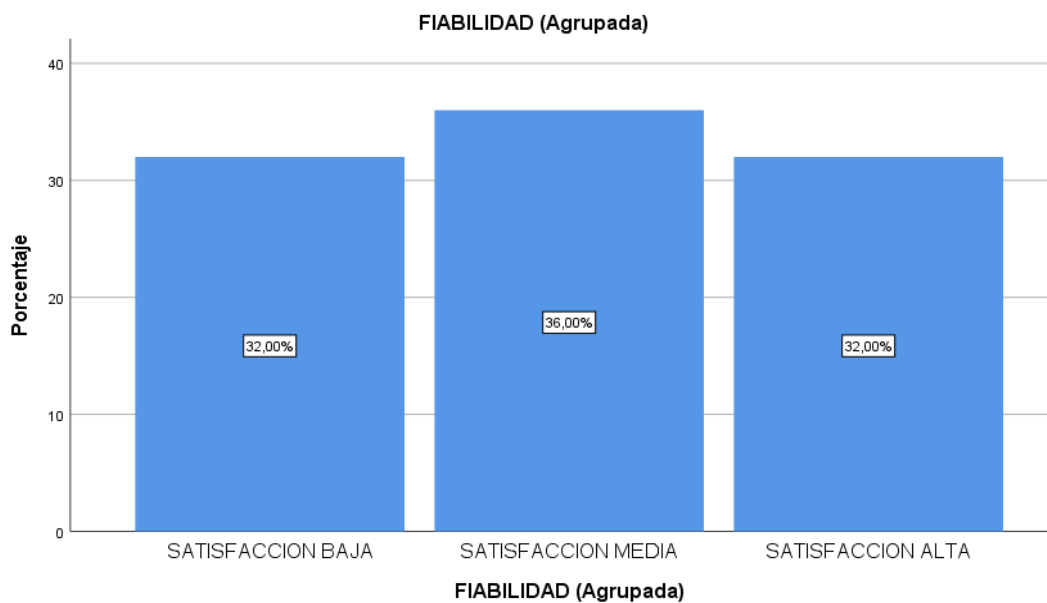
Tabla 5.1.4

Dimensión Fiabilidad

FIABILIDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SATISFACCION BAJA	16	32,0	32,0	32,0
	SATISFACCION MEDIA	18	36,0	36,0	68,0
	SATISFACCION ALTA	16	32,0	32,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.4

Dimensión de fiabilidad



Como se observa el grafico 5.1.4, muestra que 36% de los encuestados manifestaron satisfacción es media, el 32% respondieron satisfacción moderada, y finalmente el 38% manifestaron satisfacción alta.

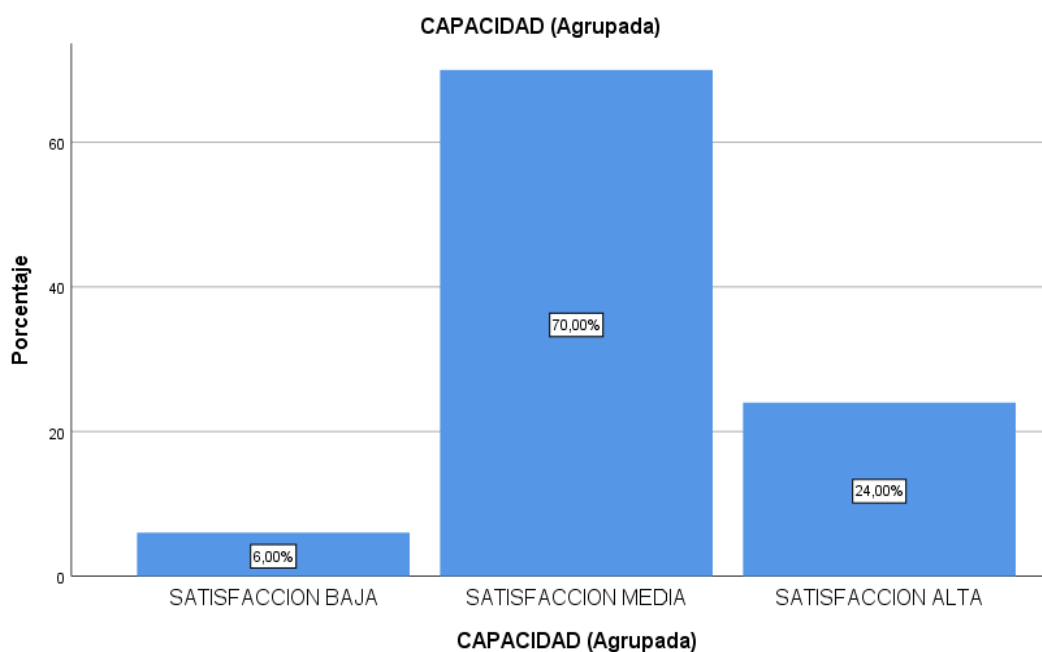
Tabla 5.1.5

Dimensión de capacidad de respuesta

CAPACIDAD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SATISFACCION BAJA	3	6,0	6,0	6,0
SATISFACCION MEDIA	35	70,0	70,0	76,0
SATISFACCION ALTA	12	24,0	24,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.5

Dimensión de capacidad de respuesta



Como se observa el grafico 5.1.5, muestra que 70% de los encuestados manifestaron satisfacción media, el 24% respondieron satisfacción alta, y finalmente el 6% manifestaron satisfacción baja.

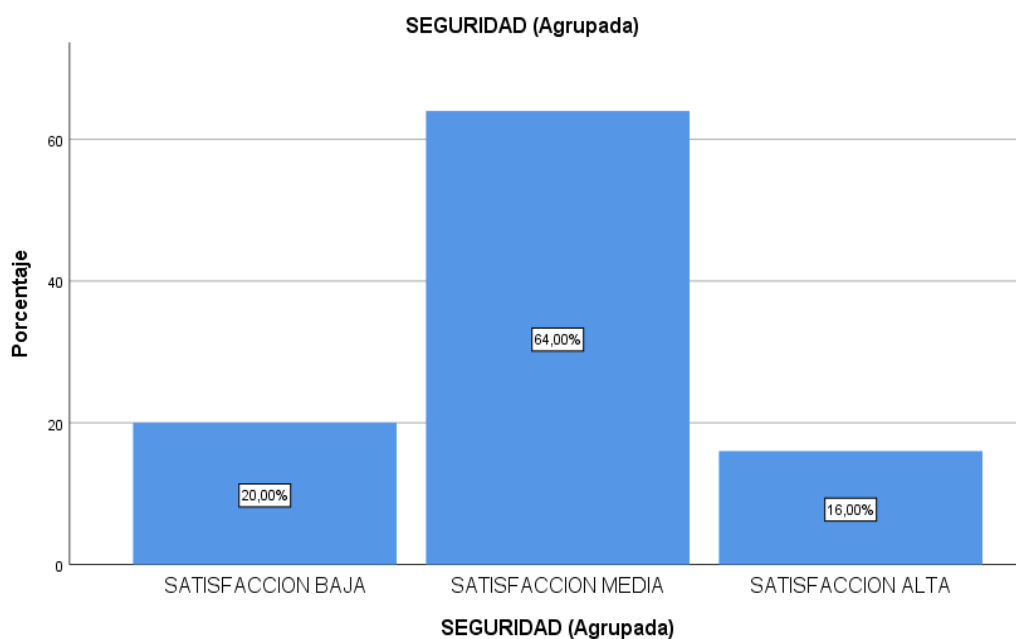
Tabla 5.1.6

Dimensión de seguridad

SEGURIDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SATISFACCION BAJA	10	20,0	20,0	20,0
	SATISFACCION MEDIA	32	64,0	64,0	84,0
	SATISFACCION ALTA	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.6

Dimensión de seguridad



Como se observa el grafico 5.1.6, muestra que 64% de los encuestados manifestaron satisfacción media, el 20% respondieron satisfacción baja, y finalmente el 16% manifestaron satisfacción alta.

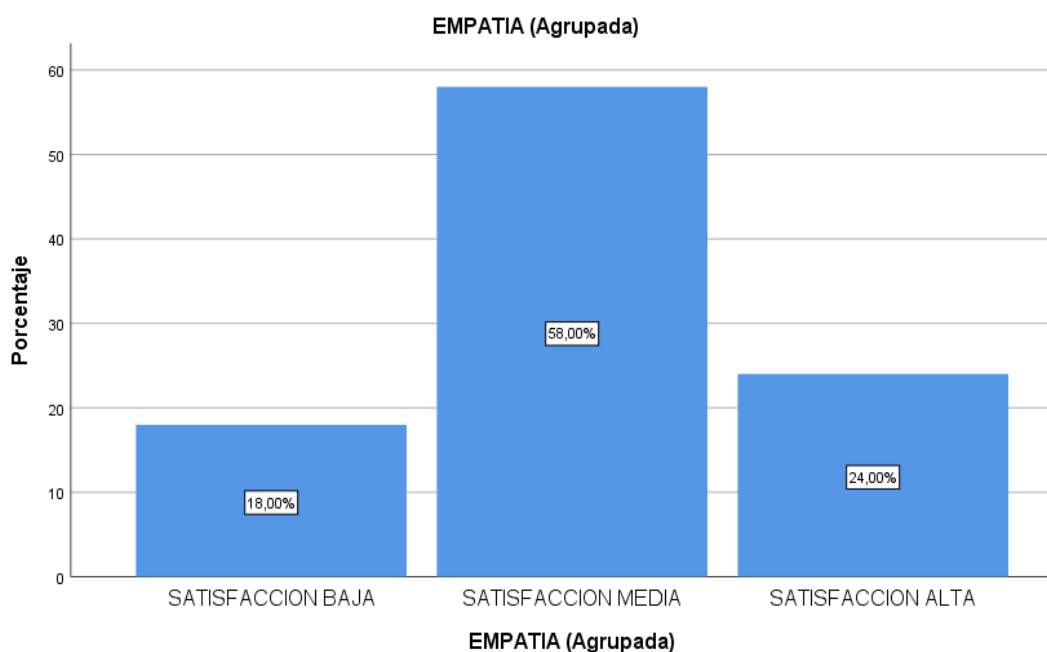
Tabla 5.1.7

Dimensión de empatía

EMPATIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SATISFACCION BAJA	9	18,0	18,0	18,0
SATISFACCION MEDIA	29	58,0	58,0	76,0
SATISFACCION ALTA	12	24,0	24,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.7

Dimensión de empatía

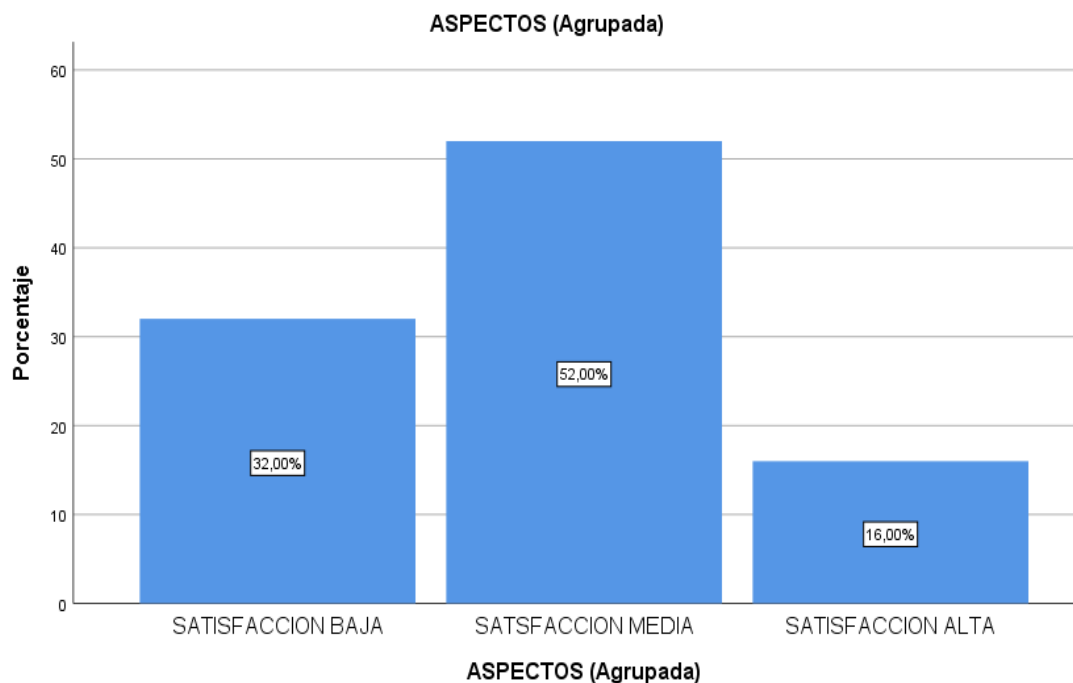


Como se observa el grafico 5.1.7, muestra que 58% de los encuestados manifestaron satisfacción media, el 24% respondieron satisfacción alta, y finalmente el 18% manifestaron satisfacción baja.

Tabla 5.1.8
Dimensión de aspectos tangibles

ASPECTOS TANGIBLES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SATISFACCION BAJA	16	32,0	32,0	32,0
SATISFACCION MEDIA	26	52,0	52,0	84,0
SATISFACCION ALTA	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5.1.8
Dimensión de aspectos tangibles



Como se observa el grafico 5.1.8, muestra que 52% de los encuestados manifestaron satisfacción media, el 32% respondieron satisfacción baja, y finalmente el 16% manifestaron satisfacción alta.

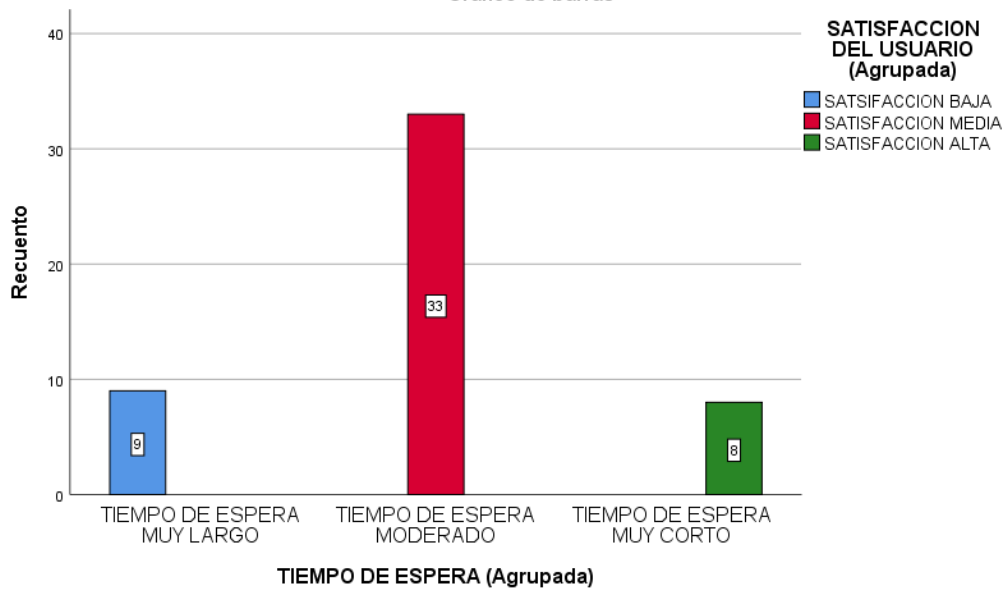
Tabla 5.1.9

Cruce de las variables Tiempo de Espera y la Satisfacción la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Siccpa

		SATISFACCION DEL USUARIO			Total
		SATSIFACCION BAJA	SATISFACCION MEDIA	SATISFACCION ALTA	
TIEMPO DE ESPERA	TIEMPO DE ESPERA MUY LARGO	9	0	0	9
	TIEMPO DE ESPERA MODERADO	0	33	0	33
	TIEMPO DE ESPERA MUY CORTO	0	0	8	8
Total		9	33	8	50

Gráfico 5.1.9

Gráfico de barras



Del 100% (50) encuestados que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Siccpa con respecto al cruce de variables tiempo de espera y satisfacción del usuario el 33%(7) obtuvo un predominio en el nivel de satisfacción media y el 9%(4) en el nivel de tiempo de espera largo.

V.2 Resultados inferenciales

5.2.1 Prueba de normalidad

Tabla 5.2.1

Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de espera en admisión

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ADMISION	,245	50	,000	,825	50	,000

Según la tabla 5.2.1, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.000, y por lo tanto podemos afirmar que las dimensiones tiempos de espera en recepción, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.2

Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de espera en sala

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SALA	,236	50	,000	,866	50	,000

Según la tabla 5.2.2, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.000, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión tiempo de espera en sala, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.3

Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de atención en el consultorio de Emergencia

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONSULTORIO	,327	50	,000	,775	50	,000

Según la tabla 5.2.3, se observa que los niveles de significaciones de las pruebas de Shapiro, es de 0.000, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión tiempo de espera en sala, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.4

Prueba de normalidad de la variable tiempo de espera

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TIEMPO DE ESPERA	,210	50	,000	,862	50	,000

Según la tabla 5.2.4, se observa que los niveles de significaciones de las pruebas de Shapiro, es de 0.000, y por lo tanto podemos afirmar que la variable tiempo de espera, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.5

Prueba de normalidad de la dimensión de Fiabilidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
FIABILIDAD	,236	50	,000	,832	50	,000

Según la tabla 5.2.5, se observa que los niveles de significaciones de las pruebas de Shapiro, es de 0.034, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión fiabilidad, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.6

Prueba de normalidad de la dimensión capacidad de respuesta

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CAPACIDAD	,190	50	,000	,920	50	,002

Según la tabla 5.2.6, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.002, y por lo tanto podemos asegurar que las dimensiones de capacidades de respuestas, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.7

Prueba de normalidad de la dimensión seguridad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SEGURIDAD	,197	50	,000	,933	50	,007

Según la tabla 5.2.7, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.007, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión seguridad, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.8

Prueba de normalidad de la dimensión empatía

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
EMPATIA	,268	50	,000	,883	50	,000

Según la tabla 5.2.8, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.000, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión de empatía, es no normal, porque para prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.9

Prueba de normalidad de la dimensión aspectos tangibles

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ASPECTOS	,152	50	,006	,934	50	,008

Según la tabla 5.2.9, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.008, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión de aspectos tangibles, es no normal, porque para la prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.10
Prueba de normalidad de la variable satisfacción del usuario

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SATISFACCION DEL USUARIO	,194	50	,000	,913	50	,001

Según la tabla 5.2.10, se observa que los niveles de significación de las pruebas de Shapiro, es de 0.001, y por lo tanto podemos afirmar que la variable satisfacción del usuario, es no normal, porque para la prueba de normalidad debe cumplir el siguiente:

Si Significancia (Sig) ≥ 0.05 , es normal

Si Significancia (Sig) < 0.05 , es no normal

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADO

VI.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

H0: No Existe relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Tabla 6.1.1 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Correlaciones			TIEMPO DE ESPERA	DE SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	TIEMPO DE ESPERA	Coeficiente de correlación	1,000	,949**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,949**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Decisión

Dado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,949$) menciona que hay relación positiva perfecta entre la variable tiempos de espera y la satisfacción del usuario, también los valores de significación calculados ($P=0.000$) <0.05 evidencian que se niega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Conclusión

Hay relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Hipótesis específicas

Ha: Existe relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Tabla 6.1.2 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Correlaciones			ADMISION	SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	ADMISION	Coeficiente de correlación	1,000	,767**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,767**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Decisión

Dado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,767$) señalan que hay relación positiva significativa entre la dimensión tiempos de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios, también los valores de significaciones calculan ($P=0.000$) <0.05 evidencian que se niega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Conclusión

Hay relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Tabla N° 6.1.3 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

CORRELACIONES			SALA	SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	SALA	Coeficiente de correlación	1,000	,825**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,825**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Decisión

Dado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,825$) señala que hay relación positiva fuerte entre las dimensiones tiempos de espera en salas antes de las consultas y la satisfacción del usuario, también los valores de significación

calculan ($P=0.000$) <0.05 evidencian que se niega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Conclusión

Hay relación significativa entre tiempos de espera en sala antes de las consultas admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Tabla 6.1.4 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Correlaciones			CONSULTORIO	SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	CONSULTORIO	Coeficiente de correlación	1,000	,726**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,726**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Decisión

Dado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,726$) señala que hay relación positiva significativas entre las dimensiones tiempos de atención a lo largo de las consultas en emergencia y la satisfacción del usuario, también los valores de significación calculan ($P=0.000$) <0.05 evidencian que se niega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Conclusión

Hay relación significativa entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

1. De la información obtenida en el presente estudio con relación a la hipótesis general se demuestra que si hay relación positiva perfecta entre la variable tiempos de espera y la satisfacción de los usuarios, dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,949$) señala que hay relación positiva perfecta entre la variable tiempos de espera y satisfacción del usuario, también los valores de significación calculan ($P=0.000$) <0.05 evidencian que se niega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Similar estudio fue realizado por Reyes Suárez, Arturo (2017) titulado: Tiempo de Espera y Satisfacción del Usuario del Servicio de Electroencefalografía en un

Instituto Especializado. Este trabajo se efectuó en los servicios de electroencefalografía donde la población se conformó por 181 usuarios del servicio, a los cuales a través de cuestionarios auto aplicados de 16 preguntas, se investiga la relación que hay entre tiempos de espera y satisfacción de los usuarios en sus tres dimensiones; tratos médicos, organizaciones y comodidades-espera. Los datos recopilados fueron evaluados para que se identificara si la variable tiempos de espera y satisfacción de los usuarios se encontraban correlacionadas. De la misma manera, se usó el programa SPSS versión 22.0 para los estudios descriptivos-correlacionales, localizando un Rho de Spearman $=0,631$, $p<0.01$ y niveles de significancia del 99%. En conclusión, se logra constatar que hay correlaciones positivas directas entre tiempos de espera y satisfacción del usuario en el servicio de electroencefalografía de un centro especializado. El tiempo de espera conforma factores importantes en la apreciación de la satisfacción de los usuarios.

2. De la información obtenida en el presente estudio, con relación a la variable tiempo de espera, se obtuvo como resultado que 66,3% de los encuestados manifestaron que el tiempo de espera es moderado, de 31 a 59 minutos, el 18% respondieron que el tiempo de espera es muy largo, más de 2 horas y finalmente el 16% manifestaron que el tiempo de espera es muy corto, de 10 a 15 minutos. En cuanto a las variables de satisfacción del usuario, se obtuvo como resultado que el 66% de los entrevistados manifestaron satisfacción media, el 18% respondieron satisfacción baja, y finalmente el 16% manifestaron satisfacción alta. Hay relación

significativa entre tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.

Similar estudio fue realizado por POMA RAMOS, Elvira (2020) titulado: Tiempos de espera y satisfacción con relación a las atenciones sanitarias en el usuario de los servicios de Emergencia – Hospital Lircay, Huancavelica. Objetivo. Determinar el predominio del tiempo de espera en la satisfacción con respecto a las atenciones sanitarias en el usuario del servicio de emergencia del Hospital Lircay - Huancavelica en el 2019. Metodología: El trabajo fue de tipo básico, descriptivo, de diseño No Experimental, descriptivo correlacional, la población se conformó con 52 usuarios que se seleccionaron por medio del muestreo probabilístico aleatorio simple; las técnicas usadas fueron las entrevistas y el instrumento fue el SERVQUAL modificado para que se mida la satisfacción de los pacientes y con relación a los tiempos de espera, las técnicas usadas fueron los análisis documentales de contenidos y los instrumentos fueron los formatos de análisis documentales de contenidos. Resultado: Con respecto al tiempo de espera: de la totalidad de 100% (52) usuarios, el 50% (26) pacientes esperan para que reciban las atenciones más de 15 minutos, el 30.77% (16) esperan de 10 a 15 min, y el 19.23% (10) esperan de 5 a 10 minutos. Con respecto a la satisfacción: de la totalidad de 100% (52) usuarios el 73.08% (38) se sienten insatisfechos con los servicios recibidos y el 26.92% (14) se sienten satisfechos con las atenciones recibidas en los servicios de emergencia. Conclusión: Hay influencias significativas de los tiempos de espera en la satisfacción con relación a las atenciones sanitarias

en el usuario de los servicios de emergencia del Hospital Lircay - Huancavelica en el 2019.

3. De la información obtenida en la presenta investigación, con respecto al resultado de la dimensión de las variables tiempos de espera, se obtuvo que el 38% de los entrevistados mencionaron, que el tiempo de espera en admisión es corto, el 38% de los entrevistados manifestaron que el tiempo de espera en sala es largo y el 44% de los entrevistados manifestaron que el tiempo de atención en el consultorio es corto. Concluyéndose que las hipótesis específicas fueron de manera estadística significativa y fuerte, sosteniendo como resultados el Rho de Spearman, ($\rho=0,767$), para la relación entre tiempos de espera en recepción y las satisfacciones; ($\rho=0,825$) para la relación entre tiempos de espera en salas y la satisfacción, ($\rho=0,726$) para la relación entre tiempos de atención y la satisfacción.

Similar estudio fue realizado por CANASSA BERGMAN, Daniel y RAMOS CESPEDES, Carol (2019) titulado: Tiempos de espera y satisfacción de las atenciones en el paciente que acude al C.S palmeras de Oquendo, callao 2019. Objetivo: Establecer las relaciones entre los tiempos de espera y las satisfacciones de la atención en el paciente que asiste al C.S. palmeras de Oquendo 2019. Metodología: El tipo de investigación es descriptivo, correlacional, de cortes transversales. La muestra es de 539 usuarios con una población de 158 usuarios que asistieron al C.S Palmeras de Oquendo, Callao 2019. El muestreo fue estratificado y se usó cuestionarios para que se mida los tiempos de espera y la

satisfacción de los usuarios. Resultado: Este estudio sostuvo como resultado que el 61,9% de los entrevistados son mujeres. El 93,7% son usuarios constantes y el 88% son usuarios con SIS. Se obtuvieron un 71,52% de tiempos de espera moderados en Recepción; un 67,72% de tiempos de espera largos en la Salas de Espera y un 72,78% de tiempos de espera moderados en Consultorios. Conclusión: Este trabajo de estudio permite que se concluya que la hipótesis específica es de manera estadística significativa, manteniendo como resultados en la Prueba Chi-cuadrado ($\rho=0,022$) para la relación entre tiempos de espera en recepción y la satisfacción; para la relación entre tiempos de espera en salas de espera y la satisfacción ($\rho=0,005$) y para la relación entre tiempos de espera en los consultorios y la satisfacción ($\rho=0,05$).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

El investigador del estudio da como la fiabilidad los datos mostrados en su interés.

Autonomía: El paciente tuvo la alternativa de determinar si deseaba ser parte del trabajo de estudio, el que es avalado con las hojas de consentimientos informados, además se brinda los datos acerca de la finalidad de la investigación. **Beneficencia:** Una vez terminado el estudio el resultado obtenido fue entregado al despacho de calidad del Hospital Marino Molina Sicppa, para que les ayude como sustentos técnicos y puedan poner en práctica, reforzar el tema de calidad de atenciones al usuario.

Justicia: Todo paciente que reúne el criterio de inclusión sostuvieron el mismo derecho en las participaciones del estudio, sin exclusiones. Se actúa de manera

correcta sosteniendo legalidades y legitimidades de la información proporcionada por la población de análisis a lo largo de sus participaciones en la investigación.

No maleficencia: Se empleó el orden hipocrático que a la letra dice “No causar daño de ningún tipo al participante”. La investigación se realizó con mucha claridad.

No se cambiaron los datos, ni se malogro la paz de los padres de familia y del investigador.

CONCLUSIONES

1. En este trabajo se determina la relación que hay entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022. Encontrándose correlaciones positivas fuertes entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,949$).
2. Se identificó la relación que hay entre los tiempos de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima- 2022. Encontrándose una correlación positiva significativa entre tiempos de espera en admisión y la satisfacción del usuario. Otorgado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,767$).
3. Se identificó la relación que hay entre los tiempos de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima- 2022. Encontrándose que hay correlaciones positivas fuerte entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario. Dado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,825$).
4. Se identificó la relación que hay entre los tiempos de atención durante las consultas en emergencia y la satisfacción del usuario en los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima- 2022. Encontrándose que hay una correlación positiva significativa entre los tiempos de atención a lo largo de la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario. Mencionado que los coeficientes de correlación de Spearman ($\rho = 0,726$).

RECOMENDACIONES

1. Establecidas las conclusiones de este estudio se recomienda: abastecer, taller y capacitación acerca de mejoras en el tiempo y movimiento de esperas de los usuarios, con la finalidad de que se establezca un nuevo e innovador método y estrategia para la excelente utilización del recurso, disminución del proceso innecesario, agilizar los trámites administrativos y disminución de tiempos del proceso entre otros.
2. Se sugiere efectuar: capacitación en las áreas de admisión para que se agilice el trámite administrativo y de esa manera disminuir el tiempo de espera del paciente que va de manera diaria a los servicios de emergencia del hospital Marino Molina Sicppa.
3. Se recomienda: promover en el servicio de emergencia, la aplicación de calidad de los niveles de prioridad del paciente, para efectuar evaluaciones diagnósticas rápidas, con mucha prontitud reduciendo la abundancia de usuarios, originando un patrón de trabajo estandarizado con el objetivo de complacer a los pacientes menor tiempo de espera.
4. Se recomienda: efectuar una supervisión constante y que se trate de reforzar la debilidad encontrada, para mejorar la atención hacia el usuario, brindando una atención de calidad y sobre todo humanizada hacia nuestros usuarios y así ellos mismos nos recomendaran y cambiaría nuestra imagen institucional.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Fontova A y otros. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes Servicio de Urgencias, Hospital de Figueres. ELSEVIER. [Internet] 2015 [citado 10 de febrero de 2020]; vol.30 no.1; 10 - 16. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X1500007X>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [citado 24 nov 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029_spa.pdf;jsessionid=5D06A28F11E4944CD27825A27760157A?sequence=1
3. Organización Panamericana de la Salud. Demanda en los servicios de emergencias según prioridades de atención. Washington: OPS; 2018. [Internet] [citado 07 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/ts1s>
4. Pérez M. Tiempo de espera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia - obstetricia del hospital referencial Ferreñafe. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48253/P%c3%a9rez_CMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Asparrin I. Relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital

María Auxiliadora. [internet] [Tesis para optar el Título de Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación]. [Perú]: Universidad Católica; 2016 [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/660/Asparrin_Rojas_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Taype W y otros. Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos. An Fac med. 2019;80(4):438-42. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705>
7. Mutre C. La Satisfacción Del Usuario Externo en Tiempo de espera en el servicio de Emergencia Del Hospital General IESS de Milagro. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Publica]. [Ecuador]: Universidad Estatal De Milagro; 2019 [citado 12 de abril de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5263/TESIS-KATHERINE%20MUTRE%20CARRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Poter H. Tiempos de espera y satisfacción de los usuarios del área de terapia física y rehabilitación del hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde. Ecuador. [Magister]. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil: 2019. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Ecuador]: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil; 2019 [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13982/1/T-UCSG-POS-MGSS-222.pdf>

9. García D. Satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la consulta externa. Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Publica]. [Honduras]: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2017 [citado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/8602/1/t994.pdf>
10. Castelo W. Satisfacción de pacientes con atención médica en Emergencias en Ecuador. Scielo. [Internet] 2016 [citado 22 de febrero de 2020]; vol.32 no.3; 5-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007
11. Fontova A y otros. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes Servicio de Urgencias, Hospital de Figueres. ELSEVIER. [Internet] 2015 [citado 10 de febrero de 2020]; vol.30 no.1; 10 - 16. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X1500007X>
12. Mancias J. Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Guayaquil. Piura. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 18 de junio de 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58678/Mac%c3%adas_IJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Poma E y otros. Tiempo de espera y satisfacción respecto a la atención de salud en usuarios del servicio de emergencia – Hospital Lircay, Huancavelica.

[internet] [Tesis para optar el grado de especialista en Emergencia y Desastres]. [Perú]: Universidad Nacional Del Callao; 2020 [citado 18 de junio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5467/POMA%2C%20%20RAMOS%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Neyra E. Tiempo de espera y satisfacción en usuarios de la unidad de odontología del Centro de Salud san Luis de Lucma Cutervo. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad San Martin De Porres; 2019 [citado 15 de julio de 2020]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7638/neyra_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Reyes A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario del servicio de electroencefalografía en un instituto especializado. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22245/Reyes_SA_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Canassa D y otros. Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al centro de salud palmeras de Oquendo, callao. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado 25 de marzo de 2020].

Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4591/TESIS%20DANIEL%20Y%20CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Portocarrero A. la calidad de servicio del área de operaciones y su influencia en la satisfacción de los socios de la cooperativa de ahorro y crédito León XIII – oficina principal. [internet] [Tesis para optar el título de Licenciada en Administración]. [Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2015. [citado 18 de mayo de 2020]. Disponible en:
https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5289/portocarreronu%203%b1ez_ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Isabel Madrona Elena. Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica. Portales Médicos. [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatrica/>
19. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Cuba: Ciencias Médicas. Scielo. [Internet] 2016 [citado 19 de septiembre de 2019]; vol.32 no.4. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021
20. Maldonado I. Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. México. Rev Med. [Internet] 2002 [citado 25 de septiembre de 2020]; 40 (5): 421-429. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im025j.pdf>

21. Essalud. Intervenciones para reducir los tiempos de espera para el acceso a los servicios de salud: síntesis de evidencia. Reporte de resultados de investigación [internet]: Perú 2018 [citado 24 nov 2021]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/6_intervenc_para_reduc_tiemp_espera_acceso.pdf
22. Canassa D y otros. Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al centro de salud palmeras de Oquendo, callao. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4591/TESIS%20DANIEL%20Y%20CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ascona A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16839/Ascona_BAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Canassa D y otros. Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al centro de salud palmeras de Oquendo, callao. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado 25 de marzo de 2020].

Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4591/TESIS%20DANIEL%20Y%20CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Ascona A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado 22 de mayo de 2021].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16839/Ascona_BAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Ortiz P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servqual, en la Micro red Villa-Chorrillos. [internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2017. [citado 17 de junio de 2021]. Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Ortiz P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servqual, en la Micro red Villa-Chorrillos. [internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2017. [citado 17 de junio de 2021]. Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos De Lima este. [internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración]. [Perú]: Universidad San Ignacio De Loyola; 2018. [citado 02 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6cd05d6-0b72-443c-909f-076ad13f3ff6/content>
29. Canassa D y otros. Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al centro de salud palmeras de Oquendo, callao. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4591/TESIS%20DANIEL%20Y%20CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. [internet]: Perú 2011 [citado 20 enero 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo__R.M._N%C2%BA_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf
31. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. [internet]: Perú 2011 [citado 20 enero 2022]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo__R.M._N%C2%BA_527-2011MINSa20191017-26355-1mq8r4m.pdf

32. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos De Lima este. [internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración]. [Perú]: Universidad San Ignacio De Loyola; 2018. [citado 02 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6cd05d6-0b72-443c-909f-076ad13f3ff6/content>
33. Ascona A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome. [internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16839/Ascona_BAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Hernández R. metodología de la investigación. [internet]. Sexta edición. México: MC GRAW HI Education; 2014. [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

35. Hernández R. metodología de la investigación. [internet]. Sexta edición. México: MC GRAW HI Education; 2014. [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXO
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa Comas, Lima 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>a) ¿Cuál es la relación que existe entre Tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa Comas, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar la relación que existe entre el Tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.</p> <p>b) Identificar la relación que existe entre el Tiempo de espera</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>a) Existe relación significativa entre tiempo de espera en admisión y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Hospital Marino Molina Scippa, Comas – Lima, 2022.</p>	<p>Variable 1: Tiempo de espera</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Tiempo de espera en admisión.</p> <p>-Tiempo de espera en sala antes de la atención.</p> <p>-Tiempo de atención durante la consulta de emergencia.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada de enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental transversal correlacional.</p> <div style="text-align: right;"> <pre> graph LR M --> Y1 M --> V2 Y1 --- r --- V2 </pre> </div> <p>M = Muestra de estudio.</p> <p>V1: Tiempos de espera</p> <p>V2: Satisfacción del usuario</p> <p>r: Relación entre tiempo de espera y satisfacción del usuario.</p> <p>Población y muestra</p>

<p>b) ¿Cuál es la relación que existe entre Tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa Comas, Lima 2022?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación que existe entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Comas, Lima 2022?</p>	<p>en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.</p> <p>c) Identificar la relación que existe entre el tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - Comas, Lima 2022.</p>	<p>b) Existe relación significativa entre tiempo de espera en sala antes de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.</p> <p>c) Existe relación significativa entre Tiempo de atención durante la consulta en emergencia y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Hospital Marino Molina Scippa, Comas - Lima, 2022.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción del usuario.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiabilidad ▪ Capacidad de respuesta ▪ Seguridad ▪ Empatía ▪ Aspectos tangibles 	<p>Población de 760 usuarios que asistieron en la segunda semana de febrero.</p> <p>La muestra se determinó mediante el muestreo probabilístico de tipo de aleatorio simple y se obtuvo como resultado 50.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>La encuesta presencial.</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para Tiempo de espera tomado del autor Daniel Canassa y satisfacción del usuario. Servqual - MINSA</p>
---	--	--	---	--

CUESTIONARIO

VARIABLE 1-. ENCUESTA DE TIEMPO DE ESPERA

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Edad

15 a 25 años

26 a 35 años

36 a 46 años

Mayor de 46 años

2. Sexo

1. Masculino

2. Femenino

3. Nivel de estudio

1. Analfabeto

2. Primaria

3. Secundaria

4. Superior Técnico

5. Superior Universitario

4. Tipo de seguro por el cual se atiende

1. Essalud
2. SOAT
3. Particular
4. SIS

5. Tipo de usuario

1. Nuevo
2. Continuator

6. Lugar de procedencia

1. Comas
2. otros

Instrucciones: Marque la opción del tiempo que demoro su atención. Agradecemos su participación.

7. ¿Cuánto tiempo le tomó tramitar su cita en admisión?

De 10 a 15 minutos	1
De 16 a 30 minutos	2
De 31 a 59 minutos	3
De 1 a 2 horas	4
Más de 2 horas	5

8. ¿Cuánto tiempo esperó en la sala de espera antes de su consulta?

10 a 15 minutos	1
De 16 a 30 minutos	2
De 31 a 59 minutos	3
De 1 a 2 horas	4
Más de 2 horas	5

9. ¿Cuánto tiempo duró su atención dentro del consultorio de emergencia?

10 a 15 minutos	1
De 16 a 30 minutos	2
De 31 a 59 minutos	3
De 1 a 2 horas	4
Más de 2 horas	5

VARIABLE 2-. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Instrucciones: Marque la opción que se ajuste a su criterio según la leyenda que se encuentra al pie.

1. Nunca

2. Algunas veces

3. Siempre

N°	PREGUNTAS	Nunca	Algunas veces	siempre
D.1	Fiabilidad			
1	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?			
2	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?			
3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?			
4	¿El profesional de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?			
5	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?			
D.2	Capacidad de respuesta			

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 para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?			
9	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?			
D.3	Seguridad			
10	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?			
12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?			
13	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?			
D.4	Empatía			
14	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?			

15	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?			
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?			
D.5	Aspectos tangibles			
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA- COMAS, LIMA- 2022”** por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende Determinar la relación entre Tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Comas, Lima- 2022. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado **“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA- COMAS, LIMA- 2022”**, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del paciente

Base de datos

TESIS JENNY SAIRITUPA.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 51 de 51 variables

	EDAD	SEXO	NIVEL	TIPO	USUARIO	PROCED ENCIA	V107	V108	V109	V2A01	V2A02	V2A03	V2A04	V2A05	V2A06	
1	3	1	4	1	2	1	4	4	5	2	2	3	2	3	3	
2	2	2	4	1	1	1	4	4	5	2	2	3	2	3	3	
3	4	2	4	1	2	1	3	3	4	2	2	3	2	3	2	
4	4	1	3	1	2	1	2	3	5	1	2	3	2	3	2	
5	2	2	5	1	2	1	3	2	5	1	2	3	2	3	2	
6	3	2	5	1	2	1	4	2	4	2	2	3	2	3	3	
7	1	1	4	1	2	1	4	2	4	2	1	3	2	2	3	
8	3	1	4	1	1	1	2	2	4	1	1	2	1	2	2	
9	1	1	5	3	1	1	4	1	4	1	2	3	2	2	2	
10	2	2	5	1	2	1	2	2	4	2	2	2	1	3	1	
11	4	1	3	1	2	1	2	3	3	1	1	3	1	2	1	
12	4	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
13	4	2	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
14	3	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	2	1	3	1	2	1	4	4	5	2	2	3	2	3	3	
16	2	1	3	1	2	1	4	4	5	2	2	3	2	3	3	
17	3	1	4	1	2	1	3	3	4	2	2	3	2	3	2	
18	4	2	4	1	2	1	2	3	5	1	2	3	2	3	2	
19	4	2	4	1	1	1	3	2	5	1	2	3	2	3	2	
20	4	1	5	3	2	1	4	2	4	2	2	3	2	3	3	
21	1	2	3	1	2	2	4	2	4	2	1	3	2	2	3	
22	2	1	3	3	2	1	2	2	4	1	1	2	1	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:37 p.m. 25/03/2022

TESIS JENNY SAIRITUPA.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 51 de 51 variables

	V2B07	V2B08	V2B09	V2B10	V2C11	V2C12	V2C13	V2C14	V2D15	V2D16	V2D17	V2D18	V2E19	V2E20	V2E21	V2E22
1	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	
2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	
3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	
4	1	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	
5	2	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	
6	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	1	
7	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
8	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	
9	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	1	3	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	
11	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
13	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	
14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
15	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	
16	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	
17	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	
18	1	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	
19	2	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	
20	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	1	
21	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
22	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:38 p.m. 25/03/2022

TESIS JENNY SAIRTUPA.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 51 de 51 variables

	V2E22	ADMISION	SALA	CONSULTORIO	FIABILIDAD	CAPACIDAD	SEGURIDAD	EMPATIA	ASPECTOS	V1	V2	ADMISION_AG
1	3	4,00	4,00	5,00	2,40	2,50	2,25	2,60	2,75	4	3	
2	2	4,00	4,00	5,00	2,40	2,75	2,25	2,40	2,25	4	2	
3	1	3,00	3,00	4,00	2,40	2,50	2,25	2,00	2,00	3	2	
4	2	2,00	3,00	5,00	2,20	2,25	1,75	2,00	2,00	3	2	
5	1	3,00	2,00	5,00	2,20	1,75	2,50	2,00	1,50	3	2	
6	2	4,00	2,00	4,00	2,40	1,75	2,75	2,00	1,75	3	2	
7	2	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,25	2,00	2,25	3	2	
8	3	2,00	2,00	4,00	1,40	2,25	1,25	2,40	2,50	3	2	
9	1	4,00	1,00	4,00	2,00	2,25	1,75	2,00	1,50	3	2	
10	1	2,00	2,00	4,00	2,00	1,75	2,00	1,80	1,75	3	2	
11	2	2,00	3,00	3,00	1,60	2,00	2,00	2,20	1,75	3	2	
12	2	2,00	1,00	1,00	1,20	1,75	1,75	1,60	1,50	1	2	
13	1	1,00	1,00	2,00	1,20	1,75	1,50	1,40	1,25	1	1	
14	1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,25	1,00	1,00	1,25	1	1	
15	3	4,00	4,00	5,00	2,40	2,50	2,25	2,60	2,75	4	3	
16	2	4,00	4,00	5,00	2,40	2,75	2,25	2,40	2,25	4	2	
17	1	3,00	3,00	4,00	2,40	2,50	2,25	2,00	2,00	3	2	
18	2	2,00	3,00	5,00	2,20	2,25	1,75	2,00	2,00	3	2	
19	1	3,00	2,00	5,00	2,20	1,75	2,50	2,00	1,50	3	2	
20	2	4,00	2,00	4,00	2,40	1,75	2,75	2,00	1,75	3	2	
21	2	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,25	2,00	2,25	3	2	
22	3	2,00	2,00	4,00	1,40	2,25	1,25	2,40	2,50	3	2	
23	1	4,00	1,00	4,00	2,00	2,25	1,75	2,00	1,50	3	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:39 p.m. 25/03/2022

TESIS JENNY SAIRITUPA.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 51 de 51 variables

	ADMISION_AGRUPADA	SALA_AGRUPADA	CONSULTORIO_AGRUPADA	FIABILIDAD_AGRUPADA	CAPACIDAD_AGRUPADA	SEGURIDAD_AGRUPADA	EMPATIA_AGRUPADA
1	4	4	5	3	3	2	2
2	4	4	5	3	3	2	2
3	3	3	4	3	3	2	2
4	2	3	5	2	2	2	2
5	3	2	5	2	2	3	3
6	4	2	4	3	2	3	3
7	4	2	4	2	2	2	2
8	2	2	4	1	2	1	1
9	4	1	4	2	2	2	2
10	2	2	4	2	2	2	2
11	2	3	3	1	2	2	2
12	2	1	1	1	2	2	2
13	1	1	2	1	2	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1
15	4	4	5	3	3	2	2
16	4	4	5	3	3	2	2
17	3	3	4	3	3	2	2
18	2	3	5	2	2	2	2
19	3	2	5	2	2	3	3
20	4	2	4	3	2	3	3
21	4	2	4	2	2	2	2
22	2	2	4	1	2	1	1
23	4	1	4	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:40 p.m. 25/03/2022

TESIS JENNY SAIRITUPA.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 51 de 51 variables

	GRUPADA	FIABILIDAD_AGRUPADA	CAPACIDAD_AGRUPADA	SEGURIDAD_AGRUPADA	EMPATIA_AGRUPADA	ASPECTOS_AGRUPADA	V1_AGRUPADA	V2_AGRUPADA
1	5	3	3	2	3	3	5	3
2	5	3	3	2	3	2	5	3
3	4	3	3	2	2	2	3	2
4	5	2	2	2	2	2	3	2
5	5	2	2	3	2	1	3	2
6	4	3	2	3	2	2	3	2
7	4	2	2	2	2	2	3	2
8	4	1	2	1	3	3	3	2
9	4	2	2	2	2	1	3	2
10	4	2	2	2	2	2	3	2
11	3	1	2	2	2	2	3	2
12	1	1	2	2	1	1	1	1
13	2	1	2	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1
15	5	3	3	2	3	3	5	3
16	5	3	3	2	3	2	5	3
17	4	3	3	2	2	2	3	2
18	5	2	2	2	2	2	3	2
19	5	2	2	3	2	1	3	2
20	4	3	2	3	2	2	3	2
21	4	2	2	2	2	2	3	2
22	4	1	2	1	3	3	3	2
23	4	2	2	2	2	1	3	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:40 p.m. 25/03/2022