



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Tiempo de espera y satisfacción de los pacientes en el servicio de
emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima –
2023

**Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Autora: Lcda. Chalco Valero, Frida


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8276-1433>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2023

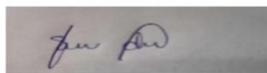
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **CHALCO VALERO FRIDA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“TIEMPO DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD DE LIMA - 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio DNI ...09542548 <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:334903828 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

CHALCO VALERO FRIDA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46592613

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

DNI:09542548

Lima, 25 de febrero de 2024

Tiempo de espera y satisfacción de los pacientes en el servicio de
emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2023

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

Código ORCID: 0000-0002-6982-7888

DEDICATORIA

Para mi familia, que ha creído en mí y me ha acompañado siempre en cada paso que doy; son el móvil de mi superación

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser guía en mi vida

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7

2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	17
2.3.1.	Hipótesis general	17
2.3.2.	Hipótesis específicas	17
3.	METODOLOGÍA	19
3.1.	Método de la investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1.	Cronograma de actividades	28
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	ANEXOS	39
	Anexo 1. Matriz de consistencia	40

Anexo 2. Instrumento	42
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	47
Anexo 4: Informe de originalidad	50

RESUMEN

Introducción: Los tiempos de espera son uno de los problemas evidenciados por la demanda de pacientes, generando problemas que afectan a los usuarios y a las instituciones. El tiempo de espera, genera ansiedad, siendo más intenso en el servicio de emergencia. En cuanto a la satisfacción se refiere a tres componentes: organizativos (tiempo de demora); atención otorgada y trato recibido durante el procedimiento de atención del profesional. **Objetivo:** Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia en un hospital del Ministerio de Salud (MINSA) de Lima – 2023. **Metodología:** Será un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño no experimental, de nivel correlacional de cohorte transversal, la población y muestra estuvo conformada por 60 pacientes, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios.

Palabras clave: Tiempo de espera, satisfacción, paciente.

ABSTRACT

Waiting times are one of the problems evidenced by patient demand, generating problems that affect users and institutions. Waiting time generates anxiety, being more intense in the emergency service. Regarding satisfaction, it refers to three components: organizational (delay time); care provided, and treatment received during the professional care procedure. **Objective:** Determine how waiting time and user satisfaction are related to the emergency service in a hospital of the Ministry of Health (MINSA) of Lima – 2023. **Methodology:** It will be a study with a quantitative approach, of an applied type, of a non-experimental design, of a cross-sectional cohort correlational level, the population and sample consisted of 60 patients, for data collection the survey was used as a technique and two instruments were used. questionnaires.

Keywords: Waiting time, satisfaction, patient.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El servicio de emergencia es una unidad de un hospital que atiende a pacientes con incidentes (accidentales o no) que involucran una situación peligrosa y que requieren atención inmediata. De acuerdo con la ley, la atención debe brindarse de manera oportuna y continua según la categoría del centro hospitalario (1). El servicio de emergencia es uno de los más demandados en los nosocomios (generalmente establecimientos de tercer nivel) donde los procesos están saturados o incluso colapsados. Esto amenaza la atención de calidad e, incluso, la vida del paciente (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el derecho principal del hombre es la salud, otorgándoles a la persona desenvolvimiento en todos los aspectos. Dada la importancia de estos servicios y su impacto en la vida de los usuarios, el tiempo de espera para la atención o la duración del servicio tienen un mayor impacto en la satisfacción del paciente (3).

En un estudio en China en el 2017, refiere que la satisfacción del paciente es primordial para medir el prestigio de la organización sanitario, considerándose como el estado agrado que percibe la persona que acude al establecimiento sanitario. Referente a la capacidad de respuesta se evidencia insatisfacción de las personas también se muestra esta sensación en los trámites para el alta, los participantes expresaron que su atención fue rápida igual que los exámenes radiológicos calificándolo como una atención rápida (4).

En el 2018, se realizó una encuesta en Ecuador sobre los temas más importantes del sistema de protección en salud del país, concluyendo que el 77% de los usuarios se

encuentran satisfechos con los equipos e instalaciones, asimismo el 81% respondió sentirse muy satisfecho con las inquietudes relacionadas. El 80% de estos trabajadores de la salud pública también confirmaron que el servicio de camillas si cumplía con sus expectativas (5).

En el ámbito nacional en el año 2018, se realizó una investigación donde el objetivo fue Determinar la asociación entre el tiempo de espera percibido y la satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina de emergencia del Hospital Vitarte - agosto 2017, donde los resultados evidenciaron que la mayoría de los casos respecto al tiempo que esperaron fue alto y mucho más severo en relación con la satisfacción (6).

En el país se han registrado 100,000 quejas acerca de la atención percibida por los usuarios que acuden a establecimientos de salud públicos y privados, donde la mayoría de las quejas fueron relacionadas para acceder al servicio de salud, así como poca implementación en áreas críticas y perciben una calidad de atención baja (7).

Los reclamos que se presentan en los usuarios se dan en el área de triaje en centros de salud y hospitales en la ciudad de Arequipa está relacionado con la calidad de atención y el tiempo que deben esperar para su atención. Los profesionales de salud ofrecen los diagnósticos con un lenguaje técnico lo que no facilita a los pacientes un entendimiento claro, a lo que muchas veces termina convirtiéndose en una sensación de maltrato, ya que no les permite comprender su enfermedad y el tratamiento a seguir (8).

Asimismo, se evidencia reclamos debido a la falta de personal en las áreas de triaje lo que dificulta la buena comunicación con el paciente quien expresa las siguientes frases “No es una emergencia, vaya a su centro de salud”, etc., siendo respuestas que al paciente le genera insatisfacción generando bajos estándares de calidad (9).

Los hospitales del Ministerio de Salud (MINSa) en Lima son instituciones donde laboralmente el servicio de emergencia se ha convertido en el lugar donde se congregan

muchos usuarios y es cada vez es más solicitado llegando a exceder la capacidad del servicio, alargando considerablemente el tiempo de espera, generando fastidio e insatisfacción de los usuarios, ya que tienen que esperar tiempos prolongados para que los atiendan y les realicen los exámenes indicados por el médico (10).

Por lo antes mencionado se realizará la presente investigación y se plantearan las siguientes interrogantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA de Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relaciona entre el tiempo de espera en atención médica y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia en un hospital del MINSA de Lima - 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación entre el tiempo de espera en atención médica y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.
- Identificar la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se justificará en establecer la relación entre las variables del estudio, siendo de interés para identificar el procedimiento del tiempo de espera y satisfacción, lo que permitirá crear nuevo conocimiento que contribuirán con estudios futuros; asimismo, se tomará en cuenta a la teorista Hildegart Peplau quien fundamenta su práctica en la prontitud del cuidado de las personas; de igual forma tenemos a la teorista Jean Watson quien fundamenta la variable relacionada a la satisfacción de las necesidades del paciente.

1.4.2. Metodológica

Su justificación radica en que se utilizarán dos instrumentos: uno para medir el tiempo de espera elaborado por Gavelanes en el 2021 y otro para medir satisfacción elaborado por Echenique en el 2020; estos instrumentos han pasado por un proceso de validación lo que los hace confiables para ser aplicados en el presente trabajo y, a su vez, permitirán saber exactamente aspectos deficientes en el establecimiento de salud que generan insatisfacción en el usuario, lo que permitirá plantear propuestas de mejoras que ayudarán a mejorar la problemática, sirviendo como antecedente para futuros estudios similares.

1.4.3. Practica

Se justificará de manera práctica ya que los resultados que se obtengan se harán llegar a las autoridades correspondientes, a fin de que se logre solucionar y mejorar la atención en los servicios que se ofrecen, beneficiando a los usuarios que acuden al servicio de emergencia, donde se perciba una atención eficiente, oportuna y humanizada con calidad y calidez.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente proyecto se desarrollará y ejecutará en los meses de julio a diciembre del presente año 2023.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en un hospital del MINSA de Lima, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará conformada por pacientes que asisten al servicio de emergencia de un nosocomio del MINSA de Lima Metropolitana.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Mutre et al. (11) en 2020 en Ecuador, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital general IESS Milagro”. La metodología fue de diseño cuantitativo, descriptivo de cohorte transversal, la muestra fueron 170 pacientes; el instrumento fue un cuestionario de 15 preguntas; los autores llegaron a la conclusión que existen niveles altos de insatisfacción debido a la falta de señaléticas en el servicio de emergencia. Consideraron el tiempo de espera adecuado.

Vargas (12) en 2020 en Nicaragua, realizó un estudio con el propósito de “Evaluar la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes, en el municipio El Rama”. Metodología: prospectivo, descriptivo, transversal, la muestra conformada por 167 pacientes, la técnica fue la entrevista semiestructurada, los autores llegaron a las siguientes conclusiones las edades de los participantes fue de 30 a 39 años 36%, siendo mayormente mujeres en un 83%, el 15% considera que recibió una consulta adecuada, el 68% manifestó presentar una satisfacción adecuada en admisión, el 88% consideró que el tiempo que espero fue una necesidad y deberían incorporarse especialistas con la finalidad de disminuir la espera.

Espinosa et al. (13) en 2019 en Ecuador, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Contribuir a mejorar el tiempo de espera en un hospital en Ecuador de mayo a diciembre del 2019”. La metodología fue un estudio descriptivo correlacional longitudinal, con una muestra de 200 pacientes, para la recolección de datos utilizaron un

instrumento elaborado por las autoras para medir las atenciones de prioridad I, II y III en la escala de Manchester, los autores concluyeron que este proyecto fue exitoso debido a que contó con el apoyo de los actores involucrados, en particular por los responsables del hospital con el propósito mejorar los tiempos que deben esperar los usuarios en menos de once minutos según la norma.

Potes (14) en 2019 en Ecuador, realizó el estudio con el propósito de “Estudiar la relación del factor del tiempo de espera y la satisfacción del usuario en un área en el Hospital de Niños en Guayaquil, 2018-2019”. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional, la muestra fueron 359 pacientes, se utilizó un cuestionario con escala tipo Likert, los resultados demostraron que el mayor porcentaje de usuarios demoraron en tramitar su cita de 31 a 59 minutos el 84.4%, a otro grupo les tomo de 16 a 30 minutos siendo solo el 11.1% de pacientes. Evidenciando que gran parte de los pacientes tiene que esperar hasta 60 minutos para tramitar su cita en admisión para ser atendido. Llegaron a la conclusión que la atención está relacionada a la satisfacción del paciente, además la carencia de conocimientos de los profesionales genera poca satisfacción en el paciente.

Antecedentes Nacionales

Pérez (15) en 2020 en Chiclayo, ejecutó una investigación con la finalidad de “Determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción en el Hospital Referencial Ferreñafe”, estudio correlacional transversal, cuantitativo, no experimental, la muestra fueron 92 participantes, se utilizó como técnica la encuestas que midió las variables estudiadas, los resultados evidenciaron que los pacientes que consideran que el tiempo de espera fue bajo el 56% se sintió satisfecho, los que calificaron el tiempo de espera como regular el 58,3% presentó una satisfacción media y cuando el

tiempo de espera es alto un 56% estuvo insatisfecho. Por lo cual rechazaron la hipótesis nula y aceptaron la alterna. Llegó a la conclusión que, si el tiempo de espera es considerable, es mayor la insatisfacción del usuario.

Poma et al. (16) en 2020 en Huancavelica, realizaron el estudio cuyo objetivo fue “Determinar la influencia del tiempo de espera en la satisfacción en el Hospital Lircay – Huancavelica”. La metodología fue descriptivo, no experimental, descriptivo correlacional, la muestra fueron 52 participantes; se utilizó como instrumento el SERVQUAL que midió la satisfacción y para el tiempo de espera, el instrumento fue un cuestionario. Resultando que el 50% (26 pacientes) esperaron más de quince minutos, el 30.77% (16 pacientes) esperaron de diez a quince minutos y el 19.23% (10 pacientes) esperaron de cinco a diez minutos. Asimismo, el 73.08% (38 pacientes) están insatisfechos, el 26.92% (14) se siente satisfecho, concluyendo que hay una influencia considerable entre las variables.

Guevara (17) en 2020 en Tacna, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre las variables en el Hospital Hipólito Unanue”. Fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal; la muestra fueron 150 usuarios, la técnica fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario. Los resultados demostraron que el 50,5% piensa que el tiempo de espera es aceptable y el 70,6% se siente insatisfecho, el 29,4% satisfechos. Se concluyó que si se evidencia una correlación entre las variables de estudio en ($p=0,033$).

Macías (18) en 2020 en Piura, realizó el siguiente estudio cuyo objetivo fue “Determinar la influencia de las variables tiempo de espera y satisfacción del C.S. Ciudad Victoria”- La metodología: fue de enfoques básicos, no experimental, de enfoque cuantitativo, transversal correlacional, la muestra la conformada por 246 participantes, la técnica fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario, los resultados fueron que los

pacientes calificaron el tiempo de espera, 80% en el nivel alto, en cuanto la satisfacción 78% calificó como insatisfecho, concluyendo que se debe considerar el tiempo de espera, con la finalidad de brindar atenciones eficientes que serán percibidas por el usuario

Ríos (19) en 2018 en Moquegua, elaboró un estudio con el propósito de “Determinar el tiempo de espera y satisfacción en pacientes del Hospital Regional Moquegua”. La metodología fue un estudio de tipo no experimental, correlacional, transversal, con una muestra de 199 pacientes, se aplicaron dos cuestionarios, uno para cada variable de estudio, los resultados señalaron que el tiempo es de alrededor de una hora. Mas de la mitad de los pacientes están satisfechos, el autor llegó a la conclusión que existe correlación entre el tiempo de espera y sus dimensiones en el hospital.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Tiempo de espera del usuario

2.2.2.1. Tiempo de espera

Es el lapso en que se lleva a cabo una labor; es el tiempo transcurrido desde que ingresa el usuario (paciente - familia) hasta que recibe la atención de salud (20).

Los tiempos de espera y las listas en las instituciones hospitalarias son una de las condiciones especiales del sistema de salud, porque es uno de los problemas que se presentan por gran demanda de pacientes en las áreas críticas en los establecimientos de salud, debido a que los tiempos de espera crean restricciones en la disponibilidad de los servicios de salud, genera problemas que afectan no solo al público o usuarios, sino también a las instituciones, porque no se atienden rápidamente las necesidades de las personas o residentes.

En lo que se refiere a la definición de tiempo de espera, se debe señalar que la población está más consciente del valor del tiempo, ya que el tiempo de espera en

ocasiones genera ansiedad o el paciente está obligado a esperar el servicio, siendo más intenso en el servicio de emergencia, y cabe señalar que todos estamos sujetos a filas o colas de una forma u otra. Así conceptualiza tiempo de espera Brown, es decir, el tiempo que transcurre desde que ingresa al establecimiento hasta que ha recibido por el responsable y se atienden sus necesidades, por lo que esta demora muchas veces pone a los usuarios en un estado de desesperación (21).

Asimismo, alguno atores asegura que es un indicador de los servicios sanitarios, por lo que estos centros tratan de justificar que conservan un tiempo de espera suficiente, se debe señalara que indirectamente esto afectan a los trabajadores sanitario lo que genera insatisfacción de los pacientes (22).

Los servicios hospitalarios consideran diferentes áreas que se dirigen a diferentes áreas según el estado del paciente, consta de cinco niveles de prioridad y depende la demora de la atención, que varía en una inmediata o hasta las 4 horas de espera (23).

2.2.2.2. Dimensiones de la variable:

1. Tiempo de espera en triaje

El nivel de clasificación del usuario en el triaje va del 1 al 5, siendo 1 requiriendo tratamiento inmediato y no urgente, por lo que los usuarios o pacientes reciben niveles de urgencia con base en la evaluación de la gravedad, lo que permite que los servicios de emergencia brinden una atención segura y eficaz (24). Por la importancia e influencia que tiene el área de triaje, por las muchas quejas relacionadas con los tiempos de espera, es muy amplio, porque cada paciente que llega al área tiene diferentes emergencias y urgencias, ya que algunos usuarios necesitan tratamiento urgente, clasificados según el grado de necesidad de la enfermedad prevaleciente, y su tiempo de espera depende de

recibir tratamiento o permanecer en una unidad médica, lo que tiene un gran impacto en sus usuarios (25).

2. Tiempo de espera en admisión

Se define como aquella que se inicia desde el ingreso en el hospital y que se deriva a un servicio de acuerdo a su estado de salud lo requiere, incluyendo otra unidad que presta los servicios que el paciente necesita para asegurar una atención de calidad en salud; sin embargo, esto tiende a crear insatisfacción entre los pacientes porque pueden sentir que el proceso de recibir atención médica es muy lento lo que tiene un impacto significativo según el periodo que debe esperar para el ingreso y la satisfacción del usuario al que afecta (26).

3. Tiempo de espera en atención medica

Se controla desde el momento de la llegada a consulta dependiendo de las indicaciones del doctor y del centro, el tiempo de las visitas es en relación de las indicaciones del encargado, la rapidez de revisión en la consulta, los cambios patológicos que presente el paciente, si en algunos casos es la primera consulta o si es reiterativa. Existe un efecto positivo en el tiempo de espera de atención médica y la satisfacción del usuario (27).

4. Tiempo de espera en laboratorio

Según la evaluación el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio que obtiene del laboratorio depende de la toma de muestras y garantizar los resultados generando servicios que cumplan con las exigencias de los pacientes, estos pueden ser evaluados periódicamente, lo que asegura la satisfacción del paciente. Asimismo, deben contar con un equipo totalmente integrado que demuestre accesibilidad al paciente, prontitud en la atención y eficiencia. La no consecución de estos aspectos afectará a la percepción de satisfacción del usuario y dará lugar a retrasos (28).

5. Tiempo de espera en farmacia

Este se genera desde el momento que el paciente obtiene una cita o acude por el medicamento, lo cual es parte importante y fundamental de los servicios de salud, porque promueve una conducta positiva de consentimiento y persistencia, porque permite evaluar los lapsos de espera del usuario, y de esta manera evaluar el grado de satisfacción del servicio recibido. Se debe tener en cuenta los factores como el stock de medicinas despejando incertidumbres del tratamiento y además la falta de profesionales que orienten afecta la satisfacción del paciente. Cuanto más eficiente sea el responsable de la atención farmacéutica, menor será la espera y mayor la satisfacción (29).

2.2.2.3 Teoría de enfermería

La teoría de Hildegart Peplau fundamenta su práctica en el cuidado de las personas, como el establecimiento y mantenimiento de la relación enfermera-paciente. La teoría servirá como guía para las enfermeras, lo que les permitirá brindar a los pacientes una atención individualizada y comprensión humanitaria, viendo a los pacientes como seres biopsicosociales en desarrollo que, a través de las relaciones humanas, podrán entender su realidad y convertir su angustia en vitalidad para satisfacer sus necesidades. Peplau describió cuatro etapas de la relación paciente-enfermero: aunque independientemente se superponen a través de la relación (30).

2.2.2. Satisfacción del usuario

2.2.2.1 Satisfacción

La palabra satisfacción deriva etimológicamente del latín "satisfatiōnis", palabra compuesta formada por "satis" = suficiente o suficiente y el verbo "facere" = "hacer", la palabra "satisfecho" significa algo hecho, expectativa, mandato. o deseo de tal manera que, si haces lo suficiente, sientas satisfacción o alegría en un buen resultado que no

requiere mucha inversión (31). Es un estado mental de goce donde se siente que no se requiere nada para alcanzar un equilibrio mental y físico. Siendo subjetiva, siendo que no todos se sentirán satisfechos con el mismo resultado (32).

La satisfacción puede identificarse como el grado en que los servicios de salud y las condiciones de salud resultantes satisfacen las necesidades de los pacientes. Las preferencias pueden estar relacionadas con al menos tres componentes distintos: organización; la atención brindada y su impacto en el estado de salud de la comunidad y el trato recibido por los profesionales involucrados durante la atención (33).

Según Robbins, la satisfacción laboral es la actitud general de un individuo ante las expectativas y deseos de una situación determinada, donde la persona interpreta la situación (32). Según Kotler, es el nivel emocional de un individuo que se infiere al contrastar el desempeño percibido de un servicio o producto con sus expectativas (34).

La enfermería se define como el arte de los "cuidados de enfermería" realizados por un profesional de la salud. Las cualidades satisfactorias son: consideración, amabilidad, paciencia, sinceridad; Los efectos negativos sobre los cuidadores incluyen: dureza, falta de respeto, vergüenza, resentimiento, humillación y castigos innecesarios (35).

2.2.2.2. Enfoques de la satisfacción

a) Modelo cognitivo de la satisfacción

Se define la satisfacción como una evaluación de cognitiva, en la que los pacientes examinan y evalúan inteligentemente aspectos de un producto o servicio según el modelo racional. El enfoque cognitivo autosatisfecho permite distinguir entre varios supuestos diferentes al comparar los beneficios obtenidos de los productos o servicios evaluados, especialmente en los modelos de adopción por parte de los usuarios (36).

b) Teoría de contraste

Si la utilidad del mensaje y el producto son inconsistentes, los resultados (o comparaciones) no deseados entre el mensaje y el producto harán que los pacientes exageren el desacuerdo. Si el paciente considera que su opinión no le ayuda, reacciona desfavorablemente y se siente muy infeliz (37).

c) Teoría del aprovechamiento del contrato

Surgió de una combinación de apropiaciones y supuestos contradictorios. A partir de este supuesto, existen zonas de acuerdo y zonas de rebote en la valoración. Si la diferencia entre el ángulo de visión y el producto percibido es pequeña y el usuario se encuentra en la zona de recepción, absorbe esta diferencia. Por el contrario, si dicha diferencia es lo suficientemente grande como para situarlo en la zona de rebote, el cliente la aumenta. La hipótesis de contraste se utiliza en el caso de desacuerdo, mientras que la hipótesis de asimilación se utiliza cuando se trata de aspectos positivos y negativos (37).

d) Teoría de la atribución de la causalidad

Se trata de un proceso de desarrollo en el que las personas construyen relatos causales a partir de información acumulada. 3 dimensiones basadas en relaciones causales: trayectoria causal (interna, externa y situacional), controles (controlables e incontrolables) y equilibrio (estable e inestable). La satisfacción del cliente estará determinada por el éxito o fracaso de la experiencia del consumidor y la evaluación de estas tres dimensiones. De esta manera, las consecuencias que se atribuyen al nivel interno conducen a la felicidad, mientras que las consecuencias externas y aquellas sobre las que el gerente del servicio tiene control conducen a la insatisfacción (37).

e) Teoría del nivel de equiparación

Esto surgió como un juicio sobre el uso del significado esperado como modelo de ajuste en la hipótesis de negación del significado. Los investigadores propusieron tres

modelos relevantes que los clientes tienen en cuenta al expresar sus preferencias: experiencia previa con productos similares, experiencia contextual global (anuncios) y otras experiencias de los usuarios (38).

f) Teoría de la disconformidad del valor observado

Incluye la satisfacción del usuario con el servicio como respuesta mental a un procedimiento evaluativo-cognitivo, en el que se equipara la evaluación de una actividad condición con los valores del objeto. Según esta suposición, el modelo adecuado los da el usuario. Así, cuando la diferencia entre valor percibido y las valoraciones es pequeña, se genera placer, y ocurre lo inverso cuando la diferencia aumenta (39).

2.2.2.3 Dimensiones de la variable

1. Dimensión técnico profesional

Este aspecto se relaciona con el conocimiento que tienen las enfermeras, lo que se refleja en la atención al paciente. De manera similar, también se consideran los pasos realizados en cada intervención, las habilidades a practicar y las habilidades necesarias para desarrollar los cuidados relacionados (40).

2. Dimensión confianza

El foco está en encontrar la empatía con el usuario, comprender lo que siente y sufre, y poder satisfacer sus requerimientos. Además, se debe considerar el respeto que debe existir entre cuidador y paciente, las actitudes y expresiones del individuo deben estar presentes y brindar apoyo emocional, según tengo entendido (40).

3. Dimensión educación al paciente

Esta categoría incluye medidas de orientación del personal de enfermería para establecer medidas preventivas y mejorar el proceso general a través de intervenciones educativas (40).

Teoría de Jean Watson

La teoría aceptada en este estudio se basa en la de Gene Watson y promueve la comprensión de que los humanos responden a las necesidades de atención. En este sentido, las teorías fenomenológicas que las sustentan están orientadas a explorar mecanismos para comprender lo que sienten y sufren los pacientes con el fin de brindar el cuidado humano que se espera que brinden las enfermeras. Desde esta perspectiva se promueve el bienestar humano y responder a él requiere que el personal de enfermería adopte una posición basada en el paciente y todo lo que conlleva el proceso de enfermedad. En este caso, la quimioterapia puede provocar ansiedad, miedo, reacciones emocionales, físicas y psicológicas que afectarán gravemente el sentido del equilibrio de la persona (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: El tiempo de espera en triaje se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes.

Hi: El tiempo de espera en admisión se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes.

Hi: El tiempo de espera durante la atención medica se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes.

Hi: El tiempo de espera en laboratorio se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes.

Hi. El tiempo de espera en farmacia se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Se usará el método hipotético deductivo, ya que la autora seguirá un proceso para hacer de su actividad una práctica científica teniendo pasos esenciales: observación, creación de una hipótesis, deducción y comprobación (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, se menciona que el fenómeno en estudio deberá ser observado y medido recolectando datos, obteniendo valores y realizando análisis estadísticos, este método utilizará la lógica deductiva que es parte de la teoría y se enfocará en lo hipotético deductivo, los resultados deben pasar por un juicio de validez y credibilidad y deben ser capaces de analizar la causalidad de la pregunta de investigación (42).

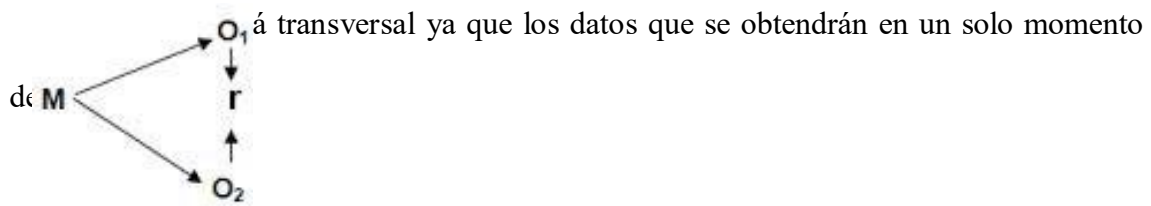
3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada, ya que intentará crear nuevos conocimientos científicos afines con fenómenos aún no explicados, se sustentarán en una base teórica que los nuevos estudiosos podrán utilizar cuando lo consideren necesario (42).

3.4. Diseño de la investigación

Se utilizará un diseño no experimental, apoyado en la observación de circunstancias existentes, donde las variables se medirán en su condición natural, no se manipularán las variables para poder ser analizadas (42).

El nivel será correlacional ya que se conocerá el nivel de asociación las variables (42).



M: Muestra

O1: Tiempo de espera

O2: Satisfacción

R: relación entre tiempo de espera y satisfacción

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estará conformada por 60 pacientes del servicio de emergencias de un hospital del Ministerio de salud de Lima. Una población es el conjunto de todos los casos que coincidan con una serie de descripciones (43).

Criterios de inclusión

- Pacientes que asisten al servicio de emergencias de un hospital del Ministerio de salud.
- Pacientes del servicio de emergencias, que firmen el consentimiento informado y deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no asistan al servicio de emergencias de un hospital del Ministerio de Salud.
- Pacientes que no deseen participar en el trabajo.

Muestra

Debido a que la población estará conformada por un número mínimo de personas, se tomará en cuenta a toda esta como muestra para el presente trabajo, es decir 60 pacientes.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Tiempo de espera

Variable 2: Satisfacción del paciente

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Tiempo de espera	El tiempo de espera es el periodo en que se desarrolla una acción o un proceso; en el ambiente de la emergencia hospitalaria es el periodo transcurrido cuantitativamente desde que ingresa el usuario (paciente - familia) hasta que recibe la atención de salud (21).	El tiempo de espera estará relacionado con el tiempo que transcurre y que percibe el usuario externo para la atención a los servicios de emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud, el cual será evaluado a través de un cuestionario compuesto por las siguientes dimensiones que se detallan a continuación.	Tiempo de espera en triaje	1. Ingreso al área de tiraje 2. Evaluación inmediata 3. Espera de acuerdo con prioridad 4. Atención oportuna 5. Apreciación del tiempo asignado	Ordinal Totalmente en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5	Aceptable (74 a 100) Poco aceptable (47 a 73) Inaceptable (20 a 46)
			Tiempo de espera en admisión	6. Registro en admisión 7. Apertura de historia clínica		
			Tiempo de espera en atención médica	8. Ingreso a la atención médica 9. Examen físico 10. Diagnóstico 11. Despejar dudas 12. Espera de atención desde el ingreso		
			Tiempo de espera en laboratorio	13. Ingreso al área de laboratorio 14. Toma de muestras de sangre 15. Resultado de las pruebas realizadas 16. Evaluación análisis clínicos		
			Tiempo de espera en farmacia	17. Ingreso al área de farmacia 18. Disponibilidad 19. Entrega de medicamentos 20. Interés del personal de farmacia		

Satisfacción del paciente	La satisfacción puede determinarse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de salubridad resultante cumplen con las exigencias del paciente (32).	La satisfacción será evaluada a los usuarios externos que ingresaran al servicio de emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud, se utilizará el instrumento de SERVQUAL modificado y validado por MINSA y adecuado al estudio, el cual estará compuesto por 3 dimensiones que se exponen a continuación:	Técnico profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas. 2. La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizas. 3. La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento. 4. La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar. 5. La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud. 6. Existe una buena comunicación con la enfermera. 	Ordinal Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Muy satisfecho: 42-54 Poco satisfecho: 30-41 Insatisfacción: 18-29
			Confianza	<ol style="list-style-type: none"> 7. La enfermera se muestra contenta cuando la atiende 8. . Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera. 9. La enfermera es capaz de entender cómo se siente. 10. Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar un problema. 11. La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas. 12. La enfermera tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar 		

				<p>con usted.</p> <p>13. La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes.</p> <p>14. Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.</p> <p>15. Se siente discriminado marginado por la enfermera.</p>	
			Educación al paciente	<p>16. La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible</p> <p>17. La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.</p> <p>18. La enfermera le explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.</p>	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Será la encuesta. En cuanto a los instrumentos, para tiempo de espera se utilizará un cuestionario y para medir la variable satisfacción se usará un cuestionario.

3.7.2. Descripción del instrumento

Descripción: Cuestionario para medir la variable tiempo de espera del autor peruano Gavilanes Mora en 2021, se ejecutará de manera personal con cada paciente que asistió al servicio de emergencia, se aplicará en un tiempo de 30 minutos aproximadamente.

El instrumento consta de 20 preguntas y medirá 5 dimensiones a saber: tiempo de espera en triaje (5 ítems), tiempo de espera en admisión (2 ítems), tiempo de la atención médica (5 ítems), tiempo de espera en laboratorio (4 ítems) y tiempo de espera en farmacia (4 ítems). La escala de medición será la siguiente: Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, De acuerdo = 4 y Totalmente de acuerdo = 5. En cuanto a la forma de calificación, esta usará la escala de Lickert: Aceptable (de 74 a 100 puntos), poco aceptable (de 47 a 73 puntos) e inaceptable (de 20 a 46 puntos).

Descripción: Cuestionario para medir satisfacción del paciente del autor peruano Echenique en 2020 se ejecutará de manera personal con cada paciente que asistió al servicio de emergencia, se aplicará en un tiempo de 30 minutos aproximadamente.

El instrumento consta de 18 preguntas y medirá 3 dimensiones a saber: para técnico-profesional (6 ítems), confianza (9 ítems) y educación al paciente (3 ítems).

La escala de medición será la siguiente: nunca = 1, a veces = 2 y siempre = 3. La escala de valoración será: Muy satisfecho (42-54), Poco satisfecho (30-41), Insatisfecho (18-29)

3.7.3 Validación

Para el instrumento que medirá tiempos de espera fue elaborado por Gavilanes en 2021, donde utilizó el criterio de juicio de expertos. Asimismo, para la satisfacción del paciente se utilizará un instrumento elaborado por Echenique en el 2020 donde utilizó el criterio de juicio de 4 expertos.

3.7.4. Confiabilidad

Para el instrumento tiempo de espera su autor por Gavilanes en 2021, obteniendo un alfa de Cronbach obteniendo un valor de ,949. Para la satisfacción, la confiabilidad la realizó Echenique en el 2020, donde se obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,96.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se iniciará la recolección de datos elaborando una tabla matriz que servirá para realizar el vaciado de los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos. A continuación, esta información se trasladará la información al Software SPSS vs. 26 para efectuar las estadísticas descriptivas e inferenciales. En la fase descriptiva se realizarán las tablas y figuras que contribuyan a presentar los niveles alcanzados en las variables y dimensiones. La estadística inferencial nos permitirá realizar la contrastación de hipótesis y determinar los niveles de relación entre las variables.

3.9 Aspectos éticos

El presente estudio tendrá en cuenta los principios éticos que se detallan a continuación:

Principio de autonomía

Sera aplicado al momento de interactuar con los participantes que acuden al servicio de emergencia para explicarles los objetivos del estudio, de manera que puedan decidir si desean participar o no de la investigación. Su conformidad para participación en el estudio será a través del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Consistirá en informar a los participantes que asisten al servicio de emergencia los beneficios que conllevan su participación en el estudio tanto para ellos como para la sociedad.

Principio de maleficencia

Ya que se les explicara cada uno de los participantes que no existe riesgo alguno para su integridad o salud.

Principio de justicia

Se fundamentará en el trato con respeto con igualdad que recibirán todos los participantes del estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES - 2023	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Dic
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1 identificación de la problemática			X	X																	
2.Indagación del material bibliográfico			X	X	X	X	X	X													
3.Elaborar problemática y marco teórico			X	X	X	X	X	X													
4.Redacción de la justificación			X	X	X	X	X	X													
5.Establecimiento de los objetivos.			X	X	X	X	X	X													
6.Redacción de marco metodológico			X	X	X	X	X	X													
7.Especificación de procedimientos para seleccionar población y muestra				X	X	X	X	X													
8.Precision de técnicas e instrumentos para recolección de datos					X	X	X	X													
9.Ekaboracion de aspectos éticos							X	X	X												
10.Anexos								X	X												
11.Presupuesto del proyecto para aprobación								X	X												

4.2. Presupuesto de la investigación

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Papel	3 paquetes	50.00
Grapas	1 caja	10.00
Laptop	1 unidad	2,400.00
TOTAL		2,460.00
Servicios		
Copias	500	50.00
Impresiones	-	120.00
Anillados	2	20.00
Estadístico	1	1000.00
Digitador	1	200.00
Internet	3 meses	200.00
Viáticos	.-	300.00
Pasajes	-	160.00
TOTAL	-	2,050.00
Consolidado		
Bienes		2,260.00
Servicios		2,250.00
Total soles S/.		4,510.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. Lima, 2004. NT N°042-MINSA Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
2. Vásquez, R., Amado, J., Ramírez, F., Velásquez, R., Huari, R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima- Perú 2016. Rev. Scielo. [Internet]. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000400010
3. Wang Z, Xiong X, Wang S, Yan J, Springer M, Dellinger R. Causes of Emergency Department Overcrowding and Blockage of Access to Critical Services in Beijing: A 2-Year Study. The Journal of Emergency Medicine. 2018. [Internet]. 2018; 54(%9:p.665-673. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29573904/>
4. Paredes M. Satisfacción del usuario externo y su relación con la motivación del profesional de salud, servicio de emergencia, Hospital Regional de Moquegua. [Tesis de Segunda Especialidad]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/379>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud y Derechos Humanos. Suiza, Ginebra, 2022. [revisado el 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
6. Dong Z. Residents satisfaction with primary medical and health services. Rev. Biomed Central. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2200-9>.

7. Real J. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Rev. Científica INSPILIP. [Internet]. 2018. Disponible en: [/https:// DOI: 10.31790/inspilip.v2i2.47.g52](https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.47.g52)
8. Defensoría del Pueblo. Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas. [Internet]. Lima, 2019. [revisado 14 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
9. Álamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev. Scielo. [Internet]. 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2916>.
10. Zambrano Y. Tiempo de espera y satisfacción del paciente con prioridad III en el proceso de atención del servicio de emergencia del Centro Médico Naval. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8787>
11. Mutre K, Gonzales M. La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador, 2020. Rev. De Ciencia y Salud más Vida. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284109/83-texto-del-articulo-259-1-10-20200829.pdf>

12. Vargas F, Ochoa J. valuación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, mayo del 2019. [Tesis de Especialidad]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14458/>
13. Espinoza A, Herrera D. Mejora del tiempo de espera en el servicio de emergencia adultos del Hospital del IESS Quito Sur en el período mayo a diciembre de 2019. [Tesis de Segunda Especialidad]. Ecuador: Universidad San Francisco de Quito. Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/8048>
14. Potes H. Tiempo de espera y satisfacciones del usuario del área de terapia física y rehabilitación del hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde, Ecuador, 2019. [Tesis de Maestría]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13982>
15. Pérez M. Tiempo de espera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia - obstetricia del Hospital Referencial Ferreñafe, 2020. [Tesis de Maestría]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48253>
16. Poma E, Ramos J. Tiempo de espera y satisfacción respecto a la atención de salud en usuarios del servicio de emergencia – Hospital Lircay, Huancavelica en el año 2019. [Tesis Segunda Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5467>
17. Guevara Y. Tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2020. [Tesis Segunda Especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4669/224_2022_guevara

- [morales_ym_fac3_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
18. Macias J. Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Piura, 2020. [Tesis de Maestría]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58678/Mac%*c*3%*a*das_IJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58678/Mac%c3%adas_IJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 19. Ríos D. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios que se atienden en emergencia, consulta externa del Hospital Regional Moquegua, 2018. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27187/rios_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Chambilla V, Sotomayor G. Relación de los niveles de prioridad de triaje y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Ilo – Moquegua – 2017. [Tesis de Maestría]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3422/94_208_chambilla_mamani_v_sotomayor_flores_gc_fac3_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev. Médica. Chile. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>.
 22. Área de Investigación y Análisis. Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria para Hospitales, Institutos y Diresa [Internet]. MINSA. Lima; 2013. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>
 23. Malagón G, Pontón G, Reynales J. Auditoria en Salud Para una gestión eficiente.

- Texto. Ed. Medica Panamericana. 3ra. Ed. Colombia; 2014. 700 p.
24. Taype W, Chucas L, De La Cruz L, Amado J. Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un 59 programa de mejora de procesos. Revista Scielo. [Internet]. 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705>.
 25. Flores E, Espinoza P, González C, Hernández S, Barría R. Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario. Revista UNAM. [Internet]. 2020. Disponible en. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.76671>
 26. Merlo O, Cáceres N, Ayala F, Castillo C, Sosa A, Pereira D. Admisión hospitalaria. Manual de Administración Hospitalaria. Instituto de Medicina Tropical. Paraguay, 2014. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/4d597/admisionhospitalaria.pdf>
 27. Suarez G, Mutre K, González. Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro. 2019. Rev. MásVITA. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0008>
 28. Moraga H, González R. Satisfacción del usuario que requiere exámenes de laboratorio urgentes, Costa Rica. Rev. Scielo [Internet], 2011. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v20n1/art7v20n1.pdf>
 29. Bernedo R. Satisfacción por la calidad de atención y su relación con el tiempo de espera en los usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología – 2016. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7630>
 30. Cisneros F. Teoría y modelos de Enfermería. Colombia 2012. 2da Edición. Elseiver.
 31. Feldman L, Vivas E, Lugli, Z. Satisfacción del paciente. Revista Elseiver. [Internet].

2017. Disponible en: [https:// doi.org.10.1016/S1134-282X\(07\)71208-3](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(07)71208-3)
32. Auris A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de CRED del centro de salud Villa los Reyes Callao 2018. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22607/Auris_%C3%91AF.pdf?sequence=1
33. Andrés M, García L, Rubini S, Juárez R, Skaf E, Fernández M. Evaluación del efecto de la información en la satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios. Rev. Calid Asist. [Internet]. 2007. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-calidad-asistencial-256-articulo_evaluacion-efecto-informacion-satisfaccion-los-pacientes-atendidos_13109344_2](https://www.elsevier.es/es-revista-calidad-asistencial-256-articulo-evaluacion-efecto-informacion-satisfaccion-los-pacientes-atendidos_13109344_2)
34. Pablos M. Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres. [Tesis de Maestría]. España: Universidad de Extremadura; 2016. Disponible en: https://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion/419drh.pdf
35. Armstrong G, Kotler P. Fundamentos de Marketing. 11.Ed. México: Pearson Education; 2013. 652 p.
36. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev. Enfermería Inst. Mex Seguro Soc [Internet]. 2009. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim_2009/eim092j.pdf.
37. Rodríguez S, Rodríguez A, Tejera M, Dávila D. Satisfacción del consumidor: Modelos explicativos. Rev. Ciencia Latina Internacioonal [Internet]. 2022. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5602
38. Thompson I. La Satisfacción del Cliente [Internet]. PromoNegocios.net. [revisado 15

agosto 2023]. Disponible en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html> 92

39. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Rev. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2012. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.448>.
40. Ayala K. Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, setiembre – diciembre 2018. [Tesis de Maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25783/Ayala_JK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Neil D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ecuador: Editorial UTMACH; 2018-125p.
42. Hernández R. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.: México. McGraw Hill; 2018 -744p.
43. Torres C. Orientaciones básicas de metodología de investigación científica. 9na ed. Lima: Ed. San Marcos; 2007-376p.
44. Ramírez C, Tulio A. Como Hacer un Proyecto de Investigación. Caracas: Ed. Panapo; 2010.
http://librodigital.sangregorio.edu.ec/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=12159
45. Gavelanes D. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021. [Tesis de Maestría]. Pira: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67691/Gavilanez_MD-G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44577>
-

Anexos

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Tiempo de espera y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2023

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA de Lima - 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en atención médica y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción de los pacientes en el 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo se relaciona el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia en un hospital del MINSA de Lima - 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la relación entre el tiempo de espera en triaje y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. Identificar la relación entre el tiempo de espera en admisión y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. Identificar la relación entre el tiempo de espera en atención médica y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. Identificar la relación entre el tiempo de espera en laboratorio y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. Identificar la relación entre el tiempo de espera en 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación entre tiempo de espera y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia en un hospital del Ministerio de Salud de Lima.</p> <p>Ho: No existe relación entre tiempo de espera y satisfacción de pacientes del servicio de emergencias en un hospital del Ministerio de Salud de Lima.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HE1: El tiempo de espera en triaje se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2023. • HE2: El tiempo de espera en admisión se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2023. • HE3: El tiempo de espera durante la atención médica se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2023. • 	<p>VARIABLE 1: Tiempo de espera</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tiempo de espera en triaje Tiempo de espera en admisión Tiempo de espera en atención médica Tiempo de espera en laboratorio Tiempo de espera en farmacia <p>VARIABLE 2: satisfacción de pacientes</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Técnico profesional Confianza Educación al paciente 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: Hipotético deductivo Tipo: básica Alcance: Descriptivo correlacional Diseño: no experimental - transversal</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>60 pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de salud de Lima.</p>

<p>servicio de emergencia?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera en farmacia y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia?</p>	<p>farmacia y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.</p>	<p>HE4: El tiempo de espera en laboratorio se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> HE5: El tiempo de espera en farmacia se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2023. 		
--	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos para medir la variable

INSTRUMENTO PARA MEDIR TIEMPO DE ESPERA

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

Instrucciones. A continuación, lea las preguntas y marque con una (x) su respuesta según la siguiente escala:

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

DATOS ESPECÍFICOS:

N°	ASPECTOS A EVALUAR	ESCALA				
		1	2	3	4	5
DIMENSION 1. Tiempo de espera en triaje						
1	¿El tiempo de espera para el ingreso al área de triaje fue inmediato?					
2	¿El tiempo empleado por el personal del área de triaje para evaluar signos y síntomas es inmediato?					
3	¿El tiempo empleado por el personal de triaje para asignarle su prioridad es corto?					

4	¿El personal de salud le indica el tiempo que debe esperar de acuerdo a la prioridad asignada?					
5	¿Considera que de acuerdo a sus necesidades el tiempo se le asignaron fue oportuno?					
DIMENSIÓN 2. Tiempo de espera en admisión						
6	¿El tiempo de espera para registrar su admisión en los servicios de emergencia es adecuado?					
7	¿El tiempo de espera para la apertura e identificación de su historia clínica es adecuado?					
DIMENSION 3. Tiempo de la atención medica						
8	¿Su atención medica se da dentro de las horas asignadas de acuerdo a su prioridad?					
9	¿El tiempo empleado por el personal médico para realizar su examen físico es suficiente?					
10	¿El tiempo empleado por el personal médico para realizar su diagnóstico es adecuado?					
11	¿El tiempo empleado por el personal médico para despejar sus dudas sobre su estado de salud es conveniente?					
12	¿El tiempo desde que llego hasta que ingreso a consulta fue corto?					

DIMENSION 4. Tiempo de espera en laboratorio					
13	¿El tiempo de espera para el ingreso al área de laboratorio es adecuado?				
14	¿El tiempo empleado por los laboratoristas para tomar las muestras de sangre es adecuado?				
15	¿El tiempo empleado por los laboratoristas para dar el resultado de las pruebas realizadas es adecuado?				
16	¿El tiempo de espera para que el médico evalúe sus análisis clínicos es oportuno?				
DIMENSIÓN 5. Tiempo de espera en farmacia					
17	¿El tiempo de espera en el área de farmacia es oportuno?				
18	¿El profesional de farmacia estuvo disponible para su atención inmediata?				
19	¿El tiempo empleado por el personal de farmacia para la entrega de los medicamentos es adecuado?				
20	¿El tiempo empleado por el personal de farmacia en cuanto al interés por atender sus dudas sobre el medicamento es adecuado?				

INSTRUMENTO PARA MEDIR SATISFACCION DEL PACIENTE

Instrumento para medir la variable satisfacción de pacientes

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
DIMENSIÓN 1: Técnico profesional				
1	¿La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?			
2	¿La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realiza?			
3	¿La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento?			
4	¿La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar?			
5	¿La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud?			
6	¿Existe una buena comunicación con la enfermera?			
DIMENSIÓN 2: Confianza				
7	¿La enfermera se muestra contenta cuando la atiende?			
8	¿Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera?			

9	¿La enfermera es capaz de entender cómo se siente?			
10	¿Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar un problema?			
11	¿La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas?			
12	¿La enfermera tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted?			
13	¿La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes?			
14	¿Hablar con la enfermera le hace sentir mejor?			
15	¿Se siente discriminado o marginado por la enfermera?			
DIMENSIÓN 3: Educación al paciente				
16	¿La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible?			
17	¿La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente?			
18	¿La enfermera le explica con detalle acerca de los exámenes a realizar?			

Anexo 3.

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Tiempo de espera y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud Lima, 2023”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Frida Chalco.

Propósito del estudio: determinar cuál es la relación entre tiempo de espera y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima.

Beneficios por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la facultad.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	

Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de pacientes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
DNI	
Teléfono	

Lima, 20 de julio 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Peruana de Las Americas on 2018-12-23 Submitted works	3%
2	grafiati.com Internet	3%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-01 Submitted works	3%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2018-05-18 Submitted works	3%
5	CONACYT on 2018-04-28 Submitted works	3%
6	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-02-09 Submitted works	3%
7	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%