ARTICULO ORIGINAL

Satisfacción del paciente ambulatorio con el tiempo de espera en el servicio de urgencias

Outpatient satisfaction with emergency department waiting time.

Satisfação do paciente externo com o tempo de espera no departamento de emergência

Mayra Itzel Bautista-López [I]
José Juan López-Cocotle [II]
María Guadalupe Moreno-Monsiváis [III]
Yolanda Méndez-Grajales [IV]
Sabina Galindo-Sánchez [V]
Blanca Araceli Gloria-Delgado [VI]

RESUMEN

Objetivo: determinar la satisfacción del paciente ambulatorio con el tiempo de espera en el servicio de urgencias. **Método**: Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, realizado en 60 pacientes ambulatorios mayores de edad que acudieron al servicio de urgencias de un hospital de alta especialidad. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos fueron recolectados mediante una encuesta validada de satisfacción, con cinco ítems vinculados al tiempo de espera. Se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas (Kruskal-Wallis y Games-Howell) y se respetaron los principios éticos de confidencialidad, consentimiento informado y aprobación por comité de ética. **Resultados**: el 57.7% de la muestra correspondió al sexo femenino, el promedio de edad fue de 38.4 años (DE= 13.9), el 43.3% de los pacientes manifestó estar completamente satisfecho, existen diferencias significativas entre la satisfacción con el tiempo de espera y el nivel educativo (H= 9.59, *p*= .008), los pacientes con educación superior y media superior se encuentran más satisfechos que los de educación básica. **Conclusiones:** el tiempo de espera percibido por los pacientes en urgencias, tanto para su atención como su permanencia, es bueno y se valora de manera positiva. El nivel educativo de los pacientes puede tener influencia en los resultados de la satisfacción.

Palabras clave: Atención a la salud; Percepción del tiempo; Satisfacción del paciente; Servicios médicos de urgencia; Salas de espera.

Para citar este documento

Bautista-López MI, López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Méndez-Grajales Y, Galindo-Sánchez S y Gloria-Delgado BA Satisfacción del paciente ambulatorio con el tiempo de espera en el servicio de urgencias. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; **5(15)**: 10-20. Disponible en: https://ojs-revunidadsanitaria.com.ar/index.php/rus/

Fecha de envío:09/02/2024 **Fecha de aceptación**: 24/01/2025 **Fecha de publicación:** 31/03/2025

[I] Licenciada en Enfermería con especialidad en Enfermería quirúrgica. Hospital Ángeles. Villahermosa, Tabasco, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0001-6799-0529 Correo: miblbautista@gmail.com

[II] Maestro en Enfermería. Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Xalapa, Veracruz, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-0919-2630 Correo: joselopez04@uv.mx Autor correspondiente.

[III] Doctora en Filosofía con especialidad en Administración. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-7152-0244 Correo: maria.morenom@uanl.mx

[IV] Doctora en Educación. Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Xalapa, Veracruz, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-1981-5272 Correo: ymendez@uv.mx

[V] Maestra en Enfermería. Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Xalapa, Veracruz, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0003-4207-254X Correo: sagalindo@uv.mx

[VI] Maestra en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Monterrey, Nuevo León, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-1290-9057 Correo: blanca.gloriad@uanl.mx

ABSTRACT

Objective: to determine outpatient satisfaction with waiting time in the emergency department. **Methods**: Quantitative, descriptive and correlational study of 60 outpatients of legal age who attended the emergency department of a high-specialty hospital. Non-probabilistic convenience sampling was used. Data were collected using a validated satisfaction survey with five items linked to waiting time. Non-parametric statistical tests (Kruskal-Wallis and Games-Howell) were applied, and the ethical principles of confidentiality, informed consent and ethics committee approval were respected. **Results**: 57.7% of the sample was female, mean age was 38.4 years (SD = 13.9), 43.3% of the patients were completely satisfied, there were significant differences between satisfaction with waiting time and educational level (H= 9.59, *p*= .008), patients with higher and middle school education were more satisfied than those with basic education. **Conclusions**: the waiting time perceived by patients in the ED, both for their care and their stay, is good and positively valued. The educational level of patients may have an influence on the results of satisfaction.

Keywords: Delivery of Health Care; Time Perception; Patient Satisfaction; Emergency Medical Services; Waiting Rooms.

RESUMO

Objetivo: Determinar a satisfação dos pacientes ambulatoriais com o tempo de espera no departamento de emergência. **Métodos**: foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e correlacional com 60 pacientes ambulatoriais maiores de idade que compareceram ao departamento de emergência de um hospital de alta especialidade. Foi utilizada uma amostragem de conveniência não probabilística. Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa de satisfação validada com cinco itens relacionados ao tempo de espera. Foram aplicados testes estatísticos não paramétricos (Kruskal-Wallis e Games-Howell), e os princípios éticos de confidencialidade, consentimento informado e aprovação do comitê de ética foram respeitados. **Resultados**: 57,7% da amostra era do sexo feminino, a média de idade foi de 38,4 anos (DP= 13,9), 43,3% dos pacientes estavam completamente satisfeitos, houve diferenças significativas entre a satisfação com o tempo de espera e o nível educacional (H= 9,59, p= 0,008), os pacientes com ensino superior e médio estavam mais satisfeitos do que aqueles com ensino fundamental. **Conclusões**: o tempo de espera percebido pelos pacientes no pronto-socorro, tanto para seu atendimento quanto para sua permanência, é bom e avaliado positivamente. O nível educacional dos pacientes pode ter influência nos resultados de satisfação.

Palavras-chave: Atenção à Saúde; Percepção do Tempo; Satisfação do Paciente; Serviços Médicos de Emergência; Listas de Espera.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud que ofrecen las instituciones sanitarias tienen la finalidad de proporcionar atención con calidad y seguridad, tanto a nivel social como individual, además cubren una de las necesidades básicas que es la recuperación o mantenimiento del bienestar físico de las personas. La satisfacción del paciente es uno de los resultados más importantes en la prestación de servicios de salud, depende no sólo de la calidad de la atención sino también de las expectativas relacionadas con ésta[1].

Asimismo, la calidad y calidez en la atención debe entenderse como una obligación del personal de una institución, el objetivo será siempre garantizar que los usuarios la reciban de la manera más adecuada. Por ello, es imprescindible explorar la satisfacción de los pacientes como parte del proceso continuo de evaluación institucional, esto permitirá analizar la forma en que se está ofreciendo la atención a los usuarios[1,2].

Por otro lado, los tiempos de espera se presentan como un indicador de la estabilidad entre la oferta y demanda de los servicios de salud; su importancia es tal, que diversos países han enfocado sus esfuerzos para dar solución a la problemática asociada. En los tiempos de espera se incluyen dos elementos: la medición de los tiempos y la desagregación de los mismos, requiriendo mecanismos de seguimiento, control y diseño de planes de mejora[2]. Evaluar la satisfacción con el tiempo de espera permite identificar las causas de insatisfacción, la seguridad y confianza en los profesionales de salud, disponibilidad y acceso a los servicios de salud, lealtad a las instituciones de salud, servicios públicos versus servicios privados de salud, entre otros[3].

En este mismo sentido, el servicio de urgencias en las unidades hospitalarias atiende a pacientes con situaciones de salud graves y que requieren atención inmediata oportuna, este servicio debe ofrecerse de manera permanente y contar con personal de salud capacitado[4]. Al requerir atención para los problemas agudos de salud, el servicio de urgencias es el primer contacto entre los pacientes y la institución hospitalaria. La calidad del encuentro inicial entre el personal y los usuarios determina la forma en que éstos perciben la experiencia hospitalaria, la calidad de los cuidados que reciben y la satisfacción con el servicio sanitario[5].

Las causas de insatisfacción de los pacientes con los servicios de urgencias son múltiples; se encuentran las relacionadas con la insuficiencia de equipos y materiales, malas condiciones de infraestructura, el nivel educativo de la población que condiciona una percepción subjetiva de

gravedad, la ansiedad del usuario por una respuesta inmediata a sus demandas, la falta de educación sanitaria y la existencia de una mala percepción de los servicios de urgencias. Además, en este servicio, a menudo, el número de pacientes excede las capacidades de atención, lo que incrementa los tiempos de espera y disminuye la satisfacción del usuario traducido en un aumento de quejas[5].

A razón de lo anterior, la percepción del tiempo de espera es uno de los factores determinantes de la satisfacción de los usuarios, tanto en la atención de enfermería como en la visita médica. El paciente espera una atención rápida mientras que el personal de salud experimenta una percepción disminuida de la duración del tiempo[4]. Al disminuir los tiempos de espera, el impacto se vería reflejado en la eficacia y eficiencia de la calidad de atención. La evaluación continua de la satisfacción del paciente respecto al tiempo de espera permite identificar la calidad de la atención en los servicios de urgencias, detectar factores que contribuyen a mejorar o disminuir el nivel de satisfacción y conocer las causas de insatisfacción[2,4].

De acuerdo con los datos proporcionados por la institución elegida para el desarrollo de este estudio, en el año 2017, el tiempo promedio de espera de los usuarios para recibir atención en el servicio de urgencias fue de 30.6 minutos, mientras que en 2018 fue de 29.8 minutos, en 2019, durante los dos primeros cuatrimestres, el tiempo promedio de espera fue 28.3 minutos. Se registró un aumento en el porcentaje de pacientes atendidos en un lapso de tiempo de 16 y 30 minutos, de 18.2% en 2017 a 19.5% en 2019. Asimismo, el porcentaje de usuarios atendidos en más de 45 minutos resultó, en 2017, de 22.8% y al corte del 2019 de 19.2%[6].

Por lo anterior, resulta necesario explorar la satisfacción del paciente ambulatorio en relación con el tiempo de espera para su atención en el servicio de urgencias, como parte de un proceso de evaluación continua que permita a las instituciones replantear sus estrategias para una atención más efectiva. El objetivo de este estudio fue determinar la satisfacción del paciente ambulatorio con el tiempo de espera en el servicio de urgencias.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con alcance correlacional. La población de estudio estuvo constituida por pacientes ambulatorios mayores de edad que acuden al servicio de urgencias de un hospital de alta especialidad de la Ciudad de Villahermosa, Tabasco, México. La muestra se seleccionó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, se conformó por un total de 60 pacientes que acudieron a consulta durante los

meses de marzo y abril de 2020. Se consideraron a pacientes de ambos sexos en condiciones de salud estables y con disponibilidad para participar en el estudio, se excluyeron a los pacientes con estado mental alterado y con dolor agudo.

Para la recolección de datos se utilizó una cédula de datos sociodemográficos (sexo, edad y nivel educativo) y la encuesta de satisfacción a pacientes de servicios de urgencias de hospitales agudos[7], de la cual solo se consideraron 5 preguntas, debido a que eran las que estaban directamente relacionadas con la variable en estudio; 1. ¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a urgencias hasta que la/lo vio por primera vez el personal de salud? 2. Con relación a lo que tuvo que esperar hasta que la/lo atendió el personal de salud ¿Cómo valora ese tiempo? 3. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó hasta su salida de urgencias? 4. ¿Cómo valora este tiempo? 5. En general ¿Cómo calificaría su permanencia en el servicio de urgencias del hospital? Estas preguntas no sufrieron cambio en su redacción y conservaron su idea original, además se solicitó la autorización para su uso y aplicación a los autores originales, la cual fue recibida por correo electrónico.

Las primeras 4 preguntas cuentan con 4 opciones de respuesta con valor de 1 a 4 y la última es de tipo dicotómica con valor de 1 y 5. El puntaje mínimo esperado es 5 y el máximo 20. Para valorar la satisfacción del paciente se consideró la siguiente clasificación: completamente satisfecho (5-10), regularmente satisfecho (11-15) y nada satisfecho (16-20). Se calculó el alfa de Cronbach del instrumento en este estudio el cual resultó de .879.

El estudio fue registrado ante la Dirección de Investigación de la Dirección de Calidad y Educación en Salud (DCES) de la Secretaría de Salud de Tabasco, México y se solicitó la autorización para la ejecución del estudio ante las autoridades de la institución a quienes se les explicó el objetivo del estudio y se garantizó la confidencialidad de los datos proporcionados por el departamento de calidad. A cada participante se le explicó el objetivo de la encuesta y a los que aceptaron participar se les solicitó la firma del consentimiento informado. La encuesta se aplicó al momento de salir de la consulta en el servicio de urgencias, con un tiempo aproximado de 5 minutos, se les explicaron las instrucciones para el correcto llenado de la encuesta, así como también se resolvieron las dudas que se presentaron. Se cuidó la privacidad al contestar y se enfatizó la importancia de responder con veracidad, asegurando la confidencialidad de los datos.

El procesamiento de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 22 para Windows. Para el análisis se utilizaron frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Para determinar diferencias en la satisfacción con el tiempo de espera y las variables sociodemográficas se emplearon las pruebas U de Mann Whitney y Kruskal Wallis y para conocer las diferencias entre los grupos las pruebas de Games-Howell.

Este estudio fue aprobado por la Comisión Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (folio 0825). Además, se realizó conforme a las disposiciones generales del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud[8] en México en donde prevaleció el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de los sujetos de estudio, se protegió la individualidad y anonimato al no registrar del participante algún dato que pudiera identificar al participante, se proporcionó una explicación clara y completa respecto a la justificación y la libertad de retirarse de la investigación cuando el participante lo considerara pertinente. Esta investigación se clasificó sin riesgo debido a que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

RESULTADOS

De acuerdo con los datos obtenidos, el 51.7% de los usuarios pertenece al sexo femenino y el 48.3% al masculino. El promedio de edad fue de 38.4 años (DE= 13.9), la edad mínima fue de 19 y la máxima de 68 años. El rango de edad más frecuente fue de 26-33 años (28.3%). Respecto al nivel educativo el 51.6% cuenta con educación media superior, el 26.7% con educación básica y el 21.7% con educación superior Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes.

Característica		***f***	***%***
Sexo	Femenino	31	51.7
	Masculino	29	48.3
Edad	18-25	12	20
	26-33	17	28.3
	34-41	7	11.7
	42-49	10	16.7
	50-57	6	10
	58-65	6	10
	66-73	2	3.3
Nivel educativo	Educación básica	16	26.7
	Educación media superior	31	51.6
	Educación superior	13	21.7

Fuente: Elaboración propia. *f*= frecuencia. %= porcentaje. n= 60

Con respecto al nivel de satisfacción, en la tabla 2, se observa que el 43.3% se considera completamente satisfecho con el tiempo de espera en el servicio de urgencias, seguido del 31.7% como regularmente satisfecho y el 25% como nada satisfecho. La valoración general de la permanencia en el servicio de urgencias, para el 73.3% de los usuarios las expectativas fueron cumplidas, mientras que para el 26.7% de los usuarios fueron fallidas.

Tabla 2. Satisfacción y expectativas del usuario con el tiempo de espera en urgencias.

Satisfacción	***f***	***%***
Completamente satisfecho	26	43.3
Regularmente satisfecho	19	31.7
Nada satisfecho	15	25
Expectativa de atención	***f***	***%***
Expectativas cumplidas: mejor o algo mejor de lo que esperaba	44	73.3
Expectativas fallidas: peor o algo peor de lo que esperaba	16	26.7

Fuente: Elaboración propia. *f*= frecuencia. %= porcentaje. n= 60

De acuerdo con el tiempo que pasó el paciente desde que llegó al servicio de urgencias hasta que lo vio por primera vez el personal de salud, el 30% refiere que esperó entre 30-45 minutos, mientras que el 21.7% entre 45-60 minutos. El 33.3% refirió que el tiempo de espera fue muy bueno, el 26.7% como excelente, solo el 8.3% lo consideró malo Tabla 3.

Tabla 3. Tiempo y valoración de la espera hasta la atención

		f	***%***
Tiempo de espera desde la llegada hasta la atención	0-15 minutos	14	23.3
	15-30 minutos	15	25
	30-45 minutos	18	30
	45-60 minutos	13	21.7
Valoración del tiempo de espera	Excelente	16	26.7
	Muy bueno	20	33.3
	Regular	19	31.7
	Malo	5	8.3

Fuente: Elaboración propia. *f*= frecuencia. %= porcentaje. n= 60

El tiempo y la valoración del paciente desde que llegó hasta que salió del servicio de urgencias, el 10% refiere que pasaron de 0-15 minutos, el 18.3% de 16-30 minutos, mientras que el 45% de 31-45 minutos y el 26.7% refiere que fueron entre 46-60 minutos. De acuerdo con este tiempo, el 18.3% lo refirió como excelente, el 38.3% como muy bueno, mientras que el 31.7% lo valoró como regular y el 11.7% como malo Tabla 4.

Tabla 4. Tiempo y valoración de la espera hasta la salida

		f	%
Tiempo de espera desde la llegada hasta la salida	0-15 minutos	6	10
	15-30 minutos	11	18.3
	30-45 minutos	27	45
	45-60 minutos	16	26.7
Valoración del tiempo de espera	Excelente	11	18.3
	Muy bueno	23	38.3
	Regular	19	31.7
	Malo	7	11.7

Fuente: Elaboración propia. *f*= frecuencia. %= porcentaje. n= 60

Los resultados de la prueba de Kruskal Wallis identificaron diferencia en la satisfacción con el tiempo de espera en urgencias de acuerdo con el nivel educativo (H= 9.59, *p*= 0.008). Los análisis post hoc llevados a cabo con el estadístico de Games-Howell mostraron que los pacientes con educación superior tuvieron puntuaciones más altas (*Mdn*= 12) que los de educación básica (*Mdn*= 9, *p*= 0.021) IC 95% [0.59, 7.68]. De igual manera, los pacientes con educación media superior (*M*= 12) puntuaron mayor que los de educación básica (*Mdn*= 9, *p*= 0.002) IC 95% [1.22, 6.26] (tabla 5). La edad y el sexo de los pacientes no reportaron diferencias con la satisfacción con el tiempo de espera (*p*> 0.05).

Tabla 5. Satisfacción con el tiempo de espera y nivel educativo.

Nivel educativo	**Educación básica**		**Educación media superior**		**Educación superior**		***H***	***p***
	Mdn	***Rango***	***Mdn***	***Rango***	***Mdn***	***Rango***		
Satisfacción con el tiempo de espera	9	9	12	15	12	15	9.59	0.008

Fuente: Elaboración propia. *Mdn*= mediana. *H*= prueba de Kruskal Wallis. *p*= significancia estadística <0.05.

DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo de este estudio se pudo identificar que los pacientes que acuden al servicio de urgencias de un hospital de alta especialidad se sienten completamente satisfechos con el tiempo de espera y una cuarta parte nada satisfecho. Un estudio realizado en un hospital universitario en Suiza mostró que la percepción de espera fue considerada muy corta, corta y aceptable[9]. Aunque la evidencia muestra que los pacientes se encuentran satisfechos con el tiempo de espera es necesario considerar que la gravedad de la situación de salud y la disposición de recursos humanos y materiales son factores que pueden afectar esta percepción, además resulta necesario contrastar el tiempo de espera real con el tiempo de espera percibido.

El tiempo que pasó el paciente desde su llegada hasta su atención fue de entre 30-45 min, el cual fue valorado como muy bueno, este dato es superior a lo reportado por la misma institución en 2017, 2018 y 2019, hallazgos similares fueron reportados en Irán, donde se reportó un promedio de 45 minutos entre la llegada y los primeros pasos terapéuticos[10], en Lima, Perú, la mediana de tiempo de espera fue de 35 min[11]. Datos contrarios a lo encontrado en este estudio fueron reportados por Hajzargarbashi et al.[5], donde el tiempo promedio para recibir consulta fue de 242 min. El tiempo de espera percibido por el paciente ambulatorio es de vital importancia al ser considerado como indicador de calidad de los servicios de salud ofrecidos por las instituciones, los hallazgos de este estudio tienden a ser similares con lo reportado en la literatura y se encuentran dentro de los estándares internacionales de atención de urgencias y emergencias.

El tiempo de permanencia en el servicio de urgencias fue valorado como muy bueno, esto difiere con los hallazgos de Taype-Huamaní et al.[4], donde la mediana del tiempo de permanencia fue de 2.9 horas y con Amina et al.[12], quienes reportaron un promedio de tiempo total en urgencias de 210 minutos. En general, la atención que el paciente recibió en el servicio cumplió sus expectativas al ser mejor o algo mejor de lo que esperaba, mientras que en el 23.7% sus expectativas fueron fallidas, esto coincide con algunos estudio[13-16] donde se reporta que los pacientes estaban satisfechos con la atención recibida.

La satisfacción con el tiempo de espera en el servicio de urgencia mostró diferencia significativa con el nivel educativo de los pacientes, los que contaban con educación superior y media superior reportaron una satisfacción más alta en comparación con los de educación básica. Esto difiere con lo reportado por Amina et al.[12], donde solo se encontraron diferencias significativas entre la satisfacción y el estado civil, turno y la forma de llegada al servicio. Este resultado pudiera atribuirse a que los pacientes con un nivel educativo más alto son más objetivos para valorar y evaluar si el tiempo es razonable acorde a la demanda de atención.

No se encontraron diferencias entre la satisfacción con el tiempo de espera y la edad y sexo de los pacientes, hallazgos que coinciden con el estudio realizado por Hajzargarbashi et al.[6], en Irán. Identificar las variables que contribuyen a mejorar la satisfacción de los pacientes con el tiempo de espera y con la atención recibida en los servicios de urgencias resulta primordial para la gestión en las instituciones hospitalarias, en este sentido, la evidencia no es concluyente. Es necesario continuar explorando la asociación con variables sociodemográficas, laborales y propias del servicio de urgencias y de las instituciones de salud.

Limitaciones del estudio

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra el tamaño de muestra, el cual no fue posible incrementar debido a la contingencia sanitaria por la COVID-19 y la reconversión hospitalaria. Asimismo, es necesario explorar no solo la satisfacción con el tiempo de espera sino también la satisfacción con la atención y continuar estudiando su asociación con otras variables mediante instrumentos específicos y robustos que midan de manera precisa cada variable en estudio, además de las condiciones en las que se recibe la atención.

Contribuciones a los campos de las disciplinas sociosanitarias, salud y educación.

Este estudio contribuye con evidencia empírica sobre la satisfacción del paciente con el tiempo de espera, desde su llegada hasta su salida del servicio de urgencias. Brinda al personal de salud y administradores información acerca de la situación actual lo que ayuda generar y gestionar estratégicas y recursos para mejorar la atención ofrecida.

CONCLUSIONES

En este estudio se determinó la satisfacción del paciente ambulatorio con el tiempo de espera en el servicio de urgencias, tanto para su atención como su permanencia, el cual fue valorado como positivo, esto debido a que los pacientes encuentran cumplidas sus expectativas. Poco más de la mitad de los pacientes se consideran entre nada satisfechos y regularmente satisfechos, esto resulta de especial interés para la gestión de estrategias que aumenten el número de pacientes completamente satisfechos, enfatizando que la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de la atención que se ofrece en las instituciones hospitalarias. Se encontró que el nivel educativo de los pacientes puede influir en los resultados de la satisfacción.

REFERENCIAS

8. Vizcaíno A de-J, Vizcaíno-Marín V del-P, Fregoso-Jasso GS. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. HS [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado 15 de julio de 2021];18(1). Disponible en: https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2103
9. Ríos Mamami DI. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios que se atienden en emergencia, consulta externa del Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: http://bit.ly/47RtdDd
10. Brown Fretell J. El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol-Chosica-2015 [Tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://bit.ly/4bhOFEg

11. Taype-Huamaní W, Chucas-Ascencio L, De la Cruz-Rojas L, Amado-Tineo J. Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos. An Fac med [Internet]. 2019 [citado en Julio 2021]; 80(4): 438-42. https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705
12. Hajzargarbashi E, Rashedi R, Pourafzali S, Esmailian M. Waiting Time for Specialist Consultation and Visit Requested in the Emergency Department; a Cross-Sectional Study. Adv J Emerg Med [Internet]. 2019 [citado 14 de julio de 2021]; 3(2): e15. https://doi.org/10.22114/ajem.v0i0.136
13. Departamento de calidad. Hospital Rovirosa [Acceso 23 septiembre de 2024]. Disponible en: http://www.hrovirosa.gob.mx/hrovirosa/index.php
14. Quintana JM, Aróstegui I, Arcelay A, García M, Ortega M, Candelas S. Encuesta de Satisfacción a Pacientes de Servicios de Urgencias de Hospitales Agudos. Gac Sanit [Internet]; 1999 [citado Julio de 2021]; 13(1): 38-45. Disponible en: https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911199713208
15. Secretaría de Salud. DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud [Internet], 02 abril de 2014 [Citado marzo de 2020]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
16. Spechbach H, Rochat J, Gaspoz JM, Lovis C, Ehrler F. Patients' time perception in the waiting room of an ambulatory emergency unit: A cross-sectional study. BMC Emerg Med [internet]. 2019 [citado Julio de 2021];19(1):1–10. https://doi.org/10.1186/s12873-019-0254-1
17. Fazl Hashemi SME, Sarabi Asiabar A, Rezapour A, Azami-Aghdash S, Hosseini Amnab H, Mirabedini SA. Patient waiting time in hospital emergency departments of Iran: A systematic review and meta-analysis. Med J Islam Repub Iran [internet]. 2017 [citado 15 de Julio de 2021]; 31:79. https://doi.org/10.14196/mjiri.31.79
18. Martínez P, Martínez JL, Cavazos J, Nuño JP. Mejora en el tiempo de atención al paciente en una Unidad de urgencias. Rev Electron [Internet]. 2016;(131). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v8n16/2007-0705-ns-8-16-00017.pdf
19. Amina S, Barrati A, Sadeghifar J, Sharifi M, Toulideh Z, Gorji HA bolghase., et al. Measuring and Analyzing Waiting Time Indicators of Patients' Admitted in Emergency Department: A Case Study. Glob J Health Sci [Internet]. 2016 [citado Julio de 2021]; 8(1):143–9. http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v8n1p143
20. Savioli G, Ceresa IF, Gri N, et al. Emergency Department Overcrowding: Understanding the Factors to Find Corresponding Solutions. J Pers Med. 2022;12(2):279. Published 2022 Feb 14. https://doi.org/10.3390/jpm12020279
21. McIntyre D, Chow CK. Waiting Time as an Indicator for Health Services Under Strain: A Narrative Review. Inquiry. 2020 Jan-Dec;57:46958020910305. https://doi.org/10.1177/0046958020910305
22. Yuzeng S, Hui LL. Improving the wait time to triage at the emergency department. BMJ Open Qual. 2020 Feb;9(1): e000708. https://doi.org/10.1177/0046958020910305
23. Jones S, Moulton C, Swift S, Molyneux P, Black S, Mason N, Oakley R, Mann C. Association between delays to patient admission from the emergency department and all-cause 30-day mortality. Emerg Med J. 2022 Mar;39(3):168-173. https://doi.org/10.1136/emermed-2021-211572