



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio
de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Niola Toasa, Ana Gabriela (ORCID: 0000-0002-4033-9522)

ASESORA:

Dra. Preciado Marchan, Anita (ORCID: 0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

**PIURA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

Dedico esto a tus noches sin mí, a esas primeras veces en las que estuve ausente, a todo lo que con amor aceptas y comprendes en cuanto a la vida que escogió Mamá ...a la mejor hija que pude haber soñado.

Te amo Sara...

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi hija por ser el motivo y anhelo de superación a mis padres por ser la base de mi educación y a mis hermanas por ser definitivamente en mi vida el amor necesario para caminar por este mundo tan cambiante y solitario.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y Operacionalización	13
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1. Determinación de población	15
Tabla 2. Determinación de muestra por estratos.....	16
Tabla 3 Prueba de confiabilidad.....	19
Tabla 4. ¿Cómo evalúa al personal médico que lo atendió?.....	21
Tabla 5. ¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?.....	22
Tabla 6. ¿Cómo evaluaría al personal administrativo que lo atendió?	23
Tabla 7. ¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?.....	24
Tabla 8. ¿Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?.....	25
Tabla 9. ¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?	26
Tabla 10. ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?	27
Tabla 11. Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos, aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio	28
Tabla 12. Los carteles, letreros y flechas de servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes.....	29
Tabla 10. La emergencia cuenta con el personal adecuado para informar y orientar a los pacientes	30
Tabla 11 ¿Qué brazalete tuvo en su mano para ser atendido?.....	31
Tabla 12 ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en relación al color de su brazalete?	31
Tabla 13 Frecuencias observadas	33
Tabla 14 Frecuencias esperadas	34

Índice de figuras

Figura 1. ¿Cómo evalúa al personal médico que lo atendió?.....	21
Figura 2. ¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?.....	22
Figura 3. ¿Cómo evaluaría al personal administrativo que lo atendió?	23
Figura 4. ¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?.....	24
Figura 5. ¿Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	25
Figura 6. ¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?	26
Figura 7. ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?	27
Figura 8. Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos, aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio	28
Figura 9. Los carteles, letreros y flechas de servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes	29
Figura 10. La emergencia cuenta con el personal adecuado para informar y orientar a los pacientes	30
Figura 11. ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en relación al color de su brazalete?	32

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021. El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, con finalidad básica, el diseño metodológico fue de corte transversal descriptivo-correlacional, la muestra estuvo conformada por 90 usuarios que acuden al servicio de hospitalización. La técnica utilizada fue la ficha de observación. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de tres expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se aborda el alfa de Cronbach 2 dimensiones posterior a la valoración se identifica un alfa de 4.677 considerando un promedio de 1.16925 resultando y calificando como fiable el cuestionario para su tabulación. Los resultados obtenidos reflejan que la insatisfacción por los pacientes pues evalúan el servicio médico como regular y malo evidenciando inconvenientes en la atención y organización del personal que se ven afectados en el tiempo de espera pues existe un nivel alto en tiempo de 4 horas o más incluso si la escala de Manchester demuestra que no se realiza bien los protocolos. Como conclusión se evidencia que la satisfacción del usuario se relaciona de manera directa con el tiempo establecido.

Palabras Clave: Calidad de servicio, Hospitalización y Satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between external user satisfaction with waiting time in the emergency service of the Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021. The type of research is quantitative, with a basic purpose, the methodological design was cross-sectional descriptive-correlational, the sample consisted of 90 users who come to the hospitalization service. The technique used was the observation form. For the validity of the instruments, the judgment of three experts was used, and for the reliability of each instrument, Cronbach's alpha 2 dimensions was used, after the evaluation, an alpha of 4.677 was identified, considering an average of 1.16925, resulting in the questionnaire being qualified as reliable for its tabulation. The results obtained reflect the dissatisfaction of the patients because they evaluate the medical service as regular and bad, evidencing inconveniences in the attention and organization of the personnel that are affected in the waiting time because there is a high level in time of 4 hours or more even if the Manchester scale shows that the protocols are not well carried out. As a conclusion, it is evident that user satisfaction is directly related to the established time.

Key Words: Quality of service, Hospitalization and User satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario dentro del proceso de servicio médico ha tenido importantes transformaciones, que involucran a la excelencia en los servicios como uno de los pilares esenciales en la salud. Por lo cual se deduce que la excelencia es una obligación para otorgar seguridad a los usuarios internos y externos en el tiempo estimado que deben esperar en los distintos servicios médicos especialmente en el de emergencia, reduciendo la saturación de pacientes internos y externos.

Para la ISO 9000 considera que los servicios prestados en el área de salud deben cumplir requisitos que logren satisfacer a las necesidades del usuario. La satisfacción se conceptualiza como la medida en la que la atención brindada por los profesionales sea el resultado cumplen las expectativas del paciente (Pérez y otros, 2018).

El lidiar con necesidades e inquietudes del usuario es tan fundamental para la atención de calidad; la misma, se debe a la correcta interacción de los profesionales de salud, de particularidades como el tiempo de espera, trato digno, la privacidad y términos de confidencia, la facilidad a la atención y, sobre todo, que obtengan el servicio que merecen y desean cubriendo sus necesidades.

El tiempo estimado de espera en el área de emergencia determina un punto esencial en la satisfacción del usuario debido a que la estimación de tiempo que experimenta el usuario desde su ingreso al servicio de emergenciología hasta el momento que sale del mismo es preciso para minimizar la saturación de pacientes. Pero, ¿a qué se debe la saturación de pacientes?

Existen varios factores que influyen en la congestión de pacientes, la que más destaca es la estrategia de gestión de procesos que se concentran en el tiempo de estancia y en la búsqueda de mejorar la eficiencia del servicio. A pesar de la existencia de reglamentos como el triaje y el uso de diferentes escalas para evaluar las necesidades de cada usuario para brindar una atención primaria eficaz, muchos

de los establecimientos de salud no cuentan con ellos como un protocolo establecido. Actualmente, la emergencia sanitaria ha puesto en apuros al servicio de emergencia pues no cuentan con todos los recursos para tratar casos respiratorios y casos no respiratorios. Es evidente que la carencia de recursos como camas hospitalarias ocasionan que los pacientes tanto internos como externos permanezcan en urgencias y obstaculicen el ingreso de nuevos pacientes al servicio médico, lo que provoca la congestión de pacientes en emergencias.

Después de entender el problema que ocurre en la realidad surge la pregunta general: ¿Cómo la satisfacción del usuario externo se relaciona con el tiempo de espera en el servicio de Emergencia en el Hospital General Norte IESS Los Ceibos en el año 2021?

También se planteó las siguientes interrogantes específicas: ¿Cómo es el proceso de selección y clasificación del paciente en el servicio de emergencia?, ¿Cuál es el tiempo de espera definido en el área de emergencia del Hospital General IESS?, ¿Conocen los usuarios externos el procedimiento a seguir en el área de emergencia?

La intención de la investigación es exponer las necesidades de implementar un sistema de gestión de excelencia en el área de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos con el fin de regular progresivamente el tiempo de espera de los pacientes y mejorar paulatinamente los niveles de satisfacción de los individuos que ingresan al servicio. De tal manera que la atención brindada a los usuarios sea la más eficaz, efectiva, confiable y segura posible, encaminada siempre al cuidado, atención y satisfacción del paciente.

Actualmente, ofrecer servicios de salud de calidad y satisfacer las necesidades de pacientes y usuarios es una de las principales preocupaciones evidentes y constantes en la gestión del sector médico, el Hospital General Norte IESS Los Ceibos es una institución médica que tiene como función servir según las políticas y directrices del Ministerio de Salud. En este hospital, si bien existe la inquietud por implementar y mejorar la calidad de atención no consta con programas o protocolos establecidos que le permitan mejorar los procesos críticos de emergencia.

Para el estudio se planteó el siguiente objetivo general, determinar la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021, con los siguientes objetivos específicos: identificar la satisfacción del usuario en el servicio emergencia, evaluar el tiempo de espera del servicio de Emergencia del Hospital General IESS, establecer la relación de la satisfacción del usuario externo en el tiempo de espera en el servicio de emergencia.

Para el estudio se estableció la siguiente hipótesis:

Hi: La satisfacción del usuario se ve afectada por el tiempo de espera en el servicio de emergencia del hospital general norte IESS los ceibos 2021.

Ho: La satisfacción del usuario no se ve afectada por el tiempo de espera en el servicio de emergencia del hospital general norte IESS los ceibos 2021.

Así como también las hipótesis específicas:

H1: La satisfacción del usuario se ve reflejada en la atención del servicio de atención del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021.

H2: El tiempo de espera es un parámetro negativo en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021.

H3: La satisfacción del usuario y el tiempo de espera se encuentran relacionados en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los trabajos revisados que guardan semejanza con el presente estudio se hace referencia a los siguiente:

(La Torre y otros, 2018) elaboraron una investigación en Perú “Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”. El propósito fue establecer los componentes asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo. Se aplicó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal dentro del

hospital. Se recogió y analizo datos según la guía a técnica para evaluar la satisfacción del usuario externo en las instituciones médicas y servicios de salud asistencial, donde los resultados demostraron que existe un 70% de insatisfacción y como conclusión a la que se llego fue que mientras el tiempo de espera se prolongaba la insatisfacción del paciente incrementaba.

(Fontova y otros, 2015), en un estudio en España con título: Incidencia del tiempo de espera en la satisfacción de los pacientes y sus parientes. Con el fin de estimar la complacencia de los usuarios con dolencias y sus acompañantes en el servicio de urgencia y el nivel de relación con el tiempo de espera estimado. La investigación es observacional de corte transversal. Donde se obtuvo como resultados de la recolección de datos que el tiempo de espera fue considerablemente elevado en los pacientes que no fueron informados sobre el tiempo que debían esperar por ser atendidos por el personal de la salud. Al contrario, de aquellos usuarios que tenían expectativas sobre el periodo de tiempo y la información respecto a la misma, donde se considera una alta influencia en la complacencia de los pacientes.

(García & León, 2014), en México un trabajo de investigación: Satisfacción por la espera en áreas médicas y el surtido de recetas del Hospital del Niño en Tabasco, su intención radica en establecer la relación entre la espera estimada en la institución médica y la complacencia con el servicio por parte de los usuarios asociados y no asociados al seguro social durante la consulta externa. De tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Las deducciones más relevantes que arrojó la encuesta aplicada fue que el tiempo de espera promedio es de 8 minutos por lo cual un 75.47% están conformes con el periodo de tiempo. En relación a la satisfacción por el tiempo respondieron un 3.78% alta satisfacción, el 15.09% están medianamente complacidos y un 5.66% estaban insatisfechos. Concluyendo que la espera estimada en concordancia a la satisfacción existe una mayoría que se encuentra satisfecha por el servicio.

(Morales, 2015) realizo un estudio en Bogotá sobre: El rango de satisfacción en enfermos que asistieron a emergencias y a la atención del personal enfermero en los centros médicos de primer nivel de atención, tuvo la finalidad de evaluar el nivel

de satisfacción en los usuarios observados en el servicio de urgencias de un centro de salud nivel I y su correspondencia con la atención brindada por las enfermeras. El presente estudio es descriptivo y transeccional. Los resultados obtenidos del instrumento CARE-Q fue que existe una falta de información clara en los procesos médicos. Se concluyó que los individuos revelaron un rango medio de complacencia vinculada con la atención brindada.

Entre los antecedentes nacionales relacionados al tema de estudio se encuentra los siguientes:

(Mutre & González, 2020), realizaron una investigación en Ecuador titulada “Satisfacción del usuario externo en el tiempo estimado de espera en emergencias del Hospital General IESS de Milagro” donde plantearon como objetivo el de establecer el grado de complacencia del usuario externo en el tiempo que ha esperado por la atención y el servicio en emergencias. Conto con un diseño cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los resultados arrojados por todos los pacientes tratados donde el tiempo de espera de 30 a 60 minutos es considerablemente aceptado por los pacientes. Por lo cual, el investigador arribo a la siguiente conclusión que los individuos encuentran inconformidad en las señaléticas y orientaciones del área de emergencias, pero el tiempo que se encuentran esperando es aceptable.

(Lascano y otros, 2014), en Santa Elena-Ecuador se investigó la “Calidad de la asistencia en el área de emergencia del hospital del IESS Ancón, periodo Enero a Julio 2014” el estudio busca actualizar la atención en el área de emergencias del hospital. Cuenta con un diseño descriptivo, comparativo y transversal. En cuanto a los resultados se pudo evidenciar que el 46% de pacientes están inconformes con la atención recibida, un 26% parcialmente se encuentra en conflicto, el 20% ni de acuerdo ni en desacuerdo y tan solo el 8% está de acuerdo. Para finalizar se arribó a una conclusión que demuestra la inconformidad con la atención recibida, por lo cual, los usuarios esperan una mejora oportuna y equilibrada del servicio que garantice su salud.

(Jaramillo, 2017) presento su trabajo en Atacames-Ecuador con el título “Satisfacción de pacientes externos que concurren en el área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti de la provincia de Esmeraldas, con la finalidad de establecer el grado de complacencia en los usuarios que se presentan en urgencias del hospital para aportar a un plan de mejora en la calidad de atención para los pacientes. Este es un estudio de campo, descriptiva, explicativa, analítica, deductiva y bibliográfica. La población de estudio es de 1500 usuarios en donde se trabajó con una muestra de 316 usuarios. Donde los resultados obtenidos fueron que el 79% de los usuarios que van en busca de una atención adecuada en el área de emergencia demuestran su insatisfacción en la atención debido a que tuvieron que esperar mucho tiempo a consecuencia de la congestión de pacientes del hospital. Con una conclusión principal donde existe inconformidad en el protocolo de triaje en emergencias.

Satisfacción del usuario

La atención se puede conceptualizar como la intervención de profesionales médicos correctamente acreditados, aplicando un nivel fundamental de conocimientos y en las diversas formas de tecnología como paramédica, médica y/o enfermería. Son un conjunto de servicios que varía sustancialmente acorde al país, de igual manera que los procedimientos de salud y las diversas expresiones de seguridad social. Su objetivo principal es resguardar a los usuarios contra peligros y riesgos físicos, intelectuales y económicos de contraer un padecimiento (OIT, 2016).

La atención es fundamental para conocer y llegar a la excelencia máxima pero que es satisfacción; es aquella acción, razón o manera con el cual se resuelve y calma las situaciones que presentan alguna negativa o queja por parte del usuario. La sensación de estar plenamente satisfecho se resume en sentirse cómodo, complacido, próspero y sentirse contento con el resultado de los procedimientos médicos. La satisfacción enmarcada a su conceptualización es comprendida como como la restitución del equilibrio entre la prestación de servicio a partir de la erradicación de las carencias que existe en los métodos de salud por parte del personal médico (Botón, 2018).

Estos servicios pueden ser prestados por varios profesionales de la salud y personal médico de los centros hospitalarios, clínicas privadas o consultorios médicos, con la intención de perpetuar o restituir la salud. Por lo cual se divide en 2 componentes: preventivos (orientados a conservar la salud del individuo), curativos y de rehabilitación (su objetivo es restablecer la salud a los pacientes) (Gavilanes y otros, 2017).

Para comprender la diferencia entre servicio y calidad de servicio, se debe definir cada uno. Según la RAE puntualiza que “servicio” es una acción y consecuencia de servir; es decir, un trabajo realizado para otras personas. Mientras, servicio de calidad, es la agrupación de asistencias, productos o servicios básicos que el usuario espera como causa de la integridad y reputación de la institución médica (Duque, 2015).

La calidad ha sido definida por varios autores desde distintas perspectivas como el valor asignado al consentimiento con los detalles y requisitos demandados, la aptitud para el beneficio del producto, la búsqueda de no pérdida por parte del usuario, y el perfeccionamiento del servicio a través de capacitaciones para cumplir con las expectativas de los clientes. Cada una de ellas tienen sus beneficios y flaquezas, ya que hay componentes fáciles de calcular mientras otros no. Pero, se puede definir como lo mejor para el consumidor (Quinde, 2018).

La calidad es el grado de complacencia que una institución ha escogido alcanzar en un periodo de tiempo como un objetivo o meta para satisfacer a la población. Además, simboliza la frecuencia en la que logrará dicha calidad. Cada categoría de excelencia responde a los objetivos propuestos por la empresa y a la valía que el usuario esté dispuesto a pagar, en relación a necesidades y deseos; por lo mismo el valor debe de conservarse en tiempo y lugar. Pero como saber si una empresa que presta un servicio de alta calidad; debe existir un equilibrio cuando existe una carga máxima en las expectativas de los profesionales, clientes y directivos del centro de salud (Requena & Serrano, 2017).

El desempeño apropiado en las intervenciones cualificadas seguras, que deben estar al alcance de cada miembro de la sociedad que tiene la facultad de originar

un impacto en la morbilidad, mortalidad, discapacidad y desnutrición. Es decir, dar una réplica efectiva y eficaz a las dificultades o escenarios sanitarios que influyen en la población e implica la complacencia de los enfermos, la familia y la comunidad (Forrellat, 2014). Para ello hay que proponer varios cambios:

- Calidad enfocada en el enfermo
- Enfocarse en el mejoramiento de los procedimientos
- Mejora incesante con una meta fija
- Reconocer los triunfos para consolidamiento

Además, se deben regir a los pilares de desempeño en calidad

- Cálculo de resultados
- Evaluación de procesos
- Mediciones de complacencia de los pacientes y familiares

Los indicadores para reconocer si existe calidad en los servicios que ofrece el personal médico son aquellos que representan medidas que captan información verídica y eficaz sobre distintos caracteres y categorías del estado de centros sanitarios y el rendimiento en el sistema de salud. Son instrumentos de evaluación que permiten identificar y establecer, de forma directa o indirecta, modificaciones. Para ello existen diferentes tipos de indicadores: distribución, métodos y resultados. El estudio se centrará en los indicadores establecidos, aquellos que evalúan el grado de éxito alcanzado en el usuario; es decir, si se ha logrado alcanzar las metas propuestas con las actividades ejecutivas por el personal médico durante los procedimientos de atención (Secretaría de Salud, 2016).

Los indicadores de resultados son el eje céntrico del estudio para el control de la calidad, ya que definen las circunstancias para apreciar la eficacia, eficiencia y efectividad en las prácticas de salud y en la valoración de tecnologías para bienestar como de la apreciación de los propios consignatarios de servicios asistenciales (Jiménez R. , 2014).

Primero, se define que el paciente externo directo se establece como aquella persona ajena a la institución sanitaria que solicita atención a su estado médico

actual y eso envuelve el cuidado de parte del área de enfermería. Mientras, que el usuario externo indirecto son los familiares y acompañantes del paciente o usuario externo directo, que se encuentran junto a él permanentemente. Las razones de complacencia del individuo se contemplan con el trato digno e individualizado, la empatía, la habilidad de responder rápidamente, calidad informativa y el confort de las instalaciones del centro; es decir, los indicadores de estructura y procesos. Pero, a su vez son los mismos que son el origen de insatisfacción tales como: poca coordinación y organización del personal, las largas listas de espera y el tiempo de espera que provocan los retrasos en la atención lo que provoca saturación de pacientes (Fontova y otros, 2015).

Existen varios factores que pueden influir en las prestaciones de servicio que como consecuencia traerían la insatisfacción del paciente entre ellos se destacan, la poca información recibida y la insuficiente explicación sobre los procedimientos a seguir en el área de emergencia, satisfacción en base al servicio ofrecido por todo el personal médico, la atención recibida fue respetuosa, amable, eficaz y eficiente y por último, pero el más importante el tiempo de espera que el usuario debe estar en el hospital hasta ser atendido por el profesional. Estos componentes son visibles y evaluados por el paciente externo que llega al centro de salud con expectativas altas sobre el servicio (Jerez & Maturana, 2019).

Buscar la satisfacción de la población es una de las metas del sector de salud y forma parte de uno de los artículos de la constitución del país que engloban el bienestar y la salud de los ciudadanos. Los mismos tienen como fin proporcionar servicios de calidad, mejorando la confianza entre profesional y usuario, identificando correctamente las necesidades del individuo. Se considera como esencial principio de llegar a la excelencia entender al usuario en sus molestias presentes y futuras, satisfacer las demandas y exigencias determinadas y esforzarse por sobrepasar las expectativas que tiene las personas del área médica (Gastiaburú, 2021).

Para su medición existe diferentes niveles de satisfacción que usuarios externos directos e indirectos afrontan en su estadio en un centro de salud. De esta manera,

nos da una visión universal del servicio y la satisfacción de cada paciente que entra y sale; es decir, cumplir sus expectativas y necesidades.

- Insatisfacción máxima (reclamos)
- Insatisfacción (incertidumbre)
- Satisfacción contenida (oportunidad)
- Satisfacción máxima (confianza)

La utilidad de este indicador es innegablemente para medir la eficacia del sistema, siendo un criterio razonable para evaluar un entorno operativo.

Tiempo de espera

Según Tanner, Cockerham y Spaeth (1983) señalan que el tiempo de las colas en el sector médico ha ocasionado habitualmente sobrecarga en las actividades laborales. Además, acotan que el tiempo de espera es una particularidad de la atención sanitaria y a su vez es un componente de la satisfacción del usuario e influye de manera directa en la perspectiva del prestador y de la institución de salud (Zambrano, 2017).

La complacencia del usuario se vincula directamente con el servicio de emergencias y el tiempo de espera que debe tardarse el personal médico en tratar las dolencias, exigencias y necesidades el paciente.

Es aquel ambiente dependiente de un centro hospitalario donde se brinda asistencia médica las 24 horas del día a individuos que solicitan atención inmediata. Actualmente, esta área cada día es más demandados por los pacientes. Esto se debe a la alta demanda de usuarios externos por casos respiratorios y no respiratorios e incluso la categoría de daños a la que pertenece la emergencia, lo que provoca congestión de pacientes (Dirección General de Salud de las Personas, 2014).

Según la OMS se conceptualiza a la emergencia como el caso en que la falta de asistencia médica produciría la muerte en minutos y la relevancia de realizar los primeros auxilios para una persona que su vida es sumamente vital. También,

puede ser definida como la evaluación de la evolución de una patología que puede ser lenta y no necesariamente mortal, pero debe ser atendida en un lapso de tiempo máximo de 6 horas. Además, con la implementación del triaje de Manchester garantiza que la categorización de los usuarios externos sea rápida y eficiente acorde al grado de urgencia según los síntomas y signos presentes dando prioridad a los individuos que más graves se encuentran (Gavilanez, 2021).

En Ecuador se tiene como disposición realizar un diagnóstico previo a su atención brindando seguridad. Acorde al Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) se estableció prestar mayor relevancia a la mejora de servicios de la salud a la condición médica deteriorada que exige responsabilidad en el servicio sanitario por lo cual se establece el triaje de Manchester para perfeccionar la implementación de los procesos de atención con el fin de satisfacer al paciente (Mutre & González, 2020).

Uno de las principales características de las emergencias es el tiempo de espera debido a que esta interviene en la tasa de mortalidad de la población.

Es definido como la cantidad de tiempo desde el momento en el ingresa el usuario hasta que recibe su tratamiento e incluso su medicamento. Por este motivo, se ha realizado varios estudios para definir cuál sería el tiempo de espera aceptable que debe brindar el servicio médico y lo que deben esperar los individuos. Los mismos, han dictaminado que encontraron un promedio de 16,1 a 7,9 minutos, otros acotan que no debe transcurrir más de 30 minutos. La satisfacción del paciente es un elemento completo de la calidad de atención, las mismas que provocan y promueven conductas positivas tales como: conformidad y continuidad (Gutierrez y otros, 2017).

Dentro del tiempo estimado se encuentra el triaje que es la priorización de la atención del paciente, basado en la enfermedad o lesión, el pronóstico y la disponibilidad de recursos. Este instrumento permite identificar los pacientes que necesitan una inmediata atención, así mismo asignan al área que deben ir para su respectivo cuidado e iniciar medidas diagnósticas o terapéuticas según corresponda. En base a lo mencionado, el triaje en emergencias permite priorizar tiempo, recursos y personal de esta forma haciendo que el área sea más organizada

y de esta manera la aglomeración de usuarios en el área de emergencia (Reyes y otros, 2016).

El gestionar el tiempo de espera es una manera de organización, el personal médico debe tener una organizarse en sus actividades para cumplir cada proceso en el menor tiempo posible y alcanzar con los estándares de satisfacción, expectativas y necesidades médicas del usuario.

Por este motivo, el recibir a los pacientes en el área de emergencias se fundamenta una formalidad de clasificación de riesgo, con el fin de dar preferencia a la atención acorde al nivel de gravedad de la situación. Uno de los protocolos más utilizados es el sistema de triaje de Manchester (STM), el mismo establece el grado de emergencia de cada usuario. El área de enfermería es la responsable de la categorización, se selecciona un diagrama de flujo conveniente para descuentos principales, la historia clínica, signos y síntomas que presente el individuo que ingresa al área de emergencias, se ubica un discriminador y el enfermo se clasifica acorde a los siguientes indicadores. El personal del área de emergencia es el encargado de evaluar y clasificar el riesgo.

- Emergente (Rojo): evaluación prioritaria inmediata por personal médico
- Muy urgente (Naranja): valoración dentro de un rango de 10 minutos
- Urgente (Amarillo): se evalúa en un lapso de 60 minutos
- Poco urgente (Verde): se estima en 2 horas
- No urgentes (Azul): se valora en 4 horas

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El enfoque de investigación es cuantitativo debido a que se obtendrá datos estadísticos. Cuenta con un alcance descriptivo, correlacional. Se basa en ahondar en el tema de estudio y extraer deducciones a partir de la hipótesis establecida, aumentar los conocimientos ya adquiridos y recabar información de un problema específico.

El diseño es no experimental. Se trata de la indagación del fenómeno en su contexto sin manipular las variables y se describe la información recogida para posteriormente analizarla.

3.2 Variables y Operacionalización

Las variables de estudio serán:

Variable 1: Satisfacción del usuario externo

Descripción conceptual: Indicador de calidad de atención prestada por los profesionales de salud en instituciones médicas.

Descripción operacional: Factor determinante para reconocer si el servicio que presta una institución médica es de calidad.

Indicadores

Información

Satisfacción

Atención

Tiempo de espera

Variable 2: Tiempo de espera

Descripción conceptual: Tiempo que se produce desde la llegada de un paciente demandando un servicio de salud, esperando la atención adecuada acorde a su necesidad.

Descripción operacional: Tiempo determinado que el paciente debe esperar para ser atendido.

Indicadores

Emergente

Muy urgente

Urgente

Poco urgente

No urgente

Escala de medición

Las variables sociodemográficas serán:

Edad: 21-30 31-40 41-50 51-60 y 61 en adelante

Sexo: Masculino y Femenino

Nivel socioeconómico: clase baja, clase media baja, clase media, clase media alta, clase alta.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población estará conformada por los usuarios externos que acuden al Hospital General Norte IESS Los Ceibos en un período de 30 días, que da un total de 1600 personas aproximadamente que asisten a la zona de emergencias, de la misma forma este total se divide en las correspondientes edades establecidas con antelación.

Tabla 1. Determinación de población

PACIENTES POR RANGOS DE EDAD	CANTIDAD
21 a 30 años	320
31 a 40 años	420
41 a 50 años	410
de 51 a 60 años	200
61 en adelante	250
Total	1600

Elaborado por: Niola Ana

Muestra:

Con el propósito de obtener datos reales y fidedignos, se toma como referencia el cálculo de la muestra acorde al número de pacientes que acuden al hospital que permitirán establecer un valor de la población para su respectivo análisis enfocado al estudio.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(0.95)^2 * 0,5 * 0,5 * 1600}{(0,05)^2 * (1600 - 1) + (0.05)^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{(0.9025) * 0,5 * 0,5 * 1600}{(0,0025) * (1599) + (0.0025) * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{361}{3.9975 + 0.000625}$$
$$n = \frac{361}{3.9981}$$
$$n = 90$$

Los criterios de inclusión serán:

- a) Personas naturales de 21 a 30 años de edad.
- b) Personas naturales de 31 a 40 años de edad.
- c) Personas naturales de 41 a 50 años de edad.
- d) Personas naturales de 51 a 60 años de edad.
- e) Personas naturales de 61 años de edad hasta adelante.

Muestra Estratificada

Al considerar el alcance del tema de investigación se toma en cuenta la muestra de 90 participantes que formarán parte del estudio para identificar las dificultades, por este motivo se determina la siguiente estratificación.

Tabla 2. Determinación de muestra por estratos

Estratos	Identificación	Nº sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	21 a 30	320	20%	18
2	31 a 40	420	26,2%	24
3	41 a 50	410	25,6%	23
4	51 a 60	200	12,5%	11
5	61 en adelante	250	15,6%	14

Elaborado por: Niola Ana

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará la escala del triaje de Manchester como técnica para indagar sobre el tiempo de espera que debe existir en el área de emergencia. De la misma manera, como instrumento de recolección de datos involucra 5 indicadores.

Las cinco dimensiones tienen un tiempo de espera asignado:

Emergente (Rojo): estimación inmediata por un profesional de la salud

Muy urgente (Naranja): valoración dentro de un rango de tiempo de 10 minutos

Urgente (Amarillo): un lapso de 60 minutos

Poco urgente (Verde): se evalúa a partir de las 2 horas

No urgentes (Azul): se estima desde las 4 horas

Además, se utilizará la Encuesta como técnica para profundizar en la complacencia del paciente en relación al tiempo de espera planteado en la escala de triaje de Manchester del área de emergencia. Como instrumento se usará un cuestionario con los indicadores de satisfacción del tiempo estimado de espera acorde al servicio brindado.

Los indicadores serán puntuados según las dimensiones propuestas:

El indicador de satisfacción acorde a los siguientes ítems:

Malo equivalente a 1

Regular equivalente a 2

Bueno equivale a 3

Muy Bueno equivale a 4

Excelente equivale a 5

El indicador de calidad de atención será calificado:

Si equivalente a 5

No equivalente a 1

El indicador de Información se evaluará:

Siempre equivalente a 5

A veces equivalente a 3

Nunca equivalente a 1

El indicador de tiempo de espera se estimará acorde al brazalete entregado y directamente con el tiempo estimado.

Si se le atendió conforme el tiempo establecido será evaluado como Excelente o muy bueno

Si se atendió en un tiempo medianamente acorde al establecido será evaluado como bueno o regular

Si se atendió en un tiempo no aceptable según lo establecido será evaluado como malo.

3.5 Procedimientos

Con lo mencionado anteriormente el triaje de Manchester destaca las características que influyen en el tiempo de espera, con ello el instrumento de medición a ser aplicado en la presente investigación se realizó en base al conocimiento y la observación del fenómeno de forma previa que parte de una realidad existente con problemas.

Para validar el instrumento de evaluación como constructo o perfil para el análisis de los resultados obtenidos, se realizó una ponderación del 1 al 5 con respecto a las preguntas planteadas y presentadas en lo marco de lo legal a los usuarios externos del área de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos; ítems para medir la satisfacción del paciente en relación al tiempo de espera definido en emergencias, con el propósito de poder determinar la confiabilidad del instrumento, por este razón se realizó un análisis de fiabilidad con el coeficiente alpha de Cronbach, donde se toma cada ítem por separado para analizarlo. Alfa de cron Bach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems.

Tabla 3 Prueba de confiabilidad

DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORACIÓN	ALPHA DE CRONBACH
SERVICIO DE SALUD	Informacion	16	1.1525
	Satisfacción	15	1.1025
	Atención	17	1.1658
TIEMPO	Tiempo de espera	29	1.2562
			4.677

Elaborado por: Niola Ana

Después, de su aplicación se obtuvo el análisis de Alfa de Cron Bach de la ficha de observación sobre la satisfacción del usuario externo con sus 2 dimensiones posterior a la valoración se identifica un alfa de 4.677 considerando un promedio de 1.16925 resultando y calificando como fiable el cuestionario para su tabulación.

3.6 Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos de la investigación son valorados por la consistencia interna del Alpha de Cronbach. Para realizar el cómputo se manejó la metodología RELIABILITY del programa estadístico SPSS® que establece un valor exacto y su intervalo de confianza al 95%. El valor mínimo considerado por el programa es de 0,7.

3.7 Aspectos éticos

Para recabar los datos con los instrumentos establecidos fue necesario un consentimiento previo de los pacientes que se plasmó con su aprobación verbal. No fue preciso el asentimiento por un Comité de ética, por las particularidades del estudio y la legislación vigente: las declaraciones otorgadas por los distintos usuarios serán utilizadas con fines científicos, avalando completamente el derecho a la confidencialidad. Asimismo, la moral al proceder con el estudio está respaldado

con documentaciones académicas fidedignas que certifiquen la originalidad de la investigación, respeto de autoría y la divulgación de la misma con fines académicos.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de los resultados

El presente estudio determino como objetivo general determinar la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021; dentro de lo establecido, se destaca tres objetivos específicos que refieren al análisis a la identificación de la satisfacción del usuario, la evaluación del tiempo de espera, la relación entre la satisfacción del usuario y el tiempo de espera en el hospital.

Con la finalidad de obtener resultados fidedignos que demuestren la relación de la satisfacción del paciente con el tiempo de espera establecido para el área de urgencias del Hospital. Se aplica el instrumento con indicadores direccionados a conocer como el usuario se siente al respecto con la prestación de servicios al ser informados con la escala de Manchester.

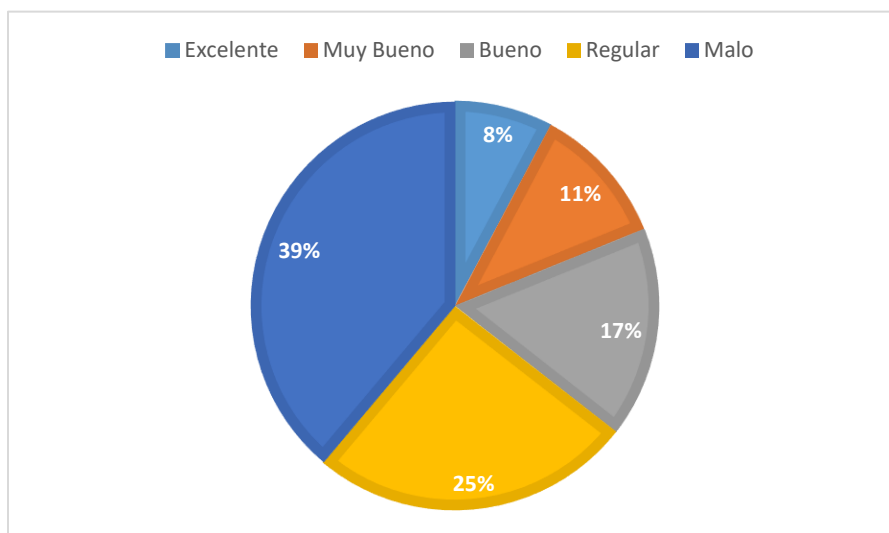
Acorde a la dimensión de satisfacción con el personal de todo el Hospital se puede visualizar la tabla 4 figura 1 que reconoce si el personal médico atendió al paciente acorde a sus expectativas y logro satisfacerlo; dentro de este parámetro se evalúa si el profesional centro al usuario e identifico sus necesidades según la enfermedad que presenta. Se refleja que un 8% de encuestados que están satisfechos con la atención proporcionada por el doctor/a de turno, un 11% que consideran que el servicio es muy bueno, un 17% piensa que la prestación de cuidados por parte del profesional médico es buena, un 25% ha experimentado un servicio regular en cuanto a la atención señalando que necesita mejoras y un 39% que no están satisfechos con la atención recibida debido a que no existe un cumplimiento de las expectativas del paciente.

Tabla 4. ¿Cómo evalúa al personal médico que lo atendió?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	7	8%
Muy Bueno	10	11%
Bueno	15	17%
Regular	23	25%
Malo	35	39%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 1. ¿Cómo evalúa al personal médico que lo atendió?



Nota: Datos de la tabla 4

En la tabla 5 y figura 2 se considera si el personal enfermero logra satisfacer al usuario externo según la atención ofrecida; esto se determina si se realizaron las actividades laborales de manera eficaz y eficiente. Se demuestra que solo un 6% de pacientes encuentran que los enfermeros realizan un diagnóstico pertinente en el área de emergencias y cumplen con una buena atención según los signos que presenta, un 13% señalan que la atención ha sido buena y se ha cumplido con los

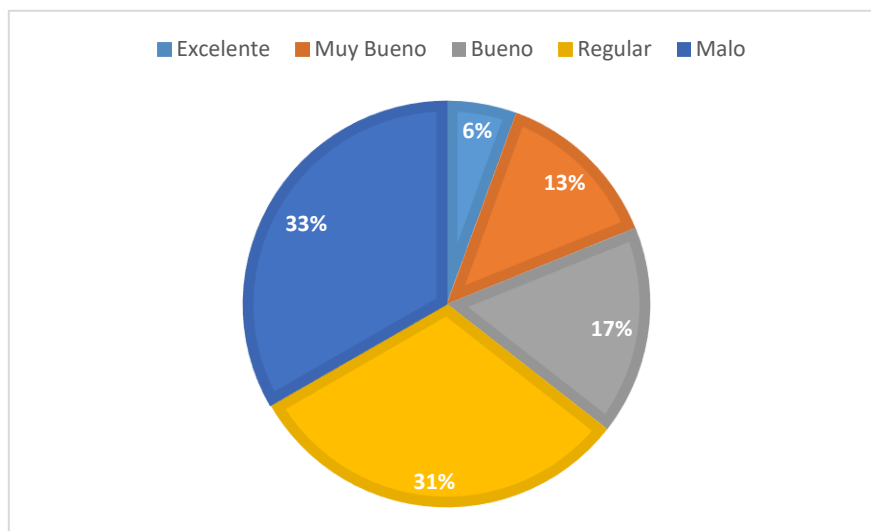
estándares de satisfacción establecida, un 17% que encuentra la atención buena pero podría mejorar en los procedimientos, un 31% que demuestra que la atención de la enfermería es regular y por ende produce insatisfacción; es decir quejas, y un 33% acotan que el servicio de atención es malo por lo cual crea insatisfacción máxima creando reclamos por parte de la población.

Tabla 5. ¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	5	6%
Muy Bueno	12	13%
Bueno	15	17%
Regular	28	31%
Malo	30	33%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 2. ¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?



Nota: Datos de la tabla 5

En razón a la tabla 6 y figura 3 se refleja si el personal administrativo del hospital brinda una atención adecuada; esto se define, a toda persona que atiende al paciente brindándole medicamentos entre otros, se determina un 7% de personas que están totalmente satisfechas y acotan que la atención es excelente, un 11%

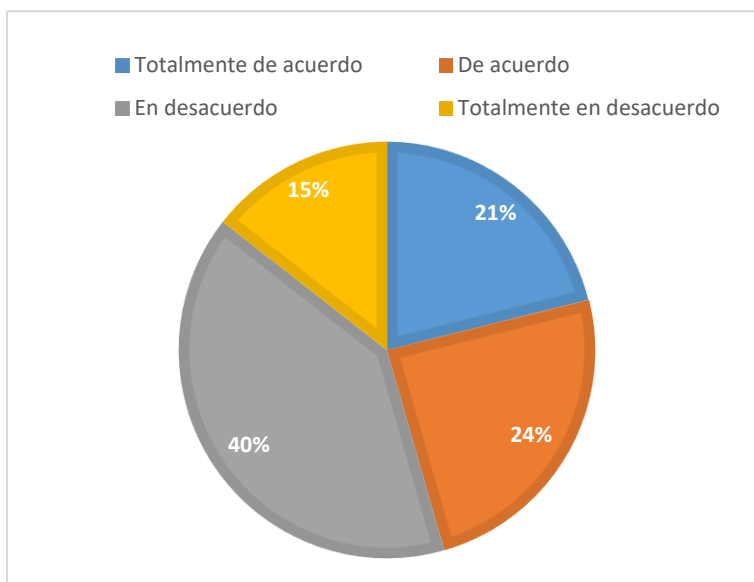
que están de acuerdo con la atención y piensan que es muy buena, un 13% que menciona que la calidad de atención es buena y se encuentran satisfechos con ello, un 36% de individuos que señalan que la atención es regular y no se sienten satisfechos y 33% que están inconformes con la asistencia proporcionado por los profesionales de administración y crea inconformidades e insatisfacciones.

Tabla 6. ¿Cómo evaluaría al personal administrativo que lo atendió?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	6	7%
Muy Bueno	10	11%
Bueno	12	13%
Regular	32	36%
Malo	30	33%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 3. ¿Cómo evaluaría al personal administrativo que lo atendió?



Nota: Datos de la tabla 6

De acuerdo a la dimensión que evalúa la calidad de atención por parte del personal que labora en el área de urgencias del hospital obtuvo los siguientes resultados:

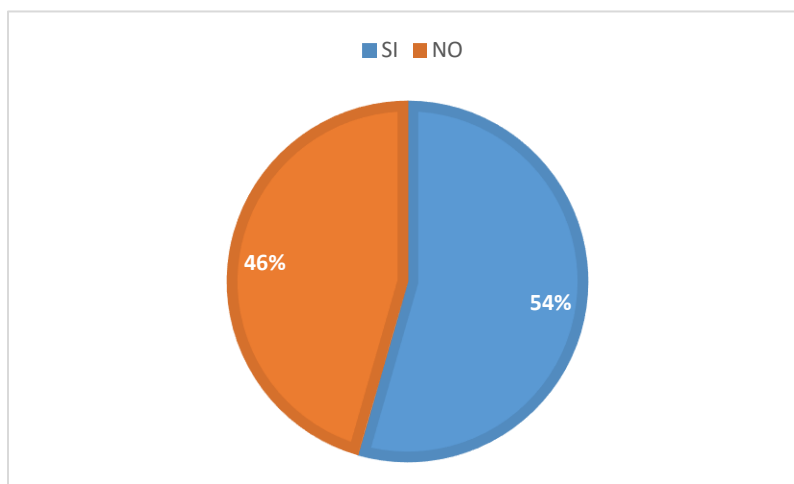
Considerando la tabla 7 y figura 4 se refleja si la calidad de atención cumple los estándares de los usuarios, en esta ocasión se determinará si se realiza los exámenes pertinentes para determinar el padecimiento del paciente. Un 54% demuestra que la atención del médico de turno es adecuada y realiza lo necesario para lograr cumplir con las necesidades del individuo mientras un 46% no ha experimentado un buen servicio de atención por el doctor.

Tabla 7. ¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	49	54%
No	41	46%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 4. ¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?



Nota: Datos de la tabla 7

Acorde a la tabla 8 y figura 5 se determina la comprensión de las explicaciones que indica el médico según el padecimiento que tiene el paciente. Demostrando que un 44% si logra entender las explicaciones de los tratamientos a seguir que dictamina

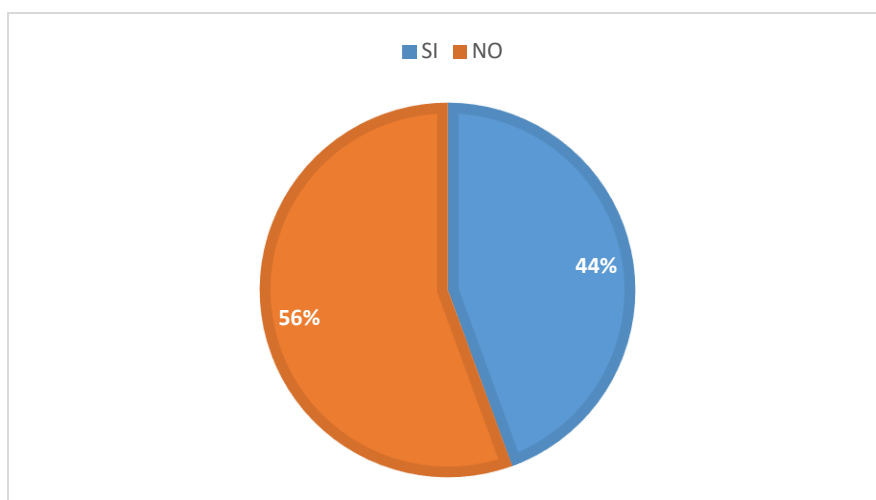
el doctor mientras un 56% no comprende las directrices que brinda el profesional acorde a la enfermedad que presenta el usuario.

Tabla 8. ¿Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	44%
No	50	56%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 5. ¿Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?



Nota: Datos de la tabla 8

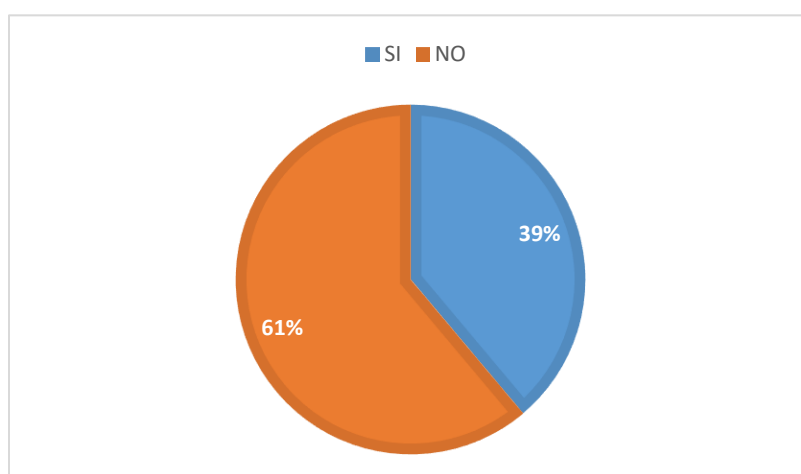
Mientras que la atención por parte del personal enfermero se observa en la tabla 9 y figura 6, donde las explicaciones dadas por parte del personal según el tiempo y tratamientos se pudo determinar que existe un 39% de personas que comprenden las explicaciones brindadas por parte de enfermería y un 61% de individuos que no comprenden o se sienten poco informados por parte de los enfermeros lo que provoca desorientación en los procedimientos médicos

Tabla 9. ¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	39%
No	55	61%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 6. ¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?



Nota: Datos de la tabla 9

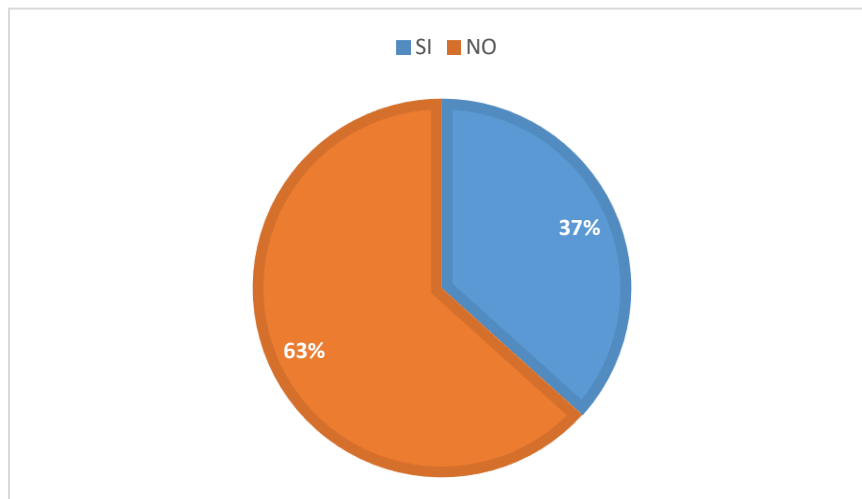
En cuanto al trato que brinda el personal de enfermería a los usuarios externos se observa en la tabla 10 y figura 7 que determina que existe un 37% que, si han tenido un trato amable, respetuoso y han sido atendidos con paciencia mientras en una mayoría con un 63% de encuestados revelan que su experiencia ha sido negativa pues el personal ha sido poco amable, irrespetuoso y siempre tiene prisa por lo cual no los atienden con paciencia.

Tabla 10. ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	37%
No	57	63%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 7. ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?



Nota: Datos de la tabla 10

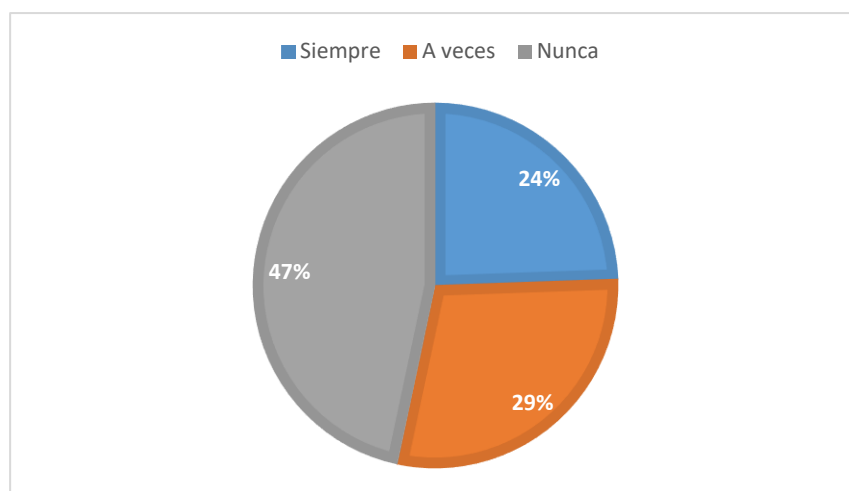
En cuanto a la dimensión de Información que establece si el personal explica y facilita conocimientos sobre datos relevantes que serían de beneficio para el usuario externo, se determina en la tabla 11 y figura 8 donde se revela que un 24% de individuos han tenido una explicación sobre las rutas que debe seguir para ciertos procedimientos médicos, un 29% que a veces se han encontrado con el personal adecuado que brinde este tipo de información y 47% de individuos no han tenido una explicación sobre las rutas que debe seguir para ciertos métodos de salud necesarios para una atención de calidad.

Tabla 11. Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos, aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	22	24%
A veces	26	29%
Nunca	42	47%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 8. Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos, aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio



Nota: Datos de la tabla 11

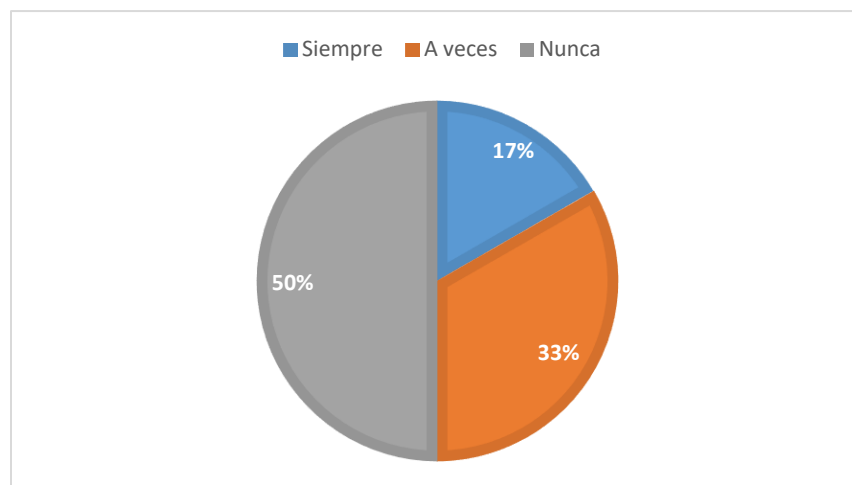
Por otra parte, la implementación de carteles o letreros que guíen al paciente externo es fundamental para que el usuario se sienta satisfecho. Por ende, se observa en la tabla 12 y figura 9 que en un 17% si se observa estos letreros en el área de emergencia, un 33% que a veces logran visualizar estos carteles y en su mayoría un 50% que en definitiva no se da el tiempo de visualizar si existen estas señales por lo cual existen reclamos de parte del usuario al no percatarse de estas indicaciones.

Tabla 12. Los carteles, letreros y flechas de servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	15	17%
A veces	30	33%
Nunca	45	50%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 9. Los carteles, letreros y flechas de servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes



Nota: Datos de la tabla 12

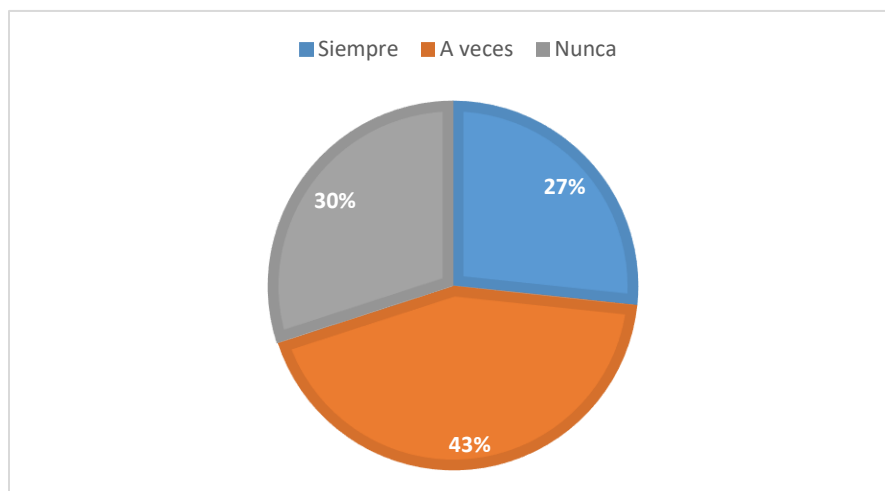
El número del personal enfermero influye de manera directa en la satisfacción del usuario pues si se encuentran enfermeros acordes a la aglomeración de gente en el área de emergencia se logrará evitar la sobrecarga de pacientes. Por lo tanto, se puede visualizar en la tabla 13 y figura 10 si la zona de urgencias cuenta con los profesionales necesarios para información o atención médica. De esta manera se determina que en un 27% siempre ha encontrado expertos en cada área que le ha brindado una atención de calidad, un 43% que a veces ha podido localizar a cada profesional en su puesto de trabajo y un 30% que señala que el hospital no cuenta con el personal necesario pues en sus visitas no ha tenido acercamientos con los expertos.

Tabla 10. La emergencia cuenta con el personal adecuado para informar y orientar a los pacientes

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	27%
A veces	39	43%
Nunca	27	30%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Figura 10. La emergencia cuenta con el personal adecuado para informar y orientar a los pacientes



Nota: Datos de la tabla 13

En cuanto a la última dimensión que tiene que ver con el tiempo de espera, se observa en la tabla 14 se puede visualizar el brazalete que entrega el personal enfermero a los usuarios externos para esperar por el servicio. Los mismos se relacionarán con la tabla 15 que demuestra cómo se eleva el número de personas que han tenido que esperar más de 4 horas a pesar de tener un brazalete de color y tiempo de espera estimado distinto al establecido por el triaje de Manchester.

Tabla 11 ¿Qué brazalete tuvo en su mano para ser atendido?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Rojo	5	6%
Naranja	13	14%
Amarillo	18	20%
Verde	24	27%
Azul	30	33%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

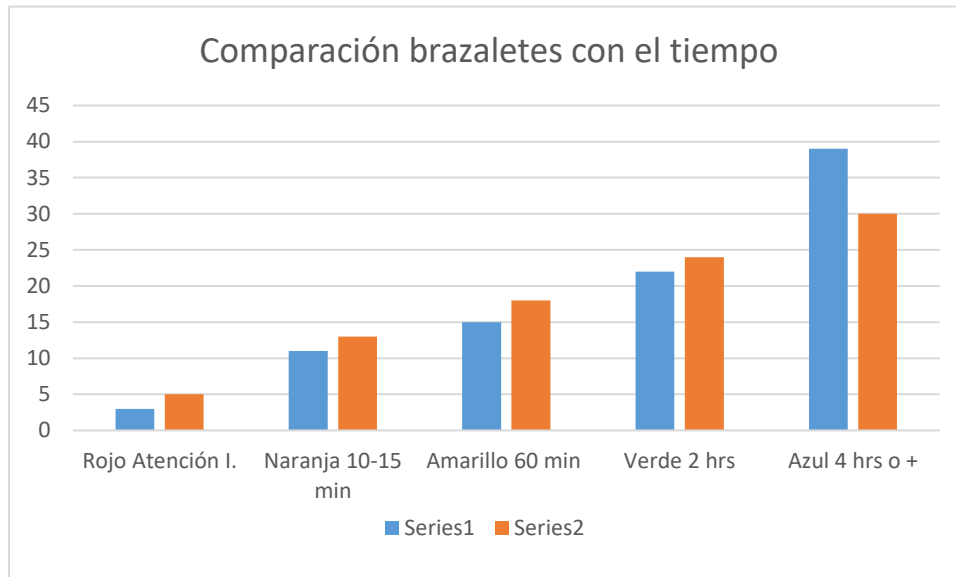
Tabla 12 ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en relación al color de su brazalete?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Rojo	3	3%
Naranja	11	12%
Amarillo	15	17%
Verde	22	25%
Azul	39	43%
Total	90	100%

Elaborado por: Niola Ana

Donde se determina que la barra azul es el tiempo de espera estimado que los usuarios debieron estar en el servicio de emergencias mientras que la barra naranja demuestra el número de personas con el brazalete de color con el tiempo establecido. Por lo cual se observa que se incrementa el tiempo de espera a 4 horas y no cumplen con lo establecido según el triaje de Manchester.

Figura 11. ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en relación al color de su brazalete?



Nota: Datos de la tabla 14 y 15

4.2 Verificación de la Hipótesis

Para el análisis y verificación de las hipótesis se toma como punto de partida el número de usuarios que fueron encuestados para medir la satisfacción y el tiempo de espera de un paciente, en virtud de ello se establece lo siguiente:

Frecuencias observadas

Por medio del cruce de preguntas con las respuestas tabuladas a través de chi. Cuadrado se obtiene las frecuencias observadas que son aquellas observaciones que tiene el usuario con respecto a la satisfacción.

Tabla 13 Frecuencias observadas

ALTERNATIVAS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Total
El personal le ofreció información sobre el tiempo de espera según su emergencia	8	8	5	10	31
Se le atendió acorde al tiempo definido	10	8	2	4	24
Está satisfecho con la atención brindada	3	2	7	8	20
Según la información sobre el tiempo de espera acorde a urgencias fue atendido de esa manera o tuvo que esperar más del tiempo establecido	1	1	5	8	15

Para el análisis y obtención de los grados de libertad se toma como referencia el número de columnas y de filas que tiene el cruce de preguntas para obtener el total de 90 personas encuestadas.

Chi cuadrado con el 5% de margen de error y 9 grados de libertad se determina un valor de 8.34.

Frecuencias Esperadas

Tabla 14 Frecuencias esperadas

fo	fe	fo - fe	(fo - fe)²	(fo - fe)²/fe
8	2,756	5,244	27,504	9,981
10	2,667	7,333	53,778	20,167
3	0,667	2,333	5,444	8,167
1	0,167	0,833	0,694	4,167

De las frecuencias esperadas se obtiene un valor de 42.81 y un promedio de chi cuadrado calculado de 10.70 el cual es superior a 8.34 lo que significa que acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Análisis Hipótesis Específicas

Objetivo Específico: analizar el proceso de selección y clasificación del paciente en el servicio emergencia

Objetivo Especifico 2: evaluar el tiempo de espera del servicio de Emergencia del Hospital General IESS

Objetivo Específico: identificar si los usuarios externos conocen la ruta a seguir en el servicio de emergencia

Para la identificación y validación de la hipótesis con objetivo a verificación relación de variables, al ser una investigación de carácter cuantitativa realizada y cuantificada por medio de una ficha de observación de analiza de forma directa desde el eje de la problemática.

Validación ficha de observación

INDICADORES	SI	NO	Observación
El personal le ofreció información sobre el tiempo de espera según su emergencia	0	10	
Se le atendió acorde al tiempo definido	0	10	
Está satisfecho con la atención brindada	5	0	
Según la información sobre el tiempo de espera acorde a urgencias fue atendido de esa manera o tuvo que esperar más del tiempo establecido	10	0	

Valor de respuestas

Positivas= 15

Negativas= 20

Aplicando el estándar de información con una operación básica se entiende que:

TOTAL, PREGUNTAS = R_p/R_n

TOTAL, PREGUNTAS = $15/20$

TOTAL, PREGUNTAS = 0.75

TOTAL: 75%

	NIVEL DE CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO
15% -50%	ALTO	BAJA
51% - 59%	MODERADO ALTO	MODERADO BAJO
60% - 66%	MODERADO	MODERADO
67% - 75%	MODERADO BAJO	MODERADA ALTO
76% - 95%	BAJO	ALTA

Con la determinación de la ficha de observación y después de haber realizado un chek list se evidencia un nivel de riesgo moderado alto, lo que significa que si el personal de salud no ofrece un servicio de calidad y el paciente siga en espera para su atención la satisfacción del usuario se verá afectada.

V. DISCUSIÓN

La satisfacción del usuario dentro del proceso de servicio médico involucra a la excelencia en los servicios como uno de los pilares esenciales en la salud. Por lo cual se deduce que la excelencia es una obligación para otorgar seguridad a los usuarios internos y externos en el tiempo estimado que deben esperar en los distintos servicios médicos especialmente en el de emergencia, reduciendo la saturación de pacientes internos y externos con el fin de otorgar a tiempo y de manera oportuna solución a las diversas patologías.

Consecuente a la recolección de datos da paso a la discusión, contemplando al **objetivo general** que determina que la satisfacción del usuario está estrechamente vinculada con el tiempo de espera en el servicio de emergencia pues los servicios que ofrece el personal del Hospital están dirigidos a cumplir con las expectativas y necesidades del paciente buscando su bienestar. Por lo tanto, los resultados obtenidos determinan la correspondencia directa que tienen las variables. Pues a más tiempo de espera más insatisfacción se presenta en los individuos y entre menos tiempo de espera menos insatisfacción. En este sentido la correlación, si el tiempo de espera ya establecido por la escala Manchester no se cumple las expectativas disminuyen y crean problemas en la satisfacción del paciente.

Como (Jiménez y otros, 2013) menciona los estándares de complacencia se centra en el individuo y se busca optimizar el trato digno, individualizado e integral la saturación de pacientes disminuiría y la experiencia positiva de la prestación de servicio crearía un nivel alto de satisfacción en los pacientes, dando de esta manera una visión universal de como es el servicio dentro de los procesos de urgencia en especial el tiempo de espera.

El primer objetivo es identificar la satisfacción del usuario en el área de emergencias, esto se define acorde la encuesta propuesta que determina que la atención recibida por los profesionales que laboran en el hospital. Por ese motivo, acorde a los resultados se puede observar que los encuestados evalúan a la atención de médicos, enfermeros y administrativos como regular y malo.

Como lo menciona (Botón, 2018) la satisfacción es toda acción realizada por el experto de salud que busca resolver y calmar las situaciones graves de enfermedades de los pacientes con la finalidad de disminuir las dificultades, quejas y reclamos en los usuarios que acuden al centro médico. Es equilibrar las expectativas del enfermo con la prestación de servicios centrada en el individuo de esta manera la satisfacción incrementa y las necesidades son calmadas por los profesionales.

Si bien es cierto, se señala que existe inconvenientes en la atención que provoca una insatisfacción se puede solventar con una buena organización en la institución de salud empezando por el personal administrativo, proseguir con los enfermeros y los doctores que prestan su servicio en el Hospital.

En razón al **segundo objetivo** de evaluar el tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS, gracias a la aplicación de la encuesta se pudo observar un alto nivel de personas que sienten un descontento con el procedimiento de espera debido a que no se les informa correctamente del protocolo de espera. Pues existe una falta de explicación sobre este triaje, que establece cuanto tiempo debe esperar los pacientes según la gravedad de su malestar. Por esta razón, se visualiza que a pesar de contar con un brazalete que determina el tiempo que deben esperar por un servicio los usuarios terminan estando más tiempo en el área de urgencias que el que deberían por lo cual existen reclamos.

Según lo expuesto por (Gavilanez, 2021) donde menciona que el triaje de Manchester fue establecido como una mejora del servicio sanitario se demuestra con los resultados de esta investigación que este protocolo no está bien ejecutado por parte del personal del área de emergencias en el hospital pues existe una gran demanda de encuestados que se sienten insatisfechos al tener que esperar más tiempo de lo acordado según la urgencia de su caso clínico. Pues acotan que según su sintomatología debían tener prioridad o cumplir con el tiempo establecido pero varias veces han esperado más de 4 horas.

Acorde al **tercer objetivo** la satisfacción del paciente depende directamente del tiempo que espera por el servicio, tomando en cuenta la gravedad de su situación,

esto hace que el tiempo sea clave para cumplir con las expectativas del usuario demostrando que la calidad y la información que debe existir en el área de urgencias es fundamental para que exista una satisfacción elevada por parte de los individuos. Además, se acota que si estos dos procesos incluyendo el tiempo de espera estimado tienen dificultades con mayor razón se verá afectada la satisfacción.

(Gutierrez y otros, 2017) considera en su estudio que la satisfacción del paciente es un complemento de la calidad de atención percibida; es decir, las experiencias que han tenido en cada procedimiento dentro del centro médico en especial el tiempo de espera; el mismo, puede promover conductas positivas como: conformidad y continuidad o conductas negativas: inconformidad y desespero.

Acorde a los resultados, el tiempo que pasa el individuo esperando por un trato justo, respetuoso, amable, de calidad e integral y no recibirlo es la causa mayor de insatisfacción máxima lo que conlleva consecuencias graves como reclamos y quejas sobre el servicio de atención y por lo tanto el prestigio de la institución disminuye. Por lo tanto, es esencial que cada una de estas dimensiones sean tratadas y en especial que se cumpla con el triaje de Manchester establecido a nivel nacional por el Ministerio de Salud para mejorar la ejecución y aplicación de procedimientos médicos en el área de urgencias del Hospital General IESS Los Ceibos.

VI. CONCLUSIONES

- La satisfacción de los usuarios que van al área de emergencia se relaciona directamente con el tiempo de espera estimado según lo establecido por el protocolo de triaje Manchester ya definido incluso por el ministerio de salud. Demuestra que a mayor tiempo de espera la satisfacción del paciente disminuye y entre menor tiempo la satisfacción se encuentra en estándares altos.
- La clasificación del paciente según el tiempo de espera definido se ve afectado por la falta de información por parte del personal. Pues se refleja que existe un desconocimiento alto en la población lo cual provoca inconformidad en la prestación de servicios del hospital.
- El tiempo de espera del servicio de emergencia se ve realmente afectado pues existen esperas largas y prolongadas lo que provocan experiencias negativas en el paciente. Donde un 50% de individuos no se sienten conformes con la prestación de servicios, pues la falta de información y la saturación de pacientes crea un contexto poco favorable para el personal.
- El usuario externo desconoce la ruta a seguir en el servicio de emergencia, este desconocimiento provoca altos niveles de insatisfacción provocando que el prestigio de la institución médica se vea afectado en un 43% pues al no conocer sobre este protocolo las expectativas que ya tenían creadas bajan de manera instantánea al encontrarse con una realidad distinta.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda una adecuada organización en el área de emergencias en cuanto a la información sobre protocolos y procedimientos anteriores a la atención del paciente con el fin de mejorar la experiencia del usuario.
- Por otro lado, se recomienda que la parte administrativa y el personal de información adecuada a los pacientes que asisten al área de emergencias sobre el tiempo de espera establecido según la urgencia. De esta manera las expectativas del paciente se moldearán a lo indicado y no creara inconformidades en la espera del servicio.
- Así mismo se sugiere que existe una revisión de los pacientes para confirmar el nivel de urgencia con el cual se debe proceder con la finalidad de complementar con la información dada sobre el tiempo de espera establecido. De esta forma, la saturación de pacientes disminuirá y la satisfacción de los mismos se encontrará en niveles altos.

REFERENCIAS

Botón, S. (15 de Mayo de 2018). Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente cap de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrce/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>

Dirección General de Salud de las Personas. (11 de Febrero de 2014). Norma Técnica de los servicios de emergencia de hospitales del Sector Salud. Obtenido de http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/HospitalesSeguros/MULTIMEDIA/PDF/NORMA_TECNICA_PE.pdf

Duque, E. (2015). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 64-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>

Fontova, A., Juvinya, C., & Suñer, S. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. ELSEVIER, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2014.12.009>

Fontova, A., Juvinya, D., & Suñer, R. (Febrero de 2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. ELSEVIER, 10-16. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2014.12.009>

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia, 179-183. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>

García, E., & León, E. (2014). Satisfacción por tiempo de espera y surtido de recetas del Hospital del Niño en Tabasco. Horizonte Sanitario, 148-155. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845146006.pdf>

Gastiaburú, D. (18 de Julio de 2021). Calidad de la atención expresada en la satisfacción por la atención percibida por los usuarios externos del consultorio de Neurología del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” en relación

a sus expectativas. 2018 . Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16644/Gastiaburu_rd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gavilanes, L., Velasteguí, O., & Jaramillo, A. (21 de Noviembre de 2017). Satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti del cantón Atacames provincia de Esmeraldas. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6856>

Gavilanez, D. (17 de Junio de 2021). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Jaime Roldós Aguilera, Ecuador 2021. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67691/Gavilanez MD G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67691/Gavilanez_MD_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gutierrez, E., Ramos, W., Uribe, M., Ortega, A., Torres, C., Montesinos, D., . . . Galarza, C. (2017). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 61-65. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n1/a13v26n1.pdf>

Jaramillo, A. (15 de Octubre de 2017). Satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del hospital Juan Carlos Guastidel cantón Atacames provincia de Esmeraldas. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6856/1/PIUAMSS017-2017.pdf>

Jerez, C., & Maturana, V. (22 de Diciembre de 2019). Impacto de los tiempos de espera en la satisfacción usuaria, en pacientes atendidos por alumnos de pregrado de la clínica UDD en el año 2019. Obtenido de <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/3028/Impacto%20de%20los%20tiempos%20de%20espera%20en%20la%20satisfacci%C3%B3n%20usuaria%20en>

[%20en%20pacientes%20de%20alumnos%20de%20pregrado%20de%20la%20CI
%C3%ADnica%20UDD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Jiménez, M., Ortega, M. C., Cruz, G., Cruz, M., Quintero, M., Mendoza, E., . . . Hernández, M. (2013). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, 58-65. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>

Jiménez, R. (2014). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Revista Cubana Salud Pública, 1-10. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004

La Torre, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 2-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.fasu>

Lascano, C., Castillo, D., Laíne, A., & Sáenz, C. (2014). Calidad del servicio de emergencia del hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Ancón, periodo Enero a Julio 2014. Ecuador: ECORFAN. Obtenido de https://www.ecorfan.org/ecuador/series/Serie_TSE_V_2-FINAL-10-20.pdf

Morales, C. (12 de Junio de 2015). Nivel de satisfacción en pacientes que asistieron al servicio de urgencias y a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9784/tesis12-3.pdf?sequence=3>

Mutre, K., & González, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro-Ecuador. Revista de Ciencias de la Salud, 31-41. Obtenido de <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/83/90>

OIT. (20 de Julio de 2016). Servicios de la Salud. Obtenido de http://white.lim.ilo.org/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/proyectos/proyecto_ssos/formacion_distancia/modulo_004/01_capitulo02.pdf

Pérez, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., & Infante, I. (2018). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública, 1. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Quinde, R. (5 de Noviembre de 2018). Análisis del tiempo de espera y su relación en la satisfacción del paciente en el área de urgencias del Hospital del Día Norte IESS de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11938>

Requena, M. V., & Serrano, G. (02 de Noviembre de 2017). Calidad de servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento. Obtenido de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1459.pdf>

Reyes, G., Serrano, J., & Estrada, L. (13 de Junio de 2016). Tiempo de espera de pacientes en sala de urgencias en el hospital regional universitario de Colima. Obtenido de https://www.academia.edu/26270196/TIEMPO_DE_ESPERA_DE_PACIENTES_EN_SALA_DE_URGENCIAS_EN_EL_HOSPITAL_REGIONAL_UNIVERSITARIO_DE_COLIMA

Secretaría de Salud. (10 de Junio de 2016). Manual de Indicadores de Servicios de Salud. Obtenido de Manual de Indicadores de Servicios de Salud

Zambrano, R. (18 de Agosto de 2017). Tiempo de espera y satisfacción del paciente con prioridad III en el proceso de atención del servicio de emergencia del Centro Médico Naval 2016. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8787/Zambrano_LRY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Independiente	Independiente	Independiente	Tipo de Investigación:
¿Cómo la satisfacción del usuario externo se relaciona con el tiempo de espera en el servicio de Emergencia en el Hospital General Norte IESS Los Ceibos en el año 2021?	Determinar la satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021	la satisfacción del usuario se ve afectada por el tiempo de espera en el servicio de emergencia del hospital general norte IESS los ceibos 2021	Satisfacción del usuario	Servicio de salud Tiempo	Información Satisfacción Atención Tiempo de espera	Cuantitativo correlacional Diseño de Investigación: Descriptivo no experimental Población: 1600 pacientes que asisten al área de emergencias del Hospital General

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Norte IESS Los Ceibos
1) ¿Cómo es el proceso de selección y clasificación del paciente en el servicio de emergencia?	1) Identificar la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia	1) La satisfacción del usuario se ve reflejada en la atención del servicio de atención del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021.	Tiempo de espera	Tiempo	Nivel Tipo de urgencia Color Tiempo de espera	Muestra: Usuarios externos del área de emergencias del Hospital General Norte IESS Los Ceibos. Técnicas: Triaje de Manchester y Observación.
2) ¿Cuál es el tiempo de espera definido en el área de emergencia del Hospital General IESS?	2) Evaluar el tiempo de espera del servicio de Emergencia del Hospital General IESS	2) El tiempo de espera es un parámetro negativo en el servicio de emergencia del Hospital General Norte				Instrumentos: Escala de Manchester y Ficha de observación.

		IESS Los Ceibos 2021.				
3) ¿Conocen los usuarios externos el procedimiento a seguir en el área de emergencia?	3) establecer la relación de la satisfacción del usuario externo en el tiempo de espera en el servicio de emergencia.	3) La satisfacción del usuario y el tiempo de espera se encuentran relacionados en el servicio de emergencia del Hospital General Norte IESS Los Ceibos 2021.				

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORÍA
<p>Satisfacción del usuario externo</p>	<p>Indicador de calidad de atención prestada en los servicios médicos y de salud.</p>	<p>Factor determinante para reconocer si el servicio que presta una institución médica es de calidad.</p>	<p>Servicio de salud</p>	<p>Información</p> <p>Satisfacción</p> <p>Atención</p> <p>Tiempo de espera</p>	<p>Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos , aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio</p> <p>¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?</p>	<p>“Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo”</p>

			Tiempo		<p>¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?</p> <p>¿Qué brazalete tuvo en su mano para ser atendido?</p>	
--	--	--	--------	--	--	--

				Tiempo espera	de Atención inmediata 10-15 min 60 min 2 hr 4 hr	
--	--	--	--	------------------	--	--

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Encuesta

Encuesta de Satisfacción del Usuario externo en tiempo de espera del servicio de emergencia					
<p>Instrucciones:</p> <p>a) En este cuestionario se pregunta si está satisfecho con el servicio</p> <p>b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo sea honesto. Favor de no dejar preguntas sin responder.</p> <p>c) Sus respuestas son personales y acorde a la información brindada por parte del personal enfermero sobre la escala de Manchester.</p> <p>c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje la satisfacción acorde al servicio de emergencia.</p>					
Indicadores de satisfacción con el personal del Hospital	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Mal o
¿Cómo evalúa al personal médico que lo atendió?					
¿Cómo evaluaría al personal enfermero que lo atendió?					
¿Cómo evaluaría al personal administrativo que lo atendió?					
Indicadores de calidad de atención	Si		No		

¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?			
¿Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?			
¿Comprendió la explicación que el personal de enfermería brindó sobre su atención y el tiempo estimado que debe esperar?			
¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?			
Indicadores sobre explicación y facilitación de información	Siempre	A veces	Nunca

Le explicaron con claridad la ruta a seguir para retirar medicamentos, aplicar inyecciones o realizarse exámenes de laboratorio					
Los carteles, letreros y flechas de servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes					
La emergencia cuenta con el personal adecuado para informar y orientar a los pacientes					
Indicadores sobre la atención en base al tiempo de espera establecido por la escala de Manchester	Rojo Atención inmediata	Naranja 10-15 minutos	Amarillo 60 minutos	Verde 2 hrs	Azul 4 hrs o +
¿Qué brazalete tuvo en su mano para ser atendido?					

¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en relación al color de su brazalete?					
---	--	--	--	--	--

Escala de Manchester

NIVEL	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	Riesgo vital inmediato	Rojo	Atención inmediata
2	Muy urgente	Naranja	10-15 minutos
3	Urgente	Amarillo	60 minutos
4	Normal	Verde	2 horas
5	No urgente	Azul	4 horas

Anexo 4. Matriz de validación

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA										
				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5						
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	SERVICIO DE SALUD	• Información	• El personal le ofreció información sobre el tiempo de espera según su emergencia																										

	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Está satisfecho con el tiempo que tuvo de esperar 																						
	<ul style="list-style-type: none"> • Atención 	<ul style="list-style-type: none"> • Está satisfecho con la atención brindada 																						
<p>TIEMPO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera 	<ul style="list-style-type: none"> • Según la información sobre el tiempo de espe 																						

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Ficha de observación”

OBJETIVO: “Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo según el tiempo de espera establecido”

DIRIGIDO A: Usuarios externos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: _____

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)



Firmado electrónicamente por:

**ANDREINA DEL
ROCIO CHIRIBOGA
VARAS**

Registros: loda.1006-15-1391126
Msg. 7241175384

FIRMA DEL EVALUADOR