



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA
RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo científico

Autora: Plasencia Caiza Evelyn Morelia

Tutora: Lic Mg. Yánez Borja Alicia Bélgica

Ambato – Ecuador

Septiembre, 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema: **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER”** desarrollado por Plasencia Caiza Evelyn Morelia ,estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre del 2022

LA TUTORA

Lic. Mg. Yánez Borja Alicia Bélgica

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico “**SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, septiembre del 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Evelyn M. Plasencia', written over a horizontal line.

Plasencia Caiza Evelyn Morelia

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic.Mg Yáñez Borja Alicia Bélgica con CC: 0201978244 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2022

.....
Yáñez Borja Alicia Bélgica

CC: 0201978244

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Plasencia Caiza Evelyn Morelia con CC: 0550359087 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2022



.....
Plasencia Caiza Evelyn Morelia

C.C 0550359087

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER”**, de Plasencia Caiza Evelyn Morelia, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, septiembre 2022

Parar su constancia firma

.....

Presidente

.....

1er Vocal

.....

2 do Vocal

Certificado de Publicación Científica

La **Dra. Begoña Pellicer García**, Directora Editorial de Revista Sanitaria de Investigación (edición electrónica) con **ISSN 2660-7085** certifica que:

D/D^a. Evelyn Plasencia

ha remitido a la **Revista Sanitaria de Investigación RSI**, indexada en **Dulcinea** con ID **3540** y **Dialnet** con ID **26815**, como **primer/a** autor/a, el artículo titulado:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAGE DE MANCHESTER,

el cual ha sido **revisado por pares**, aceptado y publicado por su interés sanitario en el **Volumen III, Número 6, el 24 de junio de 2022.**

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Zaragoza, a 25 de junio de 2022.

Certificado nº 3800A1III6



Localizador

Pincha sobre el código y accede al contenido de nuestro sitio web.

Fdo. Dra. Pellicer García

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mis padres quienes siempre estuvieron siempre mostrándome su apoyo incondicional y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad

Mi más profundo agradecimiento a las autoridades y personal de docencia que labora en la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Enfermería quienes, con sus conocimientos impartidos en todos estos años de instrucción universitaria, logran formar día a día profesionales de excelencia a nivel nacional

De manera especial a la Lic. Mg. Alicia Bélgica Yánez Borja tutora del artículo científico quien con su apoyo, paciencia y conocimiento se logró finalizar con el trabajo de investigación

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a las autoridades del Hospital General del Puyo, que gracias a la apertura se logró realizar la investigación

Plasencia Caiza Evelyn Morelia

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAJE DE MANCHESTER.

RESUMEN

Introducción: el triaje es un proceso clínico que permite la gestión del riesgo clínico en el área de emergencia con la cual se puede manejar adecuadamente y con seguridad el flujo de usuarios cuando la demanda y necesidades sobrepasan a los recursos disponibles. **Objetivo:** Analizar la satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester por parte del personal de Enfermería. **Métodos:** fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal que se desarrolló en el Hospital General Puyo, con una muestra censal de 72 pacientes, como técnica de recolección de información se utilizó la encuesta de satisfacción del servicio de emergencia que consta de 22 preguntas en cada constructo (expectativa, puntuaciones) con una escala de respuesta tipo Likert en sus cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. **Resultados:** en la dimensión fiabilidad la insatisfacción global fue del 58%, en la dimensión capacidad de respuesta la insatisfacción fue del 63,5%, en seguridad la insatisfacción global fue del 57,5%, en empatía fue del 61,2%, mientras que en tangibilidad se obtuvo una satisfacción del 60%. **Conclusión:** La aplicación del triaje de Manchester es un recurso que para que exista satisfacción en el área de emergencia debe aplicarse correctamente, ya que permite clasificar la necesidad del paciente, para lograr una mejor organización, distribución de recursos, rápida atención del paciente, reducción de estancia hospitalaria, y una mayor satisfacción en la atención. Pero de no realizarse adecuadamente conlleva a insatisfacción por parte del paciente.

PALABRAS CLAVE: SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA, SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, TRIAJE.

SATISFACTION OF THE USER OF THE EMERGENCY AREA WITH THE APPLICATION OF THE MANCHESTER TRIAGE.

ABSTRACT

Introduction: triage is a clinical process that allows the management of clinical risk in the emergency area with which the flow of users can be properly and safely managed when the demand and needs exceed the available resources.

Objective: To analyze the satisfaction of the user of the emergency area regarding the application of the Manchester triage by the Nursing staff. **Methods:**

it was a quantitative, descriptive and cross-sectional research that was developed in the Puyo General Hospital, with a censal sample of 72 patients, as an information collection technique, the emergency service satisfaction survey was used, which consists of 22 questions in each construct. (expectation, scores) with a Likert-type response scale in its five dimensions: reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects. **Results:** in the reliability dimension the global dissatisfaction was 58%, in the responsiveness dimension the dissatisfaction was 63.5%, in security the global dissatisfaction was 57.5%, in empathy it was 61.2%, while in tangibility a satisfaction of 60% was obtained.

Conclusion: The application of the Manchester triage is a resource that, in order for there to be satisfaction in the emergency area, must be applied correctly, since it allows classifying the patient's need, to achieve a better organization, distribution of resources, rapid patient care, reduction length of hospital stay, and greater satisfaction with care. But if it is not done properly, it leads to dissatisfaction on the part of the patient. **Keywords:** emergency, Manchester, satisfaction, triage.

KEY WORDS: EMERGENCY MEDICAL SERVICES, PATIENT SATISFACTION, TRIAGE.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVO.....	4
METODOLOGÍA.....	4
RESULTADOS.....	5
Tabla 1. Distribución de los usuarios por datos sociodemográficos	5
Satisfacción del usuario del servicio de emergencia	6
Tabla 2. Nivel de satisfacción global	6
Gráfico 1 Dimensión fiabilidad.....	7
Gráfico 2 Capacidad de respuesta	7
Gráfico 3 Dimensión seguridad	8
Gráfico 4 Dimensión Empatía.....	8
Gráfico 5 Dimensión Tangibilidad.....	9
DISCUSIÓN	9
CONCLUSIONES.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

INTRODUCCIÓN

La situación actual de los sistemas de salud del mundo y de la mayoría de las naciones es compleja debido a transiciones y cambios demográficos y epidemiológicos que se traducen en el incremento en la esperanza vida y con ello el apareamiento de enfermedades y pluripatologías lo que ha llevado a que los establecimientos de salud se encuentren al límite de sus capacidades ¹. Esta saturación de servicios de salud constituye un grave problema porque denota deficiencias en la atención de salud, lleva a una asignación innecesaria de recursos, mayor morbilidad o mortalidad debido al retraso en la atención y causa tiempos prolongados de espera lo que en general ocasiona insatisfacción en el usuario ².

De ahí que la insatisfacción del usuario se ha convertido en una verdadera preocupación en el campo de la salud, países de China incluso prevén la necesidad de realizar cambios en las reformas sanitarias como medida para sanear este grave problema ya que el 16% de pacientes de áreas rurales y el 19% de urbanas han reportado insatisfacción con los servicios de salud ³. En un estudio africano desarrollado en Etiopía se reportó que alrededor del 60,8% de pacientes se sintieron insatisfechos con la atención recibida en la sala de admisión ello debido a las condiciones del área y la falta de privacidad ⁴.

En Europa se encontró una insatisfacción global de alrededor del 3,48%, las cinco ciudades con más alta insatisfacción son: Nápoles (4,84%), Atenas (4,84%), Roma (4,80%), Palermo (4,65%) y Sofía (4,45%) ⁵. En países como Colombia la insatisfacción del usuario está por debajo del 70% de acuerdo a encuestas oficiales ⁶ y en Brasil es del 26%⁷. Estudios desarrollados Ecuador demuestran que la satisfacción del usuario del servicio de emergencias es de alrededor del 60% que si bien está sobre los parámetros y dimensiones de calidad requiere mejoras sobre todo en el campo de gestión de procesos pues cerca del 30% de usuarios no se encuentran satisfechos con la atención recibida⁸.

Ante este escenario, la aplicación del triaje se ha convertido en una necesidad ineludible no solo para hacer frente a esta problemática sino para una gestión asistencial equitativa de los servicios asistenciales y uso eficiente de los recursos disponibles, tanto humanos como materiales y estructurales ⁹. La aplicación de sistemas de triaje ayudan a organizar los servicios de urgencia, permiten discernir las prioridades de atención, reducen el tiempo de espera, facilitan la aplicación de protocolos de diagnóstico y tratamiento para las urgencias de mayor letalidad y sientan las bases para reasignar los recursos según las necesidades del paciente, todo ello en base a algoritmos de decisión¹⁰.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la salud ¹¹, el sistema de triaje es una de las mejores medidas de descongestión de los servicios de salud, por ello afirma que este proceso no debe ser excluyente, sino integral por cuanto debe ser aplicado eficientemente para priorizar la urgencia del paciente y con ello optimizar tiempos y recursos tan necesarios en sistemas de salud públicos de la mayoría de países. Por esta razón es imperioso que el personal de enfermería aplique el triaje de manera óptima porque ello permitirá una mejor organización y distribución de recursos, una rápida atención del paciente, reducción de estancia hospitalaria, uso adecuado de recursos diagnósticos, terapéuticos y una mayor satisfacción en la atención¹².

El personal de enfermería es el principal responsable de la clasificación de la gravedad del paciente al ser quien lo recibe, atiende sus quejas y necesidades, llena la historia clínica, registra los signos vitales y lo estabiliza por lo cual se convierte en el principal discriminador de necesidad asistencial, para este fin debe aplicar eficazmente un sistema de triaje como el de Manchester que se creó en Inglaterra en 1994 y ha sido adoptado en la mayoría de los servicios de emergencia como una herramienta para la clasificación de riesgos, en cinco categorías: emergente (rojo) que se traduce en evaluación inmediata por un médico, muy urgente (naranja) que puede evaluarse dentro de los 10 minutos, urgente (amarillo) puede ser atendido en 60 minutos, poco urgente (verde) hasta 2 horas y no urgente (azul) en 4 horas ^{13,14}.

El sistema de triaje de Manchester es de uso generalizado en los departamentos de emergencia de toda Europa con la aplicación más amplia en los sistemas de urgencias alemanes porque sus cinco niveles de clasificación permiten asignar rápidamente la gravedad del paciente y gestionar los recursos necesarios, pero dada su validez, utilidad y reproductibilidad, el sistema de triaje de Manchester es recomendado por las sociedades científicas de urgencias y emergencias de países de América como Estados Unidos y Brasil ^{15,16}.

En Ecuador, la selección y clasificación de necesidad asistencial se sustenta en los requerimientos terapéuticos y los recursos disponibles para atender al paciente, lo que está estipulado en la resolución 5596 del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se expresa que el personal de enfermería en ningún caso puede utilizar este sistema para negar la atención en el área de urgencias y que debe aplicarse oportunamente para garantizar y mejorar las oportunidades para el acceso a los servicios conexos a la atención de urgencias entre ellos, consulta externa, general o de especialización ^{17,18}.

De ahí la importancia de analizar el tema en un contexto determinado con lo que se pueda tener una visión global sobre la aplicación de este sistema de categorización de pacientes porque si bien los sistemas de triaje han permitido optimizar la atención del usuario del área de emergencia, varios factores como la demanda elevada de pacientes, poco personal, escasez de recursos humanos y materiales, falta de conocimientos y entre otros llevan a que estos no se apliquen adecuadamente causando insatisfacción en los usuarios quienes perciben como ineficiente y de baja calidad el servicio prestado.

OBJETIVO

Analizar la satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester por parte del personal de Enfermería en una unidad de salud pública en la que continuamente se perciben comentarios de insatisfacción asistencial.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, en una institución pública de salud ubicada en el cantón Puyo en la provincia de Pastaza- Ecuador en el periodo comprendido noviembre 2021 enero 2022. La investigación se llevó a cabo con una muestra censal, con 72 usuarios que asistieron al área de emergencia en el turno de la mañana. Fueron excluidos los pacientes con condiciones de salud grave y aquellos que no deseaban participar.

El instrumento de recolección de información fue la encuesta de satisfacción del servicio de emergencias de la Guía Técnica de Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo ¹⁹. El instrumento estuvo conformado por dos componentes: expectativas (importancia que se otorga a la atención que espera recibir) y percepciones (cómo ha recibido la atención). Cada componente incluyó un total de 22 preguntas con escala de respuesta tipo Likert de 1 a 5, donde el 1 es lo mínimo y 5 lo máximo. El instrumento estuvo dividido en 5 secciones: fiabilidad (pregunta 1-5), capacidad de respuesta (pregunta 6-9), seguridad (pregunta 10-13), empatía (pregunta 14-18), aspectos tangibles (pregunta 19-22). La aplicación de la encuesta duró un tiempo estimado de 15 minutos. Los resultados se obtuvieron a través de la diferencia entre el valor de la percepción (P) y las expectativas (E), es decir (P-E), por cuanto se consideraron pacientes satisfechos a los valores positivos e insatisfechos a los valores negativos.

RESULTADOS

El total de pacientes atendidos en el área de emergencia, que decidieron colaborar con la investigación fueron 72 pacientes.

Hubo un predominio de usuarios de emergencia del sexo masculino (n=42- 58,3%) sobre el femenino (n=30- 41,7%). De acuerdo a la edad, el grupo de 14 a 26 años de edad (n=42- 58,3%) fue el más representativo, seguido del de 27 a 59 años (n=24-33,3%). En el estado civil hubo un predominio de usuarios solteros (n=48-66,7%) sobre los casados (n=24-33,3%) y de la etnia mestiza (n=52-72,2%) sobre la indígena (n=20-27,8%). Respecto al nivel de instrucción predominó el secundario (n=48-66,6%), seguido de la superior (n=12-16,7%) y ninguna (n=12-16,7%). (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los usuarios por datos sociodemográficos

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	42	58,3%
Femenino	30	41,7%
Edad		
De 6 a 11	6	8,3%
De 14 a 26	42	58,3%
De 27 a 59	24	33,3%
Estado civil		
Solteros	48	66,7%
Casados	24	33,3%
Etnia		
Mestiza	52	72,2%
Indígena	20	27,8%
Instrucción		
Ninguna	12	16,7%

Secundaria	48	66,6%
Superior	12	16,7%

Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

Satisfacción del usuario del servicio de emergencia

Al analizar globalmente la dimensiones de satisfacción del usuario se observó mayor insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con un 63,5% y empatía con un 61,2%. En la dimensión fiabilidad y seguridad existe una tendencia hacia la satisfacción con un 42% y 42,5% respectivamente. Por otra parte, en la dimensión tangibilidad se encontró una satisfacción del 60%. (Tabla 2)

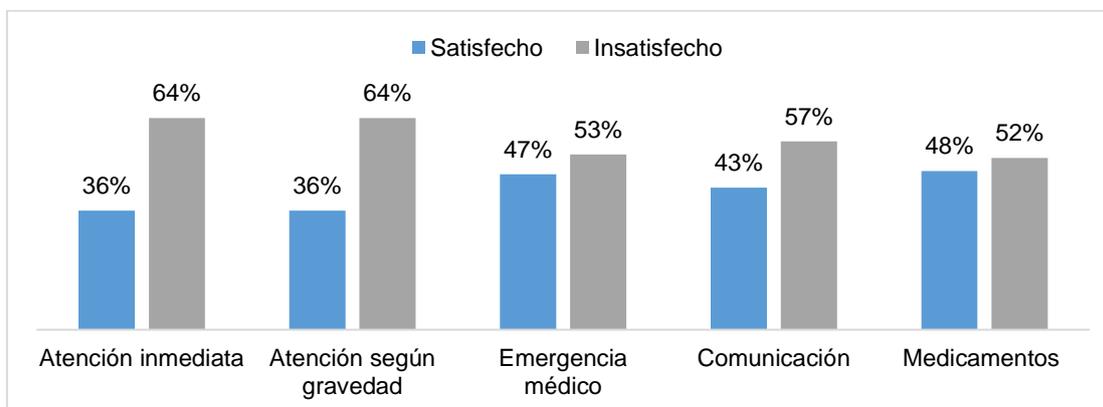
Tabla 2. Nivel de satisfacción global

Dimensiones	Satisfacción	Insatisfacción
Fiabilidad	42%	58%
Capacidad de respuesta	36,5%	63,5%
Seguridad	42,5%	57,5%
Empatía	38,8%	61,2%
Tangibilidad	60%	40%

Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

En la dimensión fiabilidad se encontró una insatisfacción del 64% respecto a la atención inmediata recibida a la llegada al servicio de emergencia y atención según la gravedad. En un 57% en los aspectos de comunicación y 53% en la atención prestada por el médico. Sin embargo se observó una tendencia a la satisfacción respecto a la disposición de medicamentos. (Gráfico 1)

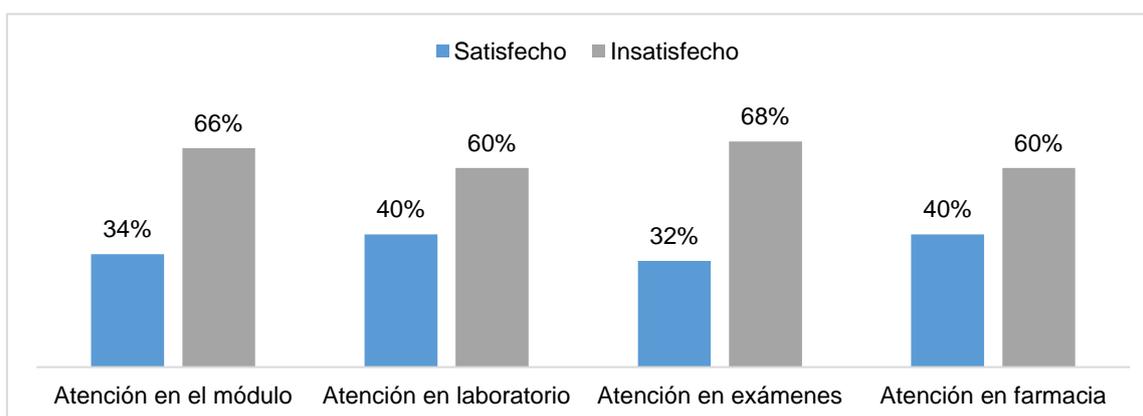
Gráfico 1 Dimensión fiabilidad



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

En la dimensión capacidad de respuesta hubo predominio de insatisfacción en los aspectos atención en exámenes (68%) y atención en el módulo (66%). En aspectos como la atención en laboratorio y farmacia se obtuvo un 60% de insatisfacción. (Gráfico 2)

Gráfico 2 Capacidad de respuesta

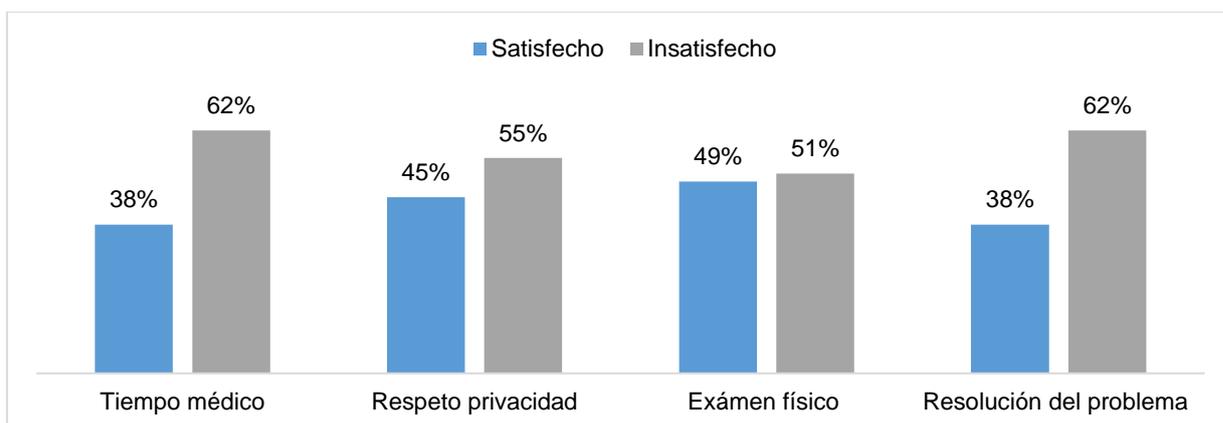


Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

En los resultados de la dimensión seguridad se observa mayor insatisfacción en el tiempo que brindó el médico para contestar las dudas y respecto a la resolución del problema de salud con un 62% respectivamente. La insatisfacción fue menor en aspectos como respeto de la privacidad durante la atención y la

realización de un examen físico minucioso con un 55% y 51% respectivamente. (Gráfico 3)

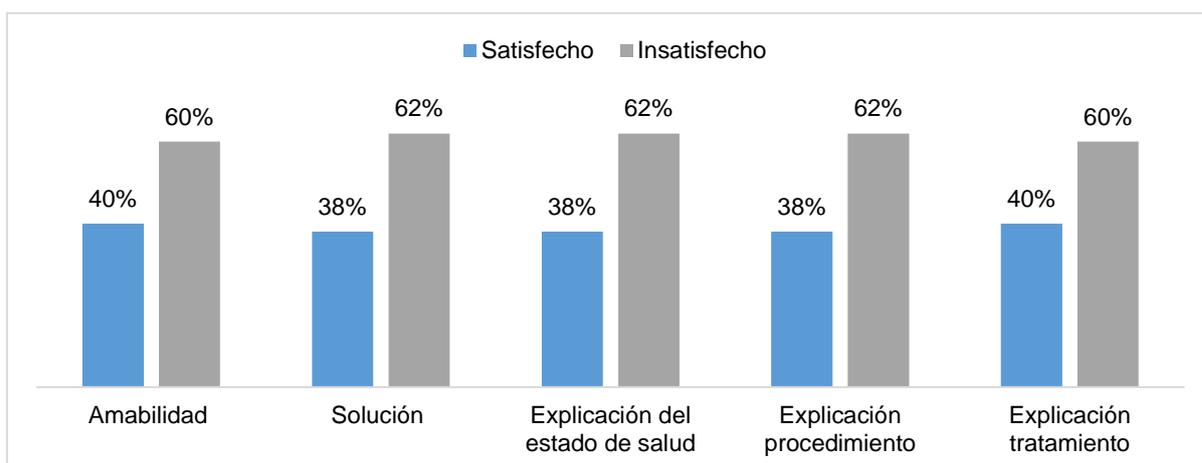
Gráfico 3 Dimensión seguridad



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

Respecto a la empatía la insatisfacción fue mayor en cuanto al interés por solucionar el problema de salud, la explicación del estado de salud y los procedimientos con un 62% respectivamente. (Gráfico 4)

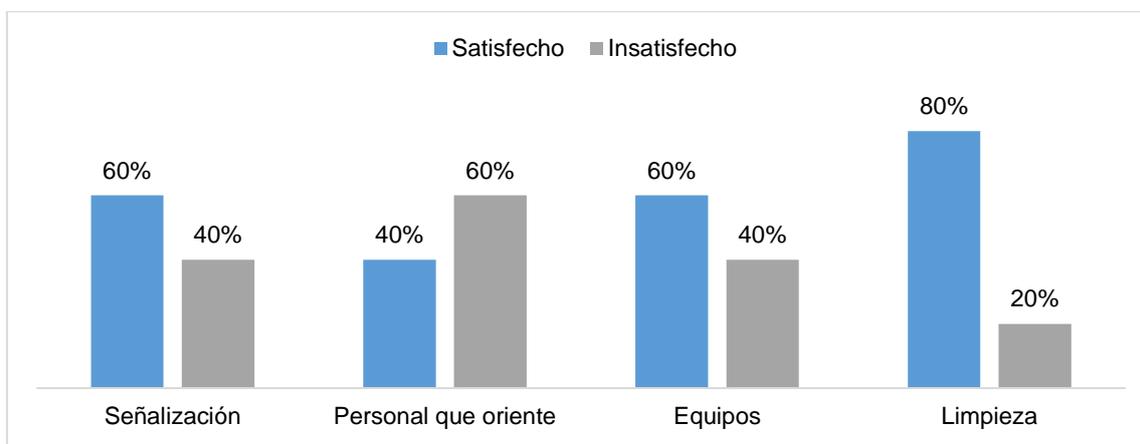
Gráfico 4 Dimensión Empatía



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

En los aspectos de tangibilidad, los resultados fueron en su mayoría de satisfacción, tanto en señalización, disposición de equipos y materiales con 60% respectivamente, así como con la limpieza de las instalaciones en un 80%. Solo se observa insatisfacción en cómo el personal informa y orienta a los pacientes con un 60%. (Gráfico 5)

Gráfico 5 Dimensión Tangibilidad



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (19)

DISCUSIÓN

La calidad y calidez en la atención debe convertirse en una cultura que lleve a cabo todo el personal de una institución de salud, con el objetivo de garantizar que los usuarios del servicio obtengan el mayor grado de satisfacción en la atención otorgada, por ello recuperar la opinión de los usuarios constituye un pilar fundamental de los servicios de salud pues a través de ellos se garantiza un mejor proceso de atención ²⁰.

Debido a que existe un gran número de factores que intervienen en la prestación de un servicio de salud, fue necesario utilizar la encuesta de satisfacción del usuario del servicio de emergencia para conocer los elementos tangibles e intangibles que causan mayor y menor satisfacción en el usuario y sobre los

cuales se pueda intervenir para mejorar el área de emergencias puesto que la satisfacción es un indicador claro de calidad asistencial.

En la presente investigación se encontró que los usuarios del servicio de emergencia se muestran insatisfechos con el tiempo en que fueron atendidos a la llegada al servicio (64%) y la atención según la gravedad (64%). Resultados que se asemejan a los reportados en un estudio peruano desarrollado por Matzumura et al ²¹ en el cual se encontró que solo el (36,8%) estuvo satisfechos con el tiempo de espera para la atención desde el ingreso a emergencia, en esta investigación además se destaca que a mayor tiempo de espera menor satisfacción del usuario.

Respecto a la capacidad de respuesta en el área de emergencia, alrededor del 60% de los pacientes no estuvo satisfecho con la atención en el módulo, en laboratorio, área de exámenes y farmacia. Este resultado se sustenta en un estudio peruano ²² en el que también se encontró que la mayoría de pacientes 55,5% se mostró insatisfecho con capacidad de respuesta sobre todo en el módulo y en exámenes como ecografías, rayos X, etc.

En la dimensión seguridad se encontró mayor insatisfacción (62%) en el tiempo que brindó el médico para contestar sus dudas y respecto a la resolución del problema de salud por cuanto no se logró satisfacer sus expectativas. Contrario a lo expuesto, en el estudio de Suárez et al ²³ desarrollado en Ecuador en torno a la satisfacción del usuario en el ámbito de salud encontró que el personal de salud proporcionó un buen nivel de solución al problema de los usuarios. Dentro de esta dimensión, la insatisfacción fue menor respecto al de privacidad del paciente (55%), pero este resultado contrasta con la investigación de Campillo et al ²⁴ en la cual las puntuaciones de los ítems relacionados con la intimidad se situaron por debajo de la media, lo que es indicativo de deficiencias, esto se explica porque la hospitalización implica la invasión y modificación de los espacios personales (comida, higiene, eliminación, descanso, curas, visitas médicas y profesionales), que afectan la percepción de dignidad de la persona,

por ello se considera que la hospitalización en sí llevan a un continuo ataque a la intimidad, lo que debe ser mejorado para lograr mayor confianza y satisfacción²⁵.

En la dimensión empatía, la insatisfacción también superó el 60% respecto a la amabilidad y explicaciones proporcionadas respecto al estado de salud, procedimientos y tratamiento lo que es indicador claro de que no existe calidad asistencial en aspectos intangibles pues de acuerdo a Vidal et al²⁶ esta incluye un trato amable y la explicación detallada de los procedimientos para hacer sentir seguro y respetado al paciente en todo momento. Jaramillo et al²⁷ asienten lo expuesto pues mencionan que la percepción y cumplimiento de un buen trato es indicador directo de calidad en la atención, pero para ello este debe ser digno en al menos un 90%. Dentro de este campo, también se debe considerar que los usuarios se mostraron insatisfechos con la explicación proporcionada en el área de emergencia respecto al estado de salud y los procedimientos, lo que es indicativo que en la institución no se procura una relación terapéutica lo que es perjudicial para la recuperación porque este aspecto en palabras de Collantes et al²⁸ es imprescindible para lograr satisfacción. Establecer una buena comunicación permite un trato humano, personalizado con lo que se puede satisfacer las necesidades y expectativas del paciente.

Bajo esta línea de argumentación para Castañeda et al²⁹ un criterio importante de satisfacción de los usuarios es el trato recibido por los especialistas, dada la relación interpersonal que implica, así como el humanismo, gentileza y empatía lo cual incluso llega a minimizar criterios técnico-científicos de la atención.

La última dimensión fue la tangibilidad, donde la mayor parte de usuarios (60%) se mostró satisfecho con la señalización, disponibilidad de equipos y materiales y la limpieza de las instalaciones lo que es positivo porque permite asumir que la casa asistencial cuenta con los recursos físicos necesarios para una atención óptima. Pero estos resultados se contraponen a los reportados en un estudio paraguayo desarrollado por Peralta et al³⁰ en el que se encontró que aspectos

tangibles como las instalaciones físicas, el aspecto de equipos médicos y la falta de señalización obtuvieron las más bajas puntuaciones y estos aspectos están relacionados a la reputación de una casa asistencial, por cuanto se requieren mejoras edilicias y reposición constante de equipamiento.

CONCLUSIONES

- La aplicación del triaje de Manchester es un recurso que para que exista satisfacción en el área de emergencia debe aplicarse correctamente, ya que permite clasificar la necesidad del paciente, para lograr una mejor organización, distribución de recursos, rápida atención del paciente, reducción de estancia hospitalaria, y una mayor satisfacción en la atención. Pero de no realizarse adecuadamente conlleva a insatisfacción por parte del paciente.
- La insatisfacción predominó en más de la mitad de los usuarios encuestados en las diferentes dimensiones como fiabilidad (atención inmediata recibida a la llegada al servicio de emergencia y atención según la gravedad). En la capacidad de respuesta (atención en el módulo, laboratorio, exámenes de laboratorio y en farmacia). En la dimensión seguridad (tiempo que brindó el médico para contestar dudas y respecto a la resolución del problema de salud) En la dimensión empatía (interés por solucionar el problema de salud y la explicación del estado de salud y los procedimientos). Los resultados fueron positivos en cuanto a elementos tangibles donde se encontró que más de la mitad de la población encuestada estuvo satisfecho con la señalización, disposición de equipos y materiales, así como con la limpieza.
- Al comparar la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia con factores sociodemográficos en el Hospital del Puyo no se encontraron diferencias significativas en torno al sexo, edad, instrucción, estado civil e incluso etnia, lo que es indicativo que la insatisfacción no depende de elementos propios del paciente sino más bien de factores externos como

el tiempo, amabilidad, comunicación o la empatía con la que son tratados durante su etapa de vulnerabilidad por la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez R, Luna C, Ramos C. El triaje hospitalario en los servicios de emergencia. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2019; 19(1): 90-100. DOI 10.25176/RFMH.v19.n1.1797
2. Flores E, Espinoza E, González C, Hernández S, Barría R. Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario. *Cuidarte.* 2020; 9(8): 46-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.76671>
3. Xiaojing F, Yaxin Z, Duolao W. Dissatisfaction with Local Medical Services for Middle-Aged and Elderly in China: What Is Relevant? *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(8): 3931. doi: 10.3390/ijerph18083931
4. Tesgera B, Yohannes M, Enyew G. Satisfaction and associated factors towards inpatient health care services among adult patients at Pawie General Hospital, West Ethiopia. *Plos One.* 2021; 16(4): e0249168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249168>
5. Ribeiro A, Fraga S, Barros H. Residents' Dissatisfaction and All-Cause Mortality. Evidence from 74 European Cities. *Front. Psychol.* 2018;(9): 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02319>
6. Arteta L, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centro de urgencia. *Rev. Salud Pública.* 2018; 20(5): 629-636. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
7. Carvalho C, De Araújo T, Lua I, Rabelo M. Occupational stress and job dissatisfaction with health work. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2019; 32(18): 1-9. (2019) 32:18 <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0132-5>

8. Rovere V, Rebolledo D. Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06. Revista Científica Conectar Libertad. 2021; 5(2): 48-62. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/240>
9. Sánchez R, Herrero A, Garvi M. Los sistemas de triaje de urgencias en el siglo XXI: una visión internacional. Revista Española de Salud Pública. 2020; 21:1-6. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas16_sanchez_herrero_garvi.pdf
10. Navarro V, Falcón A, Rojas O, Nieto R. Experiencias en la aplicación de un sistema de triaje en las instituciones asistenciales de la provincia de Cienfuegos. Medisur. 2019; 17(3):314-322. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n3/1727-897X-ms-17-03-314.pdf>
11. Organización panamericana de la salud. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencia; 2016. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8560:2011-manual-un-sistema-triaje-cuartos-urgencias&Itemid=3562&lang=es.
12. Ministerio del Poder Popular para la salud. Sistema Venezolano de triaje hospitalario, Manual de aplicación. Informe Técnico. Venezuela: República Bolivariana de Venezuela; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/sistema-venezolano-triaje-hospitalario-manual-aplicacion>
13. Mota H, Aparecida F, Pinto D, Amado J, Cuoto T. Outcome assessment of patients classified through the Manchester Triage System in emergency units in Brazil and Portugal. Investigación y Educación en Enfermería. 2017; 35(2): 175-181. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a06>

14. Amthauer C, Chollopetz M. Sistema de triaje de Manchester: organigramas principales, discriminadores y resultados de la atención de una emergencia pediátrica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24:1-7. DOI: 10.1590/1518-8345.1078.2779
15. Brutschin V, Kogej M, Schacher S, Berger M, Graff I. The presentational flow chart “unwell adult” of the Manchester Triage System—Curse or blessing? *Plos One*. 2021; 16(6): e0252730. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252730>
16. Siquiera B, De Sousa L. Desempeño del triaje rápido realizado por enfermeros en la puerta de emergencias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;(28):1-9. DOI: 10.1590/1518-8345.3467.3378 www.eerp.usp.br/rlae
17. Ministerio de Salud del Ecuador. Triage. 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>.
18. Ministerio de Salud pública. Sistema de triaje de Manchester en Emergencia Hospital General de Chone. 2015. Disponible en: http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/11/manual_de_sistema_de_triaje_manchester.pdf.
19. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica de Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Informe Técnico. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud.; 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
20. Vizcaíno A, Vizcaíno V, Fregoso G. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte sanitario*. 2019; 18(1): 27-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>

21. Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de la Salud*. 2018; 2(1): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.33936/qkracs.v2i1.1401>
22. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020; 20(3): 397-403. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
23. Suárez G, Robles A, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2019; 38(2): 153-169. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
24. Campillo B, Corbella J, Gelpi M, Martínez E, Viciano M, Montiel J, et al. Percepción del respeto y mantenimiento de la dignidad en pacientes hospitalizados. *Acta bioethica*. 2020; 26(1):61-72. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2020000100061>
25. Delgado C. Asistencia e intimidad del paciente: una perspectiva global. *Revista Científico Técnica Ocronos*. 2019;(19). Disponible en: <https://revistamedica.com/asistencia-intimidad-del-paciente/>
26. Vidal F, García E, Hernández A, Flores K. Satisfacción del usuario por un trato digno en las Áreas de Terapia Ocupacional y Mecanoterapia del Centro de Rehabilitación y Educación Especial del Estado de Tabasco. *Revista de sanidad militar*. 2019; 72(1): 24-31. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v72n1/0301-696X-rsm-72-01-24.pdf>
27. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *Digital Publisher CEIT*. 2020; 5(6): 4-23. DOI: <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

28. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *Fac Salud.* 2021; 4(7): 11-22. DOI: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
29. Castañeda M, Pelegrino G, Ley L, Ramón R. Satisfacción de usuarios y proveedores de un servicio estomatológico de prótesis. *Medisan.* 2017; 21(10): 3052. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1620/pdf>
30. Peralta R, Ruíz C, Benítez N, Fleitas A, Franco A, Ortega J. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional en 2018. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int.* 2019; 6(1): 41-53. Doi:10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)41-053