



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO

ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA
INCREMENTAR EL CONOCIMIENTO SOBRE TRIAGE
MANCHESTER EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO
CARABAYLLO - PERU 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

PRESENTADO POR:

LIC. MACAHUACHI NUÑEZ, IRMA LUISA

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA:

EL PRSENTE TRABAJO SE LO DEDICO A MIS DOS
PEQUEÑOS HIJOS ABEL Y ANGELA QUIENES
TUVIERON QUE PASAR TIEMPO SOLOS
MIENTRAS ESTUDIABA LA ESPECIALIDAD

AGRADECIMIENTO:

A MI SEÑOR JEHOVA, POR DARME FUERZAS Y
SABIDURIA PARA CONTINUAR ESTUDIANDO

ASESOR:
MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

PRESIDENTA : Dra. Giovana Elizabeth Reyes Quiroz

SECRETARIO : Mg. Werther Fernandez Rengifo

VOCAL : Maria Rosario Mocarro Aguilar

Índice general

Índice general	2
Índice de Anexos	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y METODOS	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	14
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ANEXOS	20

Índice de Anexos

ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	21
ANEXO B. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	24
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	26

I. INTRODUCCIÓN

El Triage forma parte de las competencias profesionales de los enfermeros de urgencias y emergencias, y designa el nivel de prioridad de la atención. Las instituciones que brindan servicios de salud deben contar con un sistema de clasificación por niveles, un área con acceso directo y ordenado donde se realice la atención inmediata del paciente. Este proceso demanda un amplio conocimiento en salud y en gestión del riesgo, por falta de recursos humanos y materiales (1). El Triage es parte de la evaluación y se destaca cuatro pasos importantes en la atención de emergencias: (I) Recepción: se identifica al paciente, el problema y se le explica los procesos a realizar, (II) Valoración: se realiza los controles vitales y se valora por escalas, determinando el estado de gravedad del paciente, (III) Clasificación: se define el nivel de prioridad para la atención, (IV) Distribución: se decide el área del servicio donde se brindara la atención (2).

En los servicios de emergencia se recepcionara al paciente de acuerdo a protocolos como se clasifica el riesgo, con la finalidad de realizar una atención según la gravedad del caso. Por tal motivo se usara el protocolo de clasificación de riesgo del sistema de triaje Manchester (STM) (3).

El Sistema de Triage Manchester (MTS), es la parte primordial para el manejo de la exposición clínica mediante el servicio de urgencia, se fundamenta en un método fácil, malestar del paciente, preguntas bien definidas, organizadas y estandarizadas, se asigna al paciente un nivel de prioridad en la atención. Es veloz la ejecución, en un tiempo de 1 y 1,5 min, es utilizado en adultos o niños, define circuitos y flujos de pacientes (4). Se debe tener en cuenta que el profesional de enfermería es el designado para recepcionar, valorar, clasificar y distribuir al paciente desde su ingreso al servicio de urgencias. Es fundamental que el profesional de enfermería tengan conocimientos y dominios de las etapas de vida del paciente, asimismo de las características únicas por etapa para valorar al paciente (5).

En la forma de aplicar sabe ser fácil, rápida y útil; dispone de las escalas de triaje validada y confiable mencionan el grupo de Triage Manchester española (6).

Una de las Teorías de enfermería relacionada a la investigación, se hace mención dada mediante la Guerra en Crimea en los años 1853 a 1856, el trabajo del triaje se inicio su empleo por las enfermeras en el sitio de batalla. La herramienta ayudo a bajar el número de muertos, se uso primero en la valoración de heridas y con la oportuna atención de los que presentaban heridas graves (7).

Florence Nightingale, estando en Crimea en el frente de lucha (1853-1854), otorgo oportuna atención de enfermería profesionalmente a todos los soldados ingleses que estaban heridos, junto con 34 mujeres jóvenes enfermeras, con educación básica y de clase media. Resolvio los problemas existentes por la suciedad y falta de higiene (8). Otras de las teorías de enfermería que sustenta la labor de enfermería en el Triage es el de Virginia Henderson ya que parte de las teorías de las necesidades básicas humanas en la salud y la vida, el modelo tiene cuatro conceptos fundamentales: salud, la persona, el entorno y la enfermera. Establece las actividades de enfermería especialmente a cubrir necesidades del paciente en el entorno critico mediante el servicio de urgencia, con demandas del enfermo es mucho la carga laboral de la enfermera (9).

A nivel internacional Amthauer y col., (2016) en Brasil, en su estudio refiere que la clasificación de riesgo de los pacientes triados en la emergencia pediátrica fue: categoría de riesgo urgente (43,6%), poco urgente (34.0%), muy urgente (16,4%), Sin clasificación (5,0%), No Urgentes (0,6%) y Emergentes (0,4 %) respectivamente (10). Carpio (2018) en España, en su estudio refiere que la selección de 24 de los 2450 artículos que se analizó sobre el triaje hospitalario en los SEM y en la atención primaria. concluyendo que el Triage es una herramienta capaz de reducir tiempos de espera, mejorar la gestión de recursos y detectar casos graves (11). Muyulema (2017), en Ecuador, en su estudio refier que por el desconocimiento del área de triaje hay problemas en la salud del paciente, por no realizar una clasificación buena en los triajes. Donde el 60% no sabe del sistema de triaje, no conocen la clasificación en atención del enfermo, no saben del tiempo de atención en los triajes, no hay supervivencia del enfermo y han tenido conocimiento solo en actividades de pregrado, el 40% conocen de clasificación por niveles del triaje (12). Charlin (2018),

en España, dice que el mejor sistema de cinco niveles estudiados son: Manchester Triage System (MTS), Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS), Emergency Severity Index (ESI). Y el triaje mejor definido es Manchester, por su condición de informática y fáciles diagramas de interpretación, tiene sistemas de triaje con cinco niveles demostrados por su fiabilidad, siendo de elección en el servicio de emergencia (13).

A nivel nacional, Escarraga (2017), dice que se eligieron 10 artículos, el cual 55% son de España, 22% de Estados Unidos, 11% de Costa Rica, 11% Suiza, del total de artículos 100% dice el Triaje junto con el Sistema de Manchester tiene efectividad en jerarquizar y manejar los riesgos clínicos del enfermo en emergencia (14). Ascoy col., (2019), dice que de 10 artículos, el 90% es sistemático, 10% es ensayo aleatorizado de Alemania 10%, Australia 20%, Costa Rica 20%, Suecia 20%, Canada 10%, Noruega 10%, EEUU 10%, mundialmente la carga de hospitales de Emergencia peligra y la espera se alarga, hay carencia de conocimientos en temas de triaje (15). Hurtado y col., (2019), dice que 49 % de enfermeras tienen niveles de conocimiento medio en triaje; 36% tiene alto conocimiento, 17% conocimiento bajo, en atención de víctima de los accidentes de tránsito (16). Pardo y col., (2018), dice que el 57% son de sexo masculino, la edad fue 42 años en promedio, la cantidad mayoritaria de pacientes es de prioridad III en 67% y el 83% de pacientes se atienden cumpliendo las normas técnicas, el 17% no logró. La relación entre nivel de prioridad y espera es alta (17).

Intervención educativa, son actividades con motivación, metodología y con evaluaciones dirigidos a enfermeras para tener objetivos planteados en programas con diseños mediante análisis y estrategias pedagógicas identificando problemas de forma adecuada en el uso de los triajes manchester (18). La intervención educativa tendrá éxito si se planifican bien el recurso educativo que se empleara, dando actividades de aprendizaje en los participantes con la capacidad de improvisar los eventos adecuando actividades para la ejecución de planes básicas de acciones planteadas mediante los objetivos principales (19). Según MINSA el programa educativo es el conjunto de estrategia en el aprendizaje enseñanza, del

conocimiento que se organizan para facilitar el aprendizaje del enfermo. La ventaja es aumentar los conocimientos, como adiestramiento breve mediante la participación propia del paciente (20).

Las propuesta de la intervención educativa se dan por actuación y planeación profesional para que los agentes de educación tomen el control de su práctica propia profesional en el proceso de solución con las fases: fase de implementación, planeación, evaluación. Son los momentos de seguir en la aplicación de varias actividades del proyecto y su evaluación total (21). La intervención educativa es entendida, en general, como el conjunto de actuaciones, de modo motivacional, pedagógico, evaluación, metodológico, que se dan a un grupo de profesionales de la salud (enfermeras) llegando a objetivos planteados en los programas, con diseño mediante estrategias educativas y autoanálisis identificando la problemática y con las formas adecuadas influyendo positivamente en sus prácticas y costumbres (22).

El profesional de enfermería es uno de los pilares básicos según la OMS (Comité de Expertos), donde la intervención educativa de enfermería es efectivo en la participación de políticas sociales generadas en la acción de promoción de la salud, aportando en la formación de programas educativos que ayudan al estilo de vida saludable y bajando los factores de riesgo con un mejor conocimiento de las enfermedades (23).

Para motivar a los participante y alcanzar los objetivos aprovechando las buenas situaciones en aprender y adquirir información adecuada. El profesional de enfermería debe enseñar todo sobre el triaje Manchester y orientar a las enfermeras en el uso correcto del manejo mismo. El proceso de educación debe tener en cuenta los años de experiencia en el servicio de emergencia (24).

Debido a la demanda de pacientes que exceden en los servicios de emergencias hospitalarias, que a su vez supera los recursos humanos, materiales y las infraestructuras, se presenta el problema de Hacinamiento, este es un problema global que afecta a millones de pacientes cada día y que pone en peligro su

seguridad, amenaza la privacidad, confidencialidad y disminuye la eficiencia y la calidad de la atención (25).

Muchas veces el desconocimiento sobre el Triage que se debe realizar en los servicios de emergencia hace que se presente estas aglomeraciones, por tal motivo la investigación planteada proporcionara una estandarización de metodología de una Intervención Educativa sobre Triage Manchester, dirigida hacia el personal de enfermería de los servicios de emergencia, donde se dara a conocer y establecer la atención de acuerdo a niveles de clasificación y priorización, manejando de manera adecuada y con toda seguridad la fluidez del paciente. Tener sistemas de triajes es mejorar la calidad de la atención en los Servicios de Urgencias y Emergencias, aumentando la satisfacción del usuario. La enfermera es el profesional adecuado para realizar el triaje (26).

Por lo tanto, los estudios han demostrado que el tema es de vital importancia y se justifica su necesidad de ser investigado. Se describe 3 aspectos importantes: Primero desde el punto de vista teórico se pudo evidenciar que existen pocos estudios en relación al conocimiento sobre triaje manchester en personal de enfermería, pues no hay evidencias de estudios actuales sobre este eje temático a estudiar. Segundo se justifica por su valor práctico ya que muchos de los resultados serán entregados a la Institucion de salud con la finalidad de educar, orientar y corregir de manera efectiva posibles problemas que se encuentren. Por último, se justifica por su aporte metodológico debido a que introduce conceptos de clasificación de pacientes por niveles de prioridad en la atención, permitiendo crear una línea de investigación que promueva otras del cual será adaptado al área profesional de enfermería debido a que tendrá un instrumento ideal para este grupo profesional. El Objetivo General. Determinar cuál es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Manchester, por el personal de enfermería en la atención de emergencias. Objetivos Específicos. Identificar cual es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Mánchester en la recepción del paciente por el personal de enfermería en la atención de emergencia. Identificar es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Mánchester en la

valoración del paciente por el personal de enfermería en la atención de emergencia. Identificar cual es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Mánchester en la clasificación del paciente por el personal de enfermería en la atención de emergencia. Identificar cual es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Mánchester en la distribución del paciente por el personal de enfermería en la atención de emergencia.

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es un estudio de enfoque Cuantitativo, porque prosigue un modelo predecible y estructurado (el proceso) y se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo (muestra) a una colectividad mayor (población), se usa la lógica o razonamiento deductivo, porque se cuantificará los resultados, es de tipo no explicativo, porque busca el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto, el estudio es de diseño pre-experimental, porque se aplicara un pre y post test a un solo grupo y se busca evaluar el efecto de la Intervención educativa, realizada a la misma población.

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estará constituida por 80 enfermeros que realizan la atención de Triage en las urgencias y emergencias, del Centro Materno Infantil El Progreso, los participantes serán adjudicados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión desarrollados en la investigación. La muestra censal se tomara a partir del tamaño de la población, la misma se obtendra por un muestreo probabilístico o sea una formula probabilística es 67 individuos con quienes se trabajara (26).

El muestreo será probabilístico aleatorio simple, donde los componentes de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, definiendo las características propias de la población en estudio y su muestra mediante la selección aleatoria o mecánica de la unidad de análisis (27).

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio presenta siguientes variables:

Variable Independiente: Intervención Educativa

Definición Conceptual: Las Intervenciones Educativas son instrumentos de enseñanza aprendizaje organizadas, que ayuda a avanzar aun grupo importante de personas a una práctica según sus objetivos para lograr, la conducta a lograr, contenidos y actividades para generar con recursos y estrategias a emplearse para lograr la meta deseada. (28) Se trabaja en un orden secuencial para lograr un acontecimiento futuro que se vinculen intencionalmente (29).

Definición Operacional : La investigación en torno a una intervención educativa se medira mediante la aplicación de una lista de chequeo que consta en la medición de las dimensiones de la intervención educativa, siendo estas: los conocimientos, acitudes y parcticas del personal.

Variable Dependiente: Conocimiento del Triage Manchester

Definición Conceptual : El Triage Manchester son sistemas de priorización y clasificación de pacientes en la ayuda del manejo de riesgos clínicos, dando respuestas rápidas en el Servicio de Urgencia, mediante un metodo sencillo donde la queja del usuario con preguntas adecuadas, bien definidas, con estándares y con jerarquías asignadas al paciente con niveles de prioridad en su atención (30).

Definición Operacional: En esta investigación se utilizara un cuestionario que medira la variable de la aplicación del Triage Manchester, donde se podrá evaluar **(I)**

Recepción: Identificar los problemas, analizar y juntar las informaciones, **(II)**

Valoración: Se deben evaluar las alternativas seleccionando para su aplicación, posterior **(III) Clasificación:** Se aplicaran todas las alternativas seleccionadas **(IV)**

Distribución: Mediante las clasificaciones de los pacientes la enfermera decidirá el área del servicio de urgencias para realizar la atención adecuada al paciente.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a emplear será la sesión educativa y la medición se realizara mediante la administración de una ENCUESTA, que consiste en un **pre y post test** y una lista de chequeo, donde se describe la secuencia de los sucesos y nos brinda datos de calidad, veracidad en forma óptima y eficaz, es decir datos del desempeño laboral que permite la toma de desiciones y mejorar la atención en el triaje de emergencia.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Al comienzo de la toma de información, se realizaron las gestiones adecuadas para tener la autorización para acceder al Centro Materno Infantil El Progreso. Al inicio tramitaremos la carta de presentación de la universidad, con ella nos presentamos a la jefatura actual. Al recibir el visto bueno, podremos iniciar las actividades.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizara en el mes de enero del proximo año, se realizará la sesión en una reunión prevista y autorizada por la jefatura. la intervención educativa se llevara a cabo un solo dia y se iniciara con el pre test y posterior a la sesión educativa el post test. Se aplicara el Instrumento de manera grupal y se realizara en el tiempo aproximado de 15 a 30 minutos como promedio, asimismo se aplicara la lista de chequeo, al culminar se procederá a revisar el llenado del cuestionario y la lista de chequeo para verificar que no se haya obviado ningún ítems.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En este trabajo se tendrá la participación de todos los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. La información será ingresada a una matriz de Excel y luego se pasaran al programa estadístico SPSS versión 25.0, el cual se procederán de manera sigilosa y cuidadosa para no tener errores ni sesgos en los resultados a obtener.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tendrán en cuenta todos los aspectos éticos en la protección de los entrevistados participantes humanos en este trabajo de investigación, mediante los principios bioéticos de no maleficencia, autonomía de justicia y de beneficencia (31). Asimismo, se entregara el consentimiento informado a los participantes previa información clara (32). Se describe los siguientes principios:

Principio de Autonomía

Se aplicara este principio debido que se trabajara con personal profesional de enfermería, por lo tanto se respetara sus decisiones y su libre voluntad de participar en el estudio, asi mismo tendrán el conocimiento del estudio y se le pedirá la firma del consentimiento informado para que el estudio sea el adecuado.

Principio de Beneficiencia

A los enfermeros participantes, se les informara de los beneficios que se obtendrá de los resultados del estudio y que nos permitirá determinar y orientar estrategias educativas y de práctica.

Principio de no Maleficencia

Se informara y explicara a los enfermeros que su participación y colaboración en el preente estudio no implica ningún riesgo en su salud e integridad.

Principio de Justicia

Los participantes serán tratados sin discriminación, con respeto, amabilidad y sin preferencias.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020 - 2021																			
	JULIO				AGOSTO				OCTUBRE				ENERO 2021				FEBRERO 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema		X	X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información						X	X	X	X											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X												
Elaboración de los anexos						X	X	X												
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X				
Sustentación de informe final																		X	X	

3.2 Recursos financieros

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	1500				1500
Dispositivos	10	10			20
Útiles de escritorio					
Bolígrafos	80				80
Papel bond A4			500		500
Material Bibliográfico					
copias	80	80		15	175
Impresiones	60	20		20	100
Anillado	8	5		5	18
Otros					
Transporte	60	30	30	30	150
Alimentos	50	10			60
Comunicación telf.	40	30	20		90
Recursos Humanos					
Digitadora	150				150
Imprevistos*		300		200	500
TOTAL	2,038	485	550	270	3,343

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manosalva M. Rol del enfermero en el área de triaje. Avances en enfermería. 2005;23 (1): ISSN ELECTRONICO 2346-0261. ISSN impreso 0121-4500. Recuperada partir de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37816>.
2. Gonzales C. Protocolo de triaje o recepción, acogida y clasificación (RAC) de enfermería en urgencias del hospit. Enfer URG (Internet). 2019 Marzo (2019 Jul 23); Disponible en: <https://enferurg.com/protocolo-detriage-o-recepción-acogida-y-clasificación-rac-de-enfermeria-en-urgencias-del-hospit/>
3. Hernández R., Leal C., Adánez M., García P., Nova L., Díaz A. Evidencias de validez del sistema de triaje Emergency Severity Index en un servicio de urgencias de un hospital general. Emergencias 2015; (2019 Junio); 27 (301-306). Recuperada a partir de: file:///C:/Users/david/AppData/Local/Temp/Emergencias-2015_27_5_301-306-306.pdf
4. Soler W., Gomez M., Bragulant E., Alvarez A. El triaje herramienta fundamental en urgencias y emergencias. Anales del Sistema Sanitariode Navarra (Internet). 2010 [2019 Jul 27]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008 Web : http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02779.pdf
5. Sistema de triaje de Manchester : organigramas principals , discriminadores y resultados de la atención de una emergencia pediátrica
6. La Escala Manchester Triage System. (Internet). Version3; October 8 2013. (cited 2020 Jul 25). Disponible en: https://issuu.com/formacionaxarquia/docs/libro_manchester.
7. Pinzon E. Rol de la enfermera en el Triage del servicio de Urgencias (Tesis de fin de estudios en Internet): Universidad de las Americas de Ecuador; 2017. Recuperado a partir de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6838/1/UDLA-EC-TLE-2017-11.pdf>
8. Ponce I. Hacinamiento en los Servicios de Emergencias (internet). 2017 (Jun). Disponible :http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200019#:~:text=El%20Colegio%20Americano%20de%20M%C3%A9dicos,emergencia%2C%20hospital%20o%20ambos'.
9. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de URGENCIAS. (internet). Washington, D. C. OPS, 2011. 60 págs. ISBN 978-92-75-33165-1. Disponible:

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_Cuartos_Urgencias2011.pdf

10. Amthauer C., Chollopetz C. Rev. Latino Enfermagen. Sistema de triaje Manchester: organigramas principales, discriminadores y resultados de la atención de una emergencia pediátrica. 2016;24:e2779. Recuperada partir de :http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02779.pdf
11. Carpio Alvares JM. Triage enfermero en urgencias y emergencias (Tesis de fin de estudios en internet): Universidad Autónoma de Madrid; 2017. (citado 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/685189>
12. Muyulema E. Plan de capacitación sobre el sistema de triaje y su relación con la satisfacción del usuario. (Tesis de fin de estudios en internet): Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Recuperado a partir de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6033>
13. Charlin J. Revisión bibliográfica sobre sistemas de triaje hospitalarios (Tesis de fin de estudios en internet: Universidad de Coruña; 2018. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/david/AppData/Local/Temp/CharlínMenéndez_Julia_TFG_2018.pdf
14. Escarraga M. Efectividad del sistema de triaje de Manchester para la jerarquización y manejo según riesgo clínico del paciente en estado de emergencia (Tesis de especialidad en internet): Universidad Norbert Wiener; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/952/ESPECIALIDAD%20-%20Escarraga%20Arana%2c%20Marllory%20Mislany.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
15. Ascoy D., Vidales C. Efectividad de los Sistemas de Triage de Cinco Niveles para mejorar el flujo en la atención de emergencia (Tesis de especialidad en internet): Universidad Norbert Wiener; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3011/TRABAJO%20ACAD%3%89MICO%20Ascoy%20Isra%20-%20%20Vidales%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Hurtado A., Puente M. Conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre el triaje para la atención de víctimas de accidente de tránsito (Tesis de especialidad en internet): Universidad Nacional del Callao; 2018. Recuperado a partir de:

- <https://1library.co/document/zkwgprez-conocimiento-profesional-enfermeria-emergencia-atencion-victimas-accidente-transito.html>
17. Pardo R., Cardenas F. Nivel de prioridad del triaje y el tiempo de espera en la atención de emergencia (Tesis de especialidad en internet): Universidad Nacional del Callao; 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/unac/3740/pardo%20y%20cardenas_tesis2daesp_2018.pdf?sequence=1&isallowed=y
 18. Bolo M. Intervencion Educativa (internet). 2015 JUN 14 [cited 2020 jul 26]. Available from: <https://es.slideshare.net/saraibolon/intervencion-educativa-intervencion-educativa>
 19. Ministerio de Salud Publica. Manual de Norma y Procedimiento, Sistema de Triage de Manchester para mejorar el nivel de respuesta para urgencias y emergencias Hospital General CHONE. España: Hospital General Napoleon Davila Cordova; 2014.
 20. Freire P. Intervención educativa: ¿Qué es, cómo y para qué se hace? [Internet]; 2009 [citado 10 jul 2020]. Disponible en: <http://www.upn011.edu.mx>
 21. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2020]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
 22. Barraza M. Propuestas de Intervencion Educativa (internet). 2010 Jun (acceso 2020 Set 30); 24-25. Disponible: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/ElaboracionPropuestas.pdf>
 23. Los Programa Educativos MINSA. Programa de alimentación y nutrición. Ed. Bracamonte. Lima 2014. Pág 25-35
 24. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética (revista en internet) 2016 (acceso Junio 2020); 20(2): 232-243. Disponible en: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
 25. Tamayo M. El Proceso de la Investigación científica. Editorial Limusa S.A. México. 1997.
 26. Hernandez S., Fernandez C., Baptista L. Metodología de la Investigación (Internet). Versión 6.0. Mexico: Mc GRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2014(Revised 2014 April; cited 2019 Jul 25). Disponible en :

file:///C:/Users/david/AppData/Local/Temp/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

27. Jiménez D. La intervención educativa una visión holística de los problemas sociales. México 2012. – [acceso el 16 de abril del 2020]. Disponible en:http://www.upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf
28. Grupo Español de Triage de Manchester, "El Sistema de Triage Manchester". El Metodo de triage Manchester.3ra Edicion, 2016
29. Gonzales M. Precisión del sistema de triaje en urgencias (Manchester) en relación con los datos clínicos del paciente (Tesis Doctoral en Internet): Universidad Complutense de Madrid; 2011. Recuperado a partir de: <https://eprints.ucm.es/33692/1/T33396.pdf>
30. Campos K., Córdova A., Pisfil X. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un Hospital público. (Tesis de especialidad en internet): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3735/Efectividad_CamposArgumedo_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Bernaola F., Manrique M., Paucar B. Efectividad de una Intervencion Educativa para incrementar el Conocimiento sobre autocuidado del cateter venoso central de pacientes en hemodialisis de un hospital público. (Tesis de especialidad en internet): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Recuperado a partir de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7221/Efectividad_BernaolaFrancia_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Huaroc Q., Poma P., Puma L., Ramos C. Efectividad de la Intervención Educativa de enfermería en el Autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de pacientes en Hemodiálisis en un hospital público. (Tesis de especialidad en internet): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Recuperado a partir de: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/435/Efectividad%20de%20la%20intervenci%c3%b3n%20educativa%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20el%20autocuidado%20de%20la%20f%c3%adstula%20arteriovenosa%20de%20pacientes%20en%20hemodi%c3%a1lisis%20en%20un%20hospital%20n%c3%ablico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO A : OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE



Título: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRIAGE MANCHESTER EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de Items	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable Dependiente Triaje Manchester	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo	El Triaje Manchester es un sistema de clasificación y priorización de pacientes, para dar respuesta rápida al manejo de riesgo clínico en los Servicios de Urgencias, se basa en un sencillo método donde la queja del paciente y unas preguntas bien definidas, estandarizadas y jerarquizadas le asigna al paciente un nivel de prioridad para su atención.	En esta investigación se utilizara un cuestionario que medira la variable Triaje Manchester, donde se podrá evaluar la (I) <i>Recepción</i> , (II) <i>Valoración</i> , (III) <i>Clasificación</i> , (IV) <i>Distribución</i> Tras la clasificación del paciente la enfermera debe decidir cuál es el área del servicio de urgencias donde mejor atención se le prestará al paciente.	Recepcion	- Identificación del problema - Analisis de la información - Tiempo de permanencia en el triaje	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	(5) Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi siempre (1) Nunca	INADECUADO 43- 68 REGULAR 69 - 95 ADECUADO 96 - 100
				Valoracion	- Ordenar de manera eficaz - Aportar información para la atención	9, 10, 11,12, 13, 14		
				Clasificación	- Asegurar la prioridad de atención - Asegurar la reevaluación - Asignar la especialidad - Mejorar el flujo de pacientes	16, 17, 18, 19, 20, 21		
				Distribución	- Determina el área adecuada de atención	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28		

Título: Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del triage manchester del personal de enfermería en la atención de emergencia del centro materno infantil.

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Nº de Items	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable Independiente : Intervención Educativa	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo	La Intervención Educativa es un instrumento donde se organiza las actividades de enseñanza – aprendizaje, que permite encaminar a un determinado grupo de personas en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben adquirir, las actividades y contenidos a desarrollar así como las estrategias y recursos a emplear con este fin. Se trabaja en un orden secuencial para lograr un acontecimiento futuro que se vinculen intencionalmente.	La investigación en torno a una intervención educativa se mide mediante la aplicación de una lista de chequeo que consta en la medición de las dimensiones de la intervención educativa, siendo estas: los conocimientos, actitudes y parcticas del personal.	conocimientos	1, 2,, 3, 4, 5, 6, 7	Si () No ()	Acceptable respuestas 10 a 13 No Acceptable respuestas 1 a 9
				Actitudes	8, 9, 10, 11		
				Evaluación	12, 13		

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Le saluda **Irma Luisa Macahuachi Nuñez**, alumna de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Con el siguiente cuestionario deseo conocer la "Efectividad de una intervención educativa sobre el uso del triage Manchester en personal de enfermería en la atención de emergencia, Todos los datos recogidos en el cuestionario serán tratados con la confidencialidad garantizando el total anonimato y será utilizado sólo con el propósito de este estudio.

II. INSTRUCCIONES

Ud. deberá marcar con una aspa (X) la alternativa que crea conveniente y rellenar los espacios vacíos.

DATOS DEMOGÁFICOS

Categoría del establecimiento:

Sexo: M () F () Edad :.....

CONOCIMIENTO DEL TRIAJE

1. Indicar el tiempo de experiencia en el servicio de Urgencias y Emergencias:
Años: Meses:
2. El servicio de emergencia tiene triage:
SI () NO ()
3. Cuanto tiempo permanece en el triage el paciente
5 a 10 minutos () 10 a 20 minutos ()
4. Se usa prioridades en el triage:
SI () NO ()
5. El triage en tu Centro Trabajo es realizado por:
 1. Médico ()
 2. Enfermero/a ()
 3. Técnico de Enfermería ()
6. Tiene especialidad el profesional médico de triage:
SI () NO ()
7. Tiene especialidad el profesional de Enfermería de triage:
SI () NO ()
8. Indica cuál es el sistema de Triage que utilizas en tu centro hospitalario
 1. Australian Triage Scale (ATS) ()
 2. Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) ()
 3. Manchester Triage System (MTS) ()
 4. Emergency Severity Index (ESI) ()
 5. Sistema Español de Triage (SET) ()
 6. Otros ()
9. Cuál es el método de clasificación del triage (uso de escalas) no
.....
10. Hay normatividad interna sobre triage en el servicio de emergencia
SI () NO ()
11. ¿Se aplica la normatividad existente sobre el triage?
SI () NO ()
12. Los médicos tienen programación específica en función de urgencias
SI () NO ()

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows

13. ¿Se ha realizado investigación en el área de triaje?
SI () NO ()
14. ¿Tienen o manejan indicadores de calidad en triaje?
SI () NO ()

VALORAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRIAGE EN GENERAL

Nº	DESCRIPCION	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NORMALMENTE	A VECE S	CASI NUNCA
16	Los pacientes son atendidos según el orden de prioridad establecido en triaje.					
17	El sistema de triaje garantiza una mejor asistencia a los pacientes más urgentes.					
18	Te consideras capacitado para derivar a Atención Primaria pacientes con nivel de prioridad 5, bajo protocolos de actuación desde el Triage.					
19	Consideras que desde triaje y con protocolos consensuados, agilizaría la atención de los pacientes.					
20	Realizas reevaluaciones cuando el paciente supera los tiempos máximos de espera recomendados para la asistencia médica.					
21	Consideras FIABLE TU sistema de triaje (rinde los mismos resultados independientemente de quien realiza el triaje)					
22	Consideras el triaje útil para garantizar la calidad de UN SERVICIO DE EMERGENCIA					
23	Consideras TU SISTEMA de triaje como una herramienta útil en TU Servicio de emergencia					
24	Existen protocolos adecuados y consensuados con relación al triaje en tu Servicio de emergencia					
25	Crees que todo el mundo cree en la importancia del triaje.					
26	Consideras TU sistema de atención de triaje, sencillo, rápido y apropiado en la distribución de los pacientes					
27	TU sistema de triaje aporta información relevante.					
28	Consideras VÁLIDO TU sistema de triaje (asigna el nivel de prioridad a los pacientes que están en ese nivel)					

Anexo C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION MEDICA

A usted se le esta invitando a participar en este estudio de investigación en salud.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprende cada uno de los siguientes apartados:

Título del Proyecto: Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del Triage Manchester en personal de enfermería en la atención de emergencia del Centro Materno Infantil El Progreso 2020.

Nombre del Investigador:

Irma Luisa Macahuachi Nuñez

Proposito del Estudio: Determinar cuál es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Manchester, por el personal de enfermería en la atención prehospitalaria de emergencia.

Beneficios por participar: Tendrá la oportunidad de conocer los resultados de manera individual o grupal que le será útil en su actividad diaria.

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

Costo por participar: Ninguna

Confidencialidad: La información estará protegida, solo el investigador tiene el acceso, usted no será identificado ni ante publicación.

Renuncia: Usted tiene el derecho de retirarse en el momento que desee

Consultas posteriores: Si usted tiene consultas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al investigador o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la institución Norbert Wiener.

Participación voluntaria: completamente

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO:

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 20 de Enero del 2021

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

.....
Firma del participante

Anexo D: Lista de chequeo



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

LISTA DE CHEQUEO DE SESION EDUCATIVA

NOMBRE: **FECHA:**.....

LUGAR:.....

TEMA:.....

OBJETIVO: Determinar cuál es el efecto de una intervención educativa sobre el uso del Triage Manchester, por el personal de enfermería en la atención prehospitalaria de emergencia.

COMPORTAMIENTOS

N°	ITEMS	SI	NO
1.	Conoce el tipo de sistema de triaje que usa la institucion donde labora		
2.	Realiza diariamente la evaluacion del servicio para la identificación de necesidades		
3.	Verifica el procedimiento del triaje		
4.	Verifica el funcionamiento de los equipos biomedicos		
5.	Confirma la identificación del paciente		
6.	Realiza el la recepcion, valoracion, clasificacion y distribucion del paciente		
7.	Usa correctamente las herramientas didacticas de clasificacion del paciente		
8.	Se preocupa por el paciente y su correcta atencion		
9.	Tiene habilidades de comunicación		
10.	Tiene habilidades de escuchar		
11.	Tiene capacidad de respuesta ante un evento inmediato		
12.	Evalua el conocimiento adquirido en la sesion educativa		
13.	Logra objetivos planeados		

Activar Windows
Ve a Configuración

Anexo E : Plan de Intervencion Educativa



PLAN DE INTERVENCION EDUCATIVA

I.- Datos Generales

Tema	:	Triage Manchester
Técnica	:	Expositiva- participativa
Grupo objetivo	:	Personal de Enfermeria
Fecha	:	20/01/2021
Hora	:	3:00 pm
Duración	:	2 horas
Lugar	:	Centro Materno Infantil "El Progreso" - Carabayllo

2.- Recursos materiales :

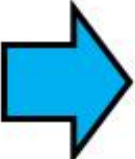

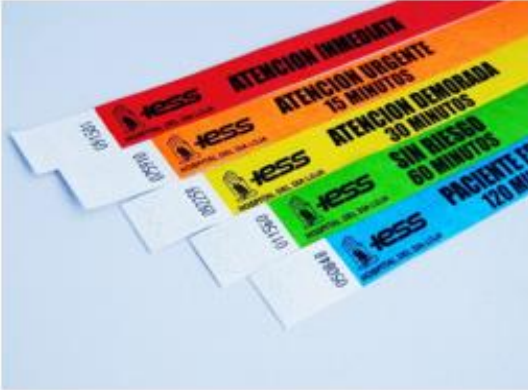
Plan de intervencion educativa
Proyector
Diapositivas
Rotafolio
Lapiceros
Cartulinas de colres: roio, naraniado, amarillo, verde v azul.

Activar Windows

Ve a Configuración para a

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA EDUCATIVA (TIEMPO)	AYUDA VISUAL
<p>Desarrollar estrategias didácticas de enseñanza para el desarrollo de competencias en triaje Manchester</p>	<p>PRESENTACION</p> <p>Buenas tardes somos personal de salud especialistas en emergencias, de la universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad venimos a realizar a realizar una sesión educativa sobre el Uso del triaje Manchester</p> <p>INTRODUCCION</p> <p>El Triaje forma parte de las competencias profesionales de las enfermeras de urgencias y emergencias a fin de establecer la prioridad en la atención de los pacientes. En la organización de servicios de urgencias y emergencias, es necesario contar con un sistema de clasificación inicial de pacientes procurando un acceso rápido, ordenado y dirigido que atiendan con prioridad a los pacientes de mayor gravedad. Asimismo, es un proceso que permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Actualmente se utilizan sistemas de <i>traje</i> estructurado con cinco niveles de prioridad que se asignan bajo el concepto de que lo urgente no siempre es grave y lo grave no es siempre urgente.</p>	<p><u>EXPOSITIVA</u></p>  <p>EXPOSITIVA VISUAL</p> <p>5 MIN</p>	  <p>Activar Windows Ve a Configuración para activar</p>

±

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA EDUCATIVA (TIEMPO)	AYUDA VISUAL
	<p>MOTIVACION</p> <p>Se realizara didacticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activar la atención - Establecer el propósitos - Incrementar el interés y la motivacion - Lluvia de ideas - Activar los conocimientos previos <p>Contenido:</p> <p>El triaje o triage es una herramienta utilizada en el servicio de Emergencia que permite una identificación del riesgo en base a los signos y síntomas para poder manejar adecuadamente el flujo de los pacientes en dependencia de su gravedad. El Manchester Triage Group nació en el mes de noviembre de 1994 y sus esfuerzos se centraron en 5 objetivos: Elaborar una nomenclatura común, uso de definiciones claras, una metodología apropiada de triage, formación permanente sobre el modelo de atención, facilitar el control del método de triage desarrollado. "Se estableció un sistema de clasificación de 5 niveles y a cada una de las categorías se le atribuyó un número, color y un nombre que se definió en términos de tiempo</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>EXPOSITIVA VISUAL</p> <p>1 hora</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div>

máximo para el primer contacto con el terapeuta.

CLASIFICACIÓN POR NIVELES DE ATENCION

Los niveles de urgencia de estos sistemas de triaje son:

Nivel I: prioridad absoluta con atención inmediata y sin demora. Son situaciones que requieren resucitación, con riesgo vital inmediato o inminente de deterioro.

Nivel II: situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Situaciones con riesgo inminente para la vida o la función. El estado del paciente es serio y de no ser tratado en los siguientes minutos puede haber disfunción orgánica o riesgo para la vida.

Nivel III: urgente pero estable hemodinámicamente con potencial riesgo

identificar oportuna y rápidamente a los pacientes en situación de riesgo vital

CLASIFICACION TRIAGE			
NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas.

Nivel IV: urgencia menor. Situaciones menos urgentes, potencialmente sin riesgo vital para el paciente.

Nivel V: no urgencia. Son situaciones menos urgentes o no urgentes, a veces son problemas clínicos, administrativos que no requieren ninguna exploración diagnóstica o terapéutica

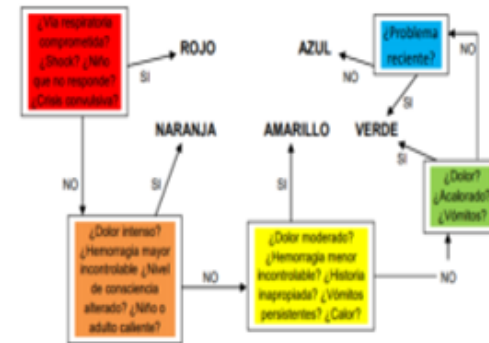


Figura 1. Discriminadores generales STM

ESCALA DEL DOLOR

