



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Habilidades sociales en la práctica del triaje  
manchester en enfermeros del servicio de emergencia  
de un hospital público en Lima, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista  
en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

**Presentado por:**


Evelyn Rivas Luque

**Código ORCID:** 0000-0003-4862-2143

**Asesor:** Mg. Werther Fernández Rengifo

**Código ORCID:** 0000-0001-7485-9641

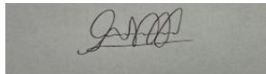
**Lima – Perú  
2022**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo,... **RIVAS LUQUE EVELYN LIZ** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....”**“HABILIDADES SOCIALES EN LA PRÁCTICA DEL TRIAJE MANCHESTER EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN LIMA, 2022”** Asesorado por el docente: Mg.Werther Fernando Fernandez Rengifo DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> ..... tiene un índice de similitud de ( 14 ) (catorce) % con código \_\_oid:\_\_\_\_\_ oid:14912:209432658 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor 1  
**RIVAS LUQUE EVELYN LIZ**  
 DNI: .....45941357

Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



Firma  
 Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.  
 DNI: .....05618139

Lima, ...1...de.....de marzo..... de.....2023.....

## **Proyecto de Tesis**

**“Habilidades sociales en la práctica del triaje manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022”**

Línea de investigación:

**Salud, Enfermedad y Ambiente**

**ASESOR:** Dr. Werther Fernández Rengifo

**CÓDIGO ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido desarrollarme en mi carrera profesional, y de manera muy especial a los miembros de mi familia por su apoyo.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de la institución educativa universitaria Wiener por las enseñanzas brindadas, y el apoyo otorgado hacia el alumnado, y en especial a la plana docente por las experiencias compartidas.

**ASESOR**

Mg. WERTHER FERNÁNDEZ RENJIFO

## **JURADOS**

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

Vocal : Mg. Maria Angelica Fuentes

## Índice General

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
Índice General.....	viii
RESUMEN .....	xi
EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento de la Problemática .....	13
1.2. Planteamiento del problema .....	17
1.2.1. Problema General.....	17
1.2.2. Problemas específicos .....	17
1.3. Objetivos de la Investigación .....	18
1.3.1. Objetivo general .....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la Investigación.....	19
1.4.1. Teórica.....	19
1.4.2. Metodológica.....	19
1.4.3. Práctica .....	20
1.5. Delimitaciones en la investigación .....	21
1.5.1. Tiempo .....	21
1.5.2. Espacio .....	22
1.5.3. Recursos .....	22
MARCO TEÓRICO .....	24
2.1. Antecedentes.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	27
2.2. Base Teórica .....	30
2.2.1. Habilidades Sociales .....	30
2.2.2.1 Definición de Práctica de Triage.....	33
2.2.2.2 Práctica del triaje en los servicios de emergencia.....	34



2.2.2.3 Teoría de enfermería relacionada con el triaje .....	34
2.3. Formulación de la Hipótesis .....	37
2.3.1. Hipótesis general .....	37
2.3.2. Hipótesis específicas .....	38
METODOLOGÍA .....	39
3.1. Método de la investigación .....	39
3.2. Enfoque de la Investigación.....	39
3.3. Tipo de Investigación.....	39
3.4. Diseño de la Investigación .....	40
3.5. Población, muestra y muestreo .....	40
3.6. Variable y operacionalización .....	43
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	46
3.7.1. Técnica .....	46
3.7.2. Descripción de Instrumentos .....	46
3.7.3. Validación .....	49
3.7.3.1. Validación Variable 1: Habilidades Sociales .....	49
3.7.3.2. Validación Variable 2: Práctica de Triaje .....	49
3.7.4. Confiabilidad.....	49
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	50
3.9. Aspectos éticos .....	52
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	55
4.1. Cronograma de actividades .....	55
4.2. Presupuesto .....	57
REFERENCIA.....	59

## ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia.....	66
Anexo B: Instrumento 01.....	68
Anexo B: Instrumento 02.....	71
Anexo C: Consentimiento informado.....	73

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

**Metodología:** El tipo de investigación será la aplicada, el enfoque propuesto corresponderá al cuantitativo, y el diseño determinado será observacional, de nivel correlacional, y de corte transversal.

**Población y Muestra:** La población abordada corresponde a 110 enfermeros con una muestra representativa de 86 enfermeros del servicio de emergencias. A dicha muestra se le aplicará los instrumentos correspondientes en periodo comprendido de noviembre a diciembre del 2022.

**Técnica e Instrumentos:** La técnica a administrarse serán la encuesta y la observación; instrumentos a aplicar corresponden a la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y la Guía de Observación de Practica de Triage, los mismos que cuentan con una confiabilidad de Alfa de Cronbach y Kuder Richardson KR20 equivalente a 0,869 y 0,86 respectivamente.

**Procesamiento y análisis de datos:** La data será consignada en una plantilla Excel para su clasificación y control, siendo procesada, y se establecerá la relación existente entre las variables tratadas en la investigación, por medio de la prueba de estadística de Chi Cuadrado por contar el estudio con variables cualitativas.

**Palabras clave:** Triage, Habilidades Sociales, Enfermería, Servicio de Emergencias

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between social skills and the practice of Manchester triage in nurses from the emergency service of a public hospital in Lima. **Methodology:** The type of research will be applied, the proposed approach will be quantitative, and the determined design will be observational, correlational, and cross-sectional. Population and Sample: The population addressed corresponds to 110 nurses with a representative sample of 86 nurses from the emergency service. The corresponding instruments will be applied to said sample in the period from November to December 2022. **Technique and Instruments:** The technique to be applied will be the survey and the instruments to be applied correspond to the Social Skills Scale (EHS) and the Observation Guide of Triage Practice, the same ones that have a reliability of Alpha of Cronbach and Kuder Richardson KR20 equivalent to 0.869 and 0.86 respectively. **Data processing and analysis:** The data will be recorded in an excel template for classification and control, being processed, and the existing relationship between the variables treated in the investigation will be established, through the Chi Square statistical test for counting the study with qualitative variables.

**Key Words:** Triage, Social Skills, Nursing, Emergency Services

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento de la Problemática**

A nivel mundial, la implementación de los sistemas de triaje se ha constituido en una necesidad vital por efecto del aumento exponencial sostenido en la demanda de asistencia en los centros hospitalarios públicos a fin de controlar la saturación de los servicios, el flujo de pacientes, la adecuada clasificación de sus necesidades, y la oportuna y eficiente atención. En los servicios de urgencias hospitalarias (SUH) desde la década de los 70s al 2001, se ha pasado de 18 a 21.3 millones de urgencias, y ha llegado a alcanzar los 26.5 millones de urgencias el 2008 presentándose el 79.4% de estas atenciones en hospitales públicos (1). En las últimas dos periodos se estima que se ha presentado un crecimiento equivalente al 23.2%. A su vez, se considera que son diversas las causas de este acentuado crecimiento, sin embargo, se evidencia que el factor principal lo constituye las visitas inadecuadas de pacientes que no requieren este tipo de atención hospitalaria, estimándose que existe un rango entre el 25 y 79% de pacientes que hacen uso inadecuado de los SUH (2).

En el Caribe y América Latina, la sobre demanda y hacinamiento de atención representan los problemas más relevantes en los servicios de emergencia. Las causas que desencadenan este inconveniente pueden ser agrupadas en fases o etapas denominadas pre, intra, y posteriores al propio servicio de emergencia. Respecto de los factores de pre-emergencia que evidencian reportes que alcanzan hasta el 70% lo constituyen la consulta inadecuada por iniciativa del paciente, el limitado acceso a medicinas, y el no acceder a una cita médica programada en el nivel primario (3).

En Perú, en una de las últimas investigaciones pre pandemia, efectuada en el ámbito de la seguridad social (Hospital Edgardo Rebagliati Martins), se reportó que, en el periodo de enero a marzo del 2019 se realizaron 51 294 prestaciones asistenciales, a pacientes que oscilaron entre los 102 y 14 años, correspondiendo el 56,7% al género femenino. Presentando 2 o más prestaciones asistenciales el 18% de pacientes atendidos en el mismo periodo. Respecto de la cantidad de prestaciones asistenciales diarias/ semana oscilo entre 4, 800 y 8, 000 atenciones, y las atenciones categorizadas como prioridad III correspondieron a 31 161 atenciones, y a prioridad IV 10 684, las que sumaron 42 845, y fueron equivalentes al 83,5% del total de atenciones de este periodo (4).

En la actualidad, que nos toca vivir la pandemia generada por el COVID 19, el triaje mal efectuado puede desencadenar que se acentúe la propagación de la pandemia y se genere una infección cruzada. Es por tal, que los enfermeros emergencias representan un eslabón importante en el tratamiento de pacientes en estado crítico, ya que la valoración o clasificación precisa de pacientes sospechosos con COVID 19 permite contener el avance de la pandemia, determinar las condiciones de gravedad y dar la atención respectiva por parte del equipo multidisciplinario de acuerdo a la demanda de atención que amerite el paciente (5). La práctica del triaje se desarrolla en el marco de un sistema estructurado que permite garantizar que el paciente con síntomas graves obtenga un orden prioritario de atención, ya que se encuentra estructurado y categorizado por niveles de acuerdo a la urgencia (6).

Se han realizado muchos estudios vinculados la práctica del triaje que hacen referencia a su importancia, Aunque en la coyuntura de pandemia los conocimientos clínicos respecto de las patologías del COVID 19 se han actualizado de manera permanente a efecto

de clasificar al paciente de manera adecuada. Por tal, este conocimiento actualizado contribuye a que se tomen decisiones en escenarios sumamente críticos, viabilizando de esta forma una atención rápida, efectiva y de calidad (7). Es conveniente indicar, la real importancia que representa el experto con el que debe contar el enfermero emergencista que realiza triaje, ya que este aporta de forma sustancial en la toma de decisiones y no excluye la relevancia de su expertis, puesto que tanto el expertis como el conocimiento se complementan en la evaluación de triaje y se fundamentan en situaciones clínicas reales y complejas (8).

La práctica de triaje que realiza el enfermero se centra en la valoración de signos vitales como: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, presión arterial y temperatura, así como, en la aplicación de pruebas de hisopado, y toma de muestra de sangre para determinar la infección o no por COVID 19. Además, se realiza una entrevista que se efectúa con el objeto de indagar y reportar los probables factores de riesgo, los antecedentes familiares, y las dolencias existentes. También, cumple un rol trascendente al otorgar un entorno confiable, y disponer de competencias interpersonales para cumplir efectivamente las funciones asignadas. Estas competencias se enmarcan en 09 líneas temáticas, como son: auto control emocional, confianza, manejo de herramientas de triaje, conocimientos clínicos, pensamiento crítico, capacidad de valoración, empatía y habilidades sociales (9).

Abordar con prioridad el desarrollo y potenciación de estas líneas temáticas y en especial lo relativo al de las habilidades sociales en los profesionales enfermeros resulta una necesidad prioritaria, ya que la ausencia de estas habilidades puede representar un

debilitamiento de los procesos de afrontamiento, lo que trae consigo un notorio deterioro del estado emocional y cognitivo del enfermero a consecuencia del estrés, y la correspondiente afectación en el trato y la comunicación con el paciente. Esto a su vez, puede hacer que se incurra en errores en las intervenciones que se apliquen, y por ende generar la posibilidad de poner en riesgo la salud e integridad del paciente. Por tal, es necesario desarrollar y/o potenciar estas habilidades como un rol fundamental que se encuentra vinculada con el trato, la comunicación efectiva y el cuidado otorgado a las personas que requieren atención sanitaria (10).

En la unidad de emergencias del Nosocomio de Emergencias de Villa el Salvador (HEVS), los enfermeros hacen frente a serias dificultades en la ejecución del triaje, lo que se evidencia en la baja productividad del servicio, elevado grado de insatisfacción de los pacientes y familiares, constantes conflictos entre pares y jefes inmediatos, rutinización, limitada iniciativa para formular modelos de enfermería, baja producción técnico científica, e insatisfacción en el trabajo. Esto en gran medida se debe al poco potencial desarrollado por los recursos humanos respecto de las habilidades sociales y dentro de esta la comunicación efectiva, lo que genera que se debilite la disciplina profesional y por el contrario se potencie las actividades de otros profesionales sanitarios. Es obvio que esto desencadena inconformidad, ausentismo, retiros, retraso en el proceso laboral, etc., afectando directamente la organización, y mermando la productividad de los trabajadores, pero sobre todo el bienestar de los pacientes.



## **1.2. Planteamiento del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La finalidad será brindar aportes en el saber adquirido por los profesionales enfermeros respecto la relación que existe entre la evaluación de triaje y las habilidades sociales. Relación de la que es relevante conocer su real estado, ya que de esta manera se puede fomentar los adecuaciones o cambios necesarios para que la institución hospitalaria presente mejor efectividad en el servicio de emergencia.

### **1.4.2. Metodológica**

El trabajo adoptará el diseño de tipo correlacional que implica establecer el nivel de asociación de las variables en estudio, lo que contribuirá de forma efectiva y sustancial en la línea investigativa relativa a la prestación de servicios de emergencias. En este contexto, se aplicarán instrumentos que cuentan con la adecuada validez y confiabilidad desde el enfoque de tipo psicométrico, por ende, cuentan con reconocimiento a nivel internacional y local.

Además, permitirá brindar soporte a futuros investigadores, a efecto continúen con la línea de investigación planteada en el presente trabajo académico.

Complementariamente, la aplicación de instrumentos confiables y validados, como: guía de observación y el cuestionario de habilidades sociales, los contribuirán a la generación de conocimiento científico que se caracteriza por su verificabilidad o demostrabilidad comprobada.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados que se obtengan evidenciarán el nivel de efectividad de las evaluaciones de triaje que realizan los enfermeros en servicios complejos como el de emergencias, así como saber el nivel y tipo de habilidades sociales que aplican los enfermeros en sus funciones. Motivándose con la difusión del resultado, que se genere tanto en el personal asistencial como en los gestores un aspecto reflexivo que aporte en la mejora de procesos y actividades en el ámbito laboral.

Los resultados en mención, pueden también ser enviados a las áreas de capacitación, calidad, o la que haga sus veces, con la finalidad que se evalué los resultados obtenidos, y se pueda formular planes o lineamientos institucionales que aborden las necesidades o requerimientos detectados en el personal de enfermería, dándose prioridad de esta manera a las situaciones, eventos o circunstancias con impacto negativo en la organización hospitalaria.

Complementariamente, el presente estudio contribuirá de forma sustancial en el fortalecimiento de la línea de investigación planteada, la que es poco abordada con profundidad en nuestro medio, y donde se ha podido evidenciar durante el desarrollo del presente estudio, al tratar las variables propuestas, que no se dispone de diversos instrumentos de alta calidad, para la ejecución de estudios más rigurosos y profundos que viabilicen una mejora sostenida en la gestión de enfermería.

El impacto que generará los resultados finales de la presente investigación, será que permitirá conocer aquellos aspectos específicos y álgidos que desencadenan una evaluación de triaje no efectiva, y/o habilidades sociales no contributivas. Puesto que, dando solución a estos aspectos, se logrará una mayor predisposición a la consecución de metas y logros en el personal, y, por ende, un servicio de mejor calidad para los pacientes.

## **1.5. Delimitaciones en la investigación**

### **1.5.1. Tiempo**

Esta propuesta se aplicará de noviembre a diciembre del 2022, periodo proyectado en el que se mantenga la pandemia por SARS COV2, y en donde el personal de salud se encontrará aún en alerta al proceso evolutivo de la enfermedad, y a su vez, toda la población en general deberá seguir acatando los protocolos de cuidados respectivos. Es por tal, que esta

propuesta se llevará a cabo cumpliendo estrictamente con todos los recaudos establecidos por los entes rectores de salud.

### **1.5.2. Espacio**

El estudio se aplicará en el Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, sito en la Av. 200 Millas - Distrito de Villa el Salvador, Lima – Perú.

### **1.5.3. Recursos**

El integro de los recursos a ser aplicados en la exploración correrán por cuenta exclusiva de la suscrita, quien será la responsable de asumir de forma total los desembolsos económicos y de otra índole que se efectúen, así como las actividades complementarias como la gestión del personal que sea necesario en el desarrollo de la investigación.

Dentro de los recursos y servicios indispensables a adquirir y/o contratar para ejecutar la exploración, destacan: 01 equipo de cómputo portátil, contrato de servicio de Internet inalámbrico, contrato del aplicador de instrumentos de valoración, y traslados en movilidad particular para efectuar las coordinaciones respectivas (las que sean estrictamente necesarias en forma presencial, ante la coyuntura de la pandemia).

Se precisa que, entre los recursos humanos a gestionar, se cuenta con la sensibilización que hay que efectuar con los colegas del servicio de emergencia del Hospital Público a efecto se garantice su participación voluntaria, para la efectiva absolución de cada uno de los ítems consignados en los instrumentos de relevamiento de data.

## **MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

AlShatarat, et al (11), en el año 2022, en su investigación cuyo objetivo fue “Identificar la relación de factores asociados de habilidades sociales y practica del triaje Manchester”. El estudio fue cuantitativo, de corte transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 147 enfermeras que laboran en el departamento de emergencias en el hospital King Fahad Medical City en Arabia Saudita. El instrumento utilizado el cuestionario auto administrativo con buena validez y confiabilidad. El resultado encontrado fue entre los factores relacionados mas influyentes se encuentran las habilidades sociales, el 70% presenta buenas habilidades sociales, el 10% presenta habilidades sociales deficientes al momento de interactuar con los pacientes, en cuanto a la práctica y conocimiento del triaje Manchester el 90% presento un alto nivel, solo el 5% presento deficiencia en el conocimiento del triaje Manchester. Se concluyo que existe relación entre factores asociados de habilidades sociales y la practica del triaje Manchester, a mayor habilidad social mejor practica de triaje.

Tsegai (51), et en el año 2022, en su investigación cuyo objetivo fue “Identificar efecto de capacitación de habilidades sociales y mejora de la práctica del triaje Manchester”. La investigación fue cuantitativo, cuasiexperimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 31 enfermeros del servicio de emergencia del hospital de referencia de Asmara. Los instrumentos utilizados fueron cuestionario de evaluación de conocimientos



autoadministrado y una lista de verificación de observación de la práctica. Los resultados encontrados fueron que antes de la capacitación de habilidades sociales, el 40% presentaba conocimiento deficiente, el 55% presentaba manejo deficiente durante la interacción con los pacientes, después de la capacitación el 95% presentó conocimiento eficiente y el 89% presentó buen manejo durante la interacción con los pacientes. Se concluyó que existe relación entre el conocimiento de habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester, la capacitación constante es eficiente para mejorar las habilidades sociales del personal y la buena práctica del triaje Manchester.

Thabo (14), en el año 2019, en su investigación cuyo objetivo fue "Determinar la relación entre conocimientos de habilidades sociales y prácticas del triaje Manchester en hospitales rurales de Sudáfrica". El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal, la data recolectada en un solo momento sin intervención alguno del investigador. La muestra determinada corresponde 84 enfermeros que accedieron voluntariamente a participar en el estudio que laboran en el área de triaje de distintos hospitales rurales. El resultado encontrado que existe correlación entre el conocimiento del triaje y el cargo (valor  $p = 0,046$ ). Se encontró que las enfermeras registradas, las enfermeras especializadas y las enfermeras matriculadas sabían más que las enfermeras auxiliares. Sin embargo, el estudio constató que, entre los enfermeros con conocimientos, el 61% ejercía una mala práctica de triaje, mientras que sólo el 30% mostró evidencias de buena práctica. En cuanto habilidades sociales solo el 22% presentó buenas habilidades sociales en general, siendo las auxiliares de enfermería el porcentaje más bajo. Se concluyó que existe relación entre el conocimiento de habilidades sociales y la práctica de triaje Manchester, se necesita urgente mejoras en ambos aspectos.

Zachariasse, et al (12), en el año 2017, busco "determinar la validez del sistema de triage manchester (MTS) en la atención de emergencia para niños, ancianos, y población en general, y para los diagramas de flujos y discriminadores del MTS de uso regular en 03 entornos diferentes de servicios de emergencias". La investigación desarrollada se basó en una cohorte observacional prospectivo y multicéntrico. La muestra abordada correspondió a 288,663 pacientes entre adultos y niños atendidos en los servicios de emergencias. Los resultados obtenidos refieren respecto de la sensibilidad del MTS que se encontró un rango entre 0,47 (IC 95%: 0,49 - 0,44) y 0,87 (IC 95%: 0,90 - 0,85) y la especificidad oscilo en 0,84 (IC 95%: 0,84 - 0,84) y 0,94 (IC 95%: 0,94 - 0,94) para el triaje en pacientes adultos. En niños, la sensibilidad se encontró en el rango de 0,65 (IC del 95%: 0,61 - 0,70) y 0,83 (IC del 95%: 0,79 - 0,87) y con especificidad, de 0,83 (IC del 95%: 0,82 a 0,83) a 0,89 (IC del 95%: 0,90 - 0,88). El coeficiente de probabilidad del diagnóstico vario de 13,5 a 35,3 en adultos y del 9,8 a 23,8 en niños. Se concluyo, respecto de la validez del MTS que la atención del servicio de emergencia es moderada a buena, con rendimiento bajo en pacientes jóvenes y ancianos.

Thabo, et al (13), en el año 2019, en su estudio cuyo objetivo fue "evaluar el conocimiento y las prácticas de triaje entre enfermeros que prestan servicio en departamentos de emergencia". El método aplicado corresponde al cuantitativo, no experimental. La muestra seleccionada estuvo constituida por 84 enfermeros, y los datos fueron analizados por el programa SPSS en su versión 25, programa Excel y métodos de puntuación. Los resultados refieren que hallo una correlación entre el conocimiento del triaje y el cargo (valor  $p=0,046$ ). También, se encontró que las enfermeras especializadas se encuentran más capacitadas que las enfermeras auxiliares. Sin embargo, se evidencio que el 61% de los encuestados mostraron

malas prácticas de triaje a pesar de evidenciar mayor conocimiento de triaje. Lo expresado se puede deber a que el 39% de los encuestados tenía menos de 04 años de experiencia laboral en emergencias y el 74% no estaba capacitado en triaje. Además, el 09% de los encuestados no contaban con un sistema de triaje definido, por lo que no respondieron la sección sobre la práctica de triaje. Se concluyó, que los enfermeros, aunque presentan buen nivel de conocimiento del triaje, presentan dificultad para desarrollar o aplicar este conocimiento en la práctica. Además, se halló una relación positiva y significativa entre el conocimiento del triaje y los títulos del trabajo.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Allcca et al (15), en el año 2021, en su estudio cuyo objetivo fue "determinar la relación de distintas habilidades y la práctica de intervenciones de triaje del personal de enfermería". El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal. La población estuvo constituida por 100 enfermeros entre hombres y mujeres que trabajaron en el área de triaje. Los resultados encontrados fueron el 70% de los enfermeros presentan practicas eficiente, solo el 12% presento practicas deficientes, entre las distintas habilidades empleadas se identificaron las sociales, las cuales son inadecuadas en el 51%, solo el 17% presento habilidades sociales adecuadas. Se concluyo que no existe relación entre distintas habilidades (entre ellas la social) y la práctica de triaje, se debe tener en cuenta durante la aplicación del triaje la aplicación de distintas habilidades y el aumento del conocimiento al personal de enfermería.

Mendoza (16), en el año 2018, busco "establecer la eficacia de las intervenciones de enfermería en el manejo del sistema de triaje Manchester para mejorar el flujo de atención de pacientes en el servicio de emergencia". La investigación fue desarrollada bajo el enfoque cuantitativo, el tipo de investigación se relacionó con el diseño no experimental, correlacional y descriptiva. La población abordada corresponde a 25 enfermeros que prestan servicio asistencial en el área de emergencias. Los resultados encontrados fueron el 30% presenta intervenciones regulares con respecto al triaje Manchester, sorprende que el 57% presente intervenciones deficientes durante el triaje, entre las características mas deficientes se encuentra el ordenamiento del personal, pacientes y equipo. El 67% del tiempo el servicio no cuenta con la cantidad de profesionales suficiente. Se concluye que la eficacia de intervenciones es deficiente durante el triaje, se debe mejorar la infraestructura del área de triaje y aumentar la cantidad de profesionales de enfermería.

Arellano, et (50), en el año 2019, en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de efectividad del sistema de triaje Mánchester en atención al paciente de emergencia. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo comparativo, tipo básica, transversal en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho 2019. La muestra corresponde a 213 pacientes del hospital realizado el estudio. Los resultados mencionan que el 4% son atendidos en reanimación que muestra una atención inmediata, mientras que el 3% son atendidos por emergencia hasta 10 minutos, el 16 % son atendidos en urgencias en tiempo de 60 minutos, el 26% son atendidos en 120 minutos que muestran menos urgencia y el 50% son pacientes atendidos en situación no urgente hasta 120 minutos

Condori, et al (17), en el año 2019, la investigación presento por objetivo "determinar la relación que existe entre las habilidades de comunicación y la violencia laboral en personal enfermero del servicio de emergencias de hospitales del MINSA". La investigación fue desarrollada al amparo metodológico del enfoque cuantitativo, la investigación se relacionó con diseño correlacional y el corte transversal. La muestra determinada mediante la aplicación de la fórmula para población finita y el muestreo probabilístico, determinando la participación de 82 personas que prestan servicio asistencial de enfermería en los servicios de emergencia, Los resultados evidenciaron que la habilidad de comunicación de forma general en el personal asistencial de enfermería en las unidades de emergencia de los nosocomios del MINSA presentó un nivel moderado 46.3% (38) del personal de enfermería. Además, se precisó que el personal cuenta con un nivel moderado en la comunicación informativa alcanzando el 58.5% (48), en respeto 45.1% (37), asertividad 54.9% (45), y empatía 52.4% (43). Se concluyo, que las variables tratadas en el estudio no evidenciaron una relación significativa

Mejía (18), en el año 2019, la investigación presento por objetivo "determinar la relación existente entre el triaje y el tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia del nosocomio de EsSalud, Huancayo - 2018". La investigación fue desarrollada al amparo metodológico del enfoque cuantitativo, con diseño denominado transversal. La muestra determinada corresponde al integro de la población, la que es equivalente a 25 profesionales enfermeros Respecto del instrumento aplicado correspondió a una lista de chequeo, y el análisis estadístico se efectuó a través del programa Excel y el SPS versión 22. Los resultados

evidenciaron que el 52% de los enfermeros presentaron un nivel deficiente y el 22% eficiente en la atención del servicio de emergencias del nosocomio de EsSalud en Huancayo. Además, se observó, que para el 62% de enfermeros el tiempo es inadecuado, mientras que para el 21% es adecuado. Se concluye, que existen determinantes que tienen injerencia la ejecución del triaje y afectan el tiempo de espera en la prestación asistencial del servicio de emergencia, donde se observa un nivel de triaje deficiente y respecto del tiempo de espera es inadecuado.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Habilidades Sociales**

#### **2.2.1.1 Definición de habilidades sociales**

Es el conjunto de conductas manifestadas por una persona bajo un contexto de tipo interpersonal donde manifiesta sus actitudes, sentimientos, deseos, derechos u opiniones, en concordancia a la situación. Adicionalmente, debe poseer capacidades que le permitan resolver sus problemas, sin perjudicar a los demás (17).

También, se le define como el conglomerado de conductas que son aprendidas, de carácter situacional, no verbal y verbal, mediante el cual la persona expresa sus sentimientos, necesidades, preferencias, derechos y opiniones, favoreciendo el establecer sus relaciones interpersonales (18).

Además, se le define como las capacidades con las que cuentan los individuos para aplicar conductas orientadas a solucionar situaciones adversas (19).

### **2.2.1.2 Habilidades sociales en el servicio de emergencia**

En los diversos servicios complejos como el de emergencia, los profesionales desarrollan una práctica social enfocada en la interacción hacia el paciente, y entre sus pares, lo que facilita la humanización y comprensión de las emociones, esto se debe al vínculo que se forma durante la atención y principalmente en el desenvolvimiento humanizado aprendido a lo largo de su carrera profesional atendiendo pacientes (20).

Asimismo, los profesionales de enfermería integran un conglomerado de habilidades y conocimientos teóricos que han sido adquiridos por medio de la práctica, permitiendo que desarrolle una relación de confianza en el proceso de interacción y entendimiento de las percepciones del otro, generando un vínculo empatía, entendimiento de sentimientos ya sean negativos o positivos (21).

### **2.2.1.3 Teoría de enfermería relacionada con las habilidades sociales**

La teorista Jean Watson, refiere en su teoría del cuidado humano, que el ámbito del sector salud es considerado un entorno flexible y dinámico que requiere premisas para evitar la desestabilización que originan problemas en la humanización de la prestación de servicio, dado esto, es importante que se resguarde la cualidad humana en la profesión de enfermería (22).

Asimismo, considera que, el profesional de enfermería debe tener la habilidad de percibir los sentimientos y necesidades del paciente, es decir, generar empatía de las manifestaciones emocionales del paciente ante su situación de salud. Dicho de otra manera, debe mantener una percepción particularmente sensible y fina de las vivencias, sentimientos, entre otros aspectos del paciente con el objetivo de conectar con su mundo interior facilitando la resolución de sus crisis (23).

#### **2.2.1.4 Dimensiones de las habilidades sociales**

- **Dimensión conductas de autoafirmación**

Se refiere al comportamiento que fortalece, adquiere o consolida el enfermero respecto de la autonomía, y seguridad para afrontar diversas situaciones en la atención de los pacientes, entre otras (24).

- **Dimensión expresión de sentimientos**

Se refiere a expresiones de apego, preocupación, e identificación, entre otros que debe manifestar el enfermero de forma constante para que se evidencia el cuidado en la percepción del paciente (25).

- **Dimensión conductas asertivas**

Se refiere al comportamiento que tiene como objetivo intercambios de comunicación que facilitan acuerdos y compromisos en el momento que existan divergencias de opinión e interés (26).



## **2.2.2 Práctica de triaje**

### **2.2.2.1 Definición de Práctica de Triage**

Es la aplicación de los conocimientos adquiridos para clasificar pacientes de acuerdo a su estado de salud, realizando una valoración clínica que categoriza estos pacientes de forma previa a la evaluación diagnóstica y terapéutica médica, en concordancia con el grado de urgencia; sin considerar de forma necesaria el orden de arribo, direccionando que los pacientes con cuadros clínicos más complejos sean evaluados, vigilados, y revaluados prioritariamente hasta la evaluación médica integral respectiva (27).

También, se le define como como la valoración de tipo clínica con carácter preliminar que permite clasificar pacientes de acuerdo a su urgencia o gravedad, antes de ejecutar las fases diagnósticas y terapéuticas en el servicio de emergencia (28).

Además, es considerado como un método que clasifica pacientes, permitiendo un manejo oportuno y adecuado, bajo un sistema estandarizado de tres a cinco niveles para clasificar a los pacientes según su gravedad (29).

### **2.2.2.2 Práctica del triaje en los servicios de emergencia**

De forma regular los servicios de emergencia se encuentran saturados y afectados por una diversidad considerable de limitantes para el efectivo desarrollo del enfermero. Por tal, cada profesional que realice la tarea de triaje, debe contar con la competencia y virtud de poder generar una comunicación transparente con el equipo de trabajo interdisciplinario, manejo de emociones al atender a los pacientes, comprensión, paciencia y discreción. Cada paciente y todo familiar deben ser atendidos en un ambiente seguro, privado y toda información brindada debe ser confidencial (30).

El triaje realizado por los profesionales de enfermería, ha evidenciado ser una intervención eficaz en la reducción de estancia de pacientes en el servicio de emergencias, especialmente en coyunturas como la de la actual pandemia por COVID 19. En base a este aspecto, es necesario que los profesionales de enfermería desarrollen los conocimientos técnicos del caso, para la ejecución de un triaje efectivo, pero también es indispensable que se potencien o desarrollen practicas sociales que complementen el aspecto técnico, alcanzando de esta manera una mejora sustancial en la calidad de los servicios otorgados (31).

### **2.2.2.3 Teoría de enfermería relacionada con el triaje**

Según la teoría de Simón Roach la capacidad del cuidado forma parte inherente del ser humano y juega un papel muy trascendente en el desarrollo del individuo. El cuidado científico

- técnico, no puede deslindarse de la vocación de servicio y el amor. El cuidar cuenta con 05 características como son el compromiso, la conciencia, competencia, compasión y conciencia. La compasión se refiere a la capacidad del individuo de percibir como propio el sufrimiento del prójimo, la competencia hace referencia a los conocimientos y habilidades para dar solución a los problemas, la confianza promueve la seguridad y el apego, la conciencia se refiere a la prudencia, y el distingo de lo bueno de lo malo, y el compromiso es la siempre activa disposición a ayudar. Enmarcándose todas estas características en el campo de la ética profesional (32).

Según esta teoría la ética es fundamental en el cuidado enfermero, ya que apela a la sensibilidad del profesional y su formación humanística lo que debe de tenerse en cuenta en la práctica del triaje, ya que el profesional enfermero hace frente a dilemas o diversidad de cuestionamientos propios de la exigencia laboral y otros aspectos que inciden en su accionar. Por tal, el accionar del profesional enfermero debe encontrarse enmarcado en los derechos del paciente y los protocolos establecidos (33).

### **2.2.2.3 El Triage Manchester y su clasificación**

Es el sistema de atención de pacientes en servicios de emergencias más normalizado y de mayor implementación en el mundo, que basa la evaluación en criterios y en la prioridad de la urgencia para su consulta o intervención, más no en diagnósticos. Este tipo de triaje es desarrollado entre otros profesionales por enfermeros con el apoyo permanente y puntual de médicos especialistas (34).

La escala con la que se clasifica a los pacientes consideran 52 motivos factibles de consulta que pueden ser agrupados en 05 categorías, según se indica: Catástrofes, conducta normal e inusual, Niños, Lesión, y Enfermedad. En cada una de estas categorías se desdobra un árbol de flujo de interrogantes. Después de 4-5 preguntas como máximo, clasifica al paciente en una de las 5 categorías que se traducen en un código de color y en un tiempo máximo de atención. El profesional selecciona un número síntomas de cada nivel de prioridad y utiliza discriminadores dispuestos en forma de diagramas para asignar a los pacientes a una de las 5 prioridades clínicas (35).

- **: Nivel I: prioridad absoluta - Color rojo**

Se caracteriza por ser del tipo emergencia o riesgo vital inminente. Son pacientes que no han superado la valoración ABC (ventilación, vía aérea y circulación). Atención inmediata, y sin demora.

- **Nivel II: prioridad muy urgente con riesgo vital - Color naranja:**

Situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Demora de asistencia hasta 10 minutos.

- **Nivel III: prioridad urgente, aunque estable - Color Amarillo**

Hemodinámicamente con potencial riesgo vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. Demora de asistencia máxima de 60 minutos.

- **Nivel IV: prioridad urgencia menor - Color verde**

Son personas que evidencian procesos banales y llegan a requerir asistencia médica, pero no urgente. Demora máxima de 120 minutos.

- **Nivel V: no urgencia - Color azul**

Poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. Demora de hasta 240 minutos.

#### **2.2.2.4 Dimensiones de la práctica de triaje**

- **Dimensión Valoración**

Hace referencia al proceso sistemático, continuo, deliberado y breve que ejecutan los profesionales enfermeros, mediante el pensamiento crítico a efecto de relevar, seleccionar y organizar la información que permita atender oportuna y eficazmente a los pacientes (33).

- **Dimensión Clasificación**

Se refiere a la estimación de necesidades reales que presentan los pacientes, considerando las características funcionales y clínica para la adecuada utilización de recursos (34).

- **Dimensión Ordenamiento**

Hace referencia al establecimiento de orden de la demanda de los pacientes, procurando ubicarlos en lugares concordantes con su demanda de atención (35).

### **2.3. Formulación de la Hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

H1: Existe relación significativa entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

H0: No existe relación significativa entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

Existe relación significativa entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

Existe relación entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.

## **METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Corresponderá al hipotético - deductivo, puesto que se procederá a verificar un fenómeno o las características del objeto que es observado, además será analítico, ya que se procederá a analizar el contenido respectivo de cada variable planteada (36).

### **3.2. Enfoque de la Investigación**

Será el cuantitativo, ya que se utilizará el relevamiento y evaluación de data a efecto de dar respuesta a las interrogantes de investigación y comprobar las hipótesis pre establecidas, y también, porque basa la confianza en la valoración numérica, y la aplicación de la estadística para determinar con precisión las tendencias de comportamiento de la población (37).

### **3.3. Tipo de Investigación**

Será del tipo aplicada puesto que procurará resolver un problema puntual, focalizando para tal aspecto la pesquisa y síntesis del conocimiento para su efectiva implementación. Logrando de esta manera se nutra del desarrollo científico (38).

### **3.4. Diseño de la Investigación**

El trabajo tendrá un diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, según detalle; Observacional: Puesto que se centrará en la observación, y anotación o registro de hechos, sin presentar intervención alguna, bajo ningún concepto. Descriptivo: Ya que describirá o narrará las características fundamentales de conjuntos homogéneos estableciendo la estructura o el comportamiento de fenómenos. Transversal: ya que realizará el análisis respectivo de datos de cada variable tratada en un determinado espacio de tiempo o momento, y Correlacional: ya que determinará la existencia o no de relación entre dos variables (39).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Se encontrará conformada los enfermeros del servicio de emergencia del hospital público, siendo esta equivalente a 40 individuos, todos enfermeros que roten en el servicio de triaje. Entendiéndose como población en el sentido estricto de la palabra a una totalidad de individuos son similitud de características o atributos. De este conjunto se buscará indagar diversos aspectos en la investigación (40).

#### **Muestra**

La muestra se encontrará constituida por 36 enfermeros que prestan servicio en el servicio de emergencias. Lo que ha sido determinado a través del cálculo efectuado mediante la fórmula denominada ‘muestra probabilística’, según detalle:



$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

## DATOS

**N**= Población (40)

**Z**= Nivel de confianza en % (95)

**P**= Proporción esperada (.5)

**Q**= Diferencia de 1 -p (.5)

**d**= Error estándar (.05)

Desarrollo de formula

$$n = \frac{110 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (110 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 36$$

## Muestreo

La técnica empleada para el cálculo de la muestra corresponde al muestreo probabilístico de tipo aleatorio, donde a cada uno de los enfermeros se les registrará en una relación única, con un código individualizado para cada profesional, cada uno de estos códigos deberán ser anotados en boletas personalizadas, las que serán ingresadas a un ánfora, para luego extraer 36 tickets. Determinándose de esta forma con el registro respectivo de las 36 enfermeras la lista final a quienes se les administrara los instrumentos definidos.

Complementariamente, a esto se puede considerar una lista adicional de participantes suplentes, ante la contingencia o coyuntura de no participación en la aplicación de los instrumentos que presenten algunos profesionales seleccionados.

### **Criterios de Inclusión**

- Enfermeros que laboren exclusivamente en el servicio de emergencia y realicen triaje
- Enfermeros bajo cualquier régimen de contrato (nombradas, 728, CAS).
- Enfermeros que se encuentre realizando trabajo presencial.
- Enfermeros que suscriban voluntariamente el acta de consentimiento informado.
- Enfermeros que roten como mínimo 2 veces al mes en el servicio de triaje.

### **Criterios de Exclusión**

- Enfermeros que realicen trabajo remoto
- Enfermeros que se encuentren en vacaciones o licencia
- Enfermeros que presenten negativa a suscribir el acta de consentimiento informado.
- Enfermeros que no dispongan de interés en el estudio.

### **3.6. Variable y operacionalización**

#### **Variable 1: Habilidades sociales**

- García en el año 2019 refiere “Las habilidades sociales son comportamientos eficientes desarrollados durante la interacción social, estas habilidades permiten la adecuada relación con las personas y el mundo que nos rodea” (52), por otro lado, Roca en el año 2018 menciona “Las habilidades sociales permiten desenvolvernors de manera adecuada en todo ámbito de nuestra vida, el uso correcto favorece el cumplimiento de objetivos personales y laborales” (53)

#### **Variable 2: Práctica de triaje**

- Soler en el 2010 refirió “El triaje es el proceso de evaluar de manera rápida a los usuarios que buscan el servicio de salud al momento del ingreso al centro asistencial, de esa manera se pueden clasificar en categorías que prioricen la atención de acuerdo al estado de gravedad” (54), por otro lado Picolla en el año 2019 menciona “El triaje permite usar los recursos disponibles en los centros de salud, favorece la atención eficiente y eficaz que responda las necesidades de salud del paciente” (55)

**Variable 1: Habilidades sociales**

VARIABLE	DEFINICION	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<b>Habilidades sociales</b>	Se define como un conjunto de conductas manifestadas por una persona bajo un contexto de tipo interpersonal donde manifiesta sus actitudes, sentimientos, deseos, derechos u opiniones, en concordancia a la situación. Adicionalmente, debe poseer capacidades que le permitan resolver sus problemas, sin perjudicar a los demás.	Dichas capacidades serán valoradas a través del cuestionario de habilidades sociales a través de las dimensiones conductas de autoafirmación, expresión de sentimientos, y conductas asertivas.	Dimensión Conductas de autoafirmación  Dimensión Expresión de sentimientos  Dimensión Conductas asertivas	Autoexpresión en situaciones sociales – Defensa de los propios derechos  – Expresión de disconformidad – Expresión de enfado  – Decir no y cortar interacciones – Hacer peticiones – Inicia interacción positiva con el sexo opuesto	Ordinal	Bajo (33 – 65)  Medio (66 – 99)  Alto (100 – 132)

## Variable 2: Practica de Triage

Vvariable	Definición	Definición operacional	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Practica de Triage</b>	Se Define como la valoración de tipo clínica con carácter preliminar que permite clasificar pacientes de acuerdo a su urgencia o gravedad, antes de ejecutar las fases diagnósticas y terapéuticas en el servicio de emergencia	Dicha valoración se medirá a través del formato de registro de pacientes de emergencia, a través de las dimensiones valoración, clasificación, y ordenamiento	Dimensión Valoración  Dimensión Clasificación  Dimensión Ordenamiento	<p>Valoración del paciente del Triage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Clasificación del paciente en Triage</li> <li>-Orden de atención del paciente</li> <li>-Nivel de prioridad de atención del paciente</li> <li>-Valoración del paciente en menos de 15 minutos</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Da orden eficaz la demanda a través de la valoración de enfermería</li> <li>-Establece el lugar de tratamiento adecuado de acuerdo con la prioridad</li> <li>-Aminora la congestión y establece área de tratamiento</li> <li>-Revaluación de pacientes en momento que espera e informa a familiares respecto del tiempo de espera.</li> <li>-Da orientación a pacientes a otros niveles de atención</li> <li>- Unge de interlocutor con los miembros responsables del transporte</li> </ul>	ordinal	<p>Bajo (0 a 5 puntos)</p> <p>Medio (6 a 8 puntos)</p> <p>Alto (9 a 12 puntos)</p>

### **3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En la presente investigación se utilizarán como técnicas: encuesta y observación

#### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

##### **3.7.2.1. Instrumento para medir Variable 1: Habilidades Sociales**

El instrumento que permitirá medir la variable habilidades sociales corresponde a la Escala de Habilidades Sociales (EHS) que fue elaborado en España por Elena Gismero el año 2000. El instrumento está formulado por 33 ítems, y se elaboró con el objetivo de explorar la conducta habitual del sujeto ante situaciones específicas y valorar hasta donde las habilidades sociales modulan estas actitudes. Con el transcurrir del tiempo se ha estandarizado su aplicación en el espectro general de las prácticas o habilidades sociales, ya que cubre en amplia medida todas las dimensiones de este fenómeno (41).

Este instrumento es aplicado para medir el nivel de habilidades sociales en relación a las conductas de auto afirmación, expresión de sentimientos y conductas asertivas. Cada pregunta se evalúa a través de una escala tipo Likert, con 4 puntos (1= No me identifico en absoluto, 2= Más bien no tiene que ver conmigo, 3= Me describe aproximadamente, 4= Muy de acuerdo, los ítems se encuentran comprendidos en dimensiones, contando cada una de estas con los indicadores, y valor final correspondiente, según detalle que se indica:

#### **Tabla N°1**

Escala de variable habilidades sociales

DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL
Conductas de autoafirmación	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Bajo (33 – 65)
Expresión de sentimientos	14,15,16,17	Medio (66 – 99)
Conductas asertivas	18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28, 29,30,31,32,33	Alto (100 – 132)

El instrumento indicado es de opción múltiple, la naturaleza de la variable corresponde a la politómica y se calcula un periodo de aplicación para el cuestionario equivalente a 20 minutos. Además, se indica que se desarrollará una prueba de tipo piloto a efecto de establecer la distribución normal de la variable y la toma de decisiones del análisis estadístico. Asimismo, se indica que el presente instrumento presentó una confiabilidad general, según Alfa Cronbach de 0.869, lo que refiere que es viable su aplicación en la presente investigación (42).

### 3.7.2.2. Instrumento para medir Variable 1: Practica de Triage

El instrumento que permitirá medir la variable practica de triaje corresponde a una Guía de Observación que fue desarrollada por Pinzon (2017). El instrumento se encuentra constituido por 10 ítems, y se elaboró con el objetivo de valorar las practicas del triaje en el personal profesional de enfermería. El íntegro de las preguntas (10) presentan como alternativas de respuestas SI y NO (43) .

Se precisa, que la guía de observación de prácticas de triaje ha sido tomada del estudio de Pinzon denominado ‘Rol de la enfermera en el triaje del servicio de urgencias del hospital

Padre Carlo un canto a la vida, 2017’, el que fue adaptado a nuestro medio por Marilú Baquero en su estudio denominado ‘Conocimiento y práctica del triaje de emergencia en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2018’. El instrumento en 02 partes, la primera parte está conformada por los datos generales y la segunda relacionada a las practicas triaje de emergencia. Respecto del puntaje asignando para cada respuesta; se valora con 1(un) punto para las respuestas SI, y con 0 (cero) puntos para la respuesta NO, los ítems se encuentran comprendidos en dimensiones, contando cada una de estas con los indicadores, y valor final correspondiente (44), según detalle que se indica:

**Tabla N°2**  
Guía de observación de la variable Practica de triaje

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR FINAL</b>
Valoración	1	Alto (9 a 10 puntos)
Clasificación	2,3, 4, y 5	Medio (6 a 8 puntos)
Ordenamiento	6, 7, 8, 9, y 10	Bajo (0 a 5 puntos)

La naturaleza de la variable tratada es dicotomica, calculándose el tiempo estimado para la aplicación del instrumento en 15 minutos. Además, se precisa que se desarrollará un prueba de tipo piloto para establecer la distribución normal de la variable y la toma de decisiones del análisis de tipo estadístico.



### **3.7.3. Validación**

#### **3.7.3.1. Validación Variable 1: Habilidades Sociales**

Se efectuó la valoración correspondiente en base a la aplicación del juicio de expertos (03) quienes realizaron la evaluación de los criterios de pertinencia, relevancia, y claridad, donde se alcanzó una validez de V de Aiken que correspondió a 0.7, por lo que es considerada adecuada la validez alcanzada por el instrumento a aplicar (42).

#### **3.7.3.2. Validación Variable 2: Práctica de Triage**

Se desarrollo la medición correspondiente en función al juicio de expertos (5) quienes realizaron la evaluación de los criterios de pertinencia, relevancia, y claridad, donde se alcanzó una validez de V de Aiken que correspondió a 0.8, por lo que es considerada adecuada la validez alcanzada por el instrumento a aplicar (44).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **3.7.4.1. Confiabilidad Variable 1: Habilidades Sociales**

Para el cálculo de la confiabilidad del instrumento se desarrolló una prueba de tipo piloto aplicado a 25 profesionales, para luego calificar y procesar los datos obtenidos con el coeficiente de Alfa de Crombach ( $\alpha$ ). Siendo el resultado alcanzado para el ( $\alpha$ ) equivalente a 0.869, lo que refiere que el instrumento cuenta con un buen nivel de confiabilidad (42).

### **3.7.4.2. Confiabilidad Variable 2: Práctica de triaje**

La confiabilidad del instrumento se realizó por medio de una prueba piloto conformada por 10 enfermeros, donde se evidencio que existe un alto grado de concordancia determinando la existencia de confiabilidad, el resultado se obtuvo al aplicar la prueba estadística de Kuder Richardson KR20 con valor 0.86, lo que refiere un buen nivel de confiabilidad del instrumento (44).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **3.8.1. Autorización y coordinación previa para el relevamiento de data**

Aprobada la propuesta por parte del comité de ética de casa superior de estudios Norbert Wiener se requerirá el permiso respectivo al comité de ética del hospital de público. Seguidamente se realizará la coordinación correspondiente con la jefa de departamento del servicio de enfermería por intermedio de la jefa del servicio de emergencia a quien se sustentará adecuadamente el objetivo de la investigación.

Así mismo, se realizarán las acciones de coordinación respectivas con la jefa del servicio de emergencia a efecto se asigne un horario adecuado para la administración de los instrumentos de revelamiento de información, entre ellos los números de teléfonos y correos electrónicos donde se remitirán los cuestionarios virtuales.

Previo a la aplicación del instrumento y con la data de la población de enfermeros del servicio de emergencia, la suscrita determinará mediante el muestreo respectivo la muestra a la que se aplicará los instrumentos, formulando el listado en el orden aleatorio que corresponde.

### **3.8.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Los instrumentos serán aplicados entre los meses de agosto a setiembre del 2022, cubriendo el integro de la muestra establecida. Cada enfermera se estima que en promedio tomara 20 minutos para el desarrollo integro de cada instrumento.

Se precisa que a efectos de tomar los recaudos del caso y prever cualquier aspecto de contingencia con la imposibilidad que las colegas del servicio de emergencia no puedan absolver de forma virtual los cuestionarios remitidos, la suscrita proveerá un equipo de computa personal a las enfermeras que presenten inconvenientes. Para tal efecto, la suscrita se apersonará a cada profesional que reporte la necesidad de desarrollar la encuesta con la asistencia técnica del caso.

Es conveniente indicar, que la función de la suscrita ante estas coyunturas será netamente de facilitador para efecto que pueda remitirse adecuadamente los instrumentos, no presentado injerencia alguna en la toma de decisiones respecto de las alternativas que estime pertinente marcar el profesional enfermero.

### **3.8.3. Análisis de Datos**

Una vez recepcionada las encuestas, se realizará el respectivo tratamiento de la data, efectuando para ello el análisis de datos a través del programa estadístico Statical Package for Social Sciencies (SPSS) en su versión 25. En la evaluación de las variables a nivel descriptivo se recurrirá al cálculo de proporciones el que efectivizará mediante la presentación de gráficos y tablas. Se establecerá la relación existente entre las variables tratadas en la investigación, por medio de la prueba de estadística de Chi Cuadrado por contar el estudio con variables cualitativas.

### **3.9.Aspectos éticos**

Estos aspectos se desarrollarán considerando los aspectos esbozados en el informe de Belmont, en el que se abordan los lineamientos, principios, y aspectos relevantes para la debida protección de los individuos que se encuentran sujetos en un proceso de investigación académica (45).

#### **3.9.1. Principio de Autonomía**

Protegiendo la autonomía se reconoce el derecho de las personas a su privacidad y autodeterminación, ya que todo individuo tiene el legítimo derecho a decidir respecto de sus fines personales y de proceder en concordancia con la toma de decisiones que estime pertinente (46). Por tal aspecto, a todos los participantes del estudio sin excepción alguna, se les solicitara

la firma respectiva del formato de consentimiento informado para que puedan participar del estudio.

### **3.9.2. Principio de Beneficencia**

Principio básico de la ética que hace referencia a hacer el bien y evitar el daño o perjuicio, es así que todos los actos de carácter sanitario sin excepción alguna, deben contar con la férrea intención de generar beneficios expesos a los individuos que se les realiza el acto (47). Se les explicará a los participantes el objetivo del trabajo y al final los resultados darán beneficio al servicio de emergencia.

### **3.9.3. Principio de no maleficencia**

Principio que indica el carácter obligatorio de no generar daño de forma intencional. Principio que se adhiere a la máxima clásica ‘lo primero no dañar’ o primen no cree (48). A cada participante en el estudio se informará y demostrará de forma oportuna, que el mismo no implica riesgo alguno que pueda atentar contra su integridad, y se le dará las garantías del caso.

### **3.9.4. Principio de Justicia**

Principio de carácter público y legislado donde la actuación es equitativa en la distribución de cargas y beneficios. Se basa fundamentalmente, en que todo individuo sin excepción, solo por ser tal, cuentan con el mismo nivel de dignidad, el que se considera

independiente de algún hecho o circunstancia, por tal, debe ser objeto de merecimiento de un igual respecto y consideración (49). Se hará hincapié a todos los participantes que durante todo el proceso de investigación no serán objeto de discriminación alguna.

Este último principio es el que regularmente todo investigador debe tener el cuidado extremo que corresponda, puesto que los participantes en el estudio, valoran mucho el trato que se les da a cada uno de ellos, y en base a la interacción que presentan estos, pueden medir de forma precisa, la diferencia o preferencia existente entre el trato que recibe él, y el que reciben otros participantes en el estudio. Por tal, el aspecto equitativo en el trato con los participantes es un punto medular en el proceso o administración de los cuestionarios a aplicarse durante el estudio.

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021															2022																																
	Abril					Mayo				Junio				Julio			Agt - Octu			Nov - Dic			Enero			Febrero			Marzo			Abril - Agosto			Noviem - Diciemb													
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Identificación del Problema	■	■	■	■	■																																											
Búsqueda bibliográfica						■	■	■	■																																							
Problema específico y general										■	■	■	■	■																																		
Objetivo específico y general															■	■	■	■																														
Delimitaciones, y recursos.																			■	■	■	■	■																									
Bases teóricas e hipótesis																								■	■	■	■	■																				
Diseño /investigación																													■	■	■	■	■															
Población, muestreo y muestra																																		■	■	■	■	■										
Técnica e Instrumentos psicométricos																																																
Plan y evaluación de datos																																																
Consideraciones bioéticas																																																
Consideraciones administrativas																																																
Desarrollo de anexos																																																





## 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021						2022					TOTAL S/.
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agt - Oct	Nov - Dic	Enero	Febrero	Marzo	Abril - Agosto	Noviem- Dicie	
<b>Equipos</b>												
1 PC	3,550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,550
1 impresora	1,260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,260
1 memoria externa	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
<b>Útiles de Escritorio</b>												
Bolígrafos	25	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	50
Hojas Bond A4	75	0	0	0	0	0	0	0	75	0	0	150
<b>Material bibliográfico</b>												
Libros u otros documentos	150	0	0	0	0	0	0	0	50	0	50	250
<b>Otros</b>												
Movilidad	75	75	50	0	30	30	20	0	30	30	30	370
Insumos Alimentarios	150	150	30	0	30	30	30	0	30	30	30	510
Telefonía Móvil	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,200

Internet	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	2,750
<b>Recursos Humanos</b>												
Digitadores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	550	550
<b>Contingencias</b>	100	100	100	100	100	100	50	50	100	100		900
<b>TOTAL</b>	<b>5,985</b>	<b>775</b>	<b>630</b>	<b>550</b>	<b>610</b>	<b>635</b>	<b>550</b>	<b>500</b>	<b>735</b>	<b>610</b>	<b>1,110</b>	<b>12,690</b>

## REFERENCIA

1. World Health Organization. WHO REPORT Weekly Operational Update on COVID 19 [Sitio web]. Ginebra: WHO; 2022. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic\\_spa.pdf?sequence=16&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf?sequence=16&isAllowed=y)
2. Pan American Health Organization. PAHO: The nursing situation in region of the americas. [sitio web] Washington: PAHO. 2021 [acceso el 16 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-12-2021-region-americas-supera-100-millones-casos-covid-19>
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico 26- 2022- Casos de COVID -19 [Sitio Web]. Lima: MINSA 2022.]. Disponible en: <https://news.google.com/covid19/map?hl=es->
4. Tsai M. Influence of department crowding in efficiency of care. Int J Qual Hearth Care [Internet] 2022 [acceso el 07 de abril de 2022]; 28(6): 774-445. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27678127/>
5. Biasebeti B. Protocol triaje advanced in emergency departmen. Systemactic review. Rev Lat Am Enfermagem [Internet] 2022 [acceso el 01 de abril de 2022]; 14(58): 258-267. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8966058/>
6. Vázquez A. Triage hospitalario en servicios de emergencia. Inter Rev Nursing [Internet] 2019 [acceso el 14 de abril de 2022]; 12(15): 58-61. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1092&context=rfmh>
7. Xiao X. Taking avallable rigt measures in COVID 19 control. Nurs Rev Inter [Internet] 2017 [acceso el 03 de abril de 2022]; 7(6): 14-19. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S1473-3099\(20\)30152-3/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S1473-3099(20)30152-3/fulltext)
8. Min S. Social Skills trining as nursin intervention improvin the social skilss inpatientes. Clin Nurs Rev [Internet] 2017 [acceso el 13 de abril de 2022]; 6(8): 12-17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883941707001859>
9. Chenghui Y. The efect short term Balint on the communication and self or triage and pre examination during COVID 19. J Clin Nurs [Internet] 2021 [acceso el 15 de abril de 2022]; 1(5): 2-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32920947/>

10. Aishah S. The impact trauma triage adulto on decision training skills of traige decision at:department emergency in Malasia. *Int Emerg Nurs* [Internet] 2020 [acceso el 25 de abril de 2022]; 8(12): 456-485. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32622225/>
11. AlShatarat M, Rayan A, ALBashtawy M. Triage Knowledge and Practice and Associated Factors Among Emergency Department Nurses. *SAGE Journals* [Internet] 2022 [acceso el 25 de abril de 2022]; (8)3: 11-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23779608221130588>
12. Zachariasse J, Seiger N, Rood P, Alves C, Freitas P, Smiths F, et al. Validez del sistema de triaje manchester en atencion de emergencia: un estudio observacional prospectivo. *Jornal Plos One* [Internet] 2017 [acceso el 15 de abril de 2022]; 12(2): 5-45. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0170811>
13. Thabo A, Masenyani O, Tebobo M. Knowledge and practices of triage amongst nurses working in the emergency departments o rural hospitals in Limpopo Province. *Research Article Nurse* [Internet] 2019 [acceso el 28 de abril de 2022]; 12(9):439-455. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/12/PAGE/439/>
14. Arthur T, Oupa M. Knowledge and Practices of Triage Amongst Nurses Working in the Emergency Departments of Rural Hospitals in Limpopo Province, 2019. . *Research Article Nurse* [Internet] 2019 [acceso el 28 de abril de 2022]; 12(9):39-45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2174/1874944501912010439>
15. Allcca C. intervención de enfermería en triaje diferenciado al paciente con covid19 en servicios emergencia. [Tesis para optar al título de Especialista en emergencia y desastres]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11623>
16. Mendoza, C. Eficacia de las intervenciones de enfermería en el manejo del sistema de triaje Manchester para mejorar el flujo de atención de pacientes en el servicio de emergencia. [Tesis para optar al título especialista enfermería]. Universidad Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2510>
17. Condori y Calcino. Habilidades de comunicación y violencia laboral en personal de enfermería del servicio de emergencias de hospitales del MINSA, Arequipa - 2019. [Tesis para optar al título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2020. Disponible en:

- <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10417/ENcoapje%26calode.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Mejía. F. Triage y tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia del Hospital EsSalud Huancayo, 2019. [Tesis para optar título de especialidad en enfermería]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5387/MEJIA%20MOREYRA%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Viñuales et al. Evaluación del Triage realizado por enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario. [Internet] 2018. [acceso el 15 de abril de 2022]; 28(6): 382-386. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862117301936>
  20. Ebrahimi et al. Las descripciones del rol de la enfermera de triaje en el departamento de emergencias: un estudio delphi. Scientifica (El Cairo). [Internet] 2016. [acceso el 15 de abril de 2022]; 1(1): 210-225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921622/>
  21. Andersson et al. Triage en el servicio de emergencia: un estudio cualitativo de los factores que las enfermeras consideran al tomar decisiones. Cuidado Crítico de enfermería. [Internet] 2016. [acceso el 15 de abril de 2022]; 13(1): 136-145. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16719019>
  22. Noon AJ. Los procesos cognitivos que sustentan la decisión clínica en la evaluación del triaje: ¿enigma teórico?. Enfermeras emergentes internas. [Internet] 2017. [acceso el 15 de abril de 2022]; 22(1): 40-46. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23685041>
  23. Hurtado S. Conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre el triaje para la atención de víctimas de accidente de tránsito Hospital Félix Mayorca – Tarma 2018. Callao, 2019. [Tesis para optar al título de especialidad]. Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4311/HURTADO%20MONTES%20-%20PUENTES%20SALCEDO%20da%20espec%20enfermeria%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Baquero M. Conocimiento y práctica de triaje de emergencia en profesionales de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2018. Lima, 2019. [Tesis para optar al título especialidad]. Universidad Peruana Unión, 2019. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3100/Marilu\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3100/Marilu_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Holst et al. Las habilidades sociales y sus diferencias en estudios universitarios. Revista Especialidad de Ciencia y Salud. [Internet] 2017. [acceso el 15 de abril de 2022]; 20(2): 22-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre172c.pdf>
26. Caldera et al. Las habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Alto Sur de Jalisco, México. Escritos de Psicología. [Internet] 2018. [acceso el 15 de abril de 2022]; 11(3): 3-6. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092018000300144&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092018000300144&script=sci_arttext&tlng=en)
27. Esteves et al. Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad social. Comuni@cción. [Internet] 2020. [acceso el 15 de abril de 2022]; 11(1): 3-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci_arttext&tlng=pt)
28. Vílchez et al. Enfermería: una disciplina social. Enfermería en Costa Rica. [Internet] 2018. [acceso el 15 de abril de 2022]; 32(1): 81-88. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
29. Ávila A, Mendoza R y Contreras C. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index de Enfermería. [Internet] 2018. [acceso el 15 de abril de 2022]; 25(4): 3. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011)
30. Díaz A, Villanueva I, y Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Revista de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. [Internet] 2020. [acceso el 15 de abril de 2022]; 24(2): 3. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>
31. Ayuso D. Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencia Sociales. [Internet]

2018. [acceso el 15 de abril de 2022]; 12(1): 2-16. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/comunitania/article/view/18935>
32. Acevedo Y. Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar. Lima, 2017. [Tesis para optar al título Emergencias y Desastre]. Universidad Cesar Vallejos, 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15066>
33. Zaboli A, Ausserhofe r D, Pfifer N, Solazzo P, Magnarelli G, Siller M. Triage de pacientes con fiebre: la validez predictiva del sistema de triaje de Manchester para sepsis o shock séptico y mortalidad a los siete días. Revista de Cuidado críticos [en Internet] 2020 [acceso 17 de abril 2022]; 59:63-69. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883944120305864?via%3Dihub>
34. Pérez J, López L. Series temporales aplicadas a software de triaje de emergencias. Revista Indexada de Ciencia Digitales [revista en internet]2020 [acceso el 10 de mayo de 2022]. 4(1):156–64. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/1087/2621>
35. Vásquez-Alva R, Luna-Muñoz C, Ramos-Garay C. El Triage Hospitalario en los servicios de emergencia. Revista de la Facultad de Medicina Humana de la URP [en Internet] 2019 [acceso 4 de abril 2022]; 19(1): 90-100. Disponible en: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1092&context=rfmh>
36. Gómez R. Propuesta Metodología para el establecimiento de Líneas de Investigación de investigación. Med Trab Segr [en sitio web] 2018 [acceso 15 diciembre del 2021]; 75(8):253-585. Disponible desde:<https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/42>
37. Canelo J, Sardon M, Iglesias H. Metodología de investigación en salud laboral. Med Segr Trab [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del 2021]; 57(4):192-200. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2010000400009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009)
38. Valdiviezo M. Metodología de la investigación científica en el ámbito sanitario. Journal Review Clínica. [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del 2021]; 57(4):192-200. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2010000400009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009)
39. Sosa J. Determinantes de la Investigación Científica: Del tipo de investigación a la hipótesis. Medical Journal Geriatric [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del 2021];

- 15(3):12-25. Disponible desde:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA\\_DE\\_INVESTIGACION.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf)
40. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia muy necesaria. *Medical Journal Geriatric* [Internet] 2017 [acceso 17 mayo del 2022]; 5(2):28-31. Disponible desde: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014)
41. Leal C, Cebrian I, Gascón C, Ferrer I, Van Der C, Román H. Habilidades sociales en los profesionales de urgencias y cuidados críticos de un hospital público comarcal. *Enfermería Intensiva* [Internet] 2020 [acceso 17 mayo del 2022]; 21(4):136-141. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-habilidades-sociales-los-profesionales-urgencias-S1130239910000611>
42. Acevedo. Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima. 2017 [Tesis para optar el grado de maestro en gestión pública]. Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15066>
43. Pinzón. Rol de la enfermera en los triajes de los servicios de urgencia en el Hospital Padre Carolo un Canto a la Vida, Quito. 2017 [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Universidad de las Américas, 2017. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2789257>
44. Baquero. Conocimiento y práctica del triaje de emergencia en profesionales de enfermería de un hospital nacional. Lima, 2018 [Documento para optar el grado de especialista en enfermería]. Universidad Peruana Unión, 2018. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3100/Marilu\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3100/Marilu_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Fernández D. Enfoque educativo de la bioética en enfermería. *Journ Biot Latin* [en sitio web] 2021 [acceso 28 abril del 2022]; 17:(18) 275-285. Disposición desde: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5063>
46. Palmares F. ética en enfermería. *Rev Nurs Lat* [Internet] 2020 [acceso el 26 de mayo de 2021]; 15(18): 96- 114. Disponible desde: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>



47. Machado I. La ética en la investigación. Rev Enfer Clinc [revista en Internet] 2007 [acceso 11 de diciembre del 2021]; 9(2):345-347. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
48. Escobar J. Principios bioéticos de la investigación: fuentes, propuestas y practicas múltiples. Prácticas Clínicas Telos [revista en Internet] 2011 [acceso 11 de diciembre del 2021]; 7(4):45-47. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189222553006.pdf>
49. Cecova D J. Código de ética y deontología en enfermería. Rev. Nurs Inter. [Internet] 2020 [acceso el 26 de febrero de 2022]; 78(15): 58-53. Disposición en: <https://portalcecova.es/codigo-deontologico>
50. Arellano E. Efectividad del Sistema de Triage Manchester en atención al paciente de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima. 2019. Rep. Cesar Vallejo [Internet] 2020 [acceso el 01 de marzo de 2022]; Disposición en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43401>
51. Tsegai T, Habte E, Mehari Y, Gebreyohannes G. Effect of triage training on the application of knowledge and improvement of practice among practicing nurses in the emergency services of the National Reference Hospitals, 2018; a pre-post study in Asmara, Eritrea. BMC Emerg Med [Internet] 2021 [acceso el 26 de abril de 2022]; 22(3): 14-19. Disposición en: <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00755-w>
52. García, M. D. R. V., Tobar, F. R. L., Delgado, V. M. V., & Gómez, M. N. M. (2017). Habilidades sociales. Revista salud y ciencias, 1(2), 8-15. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/235501946.pdf>
53. Roca, E. (2014). Cómo mejorar tus habilidades sociales. España, Valencia: Acde. Disponible en: <http://www.cop.es/colegiados/pv00520/pdf/Habilidades%20sociales-Dale%20una%20mirada.pdf>
54. Soler, W., Gómez Muñoz, M., Bragulat, E., & Álvarez, A. (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. In Anales del sistema sanitario de Navarra (Vol. 33, pp. 55-68). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1137-66272010000200008)
55. Picallo Fernández, B. (2019). Eficacia y confiabilidad del sistema de triaje Manchester: revisión bibliográfica. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/25497>

## ANEXOS

### Anexo A: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>H1: Existe relación significativa entre las habilidades sociales y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p>	<p><b>V1</b></p> <p>Habilidades sociales</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>D1: Conductas de autoafirmación</p> <p>D2: Expresión de sentimientos</p> <p>D3: Conductas asertivas</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Nivel Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de investigación</b></p> <p>Hipotético - deductivo, ya que se aplicará principios generales para obtener conclusiones específicas</p>
<p><b>Problema Especifico</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de</p>	<p><b>Objetivo Especifico</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p> <p>Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p> <p>Identificar la relación que existe entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de</p>	<p><b>Hipótesis Especifico</b></p> <p>Existe relación significativa entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas de autoafirmación y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre las habilidades sociales según la dimensión de expresión de sentimientos y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p> <p>Existe relación entre las habilidades sociales según la dimensión de conductas</p>	<p><b>V2</b></p> <p><b>Práctica de Triaje</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>D1: Valoración</p> <p>D2: Clasificación</p> <p>D3: Ordenamiento</p>	<p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población corresponde a 110 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital Público en Lima.</p>

<p>emergencia de un hospital público en Lima, 2022?</p>	<p>emergencia de un hospital público en Lima.</p>	<p>asertivas y la práctica del triaje Manchester en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público en Lima.</p>	<p>La muestra estará constituida por 86 enfermeras en el servicio de emergencia de un Hospital Público en Lima, obtenido por la siguiente formula:</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$ <p>N=, <math>Z_{\alpha}^2=1.96</math>, <math>p = 0.5</math>, <math>q = 0.5</math>, <math>d^2 = 0.05</math></p> $n = \frac{(110) * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (110 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$ <p>Reemplazando:</p> <p>n = 86</p>
---	---	---	---

## Anexo B: Instrumento 01

### ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

**Introducción:** Buenos días (tardes) colega, soy, Evelyn Liz Rivas Luque estudiante de la institución educativa universitaria de estudios Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación existente entre las habilidades sociales y la práctica del triaje manchester en enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital Público.

**Autor (a):** Elena Gismero

**Instrucciones:** Para proceder con el desarrollo del presente cuestionario, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los ítems planteados, y efectuar el marcado con 'X' cada una de las 33 aseercciones formuladas en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta los puntajes asignados por alternativa planteada:

#### Asignación de puntaje por alternativa:

- No me identifico en absoluto (1)
- Más bien no tiene que ver conmigo (2)
- Me describe aproximadamente (3)
- Muy de acuerdo (4)

#### Información general:

Apellido y Nombre: .....

Sexo: ..... Edad: .....

Estado civil: .....

Tiempo de servicio:.....

#### Ítems del Instrumento

		1	2	3	4
	<b>DIMENSIÓN 1: CONDUCTAS DE AUTOAFIRMACIÓN</b>				
1	Realizo preguntas de manera calmada y serena a los pacientes				
2	Mi comunicación con las distintas áreas de atención es asertiva				
3	Informo mis opiniones a mis compañeros de triaje				
4	Me desenvuelvo de manera profesional en el área de triaje				

5	Tengo en cuenta los sentimientos de los pacientes durante la atención				
6	Logro expresar la información de manera clara a los pacientes				
7	Me siento turbado cuando tengo que triar un caso grave				
8	Tomo en cuenta la opinión de los pacientes durante la atención				
9	Corrijo las equivocaciones presentadas por mi persona durante el trabajo				
10	Tiendo a saludar a los pacientes y familiares				
11	Expreso mi posición de manera asertiva				
12	Realizo las funciones según la norma a pesar de que el paciente no lo quiera				
13	Si observo alguna acción negligente durante el trabajo la informo				
	<b>DIMENSION 2: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS</b>				
14	Me encuentro calmado durante el proceso del triaje a pesar de las circunstancias				
15	Tiendo a explotar con los pacientes porque no me entienden				
16	Los familiares, me causan mucho estrés, generalmente les hablo fuerte				
17	Los casos vistos durante el triaje me ponen triste a veces				
	<b>DIMENSION 3: CONDUCTAS ASERTIVAS</b>				
18	Realizo las acciones de enfermería indicado en las normas a pesar de estar muy saturado durante el trabajo				
19	Si tengo muchos pacientes me salto algunos pasos				
20	A veces no controle algunas funciones vitales durante el triaje				
21	Tiendo a dejar al paciente expresarse				

22	Informo educadamente a los familiares el lugar de espera				
23	Si un familiar me quiere agredir le respondo violentamente.				
24	Me topo con pacientes y familiares malcriados, sin embargo, les respondo con educación				
25	Prefirió trabajar en otra área y no en triaje				
26	Si creo que un colega realiza alguna acción que me incomoda se lo hago saber de manera asertiva				
27	Si creo que mi supervisor realiza alguna acción que me incomoda se lo hago saber de manera asertiva				
28	Algunos pacientes solo entienden si les gritas				
29	Soy educado con todos mis compañeros				
30	La mayoría de mis colegas quieren trabajar conmigo				
31	Tengo problemas con mi temperamento durante el trabajo				
32	He tenido quejas por mi atención por parte de los pacientes				
33	He tenido quejas por mi trato por parte de mis colegas				

## Anexo B: Instrumento 02

### GUIA DE OBSERVACION PRACTICA DE TRIAJE

**Introducción:** Buenos días (tardes) colega, soy, Evelyn Liz Rivas Luque estudiante de la institución educativa universitaria de estudios Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación existente entre las habilidades sociales y la práctica del triaje manchester en enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital Público.

**Autor (a):** Totoy Cabezas

**Instrucciones:** Para proceder con el desarrollo del presente instrumento, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los ítems planteados, y efectuar el marcado con 'X' cada una de las 12 interrogantes formuladas en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta los puntajes asignados por alternativa planteada:

**Asignación de puntaje por alternativa:** Si (1) – No (0)

#### Información general:

Apellido y Nombre: .....

Sexo: ..... Edad: .....

Cargo: .....

Tiempo de servicio: .....

#### Ítems del Instrumento practica del triaje en el servicio de emergencia

1) ¿Valora al paciente de manera rápida en menos de 15 minutos?

1. Si
2. No

2) ¿Ordena de manera eficaz la demanda mediante la valoración de enfermería inicial?

1. Si
2. No

3) Determina el área de tratamiento adecuado, ¿priorizando la asistencia cuando la situación del servicio origina una espera para la visita?

- 1.Si
- 2.No

4) ¿Disminuye la congestión de las áreas de tratamiento y determina el área más adecuada para tratar un paciente que se presente en el servicio de emergencias?

1. Si
2. No

5) Garantiza que las necesidades de atención del paciente sean revaluadas durante la espera. ¿Informa a los pacientes y familiares acerca de la asistencia y el tiempo aproximado de espera?

1. Si
2. No

6) ¿Orienta a los pacientes a otros niveles de asistencia de la institución si lo requiere?

1. Si
2. No

7) ¿Actúa de interlocutor con los miembros de los equipos de transporte sanitario?

1. Si
2. No

8) Consideras el sistema de triaje ¿sencillo, rápido y apropiado?

1. Si
2. No

9) ¿Consideras que la realización del triaje es una función específica de enfermería?

1. Si
2. No

10) ¿Te genera tensión - ansiedad, tener que realizar la función de triaje?

1. Si
2. No



## Anexo C: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Le expreso mi saludo cordial, previo al inicio del desarrollo del presente documento, en el que se le invita a usted a ser participe en el estudio de investigación de tipo sanitario. Por tal, antes de optar por participar o no, debe entender y comprender los apartados que se indican a continuación:

**Título del proyecto:** Habilidades sociales y practica del triaje manchester en enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital Público en Lima, 2022.

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Evelyn Liz Rivas Luque

**Propósito del estudio:** Identificar fehacientemente la relación que existe entre la las habilidades sociales y la practica del triaje manchester en el personal de enfermería.

**Beneficios por participar:** Cuenta con la posibilidad de tener conocimiento de los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual), lo que será de mucha utilidad para mejorar la evaluación de triaje y las habilidades sociales en los profesionales enfermeros.

**Riesgos e inconvenientes:** No implica algún riesgo o inconveniente, solo se requiere que absuelva los ítems de los cuestionarios que le serán proporcionados.

**Costo por participar:** Su participación no irroga gasto o desembolso alguno.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione se encontrará protegida de acuerdo al marco legal vigente, solo los investigadores tendrán acceso a ella.

**Renuncia:** De estimarlo necesario, puede ejercer el retiro cuando lo disponga, sin ser objeto de sanción o penalidad alguna, y tampoco perdida de los beneficios ofrecidos a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo: Lic. Evelyn Liz Rivas Luque al celular: 912 265 955, correo: evelyz3028@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** De presentar inquietudes o preguntas respecto de sus derechos en su calidad de voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente(a) del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, por intermedio del Teléfono: 7065555 anexo:2458 y/o al correo electrónico: [presidenciadelcomitedeetica@upnw.edu.pe](mailto:presidenciadelcomitedeetica@upnw.edu.pe)

**Participación voluntaria:**

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

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber efectuado lectura y comprendido el íntegro del acta, dispuse del tiempo y oportunidad de efectuar preguntas, las que fueron absueltas de forma satisfactoria, no he percibido coacción alguna, ni he sido objeto de influencia indebida para participar o continuar participando en la investigación, y finalmente acepto participar del estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI:	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	
Mail electrónico	
Nombre y apellidos del responsable de la investigación	
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI	Firma
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	Firma
Datos del testigo (para participantes iletrados)	Firma o huella digital
Nombre y apellidos:	
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI:	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	