



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento de prioridades del triaje y calidad de atención del paciente
adulto en emergencia de una clínica, Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Bocanegra Chávez, Leslie Yaniree

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1306-8874>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, BOCANEGRA CHAVEZ, LESLIE YANIREE egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONOCIMIENTO DE PRIORIDADES DEL TRIAJE Y CALIDAD DE ATENCION DEL PACIENTE ADULTO EN EMERGENCIA DE UNA CLINICA, LIMA 2024”** Asesorado por el docente: Mg. MAGDALENA PETRONILA ROJAS AHUMADA DNI: 06152053 ORCID 0000-0003-2987-7749 tiene un índice de similitud de (15%) (QUINCE) % con código OID:14912401160124 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
 LESLIE YANIREE BOCANEGRA CHAVEZ
 DNI: 72902541



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Magdalena Petronila Rojas Ahumada.
 DNI:06152053

Lima,30 de noviembre del 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

_____ Se aplicó filtro sobre una tabla que contiene término que no pueden ser parafraseados porque van a estar presentes siempre

Dedicatoria

Para mis padres Hesli y Charo que han sido parte de mi formación y crecimiento durante toda mi etapa profesional y hasta el día de hoy son mi inspiración constante para seguir adelante

A mi esposo Alexander, por tomarme de la mano para seguir fuerte y firme a mi lado, apoyándome a seguir mis ideales.

A mis hijos Mateo y Marcelo por ser ellos mi más valioso tesoro en esta vida y mi motivación para seguir fuerte y firme en la vida.

Agradecimiento

Primero agradecer a Dios por ser mi guía espiritual y permitirme seguir adelante.

A la Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada, por su profesionalismo y humanidad en cada asesoría dada, brindándonos todos sus conocimientos para un desarrollo correcto de nuestro proyecto.

A los docentes de mi claustro de estudios Norbert Winner, que imprimieron en mi persona sus saberes y conocimientos en la Especialidad de Emergencia y Desastres que hoy los pongo en práctica.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento de problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problema específico.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivo específico.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórico.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctico	5
1.5. Delimitaciones de la Investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de Hipótesis.....	17
2.3.1. Hipótesis General.....	17
2.3.2. Hipótesis Específica.....	17
3. METODOLOGIA.....	18
3.1. Método de la Investigación.....	18
3.2. Enfoque de la Investigación.....	18
3.3. Tipo de Investigación.....	18

3.4. Diseño de Investigación.....	18
3.5. Población, Muestra y Muestreo.....	19
3.6 Variables y Operacionalización.....	20
3.7. Técnicas e Instrumento de recolección de datos.....	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de Instrumento.....	22
3.7.3. Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de datos.....	23
3.9. Aspectos Éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1 Cronograma de Actividades.....	25
4.2 Presupuesto.....	26
5. REFERENCIAS.....	27

Anexo A: Matriz de Consistencia

Anexo B: Instrumento de nivel de conocimiento

Anexo C: Instrumento sobre Calidad de Atención CARE -Q

Anexo D: Consentimiento Informado

Resumen

El presente estudio tiene como título “Conocimiento de Prioridades del Triage y Calidad de Atención del paciente Adulto en Emergencia de una Clínica, Lima 2024”. **Objetivo:** Determinar el Conocimiento de Prioridades de Triage y Calidad de Atención del Paciente Adulto en Emergencia de una Clínica, Lima 2024. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, el nivel es aplicativo de diseño descriptivo y de corte transversal. **Población:** Conformada por 22 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencia y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Instrumento:** Se utilizarán dos cuestionarios para cada variable a estudiar, el primero es sobre el nivel de conocimiento que consta de 20 preguntas en base a sus tres dimensiones y valorado en si conoce o no conoce; para la segunda variable se utilizará el cuestionario CARE – Q que consta de seis dimensiones conformada por 27 preguntas y valorada en nunca, a veces, casi siempre y siempre. El estudio de investigación tiene como objetivo evidenciar como influye el conocimiento del enfermero sobre la clasificación correcta del triaje, para una atención de calidad hacia el paciente en la unidad de emergencia.

Palabras claves: Conocimiento, Triage, Emergencia, Calidad de Atención.

Abstract

The title of this study is “Knowledge of Triage Priorities and Quality of Care of the Adult Patient in Emergency of a Clinic, Lima 2024”. Objective: Determine the Knowledge of Triage Priorities and Quality of Care of the Adult Patient in Emergency of a Clinic, Lima 2024. Methodology: The study has a quantitative approach, the level is application of descriptive and cross-sectional design. Population: Made up of 22 nurses who work in the Emergency service and who met the inclusion and exclusion criteria. Instrument: Two questionnaires will be used for each variable to be studied, the first is about the level of knowledge, which consists of 20 questions based on its three dimensions and assessed as whether you know or do not know; For the second variable, the CARE – Q questionnaire will be used, which consists of six dimensions made up of 27 questions and rated as never, sometimes, almost always and always. The objective of the research study is to demonstrate how the nurse's knowledge influences the correct classification of triage, for quality care for the patient in the emergency unit

Keywords: Knowledge, Triage, Emergency, Quality of Care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema.

El triaje es considerado un proceso que clasifica a los pacientes en función al grado de urgencia en los servicios de emergencia y ha demostrado ser vital, considerándose la herramienta principal para una atención de calidad, que nos permite brindar eficiencia y seguridad al momento de determinar la dirección de su atención en los servicios de urgencias y por consiguiente el cumplimiento de los estándares de calidad. (1) Entonces entendemos por triaje como el instrumento principal para la categorización correcta de las víctimas de acuerdo con su prioridad de urgencia, cumpliendo con los estándares de calidad por parte del profesional capacitado que identifique correctamente la gravedad del paciente.

Es por ello, que el conocimiento del profesional de enfermería es fundamental, ya que cumple un papel importante para el correcto funcionamiento del servicio de urgencias. Como también en la recepción del paciente en su ingreso a la unidad, por lo que dependen en gran parte de la valoración efectuada por enfermería en el triaje, que no solo considera la clasificación, sino que abarca otros aspectos como la acogida, información y ubicación en el servicio. (2)

Lo que significa que el conocimiento sobre triaje dentro del campo de la enfermería es indispensable ya que logra comprender, organizar y analizar los datos del paciente, así como tomar decisiones de las intervenciones que brindará en su atención hospitalaria; permitiendo planificar el cuidado, predecir y evaluar los resultados. (3) Por lo tanto, la función de la enfermera en triaje, es valorar al paciente con el fin de detectar situaciones críticas que exponen en riesgo su vida, y ser capaces de asignar la prioridad de atención, acorde con la condición clínica de cada usuario.

Así mismo, el personal de enfermería debe contar con formación y experiencia en emergencia y cuidado del paciente en estado crítico. Demostrando tener conocimientos y habilidades para una valoración rápida y determinada que le permitan brindar cuidados oportunos a los pacientes. (4)

Por lo tanto, el objetivo de un sistema estructurado como es el triaje, herramienta utilizada en la atención inicial de las unidades de emergencia, es brindar atención sanitaria

de urgencia a pacientes, con la mayor fluidez, eficacia y eficiencia posible. La atención que brinda el profesional de enfermería debe de ser humana y efectiva, en un ambiente de calidad, privacidad, seguridad y confianza. (5) De igual forma, se resalta que la calidad y seguridad de los cuidados de enfermería son considerados procesos unificados por permitir el desarrollo de la disciplina, exigiendo a los profesionales a trabajar con un método estructurado de evaluación y posicionamiento de los cuidados.

Es de suma importancia recalcar que la calidad en la atención del paciente debe de tratarse como un proceso continuo, que permita la aplicación de medidas que canalicen a mejoras significativas como eje esencial en el proceso de enfermería. (5)

Actualmente, los sistemas de triaje más utilizados son: Australian Triage Scale (ATS), Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS), Manchester Triage System (MTS) y Emergency Severity Index (ESI). En España, los más utilizados son el Sistema de Triaje Manchester (MTS) y el Sistema Español de Triaje (SET). Todos los modelos de triaje son catalogados; sistemas de triaje estructurados, conformado por 5 niveles de urgencia, en que el nivel 1 hace referencia a los pacientes con riesgo vital y el nivel 5 se corresponde con casos no urgentes. (6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que la valoración inicial, la clasificación y el tratamiento adecuado de los pacientes que acuden a los servicios de emergencia son primordiales para una adecuada gestión de estos servicios. Encaminados a la eficiencia y la calidad, para quienes requieran de métodos y herramientas que respondan a las necesidades de mejoramiento de la salud de la población. (7)

En este trabajo de investigación, nos enfocaremos en describir al sistema de Triaje Manchester.

Elemento de clasificación utilizado en las unidades de urgencias para catalogar la atención de los pacientes de acuerdo con la gravedad de su condición médica. Su estructura, consta de cinco niveles con su respectivo color que nos detallará la gravedad en la que se encuentra; teniendo en cuenta las funciones vitales, como la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria, y la temperatura, entre otros factores, para determinar la categoría de prioridad. (8)

En el Perú, el sistema de priorización empleado tanto en el sector privado como público es la norma técnica 042, que tiene como principal objetivo mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en los servicios de emergencia durante su

admisión, para ello categorizará al paciente en 4 prioridades de atención, siendo la prioridad I la atención a pacientes con un cambio repentino de su estado de salud, la prioridad II son pacientes con complicaciones serias, cuya atención debe ser en menos de 10 min, la prioridad III consiste en los pacientes que no presentan riesgo de muerte teniendo un tiempo de espera de 60 minutos, y la prioridad IV consiste en la atención a pacientes con signos vitales no alterados, ni riesgos de complicaciones inmediatas.(9)

En año 2018 realizaron un estudio sobre la “Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Área de Emergencia del Hospital Cayetano”, donde se expone que la calidad de atención es un problema que recién está tomando importancia, ya que la idea no es sólo hacer las cosas bien, sino mantener un estándar de calidad en el proceso integral que comprenda ofrecer un servicio holístico. A diferencia de antes, que se creía que la calidad era costosa, ahora se sabe que es todo lo contrario, mantener un servicio de calidad, a largo plazo es rentable y baja los costos de las instituciones. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la relación entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje y calidad de atención de adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión clasificación de la prioridad en el conocimiento sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024?
- ¿Cómo la dimensión codificación en el conocimiento del enfermero sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima-2024?
- ¿Cómo la dimensión ética para la atención del conocimiento del enfermero sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del Conocimiento del enfermero sobre las prioridades del Triage en la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima – 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación de la dimensión clasificación de la prioridad en el conocimiento triaje y la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima-2024.
- Identificar la relación de la dimensión codificación en el conocimiento triaje y la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima-2024.
- Identificar la relación de la dimensión ética para la atención en el conocimiento triaje y calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórico

Para Benner, el desarrollo del conocimiento es considerada una disciplina práctica, que lleva al profesional a desarrollar sus conocimientos mediante investigaciones científicas que le conllevan a obtener experiencia y autonomía en la práctica clínica, permitiendo la toma de decisión correcta para una intervención con calidad. (11) Relacionando la teoría con nuestra investigación que se realizara en el servicio de emergencia de la Clínica Stella Maris. Se comprende que el estar capacitado, nos proporciona competencias claras y precisas para brindar una atención con ética y de calidad. Por otro lado, a lo largo de los años los hospitales y clínicas privadas, se han visto afectadas por la sobrecarga de pacientes que acuden a las emergencias para una atención, conduciendo a que se adopten medidas de ordenamientos con el objetivo de realizar una atención más fluida y rápida. Por lo que el enfermero que trabaja en los servicios de emergencia debe contar con las competencias suficientes para reconocer anticipadamente el estado de gravedad y compromiso del paciente en el servicio de triaje en el cual se puede clasificar la prioridad del caso, codificar la prioridad y aplicar los principios ético morales en la atención de calidad, de modo que le permita

coordinar las actividades y controlar el riesgo a complicaciones contribuyendo al proceso de recuperación y restablecimiento progresivo de la salud.

1.4.2. Metodológica

Es de enfoque cuantitativo y el nivel de estudio es aplicativo por que evidencia la realidad y se busca contribuir a solucionar un problema de salud. El método es descriptivo; y de corte transversal por que la información se obtendrá en un tiempo y espacio determinado.

1.4.3. Práctica

Es de suma importancia que el profesional de enfermería cuente con el conocimiento y manejo de las prioridades en el área de triaje, haciendo una clasificación rápida y determinada para una atención oportuna y de calidad hacia el paciente.

El presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada de tal manera que se pueda generar o mejorar estrategias y métodos para la clasificación en la atención inmediata de los servicios de emergencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo que comprende el estudio de investigación desde el de Abril hasta el mes de Agosto del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la provincia de Lima Metropolitana, en el Servicio de Emergencia de la Clinica Stella Maris, ubicada en Av. Paso de los Andes 923, Pueblo Libre

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Conformado por 22 profesionales de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de una Clínica de Lima.

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Vásquez et al (12). En su investigación en el año 2022, realizado en México, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el Triage de los profesionales de enfermería y la atención que brindan al paciente en las áreas de urgencias. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal. La muestra estratificada se compuso por 50 profesionales de enfermería de los estratos urgencias, choque y consultorios. Se realizó un cuestionario de 51 ítems en línea, se llevó a cabo un proceso de análisis estadístico SPSS y síntesis de la información. Resultados: Dentro de la enfermería profesional se encontró que el 90% (n=45) son Licenciados en enfermería, tienen un nivel alto de conocimientos sobre Triage, la edad promedio de los profesionales de enfermería es de 28 años, así como el estado de salud del paciente determina la asignación del área de atención para brindar cuidados. Conclusiones: Se evaluó el nivel de conocimientos sobre Triage en la atención en las áreas de urgencias; se logró encontrar que el conocimiento sobre Triage es una puerta de entrada para los profesionales en la atención hospitalaria y una mejora en los servicios de salud; que su conocimiento fundamentará su saber y les permitirá enfrentar diversas situaciones para brindar una atención de calidad.

Peralta (13). En su investigación en el año 2021, realizado en Bolivia tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, en sistema de triaje, en emergencias de la Caja Bancaria Estatal de Salud La Paz. El método y diseño de la investigación es cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 10 profesionales de Enfermería, no se realizó ni utilizo una muestra debido a que se trabajó con el total del universo, del personal con las mismas características en el desempeño de su trabajo. El instrumento para recolectar datos fue la encuesta sometida a juicio de tres expertos para su aprobación, antes de la aplicación. La estadística utilizada fue cuantitativa, en porcentaje y proporciones. Como resultado se obtuvo que un 80%, tiene experiencia laboral de uno a tres años en el área de emergencia; y un 60% de los profesionales que trabajan

en el área de emergencia, tienen como mayor grado académico obtenido la licenciatura. Un 40% de los profesionales, recibieron capacitación dentro del servicio de emergencia; seguido de un 30% que asistió a cursos talleres, coincidiendo que el conocimiento que tienen sobre sistema de triaje lo adquirieron de cursos esporádicos de capacitación. Sobre el conocimiento del concepto de triaje, un 60% respondió de manera correcta; También un 100% indica que no existe una guía o protocolo sobre sistema de triaje en el hospital. como conclusión el nivel de conocimiento de los Profesionales de Enfermería sobre el sistema de triaje, que corresponde a un 70% con un nivel de conocimiento Medio, seguido de un 30% con un conocimiento bajo.

Mamani (14). En su investigación en el año 2021, realizado en Bolivia, tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre Triaje en servicio de Emergencias de la Clínica del Sur La Paz. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformado por 20 enfermeros profesionales que trabajan al 100 % en el servicio de emergencia y Triaje y con una muestra conformado por 12 enfermeras profesionales que trabajan en el servicio de emergencias y Triaje que es el 60% de la población de estudio, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia o intencional. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de conocimiento. Los resultados de acuerdo con la edad de los empleados, se obtuvo que el 50% está entre las edades de 20 a 30 años, y el 25 % está entre las edades de 30 a 40 años, y el 16,3% está entre las edades de 40 a 50 años, y por último el 8,3% están entre las edades más de 50 años. Con respecto al grado alcanzado como profesional la mayoría de los profesionales tiene entre un año de experiencia y mínimo dos años en la unidad de Triaje y que del 100%, el 75 % de los profesionales no ha logrado capacitarse, siendo objeto de estudio y de preocupación. En conclusión, los profesionales de la salud tienen un adecuado conocimiento de las prioridades del Triaje, brindando una atención de calidad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Pantoja (15). En su investigación en el año 2024, realizado en Lima tuvo como objetivo Identificar el nivel de conocimiento sobre Triage Manchester del licenciado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público privado en Lima – Perú, 2023. Metodología de enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, y el diseño a abordarse es el descriptivo. La población estará conformada por 60 licenciados de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público privado en Lima. El instrumento que se utilizará será un cuestionario validado conformado por 15 ítems, teniendo como valores finales correcto (Si)= 1, incorrecto (No)= 0, conoce cuando es mayor al 50% y desconoce cuándo es menor o igual al 50%. Resultados: se ingresará la información al programa Excel, seguidamente mediante el SPSS26 se realizarán las tablas estadísticas lo cual permitirá identificar el nivel de conocimiento de los Licenciados de enfermería acerca del sistema de Triage Manchester. Conclusiones: El presente estudio posibilitara la comprensión respecto a establecer prioridades durante la atención según sistema Triage Manchester y aquello resultará favorable cuando se monitoree constantemente dicha actividad de interpretación y toma de decisiones en el momento de la atención al paciente.

Huallpa et al (16). En su investigación en el año 2023, realizado en Ayacucho tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el triaje de emergencia en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Elena, Ayacucho 2023. La metodología empleada fue de propósito aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental relacional y de corte transversal, la población estuvo conformado por todos los profesionales de enfermería de los establecimientos de salud de la micro red Santa Elena y la muestra fue de 26 profesionales de enfermería seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de conocimiento y cuestionario tipo Likert para actitud. Los resultados obtenidos denotan que el 65.5% de los enfermeros presentan un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a la actitud, demostraron que el 57.7% tiene actitud adecuado, según las dimensiones de la actitud, el 96.2% de profesionales de enfermería demuestran actitud afectiva adecuado y el 65.4% actitud conductual adecuado. Al realizar la asociación entre conocimiento y actitud se obtuvo un p valor > 0.05 (0.936). En conclusión, no existe asociación entre

el nivel de conocimiento y la actitud sobre el triaje de emergencia en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Elena, Ayacucho 2023.

Huamanguilla et al (17). En su Investigación en el año 2023, realizado en Lima, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023, método: estudio de investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, bajo el enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por ochenta y seis enfermeras y/o enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de manera rotativa. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento creado y validado por los investigadores donde se le sometió la prueba binomial para la validez con un resultado de ($P=0.0156$) y posterior a ello se determinó la confiabilidad con mediante el estadístico de KUDER RICHARSON ($KR20=0.816$). Los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería se determinaron que la mayoría tiene un nivel alto con el porcentaje de 50%, conclusión: El nivel conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima, fue alto con un porcentaje del 50%.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Concepto de Emergencia Medica

Situación súbita que pone en riesgo la vida del paciente o la función de algún órgano, como, por ejemplo: la pérdida de conocimiento, el paro cardiorrespiratorio, politraumatismos con hemorragias graves, episodios convulsivos, dolor en tórax presente en población con riesgo o con antecedentes cardiacos, complicaciones en las etapas de la gestación, heridas por armas de fuego y las quemaduras graves. Obligando a utilizar los recursos necesarios y exigiendo un tratamiento inmediato para salvar la vida el enfermo. (18)

A continuación, se describe la constitución del servicio de emergencia en una unidad hospitalaria.

A) Servicio de Emergencia

Unidad orgánica y funcional en instituciones hospitalarias, encargada de brindar atención medico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y o salud se encuentre en situaciones de emergencia. De acuerdo con su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños. (19)

B) Tópico de Emergencia

Área del servicio de emergencia dirigido para la atención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con lesiones de prioridad II y III. Las unidades de tópicos pueden ser diferenciados de acuerdo con la demanda y nivel de complejidad del establecimiento de salud. (20)

C) Triage

Sistema de clasificación que permite priorizar la atención de los pacientes en base a su gravedad clinica. Logrando reconocer los recursos que deben de disponer para cada uno de los pacientes según la severidad de su enfermedad. (21)

D) Unidad de Shock Trauma

Área del servicio de emergencia destinada a la evaluación, diagnóstico y tratamiento inmediato de los pacientes que presentan daño de prioridad I. (22)

En este proyecto nos enfocaremos en estudiar el nivel de conocimiento del Enfermero sobre las prioridades del triaje relacionado con la calidad de atención del paciente, ya que en la actualidad el triaje asido considerado la unidad pilar para una adecuada y satisfactoria atención evitando la congestión, conllevando a que un nivel de conocimiento adecuado ayude a brindar una calidad de atención holística.

2.2.2. Triage

El triaje da sus inicios durante las guerras napoleónicas como un sistema para clasificar y priorizar a los soldados heridos y atender con rapidez a aquellos que necesitan cuidados más urgentes; fue el Baron Dominique Jean Larrey, a fines del siglo XVIII, quien comenzó a ejecutar la metodología de priorización de enfermos y heridos.

Es así como el triaje hospitalario integra un proceso de valoración clínica preliminar que organiza a los pacientes en función de su urgencia antes de su evaluación diagnóstica y terapéutica completa. Realizándose de forma dinámica y activo para poder así minimizar la atención sanitaria y el principal objetivo del proceso de triaje es garantizar una atención adecuada en función de la gravedad.

A) Objetivo del Triage Hospitalario

Entre los diversos objetivos del triaje se exponen los siguiente, explicando la importancia y necesidad de aplicarlo durante la recepción del paciente para el ingreso al servicio de Emergencia.

Se dirigen hacia la identificación oportuna y rápida de los pacientes en situación de riesgo vital. Disminuyen la congestión de pacientes asegurando el otorgamiento de la prioridad adecuada destinándolo al área más adecuada para tratar el caso. Como

ya se ha señalado no es la intención establecer diagnósticos sino otorgar la prioridad de atención.

B) Niveles del Triage

Los pacientes son clasificados en cinco niveles de urgencia. Todos los niveles se relacionan con el tiempo de demora en iniciar la atención médica.

TABLA 1: Nivel de Urgencia y Tiempo Máximo de Inicio de Asistencia Medica

Nivel de Urgencia	Asistencia Medica
Nivel 1. Color Rojo	Inmediata
Nivel 2 Color Naranja	15 min
Nivel 3 Color Amarillo	30 min
Nivel 4 Color Verde	60-90 min*
Nivel 5 Color Azul	120-180 *

A continuación, se explicará en que consiste cada nivel de prioridad correspondiente al triaje

Nivel 1 (o color rojo) Es aquel paciente requiere resucitación y/o presenta riesgo vital inminente. La atención es inmediata.

Nivel 2 (o color naranja) Pacientes con alteraciones fisiológicas que llevan a un riesgo vital inminente si no se los asiste. (ej. dificultad respiratoria moderada a severa, deshidratación severa) y también a aquellos sin alteraciones fisiológicas, pero con un riesgo potencial para la vida (ej. pacientes con fiebre e inmunocompromiso, intoxicados). La atención se debe brindar dentro de los 10 a 15 minutos.

Nivel 3 (o color amarillo) Pacientes con riesgo potencial para la vida, que presentan estabilidad o leves alteraciones fisiológicas (ej. dificultad respiratoria leve-moderada). La asistencia se completa dentro los 30 minutos.

Nivel 4 (o color verde) Pacientes con situaciones menos urgentes que potencialmente podrían empeorar (ej. fiebre en niños mayores de 3 años, diarrea en niños mayores de 2 años) La atención ocurre dentro de los 60-90 minutos siguientes a su clasificación.

Nivel 5 (o color azul) Pacientes con situaciones no urgentes, agudas o que corresponden a una enfermedad crónica, cuya atención podría ser retrasada. El inicio de la atención podría llegar a los 120-180 minutos. (23)

C) Ventajas del Triage

El triaje provee al paciente una primera información acerca de su salud por la que acude a emergencia y le hace conocer el tiempo de espera para su atención clasificando su atención de acuerdo con su gravedad clínica. Asimismo, determina los flujos del paciente en razón a su gravedad permitiendo un adecuado uso de los recursos de emergencia en función de la demanda. De tal manera que para los gestores permite desarrollar evaluaciones sobre la calidad de atención y permitiendo desarrollar acciones para dotar de los recursos necesarios a emergencia en función a la demanda vista.

Así mismo, el triaje reconoce oportunamente a los pacientes en situación de gravedad con un sistema standard de clasificación. Estableciendo una prioridad según la clasificación reconocida y con relación a la clínica del paciente. Ubicando al área más adecuada en función a la prioridad y a la oportunidad de la atención informar tanto a los pacientes en razón a su grado de compromiso de salud y a sus familiares acerca del tipo de atención que se le otorgará y el tiempo de espera asignado.

D) Importancia de la Aplicación del Triage

Proceso mediante el cual el paciente es evaluado a su llegada al centro hospitalario para definir la urgencia del problema y destinar el recurso apropiado para la atención del problema identificado.

E) Funciones del Triage

- Reconocer inmediatamente a los pacientes en situación de riesgo vital, con un sistema estandarizado de clasificación.
- Determinar la priorización en función del nivel de clasificación, acorde con la urgencia de la condición clínica del paciente.
- Asignar el área más apropiada para tratar a un paciente que se presenta en un servicio de urgencias.
- Comunicar a los pacientes y a sus familias sobre el tipo de atención que necesita y el tiempo de espera probable.

F) Proceso del Triage

El enfermero del área de triaje es el primer miembro sanitario que establece contacto con los pacientes y familiares. La organización de cada paciente se realiza en un tiempo determinado, de forma ágil y efectiva, para poder asegurar su seguridad mientras esperan para ser atendidos por el médico.

Los más urgentes serán atendidos primero, y el resto serán reevaluados de forma continua hasta ser atendidos por el equipo médico. El proceso consta de cuatro etapas: recepción y acogida, valoración, clasificación y distribución.

Ya efectuado el proceso de recepción y clasificación del paciente, será llamado para entrar en la sala del triaje. En este momento, el enfermero se identificará con el paciente y finalmente le explicará el proceso al que va a ser sometido, dándole información simple, tanto a él como a sus acompañantes, sobre el funcionamiento y las normas del servicio de urgencias. (23)

G) Funciones del Enfermero en el Triage

La emergencia, unidad con mayor demanda de pacientes cuenta con el apoyo de profesionales de enfermería que juegan un papel muy importante en la atención, diagnóstico y tratamiento del paciente, hasta su alta.

Parte de allí que el enfermero es el encargado de realizar la primera evaluación del paciente y clasificar por medio del triaje Manchester la situación de salud que aqueja en el momento.

El enfermero realiza el control de las funciones vitales a los pacientes adultos como la temperatura, la presión arterial, la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardiaca, y la saturación. Se efectúa la recolección de datos importantes acerca de sus signos y síntomas por las que ellos ingresan al centro de emergencia y poder determinar si su atención es una emergencia o urgencia y ubicarlos en un box o tópico, siendo atendido por un médico. (24)

2.2.3. Recepción, Acogida y Clasificación (RAC)

Proceso utilizado en la atención de pacientes en situación de riesgo vital, con el objetivo de identificar sus necesidades y problemas, clasificarlos por niveles de prioridad asistencial y sus cuidados. La RAC se suma al concepto de triaje como los elementos propios de la relación interpersonal entre el paciente y el profesional de salud, estableciendo empatía y determinando las acciones a ejecutar.

Por lo tanto, se procederá a describir cada paso de la RAC y la importancia que tiene cada etapa en la realización de hacer una correcta clasificación del paciente para su atención en la emergencia.

- A) Recepción:** Momento donde se establece la primera relación asistencial como respuesta a la demanda del paciente y su familia. Uno de los significados del término recibir es «salir al encuentro de uno que viene de fuera».
- B) Acogida:** Momento en el que se desarrolla el encuentro entre el personal de salud y paciente. Siendo la forma adecuada y necesaria para suplir la demanda de asistencia de manera responsable y resolutive del demandante. Se efectúa una vez descartada la emergencia de riesgo vital que se presupone con la sola presencia física del que demanda la asistencia.
- C) Clasificación:** Definida como un sistema que integra los servicios de salud, para mejorar la calidad de los servicios de urgencias, cuya fijación tiene efectos

positivos directos sobre los pacientes, sobre los profesionales y sobre el sistema sanitario en su globalidad. La clasificación de riesgo debe garantizar la organización según la evaluación de los signos y síntomas para la definición del grado de urgencia que presentan los pacientes desde su llegada a los servicios de atención a las urgencias. (25)

2.2.4. Calidad de Atención

Para la OMS la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población aumentan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados que se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.

Este concepto está sujeto a la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, involucrando a que la calidad de servicio puede medirse y mejorarse continuamente mediante una atención holística. (26)

En el ámbito de salud, la calidad de atención se orienta en torno a la satisfacción del paciente, involucrando cada acción con un enfoque distinto y cada uno de ellos con una mayor relevancia. Claro ejemplo es cuando el usuario, observa una atención rápida ya sea de un hospital o clínica, la imagen que la institución emita en cuanto a sus ambientes, el personal administrativo como asistencial, van a hacer algunas condiciones que determinaran la calidad. (26)

En muchos países la atención brindada por el personal de salud debe contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de los pacientes. Es por la calidad de atención de salud que se propone mejorar, lo cual implica garantizar un trato digno a los usuarios, así como proporcionarles información completa y una atención oportuna. (27)

El cuidado de enfermería de calidad debe ser asegurado, planeado, monitorizado, controlado y evaluado. Basándose de una estructura unificada para la identificación y la clasificación de características o atributos de calidad, como la comprensión, la responsabilidad, la continuidad y la coordinación. Estos atributos estructurales incluyen las características de la unidad hospitalaria, las unidades de enfermería, las actitudes del personal, los niveles de percepción y educación, así como la satisfacción de la gente en el trabajo. (27)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje hacia la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje hacia la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión clasificación de la prioridad en la atención del conocimiento sobre triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima2024.

Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión codificación de la prioridad en la atención del conocimiento sobre el triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.

Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión ética de la prioridad en la atención del conocimiento sobre el triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la Investigación

El método de investigación empleado es el método inductivo, hipotético deductivo, expresándose como un procedimiento que va de lo individual a lo general, además de ser un procedimiento de sistematización que, a partir de resultados particulares, intenta encontrar posibles relaciones generales que la fundamenten. (28)

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo, porque se centra en mediciones objetivas y análisis estadísticos, obteniendo mediante cuestionarios información que dirijan a un resultado del conocimiento y la calidad de atención. (28)

3.3. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es aplicativo, ya que tiene como objetivo el generar conocimiento con base a la aplicación directa, siendo un estudio de gran valor, que utiliza el conocimiento proveniente de la investigación básica. Enriqueciendo la diversificación y progreso en el sector de la investigación. (29)

3.4. Diseño de Investigación

El estudio es observacional, cuyo objetivo es la descripción y el registro de los eventos, sin influir en su curso natural. De corte transversal por que el estudio y la recolección de los datos se realizará en un tiempo determinado, y descriptivo porque toda la información recolectada tendrá una secuencia de inicio y final para la obtención de los resultados. (30)

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población

La población estará constituida por 22 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencia una Clínica de Lima

Muestra

La muestra es el 100 % de la población.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeros contratados que trabajan en el área de Emergencia.
- Enfermeros que se encuentren dispuestos a participar del estudio con previa información del proceso.
- Enfermeros que se encuentren en la capacidad psicomotora y con plena lucidez mental para responder los cuestionarios.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que estén de vacaciones durante la recolección de datos, en el mes de diciembre.
- Enfermeros que no se encuentren dispuestos a participar del estudio.

Calidad de Atención del Paciente Adulto en la Emergencia.	La calidad de atención consiste en proporcionar un cuidado con esmero, individualizado, humano, constante y eficaz, que dedica el profesional de enfermería, conforme a teorías y prácticas establecidas para el desarrollo de la profesión responsable y competente con el objetivo de obtener la satisfacción del usuario de salud hospitalizado en emergencia. (32)	La práctica del profesional de enfermería conlleva al trato y relación con el paciente, siendo esta relación interpersonal que se establece manteniendo una adecuada interrelación, donde debe existir el respeto, la confianza, la empatía, la amabilidad, la cordialidad, la claridad en el lenguaje y con información veraz, completa y oportuna hacia el paciente en la unidad de emergencia.	Accesibilidad			
			Explica y Facilita	Calidad adecuada Malo: 1 Regular: 2 Bueno: 3 Excelente: 4		
			Conforta		Ordinal	Malo= 1 Regular= 2 Bueno = 3 Excelente= 4
			Se Anticipa	Calidad inadecuada Malo: 1 Regular: 2 Bueno: 3 Excelente: 4		
			Mantiene relación de Confianza			
			Monitorea y hace Seguimiento			

3.7. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para ambas variables se utilizará la encuesta y los instrumentos fueron por medio de cuestionarios.

3.7.2. Descripción de Instrumento

Ficha técnica del instrumento 1: Conocimiento

El instrumento utilizado fue un cuestionario que efectuaron en una investigación titulada “Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en víctimas por desastres en la Unidad de Emergencia General Hospital de Apoyo San Francisco Ayacucho 2013”. Que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos. El cual fue sometido a juicio de expertos conformado por ocho profesionales en enfermería; siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial, conformado por 20 preguntas.

Ficha técnica del instrumento 2: Calidad de Atención

Instrumento que mide la Calidad de Atención es el CARE-Q (Caring Assessment Instrument), que consta de 26 preguntas que están divididas en las siguientes subescalas o dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

3.7.3. Validación

Validación del instrumento 1: Conocimiento

Realizaron la prueba piloto para someter la validez estadística mediante la prueba ítem test coeficiente de correlación de Pearson

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N(\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N(\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Validación del instrumento 2: Calidad de Atención

Es así como el instrumento Caring Assessment Questionnaire (CARE – Q) fue validado al español y quedó constituido por 46 ítems, las cuales están divididas en 6 dimensiones (accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, confianza, monitoreo y seguimiento). Este instrumento tiene una validez interna de 0.88 a 0.97 %.

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1: Para la confiabilidad estadística aplicaron la prueba de Kuder de Richardson.

Donde:

k : N° de preguntas o ítems.

Sx2 : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	Ítem validos
Kuder Richarson	0.52	13

$$\alpha = 0.52$$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable.

Confiabilidad del instrumento 2: Calidad de Atención

- con una **confiabilidad** del 0.88 a 0.97%, que consta de 46 preguntas seleccionadas.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Este plan es fundamental para respaldar la consistencia y la validez de los datos recopilados, así como lograr conclusiones significativas de la investigación. Se obtendrán los datos de la investigación y se presentará al comité ético de la Clínica Privada a estudiar, solicitando el permiso a la jefa de departamento de enfermería y sus autoridades. Exponiendo la forma de aplicación del proyecto hipotético deductivo que va de los individual a lo general y con el enfoque cuantitativo que se centrará en una medición objetiva y analítica de los datos, para que la aplicación descriptiva de los resultados sea veraz y expuestas en tablas tabuladas por Microsoft Excel.

3.9 Aspectos éticos

El aspecto ético aplicado en un proyecto de investigación es fundamental para asegurar la veracidad e integridad de los resultados, ya que la ética en nuestra profesión cumple un papel importante, que se centra en el cuidado de la persona, familia y comunidad, influyendo en un estado de salud y bienestar adecuado. (33) Existen principios básicos que durante este proceso

de investigación se respetaran y cuidarán minuciosamente para así no vulnerar a la persona que acepte participar en este proyecto. La autonomía, que se respetara la voluntad y esfuerzo propio de cada participante. Principio de la beneficencia: En el ámbito de la salud, es el principal principio que se aplica en todas las áreas médicas y que fomenta el máximo empeño por parte del profesional de enfermería, demostrando el cumplimiento veraz de los resultados de las investigaciones. Principio de la No-Maleficencia: Que por, sobre todo, no hacer daño, ser concretos con el objetivo de la investigación, sin dañar ni exponer a la persona que acepte participar en el proyecto. Principio Justicia: respetar sus derechos con la finalidad de disminuir las situaciones que lleven a cualquier tipo de arbitrariedad, sin manipular los resultados fehacientes (34) para una conclusión exitosa de la investigación y así aportar ante el conocimiento de las prioridades del triaje y la calidad de atención del paciente en la emergencia.

4.Aspectos Administrativos

ACTIVIDADES	AÑO 2024																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Introducción del problema	■	■																		
Búsqueda de bibliografía		■	■	■	■	■	■													
Elaboración de objetivos y justificación			■	■	■	■	■													
Elaboración de la limitación y base teórica				■	■	■	■	■												
Formulación de hipótesis					■	■	■	■	■	■	■									
Metodología y operacionalización de variables						■	■	■	■	■	■	■								
Determinar la población y muestra, instrumentos, aspectos éticos y anexos							■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Aprobación del proyecto													■	■	■	■	■	■	■	
Ejecución del proyecto																			■	■
Elaboración del informe final																				■

4.2 Presupuesto

CRACTERISTICAS	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO FINAL
Material			
- Internet			300
- Fotocopias		30.00	30
- Hojas bond A4	1	30.00	30
- Material de escritorio.	1 millar	30.00	60
Servicios			
- PC-Computadora	200 horas	1.50	300
- Impresiones	2000	0.30	60
- Anillados	02 ejemplares	100	200
- Empastados	02 ejemplares	30.0	60
- Asesoría	1	1000	1000
Pasajes			
- Movilidad local			300
- Alimentación			300
TOTAL			2,640

5. REFERENCIAS

1. Florez G, Espinoza Ch, Gonzales T et al. Eficiencia del Sistema de Triage en un Servicio de Emergencia Hospitalario, Cuidarte. Volumen: 9 Número: 18 Año: 2020 páginas: 46-54.
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2020/cui2018e.pdf>
2. Vega L. Triage de Enfermería. Una revisión bibliográfica. [Facultad de Enfermería de Valladolid Grado en Enfermería] Universidad de Valladolid; Año 2017-2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30504/TFG-H1246.pdf?sequence=1>
3. Vázquez-Hernández N, Quiroz-Benhumea L, Hernández-Ortega Y, CarpioRodríguez M de los Á. Enfermería: importancia del conocimiento sobre Triage en la atención hospitalaria en el área de urgencias. Revista Salud y Cuidado. 28 de junio de 2022;1(3):11-35.
4. Palacios Pérez RME. Intervención de enfermería al paciente en el área de triaje del servicio de emergencia. Nursing intervention to the patient in the triage area of the emergency service [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9707>
5. León L, Arévalo R. Calidad de la Atención del Enfermero y Satisfacción del Paciente del Área de Emergencia en un Hospital de Lima. LATAM. [Internet]. 2023;4(5), 620-633. [Consultado el 25 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343/1679>
6. Fernandez B. Eficacia y Confiabilidad del Sistema de Triage Manchester. [Trabajo de Fin de Grado, para obtener el Grado de Enfermeria]. Universidad de Coruña; Junio-2019. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25497/PicalloFernandez_Belen_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
7. OMS/ OPS. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias”. [Internet]. 2010 [citado diciembre del 2010] Washington, D. C.: OPS, © 2011. 60 págs. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Triage_CuartosUrgencias2011.pdf

8. Miquel R. Valoración de la Implantación de los Sistemas de Triage Manchester y Set Utilizados en los Servicios de Urgencias Hospitalarias. [Trabajo de Fin de Máster, para obtener el grado de Máster en Urgencias, Emergencia y Críticos en enfermería]. Universidad Europea de Valencia;2023. Disponible en: https://titula.universidadeuropea.es/bitstream/handle/20.500.12880/5362/TFM_Laura%20Miquel%20Obarti.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. MINSA. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia [Internet]. Perú 2007 [marzo 2007]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
10. Palomino N, Rivera B, Tocto V. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el área de Emergencia el Hospital Cayetano. [Tesis para optar el Título de Especialista en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018
11. Castellanos B, Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [Internet] [Publicado en el año 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
12. Vásquez H et al. Importancia del conocimiento sobre Triage en la atención hospitalaria en el área de urgencias.20; Vol 1 N°3, Pag: 11-35[internet] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9273514>
13. Peralta Alcon N. Conocimiento del profesional de enfermería en sistema de triage emergencias de la caja Bancaria Estatal de Salud la Paz, cuarto trimestre gestión 2018, La Paz – Bolivia año 2021. [Internat]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28917/TE-1886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Mamani Calle G. Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en Servicio de Emergencia, Clínica del Sur La Paz - Bolivia gestión 2021 58 [Internet] [Thesis]. 2021 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27199>
15. Pantoja Villalobos K. Nivel de conocimiento sobre triaje manchester del licenciado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público privado en Lima- Perú, 2023. [Internet] [Publicado en el año 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2107/TRABAJO%20ACADEMICO%20-%20PANTOJA%20VILLALOBOS%20KATERINE%20ANTONIETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Huallpa et al . Conocimiento y actitud sobre triaje de emergencia en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Elena – Ayacucho, 2023. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8378/TESIS%20-%20HUALLPA-LIRA-PRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Huamanguilla , Añanca . Conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del triaje manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional de Lima- Callao, 2023. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7978/TESIS%20HUAMANGUILLA-A%c3%91ANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Sánchez J. Un Acercamiento a la Medicina de Urgencias y Emergencias. Rev. Medisan. [Internet].2018; vol.22(7). [Consultado el 18 de enero del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630
19. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia. Dirección General de Salud de las Personas/ Dirección de Servicio de Salud. Lima- Perú, 2007.
20. Hospital de Emergencia Ate Vitarte. Guía Técnica: Protocolo de Atención de Pacientes con Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Área de Emergencia. [Internet]. Lima-Perú, 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2223404/2.%20GUIA%20TECNICA-PROTOCOLO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20PACIENTES.pdf.pdf>
21. Herrera L. et al. El Triage como Herramienta de Priorización en los Servicios de Urgencia. Med Int. [Inyternet]. 2022; 38 (2): 322-334.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2022/mim222j.pdf>

22. Dres. Pedro Rino, Gabriela Hualde, Julia Echeveste. Triage hospitalario. La Clasificación de la Atención según el Nivel de Urgencia, en los Servicios de Urgencias. Medicina Infantil. Vol. XXVII N° 2 Diciembre -Argentina, 2020.
23. Quironsalud. [Internet]. La importancia de la enfermería: El Triage. Madrid 5 de abril de 2017. Sitio web: [<https://www.quironsalud.es/es/comunicacion/notas-prensa/importancia-enfermeria-triaje>]
24. Sociedades Operadoras de Salud [Internet]. El rol de Enfermería en el Servicio de Emergencia. Lima/Perú Sitio web: [<https://callaosalud.com.pe/noticias/el-rol-de-enfermeria-en-el-servicio-de-emergencia>]
25. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Sitio Web]. Temas de Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. Lima-Perú, Agosto/2020.
26. Lizana Ubaldo Delia, Piscocoya Valdivieso Fátima, Quichiz Campos Sandra. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de lima – Perú 2018. Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en enfermería en Emergencia y Desastres. Lima-Perú.
27. Cesar Augusto Flores-Alpízar, Rebeca Ponce-Moreno, María del Refugio Ruíz-Jalomo, Rosalba de Jesús Corral-Quiroz. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015.
28. Gallardo Echenique, Eliana. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo / Eliana Esther Gallardo Echenique. Huancayo: Universidad Continental, 2017.
29. Lozada José (2014) investigación Aplicada Definición, Propiedad Intelectual e Industria Ciencia América: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
30. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [Internet]. [REV. MED. CLIN. CONDES - 2019; 30(1) 36-49]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

31. Garcia y Gallegos. El Papel Del Personal De Enfermería En La Educación Para La Salud. Revisión Sistematizada 2019. Horiz Enferm, 30,3,271-285. Disponible en: [\[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf\]](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf)
32. Villa Carbajal. “Calidad De Atención Que Brinda El Profesional De Enfermería Percibida Por Los Usuarios Que Acuden Al Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional, Callao 2021”. [Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Emergencias Y Desastres][Universidad Maria Auxiliadora- Lima/ Peru 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/695/VILLA%20CARBAJAL%20C%20MEDARDO-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
33. Orbegozo A. Ética de Enfermería y Nuevos Retos del Sistema Sanitario en Navarra.[Internet].2006;Vol(29), 67-83. Disponible en: <https://ensviales.infod.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/03/ASPECTOS-ETICOS-DE-LA-ENFERMERIA.pdf>
34. Ética y Bioética. [Internet]. Universidad Fasta-Departamento de Formación Humanística, 2016.Disponible en: <https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2016/10/Apunte-sobre-%C3%89tica-y-Deontolog%C3%ADa-Profesional.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA (ANEXO A)

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIBLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo es la relación entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje y calidad de atención de adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación del Conocimiento del enfermero sobre las prioridades del Triage en la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima – 2024.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hipótesis de trabajo (Hi)</p> <p>Hipótesis de trabajo (Hi)</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje hacia la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024</p> <p>Hipótesis nula (Ho)</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las</p>	<p>V1: Conocimiento del Enfermero (CE)</p> <p>V2: Calidad de Atención del Paciente (CAP)</p>	<p>METODO DE INVESTIGACION</p> <p>Método inductivo, hipotético deductivo, expresándose como un procedimiento que va de lo individual a lo general.</p> <p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACION</p> <p>Es cuantitativo, porque se centra en mediciones objetivas</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>El tipo de investigación es aplicativo</p> <p>POBLACION</p> <p>Constituida por 22 profesionales que laboran en el área de emergencia.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Conformado por los 22 enfermeros que laboran en el área de emergencia y triaje.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo la dimensión clasificación de la prioridad en el conocimiento sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024? 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación de la dimensión clasificación de la prioridad en el conocimiento triaje y la calidad de atención del 			

-
- ¿Cómo la dimensión de codificación en el conocimiento del enfermero sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024?
 - ¿Cómo la dimensión ética para la atención del conocimiento del enfermero sobre triaje se relaciona en la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024?
- paciente adulto en prioridades del triaje hacia la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.
 - Identificar la relación de la dimensión de codificación en el conocimiento triaje y la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024.
 - Identificar la relación de la dimensión ética para la atención en el conocimiento triaje y la calidad de atención del paciente adulto en emergencia de una Clínica, Lima 2024.
- Hipótesis específicas**
- Hi1:** Existe relación significativa entre la dimensión clasificación de la prioridad en la atención del conocimiento sobre triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.
- Hi2:** Existe relación significativa entre la dimensión codificación de la prioridad en la atención

MUESTREO

La técnica de muestreo es no probabilística y se tomará las unidades de estudio de forma intencional o por convicción.

del conocimiento sobre el triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.

Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión ética de la prioridad en la atención del conocimiento sobre el triaje y la calidad de atención del paciente adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024.

INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE LAS PRIORIDADES DEL TRIAJE (ANEXO B)

PRESENTACIÓN

Sr. (a), (ita), Licenciado (Mg.)

El presente instrumento forma parte de un estudio que se está realizando en coordinación con la institución. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le formula y marque con X la respuesta que usted considere conveniente.

DATOS GENERALES

1. Edad
2. Tiempo de Servicio
3. Condición Laboral Nombrada () Contratada ()

DATOS ESPECÍFICOS

Nº	ITENS	SI	NO
1	Los pacientes graves con altas posibilidades de sobrevivir corresponden a la prioridad III		
2	Los pacientes que necesitan traslado pueden esperar corresponde a la prioridad II		
3	Los pacientes con traslado diferido o por sus propios medios corresponden a la prioridad IV		
4	Los pacientes en condición de insalvable corresponden a la prioridad I		
5	Los pacientes graves con altas posibilidades de sobrevivir deben ser etiquetados con color rojo		
6	Los pacientes que necesitan traslado pueden esperar deben ser etiquetados con color amarillo		
7	Los pacientes con traslado diferido o por sus propios medios deben ser etiquetados con color verde		
8	Los pacientes en condición de insalvable deben ser etiquetados con color negro		
9	Los pacientes en estado coman corresponden a la prioridad III		
10	Los pacientes con hemorragia corresponden a la prioridad II		
11	Los pacientes con asfixia corresponden a la prioridad IV		
12	Se necesitan 30 segundos para clasificar a una persona como muerta		
13	Se requiere de 60 segundos para clasificar a una persona como leve		

14	Se requieren 180 segundos para clasificar a una persona como grave o muy grave		
15	Los pacientes con una frecuencia respiratoria mayor de 30 deben ser etiquetados con color verde		
16	Los pacientes que caminan deben ser etiquetados con color verde		
17	Los ancianos deben recibir atención preferente antes que los jóvenes		
18	Los niños deben recibir atención preferente antes que los ancianos		
19	Las mujeres deben recibir atención preferente antes que los varones		
20	Las personas con discapacidad deben recibir atención preferente antes que las personas sin discapacidad		

INSTRUMENTO SOBRE CALIDAD DE ATENCION -CARE Q (ANEXO C)

Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que permita conocer la calidad de la atención que reciben los pacientes en relación con la atención que brinda la enfermera.

No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución.

Nunca: 1

A veces: 2

Casi siempre: 3

Siempre: 4

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

Nº	ITENS	(1) NUNCA	(2) AVECES	(3) CASI SIEMPRE	(4) SIEMPRE
1	El trato por parte del personal de enfermería es óptimo				
2	El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones				
3	El personal de enfermería es receptivo a sus necesidades				
4	La calidad de la asistencia sanitaria que usted ha recibido				
5	Es de calidad el trato del personal del hospital con usted				
6	El personal de enfermería respeta sus derechos como paciente				
7	El personal de enfermería es claro en la explicación de su tratamiento y pautas				
8	Es de calidad la información clínica recibida sobre su problema de salud				
9	La enfermera le entrega apoyo físico cuando lo necesite (levantarse, caminar, ir al baño)				
10	El personal de enfermería lo trata con calidez humana y preocupación				

11	La enfermera se preocupe por la alimentación del paciente				
12	El personal de enfermería está disponible cuando lo necesita				
13	El personal de enfermería está atento a su evolución				
14	Es tratado con calidez humana y preocupación por el personal				
15	Se siente como persona, valorado y escuchada por el personal de enfermería				
16	La enfermera lo trata con calidez humana y preocupación				
17	Sus dudas con aclaradas por el personal de enfermería				
18	El personal de enfermería entiende su dolor, su temor y su ansiedad cuando está en la urgencia				
19	Recibe atención en la camilla de urgencia, por parte del personal de enfermería				
20	. El personal de enfermería transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad				
21	La enfermera es capaz de resolver los problemas que le plantea el paciente				
22	El personal realiza los procedimientos transmitiéndole confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad.				
23	Todos los profesionales y personal del hospital le brindan atención. y actúan coordinadamente				
24	El personal de enfermería viene oportunamente cuando se toca el timbre o se le llama				
25	El paciente tenga la posibilidad de hacer reclamos y sugerencias sobre la atención recibida				
26	La auxiliar de enfermería le pregunte cómo se siente y le ofrezca su apoyo sin que lo tenga que pedir				

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Formato de consentimiento informado (Anexo D)

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Leslie Yaniree Bocanegra Chavez

Título : “Conocimiento de Prioridades del Triage y Calidad de Atención del Paciente Adulto en Emergencia de una Clínica, Lima 2024”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener”, El propósito de este estudio es: ¿Cómo es la relación entre el conocimiento sobre las prioridades del triaje y calidad de atención de adulto en la emergencia de una Clínica, Lima 2024?

permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Desea usted participar en este estudio, deberá realizar los siguientes pasos:

- Firmar el consentimiento informado
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregaran a Usted de forma personalizada y respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios: Usted se beneficiará al conocer los resultados obtenidos en esta investigación por los medios más adecuados (de forma personal o grupal) ya que le será de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá llenar el cuestionario.

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

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio Leslie Yaniree Bocanegra Chavez. Puede comunicarse al 928726112 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 9% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	medicinainfantil.org.ar Internet	4%
2	dspace.utb.edu.ec Internet	2%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
4	sns.gob.do Internet	2%
5	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Andina del Cusco on 2018-12-22 Submitted works	<1%
8	repositorio.ug.edu.ec Internet	<1%