



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**  
**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y**  
**DESASTRES**

**“CONOCIMIENTO Y HABILIDADES EN EL TRIAJE DE**  
**EMERGENCIA EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**ESSALUD MARIA REICHE DE MARCONA 2022”**

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

**AUTOR:**

**LIC, PASACHE TIJERO EDER EDWIN**  
**<https://orcid.org/0000-0001-7844-0848>**

**ASESOR:**

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR**  
**<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **EDER EDWIN PASACHE TIJERO** , con DNI **43895592**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** , de título “**CONOCIMIENTO Y HABILIDADES EN EL TRIAJE DE EMERGENCIA EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL ESSALUD MARIA REICHE DE MARCONA 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **23%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de OCTUBRE del año 2023.

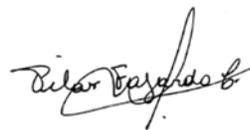


---

FIRMA DEL AUTOR

Eder Edwin Pasache Tijero  
DNI :43895592

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud



---

FIRMA DEL ASESOR

Maria Del Pilar Fajardo Canaval  
DNI: 25697604

---

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## ENTREGA 1

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	13%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	06
ABSTRACT.....	07
I. INTRODUCCIÓN.....	08
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
ANEXOS.....	32

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables .....	32
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos.....	33
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....	37
<b>Anexo D.</b> Informe de originalidad.....	3

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento y habilidades en el triaje de emergencia en enfermeras del hospital EsSalud María Reiche de Marcona 2022.

**Materiales y métodos:** El enfoque considerado será cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal. La población estará conformada por 25 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia. La técnica a utilizar será la encuesta y el instrumento que se empleará será un cuestionario para ambas variables el cual está conformada por 12 ítems distribuidos en 3 dimensiones: conocimiento de triaje, posibilidad de supervivencia y recepción del paciente; y para las habilidades se incluirán 10 preguntas para las dimensiones: valoración y clasificación. Ambos instrumentos validados por el autor Barquero, obteniendo una concordancia de 96%; confiabilidad alta de 0.87. **Resultados:** Los resultados serán obtenidos mediante la aplicación de la estadística descriptiva e inferencial, presentando tablas y gráficos con frecuencia y porcentajes, contrastando las hipótesis a través de una prueba paramétrica si los resultados tienen distribución normal. **Conclusiones:** Una vez obtenido los resultados se destacarán la relación entre las variables de estudio contrastando la hipótesis general; lo que servirá de base para la formulación de planes de mejora y fortalecimiento de las capacidades cognitivas y de procedimental en el personal de enfermería que labora en emergencia.

**Palabras clave:** Conocimiento, habilidades, triaje de emergencia, Enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and skills in emergency triage in nurses at the EsSalud María Reiche Hospital in Marcona 2022.

**Materials and methods:** The approach considered will be quantitative, with a non-experimental cross-sectional design. The population will be made up of 25 nursing professionals who work in the Emergency service. The technique to be used will be the survey and the instrument that will be used will be a questionnaire for both variables, which is made up of 12 items distributed in 3 dimensions: knowledge of triage, possibility of survival and reception of the patient; and for skills, 10 questions will be included for the dimensions: assessment and classification. Both instruments validated by the author Barquero, obtaining a concordance of 96%; high reliability of 0.87. **Results:** The results will be obtained through the application of descriptive and inferential statistics, presenting tables and graphs with frequency and percentages, contrasting the hypotheses through a parametric test if the results have a normal distribution. which will serve as the basis for the formulation of improvement plans and strengthening of cognitive and procedural capacities in nursing personnel who work in emergencies. **Conclusions:** Once the results are obtained, the relationship between the study variables will be highlighted, contrasting the general hypothesis. **Keywords:** Knowledge, skills, emergency triage, Nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, a partir del año 2020 los efectos de la emergencia sanitaria han alcanzado enormes demandas que, el personal de salud como fuerza laboral le ha tocado afrontar en los servicios más estresantes como es emergencia. La población mundial fue afectada por la pandemia Covid-19, en tal sentido, el personal sanitario afrontó la situación en primera línea de lucha, desarrollando labores de atención directa (1).

Los servicios de emergencias en diversos establecimientos de salud asumieron roles ineludibles en todo el mundo, de acuerdo al informe técnico de la OMS, se priorizó la atención de covid-19 desde el 2020. La movilización de los profesionales para el triaje en emergencia fue necesaria por la demanda de pacientes infectados por Covid-19, lo cual alteró su organización en el 22% de países, sin embargo, las habilidades requieren ser fortalecidas y actualizadas constantemente (2).

En diversos países, el triaje en los servicios de emergencia son determinantes en la atención de salud oportuna, en China, 2018 destacó que el responsable de esta función es ejercida por los profesionales de enfermería donde el 53.2% usaba escalas formales. Los hallazgos reflejaron dos puntos importantes que se debe considerar, la existente variabilidad en el triaje lo que se convertiría en un problema en la atención y transferencias de una institución a otra para pacientes graves (3).

Las situaciones de emergencias tienen diferentes comportamientos de acuerdo a la realidad de cada país, en Vietnam, 2019 donde el ingreso de usuarios por este servicio solía ser por quemaduras y accidentes, se hizo un estudio donde se pudo identificar que solo el 15.3% conoce sobre triaje en emergencia. Un aspecto importante en la atención de emergencia es la experiencia, sin embargo, para la

adquisición de conocimientos, se necesita fortalecer las habilidades profesionales (4).

Las patologías comunes que requieren atención de emergencia están determinadas por una escala de indicadores que todo personal de salud de emergencia debe conocer y manejar a la perfección, de ahí la importancia del uso de escalas o protocolos institucionales estandarizados. En los Ángeles, una publicación hecha en el 2020 reveló que, solo el 52.4% se encontraba capacitado para realizar la aplicación del protocolo en caso de accidente cerebro vascular en emergencia (5).

En México, la implementación de una escala para el triaje denominada “Manchester” que incluye tres prioridades destacó la importancia de dar una buena atención en el servicio que el usuario aborda y ejerce el primer contacto, donde una buena clasificación de riesgo de vida en los pacientes es vital. En el año 2020 a través de los resultados de un estudio se demostró que, el uso de una escala en el triaje de emergencia permite una mejor atención y organización del personal de enfermería (6).

Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia deben conocer los protocolos que permitirán realizar un óptimo triaje, lo que hará posible su comprensión, organización y análisis de los datos. En una investigación publicada en el año 2022 en México, se obtuvo que, el 90% de profesionales de enfermería obtuvieron un alto nivel de conocimiento respecto al triaje en emergencia, sin embargo, hubo deficiencias en la atención en este servicio (7).

Por otro lado, en Cuba, 2019 se diseñó un sistema de triaje que incluyó tres niveles de prioridad tomando en cuenta el riesgo de vida, donde se priorizó la atención de los clasificados en rojo quienes fueron atendidos en un tiempo menor a cinco minutos aplicado en el 98%. De esta forma se pudo concluir que el sistema de triaje que se usa en esta institución fue efectiva siendo necesario conocerla y muy útil para las personas de condición grave, reduciendo la mortalidad en este servicio (8).

En Colombia, Antioquia 2022, la tasa de mortalidad es elevada en pacientes que llegan por una atención a emergencia, siendo la causa más común el infarto de miocardio, motivo por el cual, el personal de enfermería que realiza el triaje debe estar debidamente preparado y conocer las pautas de seguimiento y actuación. En tal sentido, los resultados de la investigación del presente año revelaron que, el 74% no utiliza protocolos validados en el triaje limitando sus habilidades (9).

La mayoría de las escalas usadas para realizar el triaje incluyen entre tres y cinco niveles que buscan priorizar la atención en el servicio de emergencia, aun así, se requiere de la presencia del personal de salud que sea capaz de realizar una buena valoración. En Bolivia, una investigación realizada en el 2020 reveló que, solo el 58.4% sabe la definición del triaje, el 50% distingue el uso correcto de los colores para la clasificación de pacientes y el 91% no usa elementos bioseguridad (10).

En el Perú, uno de los puntos más álgidos convertidos en problema corresponde al hacinamiento de los servicios de emergencia cuyo objetivo es salvaguardar la vida de las personas que llegan por algún problema de salud y esperan ser aliviados. Sin embargo, la realidad es otra, una investigación publicada em el 2020, antes de la pandemia reveló que, en Lima, las prioridades 3 alcanzó una demanda del 41.22%, seguido del 4 con 20% que asumen escaso conocimiento del personal para el triaje (11).

De acuerdo a las diversas publicaciones y análisis hecho en los sistemas sanitarios del Perú en general y sobre todo en Lima en particular hasta el 2019, es inexistente el desarrollo sistemático de uniformidad en la implementación del triaje en los servicios de emergencia. Es necesario que, el personal de salud conozca que una persona ingresada por emergencia debe tener una consulta pasada las 2 horas de su ingreso para verificar su estado, y el 100% a las 4 horas, lo cual no se cumple (12).

Los sistemas de salud en el Perú se presentan en tres dimensiones que incluyen el sector público, privado y semi privado o social dentro de los cuales se encuentra EsSalud, empresas prestadoras de salud. Los hospitales nacionales ubicados en la ciudad de Lima de nivel III-1 alcanzaron el 65%, estos tienen han determinado una gran demanda en la población de todo el país siendo necesario el conocimiento y habilidades respecto al triaje en emergencia de parte del personal de salud (13).

El problema existente en los servicios de emergencia era evidente antes de la pandemia, en Lambayeque, una investigación realizada en el 2018 reveló que, el 71% de enfermeros tiene bajo conocimiento respecto al triaje prehospitalario, el 43% desconoce el método “Star” y el 60% realiza la clasificación de forma parcial. Esta situación revela la necesidad de capacitar al personal de enfermería en el manejo del triaje en emergencias donde la actuación es trivial (14).

Por otro lado, en Ica, las investigaciones en torno al triaje en emergencia no se evidencian, sin embargo, la problemática en los servicios de emergencia por la falta de un buen sistema en la clasificación de pacientes está presente en todos los niveles. Una investigación realizada en Ica en el 2021 reveló que los pacientes atendidos en emergencia mostraron insatisfacción a pesar de haber sido atendidos con prontitud, el 52.9% refirieron que el personal no era el idóneo en emergencia (15).

En tal sentido, se destaca que el profesional de enfermería que labora en el área de emergencia presenta deficiencias en sus competencias profesionales, la inexperiencia, falta de estudios de especialidad entre otros factores contribuyen a la insatisfacción marcada de los pacientes que llegan a este servicio, por tanto, el conocimiento sobre cómo realizar el triaje y la adquisición de habilidades para realizarlo en forma efectiva debe ser abordado en busca de propuestas y mejoras en este grupo poblacional.

De acuerdo a lo evidenciado se puede afirmar que tanto los conocimientos como el desarrollo de habilidades es básico para el profesional de enfermería que labora en el área de emergencia, sin embargo, no siempre alcanzó niveles óptimos. Situación que constituye un problema un problema de salud pública en todos los niveles considerando que, en el servicio de emergencia se requiere personal de salud idóneo para la acción oportuna y efectiva (16).

Como se sabe, una atención de emergencia está referida a las actividades de atención, traslado y comunicación realizadas como parte de la atención de casos de Covid-19, considerando las normas aplicables demostrando claramente el papel de la legislación y políticas de salud (17).

El triaje que se realiza en emergencia tiene establecidos modelos como el *SHORT*, basado en rescate, distingue un color que corresponde a cada inicial, inicia con el verde y concluye en rojo; el método *START*, referido a un triaje simple, el *META*, o denominado extrahospitalario, donde se estabiliza, clasifica, valora lesiones, triaje de evacuación; finalmente la atención de víctimas en masa que incluye un desastre o suceso masivo (18).

Por otro lado, el conocimiento y habilidad que forman parte de las competencias de los profesionales son requisitos indispensables en todo profesional, por tanto, deben ser comprendidos en su definición. El conocimiento es la adquisición de información procesada por la persona desde su interés, motivación o necesidad de satisfacción, se basa en el aprendizaje de conductas que, además de perseguir una experiencia sensorial requiere el uso del pensamiento crítico para alcanzar el nivel científico (19).

Como se sabe, los servicios de emergencia se caracterizan por ser muy congestionados, asumir su función en el escenario hospitalario implica atender situaciones de urgencias y emergencias durante las 24 horas, para lo cual, los profesionales que atienden deben contar con la preparación debida para tratar y

estabilizar al paciente afectado en el menor tiempo posible y referirlo al servicio que corresponda para seguir su terapia (20).

En tal sentido, las dimensiones consideradas en el estudio responden a tres aspectos que son: generales que definen al triaje en emergencia como un proceso de clasificación efectiva en razón a la necesidad de atención que tiene el paciente considerando su riesgo de vida realizado por un profesional de la salud, médico o enfermero quien actúa de manera eficaz y eficiente. Este incluye procedimientos en triaje, determina el tiempo de atención del paciente (21).

Por otro lado, existe una clasificación en razón a la priorización de la atención a pacientes en el servicio de emergencia, esta incluye cinco niveles los cuales van desde la asistencia absoluta e inmediata de atención hasta no urgente. Lo que finalmente determina la posibilidad de supervivencia del paciente y la recepción o derivación del mismo (22).

Las habilidades, corresponden a las capacidades que reflejan en sí la experticia alcanzada en los procesos aplicativos y que reflejan a su vez el bagaje de conocimientos previos que le proporciona seguridad en el actuar. La identificación de signos de peligro y riesgo de vida son indispensables en el triaje, por tanto, el profesional de enfermería requiere no solo el conocimiento sino la habilidad para actuar de forma acertada, oportuna y resolver el problema de salud en el servicio de emergencia (23).

El estudio se sustenta en la teoría de enfermería de Patricia Benner, quien establece un proceso de aprendizaje que inicia como principiante y culmina en experticia en el enfermero, la formación profesional induce al principiante a realizar procedimientos que inician y se fortalecen progresivamente, siendo el servicio de emergencia uno de los más críticos y que el profesional que labora en este debe adquirir la experticia para asegurar una actuación efectiva gracias a su competencia (24).

Benner sostiene que todo enfermero(a) adquiere las competencias en un proceso reflejado en cinco etapas, inicia con una denominada principiante donde inicia la aplicación de sus conocimientos en el campo clínico; la segunda etapa corresponde a principiante avanzado, donde la adquisición de habilidades se fortalece a través de la experiencia; prosigue la competente donde su independencia es marcada en su práctica; eficiente refleja dominio intuitivo y experta el nivel máximo alcanzado (24).

Vásquez y colaboradores (24) en México, durante el año 2022 publicaron su estudio titulado “Enfermería: Importancia del conocimiento sobre triaje en la atención hospitalaria en el área de urgencias”. El instrumento utilizado en el estudio correlacional fue un cuestionario denominado “Conocimiento sobre triaje” de 51 ítems aplicado en 50 profesionales de enfermería, obteniendo como resultados que, el 84% de profesionales alcanzaron un nivel de conocimiento alto respecto al triaje en cuanto a priorización, el 80% conoce como parte de la prioridad en la atención se requiere la evaluación de la vía aérea en primera instancia, la ventilación y circulación; concluyendo que, existe relación entre el conocimiento alcanzado y dimensiones como el código de colores en emergencia, priorización, paro cardiorrespiratorio y hemorragia.

Aslán y colaboradores (25) en Turquía durante el año 2021 publicaron una investigación titulada “Determinación de los niveles de habilidad y conocimiento del triaje Start en emergencias prehospitalarias”. Investigación observacional donde se utilizó un instrumento denominado cuestionario a manera de encuesta en 127 profesionales de salud, cuyos resultados obtenidos revelan que las habilidades en el triaje fueron desarrolladas por el 60% de profesionales en tanto que 72.5% tenía conocimiento respecto al triaje Start, lo que permitió concluir que, la relación entre ambas variables estudiadas solo mostró una correlación débil.

Dibiasio y colaboradores (26) en Estado Unidos, en el 2019 publicaron una investigación respecto a “Conocimiento de los protocolos de triaje de accidentes cerebrovasculares prehospitalarios y su mejora a través de la educación sobre sistemas médicos de emergencia”, estudio pre experimental que incluyó a 179 participantes quienes resolvieron un instrumento de 10 ítems, aplicado en dos momentos, previa capacitación y posterior a esta, de los cuales se obtuvo que, el conocimiento de los participantes alcanzó 52.4%; luego de realizar la capacitación en triaje, el porcentaje alcanzó 85.6% identificándose que cada uno mostró una mejora en su conocimiento, lo que permitió concluir que, las intervenciones con fines educativos fortalecen los conocimientos y con ello las habilidades de los profesionales de salud en áreas críticas como emergencia.

Vargas Maruja y colaboradores (27), en Lima-Perú, durante el año 2022 desarrollaron una investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre triaje en relación a la capacidad de respuesta frente a desastres”, donde utilizaron un cuestionario para identificar el comportamiento de las variables aplicado en 40 enfermeras, desarrollado en una metodología descriptiva, de la cual se obtuvo que, el 37.5% tiene edades entre 25 y 35 años, el 62.5% son mujeres, cuya experiencia en el servicio fue de más de seis años en el 47.5%; además se obtuvo que, existe un bajo nivel de conocimiento respecto al triaje en emergencia respecto a la capacidad de respuesta frente a un desastre, los cuales alcanzaron 77.5% , lo que permitió concluir que, las enfermeras (os) tienen bajo conocimiento en la capacidad de respuesta externa e interna frente a un desastre que requiere capacitación.

Saravia Paola y colaboradores (28) en Chiclayo, durante el año 2018 realizaron una investigación respecto a “Conocimientos sobre triaje prehospitalario básico en profesionales de enfermería de los Centros de Salud de la Microred Chiclayo”. Estudio descriptivo donde se incluyó a 35 enfermeros quienes debieron resolver una encuesta, cuyos resultados fueron que, de forma general, el 71% tiene un bajo nivel de conocimiento, de acuerdo a los aspectos generales el 57% alcanzó nivel medio, las características de las tarjetas de triaje el nivel alcanzado fue medio en el 60%;

según prioridad de método Start alcanzó el mismo porcentaje y nivel, lo que determinó como conclusión que existen deficiencias en el conocimiento de los profesionales de enfermería que laboran en emergencia que deben ser capacitados respecto al tema.

Mendoza Christian. (29) en Lima, durante el año 2019 realizó una investigación cuyo título corresponde a "Conocimiento en triaje de víctimas en masa. Hospital María Auxiliadora de Lima". Estudio descriptivo donde se incluyó a 62 enfermeras(os) profesionales cuyo instrumento de resolución fue un cuestionario previamente estructurado y validado, cuya aplicación permitió obtener como resultados que, el nivel de conocimiento en triaje alcanzado por los participantes fue medio en el 56%, otro aspecto tomado en cuenta fue víctimas en masa, cuyo resultado en razón a esta dimensión fue medio en el 73% de profesionales, asimismo, en el modelo Short, el conocimiento fue alto, concluyendo que, el conocimiento de los profesionales participantes aún requiere fortalecer.

El servicio de emergencia es considerado un ingreso de atención inmediata muy crítica donde el profesional que labora debe poseer las competencias y habilidades necesarias para ejercer su rol, de ahí la importancia del estudio, el cual destaca la necesidad de conocer la realidad en la cual se encuentran los profesionales de enfermería que laboran en este servicio, dicha formación profesional y especializada consolida la denominada atención integral que se espera brindar desde su ingreso al establecimiento, tomar buenas decisiones acertadas y efectivas para clasificación del paciente e iniciar su labor. Se sabe que la mayoría de nosocomios en el país buscan brindar una atención de calidad, aspecto crucial para salvar una vida y ofrecer un servicio de calidad.

El estudio se justifica en aspectos teóricos, práctica, social y metodológica; esto significa poseer el conocimiento suficiente en la identificación del problema o necesidad de salud del paciente que acude a emergencia, con ello se destaca la justificación teórica por cuanto los resultados permitirán conocer el problema y la

posibilidad de crear o fortalecer los espacios vacíos que pudiera haber en relación al tema.

Tiene una justificación práctica por cuanto la atención de emergencia es relevante en todo establecimiento de salud, por tanto, el profesional de enfermería responsable del triaje debe tener las competencias necesarias para su ejercicio y aplicarlas en su quehacer diario pudiendo establecer la necesidad de fortalecerlas en razón a la mejora del triaje que desarrolla enfermería.

Por otro lado, el estudio se justifica socialmente por su enorme aporte a la sociedad en su conjunto, la persona que acude a emergencia será la beneficiada con una atención acertada y será posible resolver su problema de salud de forma oportuna habiendo identificado su problema, derivado según su necesidad en el menor tiempo posible y sin repercusiones en su salud.

Asimismo, la investigación tiene una justificación metodológica por cuanto utiliza el método científico en su desarrollo y como parte de una investigación correlacional que permite un análisis debidamente fundamentado que puede servir de base para futuras investigaciones.

Finalmente, el objetivo planteado para la investigación será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las habilidades en el triaje de emergencia en enfermeras del hospital EsSalud María Reiche de Marcona 2022.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación realizada sigue un enfoque cuantitativo, considerando un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. Para Hernández, et al (30) el enfoque cuantitativo hace alusión a lo medible, es sujeto a medición y cálculo cuya representatividad será objetiva reflejados en cuadros y figuras según el caso. De la misma forma, es no experimental implica un abordaje independiente no se manipulará las variables de estudio. Finalmente, la investigación correlacional

buscará determinar la relación entre variables incluidas siendo necesario contrastar la hipótesis que se planteará en razón a la problemática.

## **2.2 POBLACIÓN**

El estudio considerará una **población** total del personal de enfermería que laboran en el área de emergencias del Hospital EsSalud María Reiche de Marcona, con una totalidad de 25 enfermeras; distribuidos de la siguiente forma: Tópico, shock trauma, sala de observación y triaje. Por considerar una población pequeña se tomará la totalidad del personal de enfermería, por lo que se denominará muestra censal.

**Muestra:** El tamaño será 25 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia (muestra censal); asimismo, se tomará en cuenta criterios de selección que se señalan como siguen:

### **Criterios de inclusión:**

- Enfermeras (os) que laboren en el servicio de emergencia
- Enfermeras(os) que tengan como mínimo 6 meses de experiencia en el servicio.

### **Criterios de exclusión:**

- Enfermeros (as) que no deseen participar en la investigación
- Enfermeros (as) que se encuentren con licencia

## **2.3. VARIABLES DE ESTUDIO**

El estudio incluye dos variables:

### **Variable 1: Conocimiento sobre triaje en emergencia**

**Definición conceptual:** Adquisición de información procesada respecto a la recepción, clasificación y atención que se le da a una persona en el servicio de emergencia de forma inmediata (31).

**Definición operacional:** Es la información procesada que tienen los profesionales de enfermería del Hospital EsSalud María Reich de Nazca, el cual será identificado a través de un cuestionario cuyos valores serán: alto, medio y bajo.

## **Variable 2: Habilidades en el triaje de emergencia**

**Definición conceptual:** Son capacidades adquiridas respecto a la atención inicial y de recepción, clasificación que permite asegurar la toma de decisiones acertadas en el paciente que se atiende por afrontar una situación de emergencia o urgencia (16).

**Definición operacional:** Es la capacidad que posee el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital EsSalud María Reich de Nazca, identificado a través de un cuestionario cuyos valores finales serán: óptimas y deficientes.

### **2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

La técnica que se considerará será la encuesta para ambas variables de estudio. Para establecer la técnica que se usará como método de recolección de datos será necesario tomar en cuenta el tipo de investigación. Esta técnica tiene la particularidad de ser elegida siempre que el tipo de investigación sea el propicio, es el caso de los estudios cuantitativos, asimismo toma en cuenta el tamaño de la población o muestra (30).

La técnica incluida corresponde a la encuesta para la variable conocimientos; en tanto que, para la variable habilidades se considerará la observación.

#### **Instrumento de recolección de datos:**

Para las variables de estudio incluidas, el instrumento será un cuestionario para cada una:

#### **Primera variable: Conocimiento sobre triaje**

Se tomará en cuenta un cuestionario validado que consta de 12 preguntas en opción dicotómica, donde la respuesta correcta tendrá un valor de 1 y 0 para lo incorrecto. Dicho instrumento corresponde al autor Totoy (2014) en su tesis: “Conocimiento de triaje en los profesionales de enfermería y su relación con la categorización del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial General Docente Riobamba” en Ecuador (33).

En el Perú, Baquero Panduro M. (32) realizó la validación de este cuestionario en su investigación de grado titulada. “Conocimiento y práctica del triaje de emergencia

en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Lima 2019”. Consta de dos partes, incluye datos generales y datos específicos del conocimiento distribuidos en tres dimensiones: conocimiento de triaje, posibilidad de supervivencia y recepción del paciente con dos opciones de respuesta cuyo valor dado fue cero (0) respuesta incorrecta y uno (1) para la correcta.

La validez del instrumento se determinó a través del juicio de expertos realizado por la autora se presentó el instrumento a 5 expertos quienes evaluaron seis criterios obteniendo el 90% de concordancia que revela un valor de 0.90 obteniendo un nivel alto de validez.

Su confiabilidad fue demostrada por Baquero (32) a través del coeficiente Kuder Richardson con un valor de 0.80.

Valores finales:

	Global	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
Alto	9 – 12	4	4	4
Medio	5 – 8	3	3	3
Bajo	0 – 4	0 – 2	0 – 2	0 - 2

### **Segunda variable: Habilidades en el triaje de emergencia**

se utilizará una guía de observación relacionado a la práctica del triaje donde se puede identificar las habilidades del triaje en emergencia cuyo autor corresponde a Pinzón (2017) en su tesis: “Rol de la enfermera en el triaje del servicio de urgencias del hospital Padre Carolo un Canto a la Vida” en Ecuador, incluyendo 10 reactivos dicotómicos (34). En el 2019 fue utilizado en el Perú por Barquero (32).

Consta de 3 dimensiones que incluyen las siguientes dimensiones: valoración, clasificación y organización.

Tanto la validez como la confiabilidad fueron demostradas por la autora Baquero (32) La validez del instrumento se demostró mediante juicio de expertos considerando una prueba de Aiken cuya valoración fue de  $V=0.90$  demostrando su validez.

La confiabilidad se demostró a través del Coeficiente Kuder Richardson (KR20) con un valor de 0.82

Valores finales:

	Global	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
Óptimas	6 – 10	3 – 4	3 - 4	2
Deficientes	0 – 5	0 - 2	0 - 2	0 - 1

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

El trabajo de campo se desarrollará previa solicitud formal y la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, lo que servirá para gestionar los permisos correspondientes en el Hospital EsSalud María Reich de Marcona, esperar la autorización documentaria y recolectar los datos en la población del personal de enfermería.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

El trabajo de campo para recoger la información se hará en el mes de junio del año 2023, esta actividad se realizará a lo largo de dos semanas en turnos indistintos. A cada participante parte del personal de enfermería se les explicará los objetivos de la investigación para lograr su participación, así mismo se le entregará el consentimiento informado de forma física para consolidar su voluntad de ser incluida. El llenado del cuestionario tomará un tiempo aproximado de 15 minutos, pudiendo apoyar en su desarrollo si hubiera alguna duda, luego de culminar con el recojo de datos se procederá a verificar cada uno de los instrumentos para valorar la calidad del llenado y la codificación según corresponda.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

El uso de estadística descriptiva e inferencial serán de uso obligatorio en el estudio para el contraste de hipótesis. Luego de recoger los datos, se ingresarán toda la base de datos donde se incluirá la codificación correspondiente en una matriz

generada en el programa SPSS Statistics v.26, usando las escalas interválicas según puntajes de cada variable para obtener sus valores finales; lo que incluye los pasos de codificación, clasificación de valores válidos que permita establecer la asociación entre las variables de estudio. La elección de la misma considerando que los resultados siguen una distribución normal se considerará una prueba paramétrica de correlación R de Pearson.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

En cada etapa de la investigación se respetarán cada principio ético considerados en toda investigación donde se incluye personas. El primer paso será obtener la aprobación del comité de ética institucional antes de la aplicación de los instrumentos. Inicialmente se considerará un formato de consentimiento previa aprobación del Comité de ética institucional (35):

### **Principio de Autonomía**

En respeto a este principio, en la investigación se tomará en cuenta un formato de consentimiento informado que contiene aspectos necesarios para dejar en claro los aspectos de la investigación, además se dejará en claro que el participante puede retirarse de la misma cuando crea conveniente, asimismo, se respeta la confidencialidad de los participantes considerando la anonimia, trato de datos recogidos de uso exclusivo para el estudio y solo de manipulación del investigador.

### **Principio de beneficencia**

Este principio se respetará porque la investigación busca el bien de los participantes, en la investigación o participación de esta se previene el daño, dejando en claro el beneficio para cada uno. Además, el propósito y beneficio en general será de gran aporte a la profesión de enfermería.

### **Principio de no maleficencia**

Se respetará este principio porque no se dañará bajo ninguna circunstancia a los y las participantes, por tanto, no se vulnerará su integridad en ninguna forma durante el desarrollo del estudio.

**Principio de justicia**

Cada participante tendrá la misma oportunidad de participar y será tratado por igual sin ningún tipo de discriminación ni preferencias en relación con otros, recibiendo un trato de cordialidad y respeto (35).

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																2023																			
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación									X	X	X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X	X	X	X	X	X	X																		
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																	X	X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																	X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																		X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																			X	X	X	X														
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																						X	X													
Elaboración de los anexos																						X	X													
Aprobación del proyecto																							X	X	X											
Trabajo de campo: Recojo de información																								X	X											
Redacción del informe final: Versión inicial																									X	X	X									
Sustentación de informe final																																	X	X		

### 3.2 Recursos Financieros

El presupuesto será asumido por la investigadora

MATERIALES	2022				2023				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	S/.
<b>Equipos</b>									
1 laptop	2000								2000
USB	30								30
<b>Útiles de escritorio</b>									
Lapiceros	10								10
Hojas bond A4		50						100	10
<b>Material Bibliográfico</b>									
Libros	60	60	10						130
Fotocopias	30	30	10		10		10		90
Impresiones	50	10					30		90
Espiralado	7	10					10		27
<b>Otros</b>									
Movilidad	50	20	20	20	20	20	20	20	190
Alimentos	50	20	20	20	20	20	20	20	190
Llamadas	50	20	10	20	20	20	20	20	180
<b>Recursos Humanos</b>									
Digitadora	100					100			200
<b>Imprevistos*</b>		100		100					200
<b>TOTAL</b>	2437	320	70	160	70	160	110	160	3487

## Referencias bibliográficas:

1. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet]. Washington: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Encuesta mundial de la OMS. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [Consultado 3 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>
3. Hammad K, Peng L, Anikeeva O, Arbon P, Du H, Li Y. Emergency nurses' knowledge and experience with the triage process in Hunan Province, China. Int Emerg Nurs [Internet]. 2018 Nov [Access: Oct 3, 2022]; 35: 25-29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28655590/>
4. Lam NN, Huong HTX, Tuan CA. Nurse knowledge of emergency management for burn and mass burn injuries. Ann Burns Fire Disasters [Internet]. 2019 Sep [Access Oct 3, 2022]; 31(3): 246-250. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30863262/>
5. DiBiasio EL, Jayaraman MV, Oliver L, Paolucci G, Clark M, Watkins C. et al. Emergency medical systems education may improve knowledge of pre-hospital stroke triage protocols. J Neurointerv Surg [Internet]. 2020 Apr [Access: Oct 2, 2022];12(4):370-373. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30530770/>
6. Sosa AG, Torres A, De León MS, Tenahua I, Morales F, Salazar F. Validación de la escala nivel de conocimiento en el manejo de triage en personal de enfermería. Journal Health NPEPS [Internet]. 2020 [Consultado 12 de setiembre 2022]; 5(2): 363-378. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141221/4990-18068-1-pb-1.pdf>
7. Vásquez N. Enfermería: importancia del conocimiento sobre Triage en la atención hospitalaria en el área de urgencias. Revista Salud y Cuidado [Internet]. 2022 [Consultado 2 de octubre 2022]; 1(3): 4-28. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/19004>

8. Navarro V, Falcón A, Rojas O, Nieto R. Experiencias en la aplicación de un sistema de triaje en las instituciones asistenciales de la provincia de Cienfuegos, 1998-2016. Medisur [revista en Internet]. 2019 [citado 2019 Oct 8]; 17(3): 314-323. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n3/1727-897X-ms-17-03-314.pdf>
9. Villegas-Zuluaga TM, Elejalde-Vidal PA, García-Cano JF, Martínez-Pérez DC, Vallejo-Bocanumen CE. El triaje en los servicios de urgencias en hospitales de la subregión suroeste de Antioquia. Estudio observacional descriptivo. Iatreia [Internet]. 2022 [Consultado 3 de octubre 2022]. Disponible en. 10.17533/udea.iatreia.162
10. Mamani G. Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en servicio de emergencia Clínica del Sur La Paz Bolivia. [Tesis de especialista]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/27199/TE-1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Taype W, Miranda D, Castro L, Amado J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. Rev fac Med Hum [Internet]. 2020 [Consultado 23 de setiembre 2022]; 20(2): 216-221. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2709>
12. Vásquez R, Luna C, Ramos C. El triaje hospitalario en los servicios de emergencia. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2019 [Consultado 3 de octubre 2022]; 19(1): 90-100. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1092&context=rfmh>
13. De la Cruz J. Evaluación del uso apropiado de los servicios de emergencia de un hospital del seguro social en Lima. Revista científica [Internet]. 2019 [Consultado 5 de octubre 2022]; 28(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1006384/evaluacion-del-uso-f.pdf>
14. Asalde A, Facho E. Conocimiento sobre triaje prehospitalario básico en profesionales de enfermería de los centros de salud de la Microred Chiclayo. [Tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9605/Asalde Sara](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9605/Asalde_Sara)

[via Paola y Facho Ver%C3%A1stegui Ethel ibette.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

15. Rodríguez E, Tineo K. Análisis de los factores asociados a la demanda insatisfecha al servicio de emergencia en el hospital regional de Ica. [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1250/3/RODRIGUEZ%20CARRILLO%20ELIZABETH%20ANDREA-TINEO%20MERA%20KARLLA%20ROSITA.pdf>
16. Goldstein LN, Morrow LM, Sallie TA, et al. La precisión del desempeño de las enfermeras en el proceso de triaje en el departamento de emergencias de un hospital terciario en la provincia de Gauteng, Sudáfrica. S Afr Med J 2017; 107(3): 243-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28281431/>
17. Mesías Fernández, M, Rodríguez Gonzales R. Percepción en enfermeras y médicos del sistema de triaje en el servicio de urgencias de un hospital clínico universitario español». Revista Científica de Enfermería. [Internet]. 2018 [Consultado 22 octubre 2022]; 16(2): e3342. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.02>
18. Navarrete B. Triage funcionamiento y papel de la enfermera en una catástrofe. Revista N. [Internet]. 2019 [Consulado 21 de octubre 2022]; 2(13). Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/13/triage-funcionamiento-y-papel-de-la-enfermeria-en-una-catastrofe>
19. Navarro-Machado V, Falcón-Hernández A, Rojas-Santana O, Nieto-Cabrera R. Experiencias en la aplicación de un sistema de triaje en las instituciones asistenciales de la provincia de Cienfuegos, 1998-2016. Medisur [revista en Internet]. 2019 [citado 2022 Oct 20]; 17(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4239>
20. Taype Huamaní W, De-La-Cruz Rojas L, Amado Tineo J. Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Dic [citado 2022 Dic 20]; 14(4): 491-495. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000500011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000500011&lng=es)

21. Morales G, Rodríguez A, Saury C. Revista de investigación educativa de la Rediech [Internet]. 2021 [Consultado 23 de setiembre 2022]; 12:e1354. Disponible en : [https://doi.org/10.33010/ie\\_rie\\_rediech.v12i0.1354](https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v12i0.1354)
22. Cerón AU. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia: Una propuesta taxonómica. Ciencia ergo-sum [Internet]. 2017 [Consultado 22 de setiembre 2022]; 24(1): 83-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/650/65027766012.pdf>
23. Duko B, Geja E, Oltaye Z, Belayneh F, Kedir A, Gebire M. Triage knowledge and skills among nurses in emergency units of Specialized Hospital in Hawassa, Ethiopia: cross sectional study. BMC Res Notes. 2019 Jan 14;12(1):21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6332676/>
24. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 8ª ed. Madrid: Elsevier; 2018.
25. Vásquez N, Quiroz L, Hernández Y, Carpio M. Enfermería: importancia del conocimiento sobre Triage en la atención hospitalaria en el área de urgencias. Revista Salud y Cuidado [Internet]. 2022 [Consultado 23 de octubre 2022]; 1(3): 4-28. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/19004>
26. Aslan R, Şahinöz S, Şahinöz T. Determination of START triage skill and knowledge levels of Prehospital Emergency Medical Staff: A cross sectional study. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021 May [Consultado 22 de octubre 2022]; 56:101004. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33957489/>
27. DiBiasio EL, Jayaraman MV, Oliver L, Paolucci G, Clark M, Watkins C, DeLisi K, Wilks A, Yaghi S, Hemendinger M, Baird GL, Oostema JA, McTaggart RA. Emergency medical systems education may improve knowledge of pre-hospital stroke triage protocols. J Neurointerv Surg [Internet]. 2020 Apr [Access Oct 22, 2022]; 12(4): 370-373. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30530770/>
28. Vargas , Benites V. Nivel de conocimiento sobre triaje en la capacidad de respuesta frente a desastres en el personal de enfermería en emergencia de Hospital Sergio Bernal. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4351/vargas%20huamatico%20y%20benites%20navarro%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Saravia A, Verástegui F. Conocimiento sobre triaje prehospitalario en profesionales de enfermería de los Centros de Salud – Chiclayo. [Tesis de segunda especialidad]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9605/Asalde Sara via Paola y Facho Ver%C3%A1stegui Ethel ibette.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9605/Asalde_Saravia_Paola_y_Facho_Ver%C3%A1stegui_Ethel_ibette.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Hernández R, Fernández C, Baptista, M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
31. Mendoza C. Conocimiento en triaje de víctimas en masa. Hospital María Auxiliadora, Lima. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13028/Tesis\\_61490.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13028/Tesis_61490.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Baquero M. Conocimiento y práctica del triaje de emergencia en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Lima. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: 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)
33. Totoy LJ. Conocimiento de triaje en el personal profesional de enfermería y su relación con la categorización del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Provincial General Docente Riobamba. [Tesis de titulación]. Riobamba: Universidad nacional de Chimborazo; 2014. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1238>
34. Pinzón E. Rol de la enfermera en el triaje del servicio de urgencias en el Hospital Padre Carolo un canto a la vida durante el segundo semestre del 2016. [Tesis de grado]. Quito: Universidad de las Américas; 2017. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/6838>
35. Espinoza DM. Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica. Revista médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019 [Consultado 2 de abril 2023]; 30(3): 226-230. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica->

[clinica-las-condes-202-articulo-consideraciones-eticas-en-el-proceso-S0716864019300380](#)

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERALIZACION DE VARIABLE								
Factores asociados al estrés laboral en profesionales de enfermería del Centro quirúrgico del hospital San Juan de Dios, pisco 2022.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN EMERGENCIA	Cualitativa Ordinal	Adquisición de información procesada respecto a la recepción, clasificación y atención que se le da a una persona en el servicio de emergencia de forma inmediata (31).	Es la información procesada que tienen los profesionales de enfermería del Hospital EsSalud María Reich de Nazca, el cual será identificado a través de un cuestionario cuyos valores serán: alto, medio y bajo.	Conocimiento de triaje	Concepto de triaje Procedimientos Tiempo de atención Priorización de pacientes	6	Alto  9 - 12  Medio	Si  No
				Posibilidad de supervivencia	Estado crítico Supervivencia	3	5 - 8  Bajo	
				Recepción del paciente	Personal que atiende en triaje	3	0 - 4	
HABILIDADES SOBRE EL TRIAJE EN EMERGENCIA	Cualitativa Ordinal	Son capacidades adquiridas respecto a la atención inicial y de recepción, clasificación que permite asegurar la toma de decisiones acertadas en el paciente que se atiende por afrontar una situación de emergencia o urgencia (16).	Es la capacidad que posee el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital EsSalud María Reich de Nazca, identificado a través de una huía de observación cuyos valores finales serán: óptimas y deficientes.	Valoración	Valoración del paciente en el triaje	2	Óptimas  6 - 10  Deficientes	Si  No
				Clasificación	Tipo de paciente Orden de atención Nivel de prioridad Valoración en menos de 15 minutos	5	0 - 5	
				Ordenamiento	Manejo de demanda de paciente Determina área de tratamiento Reevaluación y tiempo de espera Orientación de referencia	3		

## Anexo B: Instrumentos

### CUESTIONARIO SOBRE TRIAJE DE EMERGENCIA

Baquero (32)

Presentación: Estimado(a) colega, el objetivo del presente cuestionario es determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre triaje de la enfermera (o) de emergencia, con los resultados obtenidos se harán propuestas para posteriores capacitaciones al personal de enfermería de emergencia para el manejo de triaje y mejorar en el tiempo de atención.

#### Aspectos generales

1) Edad \_\_\_\_\_

2) Sexo M F

3) Cargo.....

4) Condición

Nombrado

Contratado

Otro

5) Tiempo de servicios

De 0 – 5 años

De 6 – 10 años

De 11 – 15 años

De 16 – 20 años

De 21 a más años

#### Conocimientos sobre triaje de emergencia

1) ¿Conoce usted el significado de Triaje?

Si ( ) No ( )

2) ¿El conocimiento que tiene del Triaje lo adquirió mediante curso de capacitación?

Si ( ) No ( )

3) ¿Conoce el procedimiento de triaje?

Si ( ) NO ( )

4) Si su respuesta es afirmativa detalles cual es el procedimiento de triaje

---

---

5) ¿El tiempo para la atención en triaje es no mayor a 15 minutos?

Si ( ) No ( )

- 6) ¿Las prioridades para la clasificación de víctimas es según su estado clínico?  
Si ( ) No ( )
- 7) ¿Hay posibilidad de supervivencia del paciente?  
Si ( ) No ( )
- 8) ¿La enfermera recibe al paciente al momento que llega al área de Triage?  
Si ( ) No ( )
- 9) ¿Realiza usted la valoración al paciente en triaje según orden de llegada?  
Si ( ) No ( )
- 10) ¿Sabe usted como realizar la clasificación al paciente en triaje?  
Si ( ) No ( )
- 11) Si ingresan tres pacientes al Servicio de Emergencia, el primero con TCE Leve, el segundo con fractura de fémur + dolor intenso y el tercero con tos Crónica sin signos de disnea, según los tiempos atención. ¿Cuál es el orden de Acción?  
TCE leve ( ) Fractura de fémur + dolor intenso ( ) }
- 12) ¿Conoce usted el nivel de prioridad que tuvo mayor atención a los pacientes?  
Si ( ) No ( )

## GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE HABILIDADES DEL TRIAJE EN EMERGENCIA

**Se observarán las siguientes actividades en cada profesional de enfermería del servicio de emergencia:**

- 1) Valora al paciente de manera rápida en menos de 15 minutos.  
Si ( ) No ( )
- 2) Ordena de manera eficaz la demanda mediante la valoración de enfermería inicial.  
Si ( ) No ( )
- 3) Determina el área de tratamiento adecuado, ¿priorizando la asistencia cuando la situación del servicio origina una espera para la visita?  
Si ( ) No ( )
- 4) Disminuye la congestión de las áreas de tratamiento y determinar el área más adecuada para tratar un paciente que se presenta en el servicio de emergencias.  
Si ( ) No ( )
- 5) Garantiza que las necesidades de atención del paciente son reevaluadas durante su espera. ¿Informa a los pacientes y familiares acerca de la asistencia y el tiempo aproximado de espera?  
Si ( ) No ( )
- 6) Orienta a los pacientes a otros niveles de asistencia de la institución si lo requieren.  
Si ( ) No ( )
- 7) Actúa de interlocutor con los miembros de los equipos de transporte sanitario  
Si ( ) No ( )
- 8) Considera el sistema de triaje; sencillo, rápido y apropiado.  
Si ( ) No ( )

**9)** Considera que la realización del triaje es una función específica de enfermería.

Si ( )                  No ( )

**10)** Le genera tensión - ansiedad tener que realizar la función del triaje.

Si ( )                  No ( )

## Anexo C. Consentimiento informado

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

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto** Conocimiento y habilidades en el triaje de emergencia en enfermeras del hospital Essalud María Reiche de Marcona 2022.

**Nombre del investigador principal:** Pasache Tijero Eder Edwin

**Propósito del estudio** Determinar la relación entre conocimiento y habilidades en el triaje de emergencia en enfermeras del hospital Essalud María Reiche de Marcona 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a EDER PASACHE TIJERO autor del trabajo (teléfono móvil N° 991528561) o al correo electrónico: eder176@hotmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la ....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

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

Nombre y apellido del participante o apoderado	Firma o huella digital
<b>Nº de DNI:</b>	
<b>N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Nombre y apellido del investigador:</b>	
EDER EDWIN PASACHE TIJERO	<b>Firma</b>
<b>Nº de DNI:</b>	
43895592	
<b>N.º teléfono móvil:</b>	
991528561	<b>Firma</b>
<b>Nombre y apellido del responsable de encuestador</b>	
<b>Nº de DNI:</b>	
<b>N.º teléfono móvil:</b>	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>Nombre y apellido:</b>	
<b>DNI:</b>	
<b>Teléfono:</b>	

#Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

-----  
Firma del participante