



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

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE MANCHESTER
DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO PRIVADO EN LIMA-
PERÚ, 2023”

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

AUTOR:

LIC. PANTOJA VILLALOBOS KATERINE ANTONIETA
[HTTPS://ORCID.ORG/0009-0006-5601-3531](https://orcid.org/0009-0006-5601-3531)

ASESOR:

DR. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO
[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-3566-0207](https://orcid.org/0000-0002-3566-0207)

LIMA – PERÚ

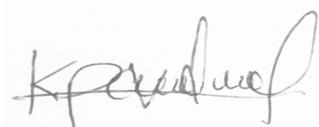
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **PANTOJA VILLALOBOS KATERINE ANTONIETA**, con DNI **43221766**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en emergencia y desastre**, de título "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE MANCHESTER DEL LICENCIADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO PRIVADO EN LIMA – PERÚ, 2023**", **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 **18 %** 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 sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de marzo del año 2024.



Lic. Pantoja Villalobos Katerine Antonieta

DNI:43221766

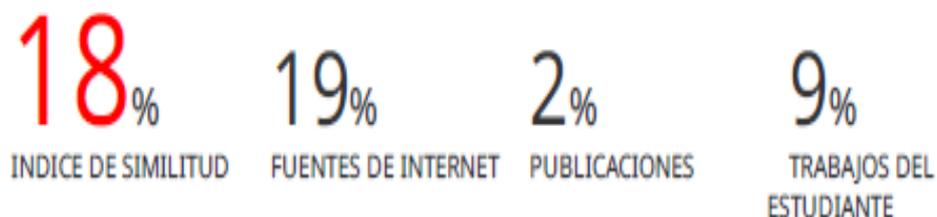


Mg. Chero Pacheco, Victor Humberto

DNI:10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	06
ABSTRACT.....	07
I. INTRODUCCIÓN.....	08
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVO.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	23
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	26
Anexo C. Consentimiento Informado.....	30

RESUMEN

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. **Materiales y métodos:** El 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.

Palabras claves: Enfermería, triaje, urgencias (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Identify the level of knowledge about Manchester Triage of the nursing graduate in the emergency service of a private public hospital in Lima - Peru, 2023. **Materials and methods:** The approach to be used in this study is quantitative, and the design is addressed is the descriptive one. The population will be made up of 60 nursing graduates from the emergency service of a private public hospital in Lima. The instrument that will be used will be a validated questionnaire made up of 15 items, with final values correct (Yes) = 1, incorrect (No) = 0, know when it is greater than 50% and unknown when it is less than or equal to 50%. **Results:** the information will be entered into the Excel program, then statistical tables will be created using SPSS26, which will allow identifying the level of knowledge of nursing graduates about the Manchester Triage system.

Conclusions: The present study will enable understanding regarding establishing priorities during care according to the Manchester Triage system and this will be favorable when said interpretation and decision-making activity is constantly monitored at the time of patient care.

Keywords: Nursing, triage, emergencies (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención considera aspectos del cuidado, permitiendo lograr la satisfacción del paciente y mejorar su bienestar. Requiriendo así un personal calificado que brinde una atención de calidad continua y una institución que ofrezca óptimos equipos, tecnología, infraestructura, medicamento entre otros (1).

El paciente cobra un rol importante en su salud, ya que es capaz de poder preguntar, decidir por uno u otro tratamiento, si esto no se logra, es imposible llegar a la meta que es su recuperación. Por ello, en Madrid la atención que se brinda ha reflejado un cambio en la prestación de salud a los usuarios con el objetivo de ser partícipes en todo a lo que a su salud se refiere, logrando niveles altos de calidad en atención (2).

Por otro lado, diferentes factores repercuten en la satisfacción de los usuarios, evidenciando disgusto en los pacientes. Implementar programas específicos que ayuden en áreas de insatisfacción de los usuarios, resulta de gran importancia en la mejora de los indicadores de salud. Por ejemplo, España, presenta una disminución con respecto a la satisfacción del paciente teniendo como origen deficiencias en personal humano, ayuda financiera, etc. (3).

Respecto a lo señalado, en Ecuador si bien hay varios factores que influyen en la calidad de atención, capacitar e implementar un proceso para cada actividad es de suma importancia, el objetivo de que el trabajador respete los modelos de atención que se brinda, ayuda a fortalecer las deficiencias, para una correcta atención de calidad (4).

En Perú, el sistema sanitario requiere de diferentes estrategias de atención, que ayuden a fluir los servicios de salud, reduciendo tiempos de espera, agilizando las atenciones, y mejorando el trato (personal de salud – paciente), entre otros, con la finalidad de proporcionar una óptima calidad de atención (5).

Considerando las estrategias para brindar una alta calidad de atención, una de ellas implica que, ante la gran demanda y larga espera de algunos procedimientos no atendidos, las instituciones suelen contratar una empresa que ayude en la ejecución de exámenes pendientes y/o otros procedimientos, sin generar ningún costo adicional para el usuario, y así poder apresurar las atenciones que requiere el paciente (6).

Al respecto a nivel nacional, el gran problema que presenta el sector salud ya sea público o privado, es la gran afluencia de pacientes, y el poco personal de salud que atiende no se abastece, conllevando a necesidades no resueltas, atenciones con demora, largas colas, entre otros, dando como resultado deficiencia en los niveles de calidad de atención (7).

A nivel regional, en lo que respecta a calidad de atención, no debe existir diferencia entre instituciones públicas y privadas; toda atención de salud, infraestructura, recursos humanos, insumos, trato del personal etc, deben ser igualitarios para ambas entidades, debiendo ser la profesión de salud una vocación y no un lucro económico (8).

Cabe resaltar que, en la ciudad de Lima, la satisfacción del usuario y calidad de atención por parte del personal de enfermería presenta un gran vínculo, evidenciando el gran papel que cumple la enfermera en todos sus niveles de atención, todo ello en respuesta al bienestar del paciente en todas sus etapas de vida (9). De igual manera en otro Hospital de la misma ciudad, los pacientes refieren estar satisfechos con los cuidados por parte de Enfermería, resaltando el buen trato en su atención (10).

En el espacio de estudio, correspondiente a una institución pública privada en la ciudad de Lima, se evidencia que algunos licenciados de enfermería, desconocen realizar la correcta clasificación del paciente, ya sea por desconocimiento, desinterés en aprender, falta de capacitaciones por parte de la institución. Aquellos aspectos tomados en cuenta hacen posible la importancia de obtener conocimientos en la clasificación de pacientes según el Sistema Triaje Manchester.

El Triaje Manchester es un sistema utilizado por el personal de enfermería para categorizar los niveles de urgencia en función de los síntomas que refieren los usuarios y con ello poder reducir la cantidad de pacientes que ingresa al área de emergencias. Por ello, es necesario contar con licenciados de enfermería, que tengan el nivel de conocimiento suficiente sobre Triaje Manchester para abordar esta área de especialización (11).

Es importante evaluar el nivel de conocimiento del profesional en salud respecto a diferentes estrategias, procedimientos, características, para estar

preparados frente a diferentes situaciones críticas y es por ello que el conocimiento involucra un proceso en donde existe una relación estrecha entre el sujeto que conoce y el elemento conocido; por tanto, el nivel de conocimiento alcanzado dependerá de la relación entre dicho sujeto y objeto o elemento (12).

En el presente estudio se orienta a procesos de gestión y de acuerdo al significado del término, este deriva del latín *cognoscere* cuyo significado es averiguar o indagar por medio de la actividad cognitiva; considerando además que, mediante el conocimiento se incorpora información que el sujeto deberá organizar de manera específica, siendo posible la medición del mismo; es decir, el nivel de conocimiento es mensurable; por cuanto, es posible identificar la cantidad y calidad de información de los individuos (12).

El Triage es un conjunto de procedimientos, que permite priorizar la atención del paciente según su grado de urgencia, dando prioridad a los de mayor gravedad, encontramos varios sistemas de triaje a nivel mundial, entre ellos: “Manchester Triage System: MTS, Modelo Andorra de Triage: MAT, Sistema español de Triage: SET, Australasian Triage Scale (ATS), Emergency Severity Index (ESI), Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale: CTAS” (13).

En este caso se hace mención al Sistema de Triage Manchester que consiste en valorar y realizar preguntas al paciente, luego designar según los 5 niveles de atención: “Prioridad I (atención inmediata, color rojo, tiempo de espera 0 minutos), Prioridad II (atención muy urgente, color anaranjado, tiempo de espera 5-10 minutos), Prioridad III (atención urgente, color amarillo, tiempo de espera hasta 60 minutos), Prioridad IV (atención normal, color verde, tiempo de espera hasta 120 minutos), Prioridad V (no urgente, color azul, tiempo de espera hasta 240 minutos)” (14).

El presente estudio toma en cuenta la teoría de Patricia Benner, quien refiere que, mediante los logros, habilidades, conocimientos, vamos incorporando habilidades en nuestra profesión, siendo idóneos en la resolución de situaciones críticas, brindando a nuestros pacientes una atención de calidad en toda etapa de vida (15).

Diversos estudios han sido desarrollados tomando en cuenta la problemática y variables de investigación.

A nivel internacional, Pinto (16), el año 2022, consideró un estudio en Ecuador, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento del Triage Manchester del personal sanitario de emergencia, describiendo las variables que influyen en su ejecución; concluyendo que en mayoría el personal médico y enfermería son los que tienen mayor conocimiento sobre la aplicación del Sistema Manchester, considerando que en general todo el personal de salud requiere de capacitación ya que existen falencias en diferenciar las emergencias con las urgencias.

Mamani (17), el año 2021, consideró un estudio en Bolivia, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el Triage Manchester del servicio de emergencia, mediante un cuestionario aplicado a Licenciados de Enfermería, concluyendo que el 75% del personal no cuentan con capacitación y solo 50% identifica las prioridades de atención según clasificaciones de colores, existiendo así deficiencia de conocimientos por parte del personal de enfermería.

Salguero et al. (11), el año 2023, consideraron un estudio en Ecuador, cuyo objetivo fue analizar el nivel de conocimiento del Triage Manchester en estudiantes de enfermería de emergencia, mediante investigación observacional, basado en la escala NICMA-TRIPE; concluyendo que la mayoría de estudiantes de dicha institución cuenta con conocimientos acerca del Triage Manchester.

A nivel nacional, Soriano (18), el año 2021, consideró un estudio en Perú, cuyo objetivo fue identificar los conocimientos del profesional de Enfermería acerca del Triage Manchester, aplicando un instrumento ya validado por anteriores investigaciones; concluyendo que dicho estudio será de gran aporte de conocimientos para futuros estudios acerca de conocimientos del Triage Manchester.

Vargas et al. (19), el año 2019, consideraron un estudio en Perú, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre triaje y capacidad del enfermero ante un evento de desastre, utilizando como instrumento un cuestionario aplicado al personal de enfermería; concluyendo que existe gran

porcentaje de desconocimiento, demostrando así relación entre conocimiento y capacidad de respuesta ante un desastre.

Baquero (20), el año 2019, consideró un estudio en Perú, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y prácticas de triaje de enfermería en el área de emergencia, utilizando dos tipos de instrumentos; concluyendo que dichos resultados serán de gran importancia para el reconocimiento de los niveles y prácticas del triaje por parte de los Licenciados de Enfermería.

El estudio se desarrolló debido al interés por destacar el nivel de conocimiento del Triage Manchester, ya que ello garantiza la adecuada atención de los pacientes; por ende, toda institución debe contar con profesionales capacitados en atender diversas situaciones de emergencia y urgencias y así actuar de manera inmediata de acuerdo a sus criterios de evaluación.

Además de acuerdo a la justificación social y práctica, quienes se beneficiarán serán todos los Licenciados de Enfermería que trabajan en dicha institución, identificando y priorizando según el Sistema de Triage Manchester, puesto que, las dificultades, asociadas al tema de interés, repercute de manera directa sobre los pacientes y al sugerir la solución práctica, se identificarán alternativas para establecer mejoras respecto al conocimiento del triaje por parte del profesional de enfermería, clasificando así de manera adecuada a los pacientes, agilizando su proceso de atención.

Finalmente, desde el enfoque metodológico, el presente estudio permitirá el empleo de herramientas y aplicación de estrategias necesarias para el desarrollo de posteriores investigaciones, las cuales podrían ser ejecutadas en otros tiempos y entornos.

Por todo lo mencionado, el objetivo del presente estudio será 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.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

Este estudio, se basa en el enfoque cuantitativo por su importancia y necesidad del análisis estadístico, teniendo en cuenta datos recopilados de variables instrumentales. Además, se respeta el diseño no experimental y transversal, ya que no se manipulan las variables y los datos se recopilan en puntos de tiempo específicos. Finalmente, respecto al alcance de la investigación, se considera el nivel descriptivo porque se detallará información respecto a la variable de estudio en este caso el nivel de conocimientos sobre el Triage Manchester (21).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Los sujetos de estudio incluirán 60 licenciados de enfermería, del área de emergencias. Dado que se trabajará con toda de la población, no se considerará una muestra. En cuanto a las características de la población, se incluirá a todos los profesionales de enfermería que laboren en este servicio, con excepción de los que no quisieran participar y se negaran a firmar el consentimiento informado, necesario para este estudio (22).

2.3 Variable de estudio

En cuanto a la variable de estudio; nivel de conocimiento sobre Triage Manchester se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

El conocimiento sobre Triage Manchester se refiere a la cantidad y calidad de información respecto al sistema utilizado por el personal de enfermería para categorizar los niveles de urgencia en función de los síntomas que refieren los usuarios y con ello reducir la cantidad de pacientes que ingresa al área de emergencias. Por ello, es necesario contar con licenciados de enfermería, que tengan el nivel de conocimiento suficiente sobre la variable señalada, para abordar esta área de especialización (11).

Definición operacional:

Se obtendrá información de la variable mediante las dimensiones e identificación de indicadores con sus respectivos ítems, empleando un instrumento de recolección, que corresponde a un cuestionario enfocado a recopilar información respecto al nivel de conocimiento sobre el triaje Manchester (23).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

La recopilación de datos se obtendrá mediante el uso de una técnica de encuesta, que consiste en recopilar información de los mismos participantes; y el empleo de un cuestionario. Se utilizará el instrumento utilizado y aplicado en Puno – Perú en el año 2020. Dicho instrumento fue creado en el año 2020 y utilizado en la institución, para evaluar el conocimiento respecto a triaje, en internos de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019.

Para el registro de datos se consideran 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%, siendo verificada la confiabilidad y validez por 8 expertos, con aplicación de una prueba piloto en 25 estudiantes, obteniendo un coeficiente estadístico Alfa de Cronbach de 0,754.

A pesar de que el instrumento ya cuenta con confiabilidad y validez por expertos y ha sido utilizado en otras investigaciones; para el presente estudio el instrumento será sometido a revisión por 3 jueces de experto y a una prueba piloto, lo cual hará posible establecer la solidez interna del mismo (23)(24).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se requerirá una carta de presentación emitida por la institución universitaria, la cual será empleada para solicitar la aprobación de la autoridad competente en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, siendo necesario determinar las características del lugar y tiempo en el cual se aplicará el instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Una vez identificada la población de estudio, se planificará la distribución del cuestionario, siendo aquello de carácter autoadministrado, y desarrollado por los licenciados, en un tiempo aproximado de una hora. Seguidamente, se recolectarán los instrumentos con el fin de registrar los datos recopilados en la matriz respectiva.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Debido a las características del estudio, se tomará en cuenta la estadística descriptiva, teniendo en consideración la presentación de frecuencias con los respectivos porcentajes. Además, de acuerdo al objetivo del estudio, a pesar de ser un trabajo descriptivo, se considerará la prueba Chi Cuadrado para establecer una asociación entre los valores o datos sociodemográficos y la variable principal de estudio (24).

2.7 Aspectos éticos

Este estudio considera los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia, y a partir del respeto se tiene en cuenta la autonomía de las personas, se protege a quienes no pueden reflexionar sobre su autonomía y se tiene en cuenta su participación voluntaria.

El principio de beneficencia se refiere a buscar el bienestar o beneficiar a la persona involucrada en el estudio, entendiendo por ello que se evitará cualquier comportamiento dañino y por esa razón, todo lo que se oriente a dicho bienestar será optimizado en el presente estudio.

Finalmente, respetando el principio de justicia a cada participante se le brindará la oportunidad de unirse al grupo de investigación (25).

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	MAR - ABR				MAY - JUN				JUL - AGO				SET - OCT				NOV - DIC			
	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3
	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	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											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación										X	X									
Elaboración de la sección materiales y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X								
Elaboración de la sección materiales y métodos: Población, muestra y muestreo													X	X	X	X				
Elaboración de la sección materiales y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos													X	X	X	X				
Elaboración de la sección materiales y métodos: Métodos de análisis estadístico													X	X	X	X	X			
Elaboración de la sección materiales y métodos: Aspecto ético													X	X						
Descripción de los aspectos administrativos para el estudio													X	X						
Inclusión de anexos													X	X						
Presentación/Aprobación del proyecto																				

3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2023				TOTAL
	MAR - ABR	MAY -JUN	JUL - AGO	SET - OCT	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Mira JJ, Martínez A, Aranaz J, Guilabert M. Satisfacción versus experiencia del paciente, calidad de diseño versus calidad de conformidad. Anales del sistema sanitario de navarra [Internet]. 2019 [citado 28 de Mayo 2023]; 42(3):361-363. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000300014&lng=es.
3. M, Maciá-Soler L, González-Chordá V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2019 [citado 22 mayo de 2023]; 20(67):213-222. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztkYdMw5C/?format=pdf&lang=es>
4. Castro-Montenegro D, Chamorro-Cabrera E, Rosado-Onofre L, Miranda-Gómez L. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. Revista Criterios [Internet]. 2021 [citado 28 de Mayo 2023]; 28(1):196-218. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2597>
5. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 02 de junio 2023]; 20(3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es.
6. Araujo Verde DJ. Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [citado 02 de junio 2023]; 6(6):2616-29. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3706>
7. Inga-Berrosipi F, Arosquipa Rodríguez C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de

- atención. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 [citado 02 de Junio 2023]; 36(2):312-318. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200021&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4493>.
8. Carhuancho-Mendoza I, Nolazco-Labajos F, Guerrero M, Silva D. Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad. Revista Venezolana De Gerencia [Internet]. 2021 [citado 03 de junio 2023]; 26(5):693-707. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472/39158>
 9. Rodríguez R, Arevalo M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 4 de junio 2023]; 7(1):5045-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
 10. Campos-Ramos L, Cuba-Sancho J, Merino-Lozano A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 5 de junio 2023]; 38(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706>
 11. Salguero E, Fernández M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el triaje en el área de Emergencia. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado 24 de junio 2023]; 3:319. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/319>
 12. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2015. 223 p.
 13. Organización panamericana de la Salud. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias. Organización mundial de la salud. Washington DC: Biblioteca sede OPS; 2010. 60 p.
 14. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Sistema Venezolano de Triage Hospitalario. Manual de aplicación del Poder Popular para la Salud 2020. Caracas: Ministerio del Poder Popular para la Salud; 2020. 32p
 15. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación.

- [Internet]. 2019 [citado 6 de junio 2023]; 28(54): 182-202. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>
16. Pinto H. Evaluación del conocimiento, uso y aplicación del triaje Manchester por el personal sanitario del área de emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni de Quinindé [Internet]. [Tesis de maestría]. Esmeraldas (Ecuador): Pontifica Universidad Católica de Ecuador; 2022 [citado el 24 de junio de 2023]. 50 p. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3319/1/Pinto%20Andrade%20Hugo%20Javier.pdf>
 17. Mamani G. Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en Servicio de Emergencia, Clínica del Sur La Paz - Bolivia gestión 2021 [Internet]. [Tesis de especialista]. La Paz (Bolivia): Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado el 24 de junio de 2023]. 120 p. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27199>
 18. Soriano M. Conocimiento de Triage Manchester del Licenciado de Enfermería en el Servicio de Emergencia de Hospital San Isidro Labrador 2021 [Internet]. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad María Auxiliadora; 2021 [citado el 25 de junio 2023]. 37 p. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/993/SORIANO%20CUADRA%20MILUSKA%20YOVANA%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Vargas M, Benites V. Nivel de conocimiento sobre triaje en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de enfermería en emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique 2019 [Internet]. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado el 25 de junio 2023]. 132 p. 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>
 20. Baquero M. Conocimiento y práctica del triaje de emergencia en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2018 [Internet]. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad Peruana Unión; 2019 [citado el 25 de junio 2023]. 51 p. Disponible en:

- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3100/Marilu_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
 22. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. 235 p.
 23. Pineda J. Conocimiento respecto a triaje en internos de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Núñez butrón puno – 2019 [Internet]. [Tesis de especialista]. Puno (Perú): Universidad Nacional del Antiplano Puno; 2019 [citado el 28 de agosto 2023]. 92 p. Disponible en:
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13088/Pineda_Layme_Jerson_Orlando.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay, O. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS. Lima: San Marcos; 2016. 350 p.
 25. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado el 29 de setiembre 2023]. 10 p. Disponible en:
https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre Triaje Manchester del licenciado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público privado en Lima-Perú, 2023								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre Triaje Manchester	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Se refiere a la cantidad y calidad de información de respecto al sistema utilizado por el personal de enfermería para categorizar los niveles de urgencia en función de los síntomas que refieren los usuarios y con ello reducir la cantidad de pacientes que ingresa al área de emergencias (11).	Información de la variable mediante las dimensiones e identificación de indicadores con sus respectivos ítems, empleando un instrumento de recolección, que corresponde a un cuestionario enfocado a recopilar información respecto al nivel de conocimiento sobre el triaje Manchester (23).	Respecto a la definición de triaje	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo define "traje"? ¿Según su etimología que significa triaje? 	1 - 2	Correcto (Si)= 1	Conoce >50%
	Respecto al objetivo del triaje			<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál cree que es el objetivo primordial del triaje? Uso de los beneficios principal al aplicar triaje: 	3 - 4	Incorrecto (No)= 0		
	Fundamento ético del triaje			<ul style="list-style-type: none"> La aplicación del triaje se fundamenta en el siguiente principio de la bioética: 	5 - 7			

					<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la justicia en el paciente significa: • El Código deontológico de enfermería en uno de sus artículos dice: 			
				Modelo de triaje	<ul style="list-style-type: none"> • Las fases del triaje son: • ¿Qué tipo de triaje se utiliza en el servicio de emergencia? • Las prioridades según el daño que presenta el paciente, se clasifican en: 	8 - 10		
				Aplicación del triaje	<ul style="list-style-type: none"> • El área de shock trauma está destinada para pacientes con prioridad: • Cuanto es el tiempo de espera para la atención del paciente en prioridad "I" • Los pacientes pediátricos menores de 3 meses con T° ≥ que 38° C. en 	11- 15		

					<p>que prioridad se les ubica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes que ingresan al servicio de emergencia por presentar enfermedades diarreicas aguda sin deshidratación o vómitos en que prioridad se les ubica. • Los pacientes que ingresan al servicio de emergencia por presentar dolor abdominal leve con nauseas, vómitos, diarrea y signos vitales estables en que prioridad se les ubica. 		
--	--	--	--	--	---	--	--

TRIAJE

➤ DIMENSIÓN RESPECTO A LA DEFINICIÓN DE TRIAJE

1. ¿Cómo define “triaje”?

- a) Proceso de evaluación, mediante el cual se prioriza el daño del paciente y se orienta acertadamente para su atención. Siendo la primera actividad que se realiza.**
- b) Proceso de valoración del paciente, dedicado a cumplir explícitamente el control signos vitales.
- c) Ambiente destinado a la orientación del paciente hacia un consultorio médico (cirugía, medicina, pediatría)
- d) Proceso de evaluación, mediante el cual se prioriza el daño del paciente y se orienta acertadamente para su atención. Siendo la segunda actividad que se realiza después del proceso de admisión.

2. ¿Según su etimología que significa triaje?

- a) El termino triage o triaje según la Real Academia de la Lengua Española lo define como acción de registro de las funciones vitales.
- b) El término triaje proviene del prefijo griego trier se expresa como “tres” dando a conocer los tres pasos a seguir para la atención del paciente: valoración, diagnóstico y tratamiento.
- c) El término triage proviene del prefijo latino trier que se define como recepción, acoger y clasificación
- d) El término triage o triaje es un neologismo que proviene de la palabra francesa trier que se define como escoger, separar o clasificar.**

3. ¿Cuál cree que es el objetivo primordial del triaje?

- a) Asegurar un flujo eficiente de los recursos destinados al cuidado del paciente en los Servicios de Emergencia. Dando información adecuada al paciente y familiares sobre el caso clínico que presenta
- b) Garantizar la óptima atención y priorización del paciente según el daño que presenta, satisfaciendo las necesidades de atención bajo criterios**

de calidad y oportunidad asegurando un flujo eficiente en el servicio de emergencia disminuyendo el riesgo de morbimortalidad

- c) Controlar las funciones vitales aportando al proceso de diagnóstico médico. Manteniendo la calma del paciente y familiares durante la espera de la atención medica
- d) Dar información adecuada al paciente y familiares sobre el consultorio donde lo atenderán con el objetivo de disminuir el riesgo de morbimortalidad

4. El beneficio principal al aplicar el triaje es:

- a) Mantener la calma del paciente y familiares
- b) Evitar discusiones entre el equipo de salud y el paciente
- c) Priorizar la atención de la persona en inminente riesgo de muerte**
- d) El control de funciones vitales para un certero diagnostico medico

➤ **DIMENSIÓN RESPECTO AL FUNDAMENTO ÉTICO DEL TRIAJE**

5. La aplicación del triaje se fundamenta en el siguiente principio de la bioética:

- a) No maleficencia.
- b) Beneficencia.
- c) Autonomía.
- d) Justicia.**

6. Aplicar la justicia en el paciente significa:

- a) Atender primero al más necesitado de los posibles a atender**
- b) Atender según el orden de llegada
- c) Atender primero al paciente que ya cuente con los datos de admisión completos
- d) Atender primero al paciente más angustiado y desesperado

7. El código deontológico de enfermería, en uno de sus artículos dice:

- a) El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia.**
- b) El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en el principio de beneficencia y no maleficencia

- c) El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario con empatía, respeto y fraternidad
- d) El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los 13 dominios utilizados en el diagnóstico de enfermería

➤ **DIMENSIÓN RESPECTO AL MODELO DE TRIAJE**

8. Las fases del triaje son:

- a) Acogida, clasificación, recepción
- b) Admisión, control de funciones vitales, Atención médica

c) Valoración, Priorización y clasificación

- d) Recojo de datos de afiliación, control de funciones vitales, clasificación y Asistencia medica

9. ¿Qué tipo de triaje se utiliza en el servicio de emergencia?

- a) Avanzado
- b) Estructura y avanzado
- c) Multidisciplinar

d) Estructurado

10. Las prioridades según el daño que presenta el paciente, se clasifican en:

- a) I, II, III
- b) I, II, III, IV**
- c) I, II, III, IV, V
- d) I, II, III, IV, V, VI

➤ **DIMENSIÓN RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL TRIAJE**

11. El área de shock trauma está destinada para pacientes con prioridad:

- a) I**
- b) II
- c) III
- d) IV

12. Cuanto es el tiempo de espera para la atención del paciente en prioridad "I"

- a) No mayor o igual a 10 minutos
- b) Atención por consultorio externo
- c) Tiempo indefinido
- d) Atención inmediata**

13. Los pacientes pediátricos menores de 3 meses con $T^{\circ} \geq$ que 38° C. en que prioridad se les ubica

- a) I
- b) II**
- c) III
- d) IV

14. Los pacientes que ingresan al servicio de emergencia por presentar enfermedades diarreicas aguda sin deshidratación o vómitos en que prioridad se les ubica.

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV**

15. Los pacientes que ingresan al servicio de emergencia por presentar dolor abdominal leve con náuseas, vómitos, diarrea y signos vitales estables en que prioridad se les ubica.

- a) I
- b) II
- c) III**
- d) IV

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre Triage Manchester del licenciado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público privado en Lima-Perú, 2023.

Nombre de la investigadora:

Pantoja Villalobos, Katerine Antonieta

Propósito del estudio: 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.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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....., quien es coordinador(a) de equipo.

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 a, 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.

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

Lima, XX de XXXXX de 2023

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

.....

Firma del participante