



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

CICLO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL

TESIS FINAL

**“FACTORES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN APLICAR EL TRIAGE EN LA GUARDIA DEL HOSPITAL LUIS
LAGOMAGGIORE”**

Autores:

Ana Elena, Huallpa

Gladys, Uvaldo

Mendoza, Febrero 2024

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Acta de Aprobación

Presidente:.....

Vocal 1:.....

Vocal 2:.....

Trabajo Aprobado el :...../...../.....

1. Agradecimientos y/o dedicatoria

En primer lugar agradecemos a la profesora Carrion Adriana por acompañarnos y guiarnos en este trabajo de investigación de Enfermería.

Agradezco a toda mi familia por estar presente al comienzo y al final de esta etapa.

Ana Elena

Le dedico esto a mi padre que siempre estuvo y a mi familia que siempre están, con mucho cariño.

Gladys

PREFACIO

El triage es un sistema de clasificación de pacientes que ha contribuido a agilizar la atención en los servicio de urgencia, mejorando la calidad de atención de enfermería ya que es responsable de realizarlo.

El propósito de esta investigación, es determinar los factores que influyen en el personal de enfermería al aplicar el Triage, ofreciendo una mirada detallada de las complejidades y desafíos que rodean este proceso crítico. A lo largo de estas páginas, se exploran las motivaciones, tensiones y las experiencias que dan forma a las decisiones y acciones del equipo de enfermería, enriqueciendo así nuestra comprensión de la atención de urgencia en el contexto particular del Hospital Luis Lagomaggiore.

RESUMEN

AUTORES: Huallpa, Ana Elena y Uvaldo, Gladys

TÍTULO: “Factores que inciden en el personal de enfermería en aplicar el triage en la guardia del hospital Luis Lagomaggiore”

OBJETIVO: Determinar qué factores inciden en la aplicación del triage por parte del personal de enfermería, en el servicio de la guardia, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante el segundo semestre del 2023.

MÉTODOS: es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal a través de una encuesta de formato Google.

RESULTADOS: Los resultados más relevantes obtenidos en cuanto a las características sociodemográficas de los enfermeros en estudio, señalan que más de 60% tienen entre 36 a 50 años, son de sexo femenino, poseen una antigüedad en el servicio de menos de 5 años, enfermeros profesionales tienen un solo trabajo y son prestadores.

En relación a la capacitación sobre la clasificación del triage 54% tienen una modalidad de formación teórica/práctico en el mismo servicio, consideran necesaria tener la capacitación antes de ingresar, adquirieron el conocimiento sobre el manejo de la clasificación de paciente a través de la experiencia. En cuanto al manejo de la clasificación del triage se constata que más del 70% indican correctamente el concepto de triage, los colores de la clasificación, como el tiempo de espera de atención, el color rojo atención inmediata, amarillo la asistencia se completa dentro de 30 minutos; como dolor abdominal, vómitos, diarrea o deshidratación leve y el color verde que se le asigna a un paciente con dolor torácico y fiebre. Al analizar las condiciones en que se realiza la clasificación del triage en el servicio de estudio señalan que es muy satisfactoria las actividades en guardia de : el triage -shock-room- preinternación-cirugía menor.

CONCLUSIÓN: Se puede concluir que el personal de enfermería del servicio de guardia del Servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore poseen un alto conocimiento y manejo al hacer la clasificación del triage, actividad que está a cargo por los enfermeros, tienen capacitación brindada por el mismo servicio, es satisfactorios el lugar donde se desarrollan las actividades de clasificación y por su parte los que tienen más 3 años de antigüedad manifiestan tener mucho nivel de conocimiento sobre los tipos de triage.

ÍNDICE GENERAL

ADVERTENCIA	II
ACTA DE APROBACIÓN	III
AGRADECIMIENTOS	IV
PREFACIO	V
RESUMEN	VI
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	IX
CAPÍTULO I: Planteo del problema	1
*Introducción	2
*Planteo del problema	3
*Justificación.....	4
* Pregunta Problema.....	5
*Objetivo General	6
*Objetivos Específicos	6
*Marco Teórico	7
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	17
*Tipo de Estudio	18
*Área de estudio	18
*Universo y Muestra	18
*Variables en Estudio	19
*Técnica e Instrumento de recolección de datos	19
*Análisis, procesamiento y presentación de datos	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTA	20
*Resultados	21
*Conclusión-Discusión	45
*Propuesta	46
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS.....	48
Matriz de datos	51
Codificación	56

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA Y GRÁFICO N° 1: Distribución según edad	21
TABLA Y GRÁFICO N° 2: Distribución según género	22
TABLA Y GRÁFICO N° 3: Distribución según estado civil	23
TABLA Y GRÁFICO N° 4: Distribución según nivel de formación	24
TABLA Y GRÁFICO N° 5: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia	25
TABLA Y GRÁFICO N° 6: Distribución según turno en que se desempeña	26
TABLA Y GRÁFICO N° 7: Distribución según cantidad de trabajos posse	27 28
TABLA Y GRÁFICO N° 8: Distribución según modo de contratación	29
TABLA Y GRÁFICO N° 9: Distribución según concepto de triage	
TABLA Y GRÁFICO N° 10: Distribución según capacitación sobre el manejo del triage	30 31
TABLA Y GRÁFICO N° 11: Distribución según tipo de capacitación recibió sobre el triage	32
TABLA Y GRÁFICO N° 12: Distribución según en qué lugar obtuvo la capacitación sobre el triage	
TABLA Y GRÁFICO N° 13: Distribución según consideración sobre el funcionamiento del sistema de clasificación triage en el servicio de acuerdo a la patología	33

TABLA Y GRÁFICO N° 14: Distribución según forma de adquirir el manejo de la clasificación de pacientes en el servicio	34
TABLA Y GRÁFICO N° 15: Distribución según necesidad la capacitación en el sistema de triage antes de ingreso de servicio de urgencia	35 36
TABLA Y GRÁFICO N° 16: Distribución según nivel de conocimiento tiene acerca de los tipos de triage	37
TABLA Y GRÁFICO N° 17: Distribución según satisfacción por las actividades en guardia de : el triage -shock-room- pre internacion- cirugia menor	38
TABLA Y GRÁFICO N° 18: Distribución según tiempo de espera del código rojo en el triage	39
TABLA Y GRÁFICO N° 19: Distribucion según tiempo de espera del código amarillo en el triage	40
TABLA Y GRÁFICO N° 20: Distribución según tiempo de espera del código verde en el triage	42
TABLA Y GRÁFICO N° 21: Distribucion según color que se asigna ante el reconocimiento de un paciente en estado de shock amarillo	43
TABLA Y GRÁFICO N° 22: Distribución según clasificación ante paciente con dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve	44
TABLA Y GRÁFICO N° 23: Distribución según color se le asigna ante paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre	45
TABLA Y GRÁFICO N° 24: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia por capacitación en el manejo del triage	46

CAPÍTULO I

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

El triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Esto permite una gestión del riesgo clínico para optimizar la atención y la seguridad de las personas.

Al ser la llave de entrada a una asistencia eficiente y eficaz, en consecuencia, una herramienta rápida y fácil de aplicar, que posee, además un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos. Esta herramienta se usa para Identificar – Aislar – Informar y aporta una mirada rápida en relación a la forma de manejar desde el triage los distintos casos que puedan llegar al sistema de salud.

El conocer el sistema de clasificación del triage y aplicarlo correctamente puede establecer la diferencia entre una urgencia y una verdadera emergencia.

La guardia de este nosocomio se rige como el primer punto de contacto, para quienes buscan atención médica urgente. En este espacio se despliega un equipo multidisciplinario, encabezado por el personal de enfermería, que se enfrenta a situaciones diversas y a menudo a críticas. La guardia del Hospital Luis Lagomaggiore no solo es la puerta de entrada a la atención médica, sino también un escenario donde la eficiencia y la capacidad de respuesta son esenciales para abordar las necesidades urgentes de los pacientes.

Por lo que el presente estudio busca determinar qué factores inciden en la aplicación del triage por parte del personal de enfermería, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante el segundo semestre del 2023.

PLANTEO DEL PROBLEMA

El servicio de la guardia general del Hospital Luis Lagomaggiore ubicado en Timoteo Gordillo s/n de ciudad de la Provincia de Mendoza, se estima que acuden alrededor de 400 personas por día a dicho servicio para ser atendidos. Las actuaciones del servicio de guardia del hospital Luis Lagomaggiore se establecen de acuerdo a la situación y gravedad de la persona. En este sentido empieza en la consulta del área de urgencias y puede terminar en cuidados intensivos en caso de máxima gravedad o derivado a cirugía general, traumatología y en caso leve enviado a su domicilio con posterior control por consultorio externo del hospital.

El sistema de ingreso del paciente se registra en admisión de turnos, luego son atendidos por el personal de enfermería, la mayor demanda se presenta en el turno mañana y tarde de pacientes polivalentes. Siendo el personal asistencial de enfermería, la primera conexión con el paciente, donde comienza la aplicación del sistema de clasificación del triage, respecto a la necesidad y prioridad en la atención del paciente que ingresa a Emergencias/Urgencias del hospital.

Cuando la demanda es excesiva, según la opinión de asistentes a la guardia plantean que la atención no es rápida y muchas veces los pacientes no comprenden el sistema de clasificación según prioridad, lo que ocasiona una sobrepoblación del lugar con el descontento de pacientes y familiares, que quedan en observación en la sala de espera, o en internación de salas comunes. Algunos pacientes vuelven a sus casas con un diagnóstico incompleto y deben volver al servicio de urgencias, con el problema del inicio pudiendo en ocasiones ser más grave. Lo que en ocasiones desencadena reacciones de violencia tanto física como psíquica hacia el personal asistencial, o hacia las instalaciones del hospital.

A raíz de esta situación creemos que es fundamental determinar si hay factores que inciden en la aplicación del triage en la guardia del Hospital Lagomaggiore por parte del personal de enfermería y evaluar el grado de entrenamiento y capacitación que se requiere para afrontar las diferentes situaciones que allí se presentan.

JUSTIFICACIÓN

En este trabajo de investigación permitirá conocer la correcta clasificación del triage, y mejorar la atención en guardia, brindar seguridad al paciente y familiares con respecto al cuidado, ante una situación de emergencia inmediata. Por esta razón al acudir al servicio de guardia donde el personal de enfermería junto al equipo de salud hace posible una atención de manera rápida y efectiva

PREGUNTA PROBLEMA

¿Qué factores inciden en el personal de enfermería en aplicar el triage en el servicio de Guardia, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante segundo semestre del 2023?

OBJETIVOS

GENERALES:

- Determinar qué factores inciden en la aplicación del triage por parte del personal de enfermería, en el servicio de la guardia, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante el segundo semestre del año 2023.

ESPECÍFICOS:

- Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería.
- Identificar qué acciones implementa el enfermero al aplicar triage.
- Analizar el abordaje empleado en el triage por el personal de enfermería.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

En la búsqueda de investigaciones sobre el tema de estudio encontramos un trabajo de “Percepción en enfermeras y médicos del sistema de triaje en el servicio de urgencias de un hospital clínico universitario español” (Mesias, 2018). Donde el considera importante la formación tanto para el personal enfermero como médico sobre triaje. La capacitación a través de curso sobre triaje es fundamental para el trabajo en urgencia.

Un estudio titulado, “Rol de la enfermera en el triaje del servicio de urgencias del hospital Padre Carolo un Canto a la Vida”, (Pinzón, 2017) tuvo como objetivo describir cómo los profesionales de Enfermería realizan el triaje y cómo lo aplican en el pensamiento crítico de la atención al usuario que recurre al servicio de Urgencias. Este tipo de trabajo permite que los jefes de servicio puedan evaluar el trabajo día a día en emergencias del lugar.

Además como refleja Martinez en su artículo “Perfil competencial en los profesionales de que casi siempre se toma en cuenta enfermería de triaje de los servicios de urgencia hospitalarias”. Con su objetivo de identificar la relación entre las variables tanto sociodemográficas y el nivel competencial de los enfermeros que realizan triaje en el servicio de urgencias hospitalarias (SUH). Describe que en cada lugar desde un centro a un hospital puede aplicarse este sistema de triaje.

HISTORIA DEL TRIAGE

El triaje hospitalario, fue mencionado por primera vez en 1965 por el norteamericano Richard Weinerman, él escribió el TRIAGE era un método que se basaba en identificar y priorizar los pacientes que necesitaban atención urgente, los que no, eran derivados a otros niveles asistenciales. 2 EVS (2023)

Dominique-Jean Larrey, cirujano de la Guardia Imperial de Napoleón en los primeros años de 1800, decía que los soldados que presentaban heridas más graves deberían ser atendidos primero.

El cirujano británico John Wilson, en la guerra de independencia de Grecia en 1827, clasificó los heridos en leves, graves y fatales.

En la segunda guerra mundial, entre los años de 1939 y 1945, se estableció el triage en 3 categorías: primera categoría heridos leves, segunda categoría los que están gravemente heridos necesitan medidas de reanimación o procedimiento quirúrgicos y la tercera categoría los irremediabilmente heridos.

En la actualidad, en Argentina y Mendoza, el triage continúa siendo un componente esencial en la atención de emergencias médicas. Este proceso de clasificación de pacientes según la gravedad de su condición, permite una asignación eficiente de recursos y una atención más rápida a aquellos que requieren cuidados inmediatos. En Mendoza, específicamente, el triage se implementa en diversas instituciones médicas, incluyendo el hospital Luis Lagomaggiore, para clasificar y priorizar casos según gravedad, la evolución constante de estas prácticas busca garantizar una atención efectiva y equitativa en situaciones de urgencia.

CONCEPTO DE TRIAGE

La palabra "triage" proviene del vocablo francés "trier" cuyo significado es clasificación o selección.

Es un proceso que permite una gestión del riesgo clínico para poder establecer adecuadamente y con seguridad el flujo de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. (Soler, W., 2010)

Este sistema nos permite diferenciar entre urgencia Y emergencia.

La **urgencia** como un problema que independientemente de la causa y de la gravedad, necesita una atención médica, pero su evolución es lenta y no siempre mortal, su atención no requiere necesariamente que sea inmediata. Sin embargo, durante la vigilancia periódica no debe extenderse a más de 6 horas. OPS (2011)

La **emergencia** es toda situación en la que esté en peligro la vida del paciente o de alguno de sus órganos. En este caso la atención debe ser inmediata, sin tardar más 1 hora.

EN QUÉ CONSISTE EL TRIAGE

El enfermero es el primer miembro del personal sanitario que establece contacto con los pacientes inicia el triaje, toma datos del paciente o familiar, observa, controla, valora y esto le permite hacer el primer paso que es clasificar e informar. Esto se debe

hacer en un tiempo corto, de forma ágil y efectiva, para garantizar la seguridad del paciente mientras espera ser atendido por el médico. Lo más urgente será asistidos primero y estabilizados en caso de ser necesario y controlados en forma continua hasta que reciban la atención médica.(González JJ, (2014)

Como hemos mencionado este sistema tiene como objetivo catalogar los pacientes, en distintos grupos según prioridad. Una forma está diseñada para valorar la gravedad del paciente independientemente de la enfermedad o de la causa que lo provoca y otra forma es valorar situación clínica específicas.

Al definir la gravedad del paciente se pueden utilizar diferentes indicadores como el diagnóstico principal y los secundarios, los factores de riesgo, el grado de afectación fisiológica, la intensidad de tratamientos y/o cuidados que precisen y sistemas mixtos. Pero lo importante es que la valoración y la selección del paciente, permite priorizar la atención y ubicar en el lugar más idóneo a cada paciente. (González JJ, (2014)

En un sistema de clasificación o triage en urgencias tiene como objetivo

- Identificar rápidamente a los niños o adultos que sufren una enfermedad que pone en peligro su vida mediante un sistema de clasificación válido, útil y reproducible, con el objetivo de priorizar su asistencia y disminuir el riesgo.
- El área de tratamiento más adecuada para los pacientes que acuden a los servicios de urgencias son los boxs. (se refiere a las áreas o habitaciones individuales donde los pacientes reciben atención médica)
- Disminuir la congestión de las áreas de los Servicios de urgencias y las salas de espera.
- Permitir la evaluación continua de los pacientes mediante re-evaluaciones periódicas, asegurando así un seguimiento constante y preciso de su estado de salud.

MODELO DEL TRIAGE SEGÚN EL SISTEMA CANADIENSE

El sistema de triaje está clasificado internacionalmente en 5 niveles de gravedad relacionados con tiempos de espera para la asistencia médica (Sistema Canadiense de triaje (Weyrich P, (2012))

Las 5 categorías de triage que debe encontrar en cualquier servicio de Emergencias

Triage I **Reanimación (Requiere atención inmediata)**

La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico y neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exigen atención inmediata.

Triage II **Emergencia**

La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos.

La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III **Urgencia**

La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias.

Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

Triage IV **Prioritario**

El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad y lesión si no recibe la atención correspondiente.

Triage V **No urgente**

El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Nivel de Prioridades

Nivel de gravedad	Asistencia médica	Respuesta fractal recomendada
Nivel I	Inmediato	98%
Nivel II	15 min.	95%
Nivel III	30 min.	90%
Nivel IV	60 min.	85%
Nivel V	120 min.	80%

Los tiempos de espera son tiempos ideales recomendados, no son estándares.

La respuesta fractal es el porcentaje de pacientes que realmente son vistos dentro de los tiempos establecidos para cada nivel. Múltiples factores pueden influir en la capacidad de un servicio para cumplir estos objetivos como son disponibilidad de camas, adecuación del staff, uso de protocolos, agilidad de los procesos diagnósticos de apoyo entre otros. Siendo el triaje un proceso dinámico, los pacientes pueden mejorar o empeorar durante su espera tras la clasificación inicial, por lo que son necesarias **reevaluaciones** periódicas.

Según el nivel de gravedad los pacientes serán reevaluados más o menos **frecuentemente**. Tras la valoración médica serán evaluados según instrucciones médicas.

Tiempos reevaluación

Nivel Gravedad	Tiempo
Nivel I	continuo
Nivel II	Cada 15 min.
Nivel III	Cada 30 min.(nivel más complicado y arr
Nivel IV	Cada 60 min.
Nivel V	Cada 120 min

MODELO DEL TRIAGE DEL SERVICIO DE LA GUARDIA DEL HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE

Al ingresar los pacientes al área de emergencias se los categoriza de acuerdo a la necesidad y prioridad de atención tomando como referencia

Prioridad 1	Prioridad 2	Prioridad 3
--------------------	--------------------	--------------------

- Prioridad 1/ ROJO ➡ **Emergencia**
Personas con riesgo de vida. Atención inmediata.
- Prioridad 2/AMARILLO ➡ **Urgencia**
Personas con situaciones complejas, sin riesgo de vida inmediata.
- Prioridad 3/VERDE ➡ **No urgente**

Personas con situaciones posibles de ser programadas. La espera puede ser prolongada en función de la gravedad del resto de los pacientes.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE LA GUARDIA DEL HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE

El servicio de emergencias del Hospital Luis Lagomaggiore, funciona las 24 horas de los 365 días del año. Estructuralmente por fuera del servicio se encuentra con un área de admisión, oficina del jefe de enfermería, vestuario del personal, un estar de los camilleros, dos sanitarios públicos y un sanitario del personal de salud. Por dentro del mismo cuenta con un shock - room (4 camillas), con el equipamiento completo para la atención del paciente crítico; un consultorio para el triage con dos camillas, un consultorio donde evalúa el médico al paciente con dos camillas; una sala de cirugía menor donde se coloca a pacientes con fracturas dos camillas ;una sala de ginecología para observación del paciente con dos camas ; una sala de pre internación con 2 camas; una sala de preparación de la medicación, un estar de enfermería y un estar médico.

Al ingresar los pacientes al área de emergencias se los categoriza de acuerdo a la necesidad y prioridad de atención.

- **Prioridad 1/ ROJO** (emergencia): Personas con riesgo de vida. Atención inmediata.
- **Prioridad 2/AMARILLO** (urgencia): Personas con situaciones complejas, sin riesgo de vida inmediata.
- **Prioridad 3/VERDE** (no urgente): Personas con situaciones posibles de ser programadas. La espera puede ser prolongada en función de la gravedad del resto de los pacientes.

Personal asistencial de la guardia, dos médicos clínicos, un traumatólogo y dos cirujanos y los enfermeros de guardia .

PROTOCOLO DE CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

El Triage es un proceso que nos permite poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes, cuando la demanda y las necesidades clínicas lo requieren, es posible así clasificar a los pacientes a partir del grado de urgencia.

Para ello se debe contar con el equipo de enfermería capacitado. En la guardia muchas veces se deben tomar decisiones complejas, por lo cual el equipo de urgencias debe trabajar con un sistema estructurado, que le ofrezca un lenguaje común y ágil; así llevar una asistencia más eficiente y eficaz.

Esta herramienta nos permite activar de forma priorizada y ordenada la cadena de atención al paciente que concurre a la urgencia, su aplicación debe consistir en una serie de procedimientos sencillos, fáciles de recordar y rápidos.

La categorización del paciente, según su gravedad permite que el paciente acceda al lugar indicado en tiempo y forma, para efectuar el control de calidad y asegurar una correcta atención del paciente en todos sus aspectos. Su finalidad, por lo tanto, es reducir la morbilidad, mortalidad y racionalizar los medios para su correcta atención.

Dentro de los OBJETIVOS podemos mencionar

- Priorizar la atención de los pacientes que consultan según la gravedad del motivo de consulta.
- Valorar a los pacientes con riesgo real o potencial de complicaciones.
- Categorizar a los pacientes consultantes en los diferentes grados de complejidad.
- Gestionar las derivaciones pertinentes a las diferentes especialidades según corresponda.
- Aprovechar los recursos edilicios, humanos y materiales.
- Promover el trabajo en equipo interdisciplinario.
- Generar evidencia en atención de enfermería.
- Ofrecer pautas para el manejo de la víctima, familiares o allegados.
- Los enfermeros/as que podrán realizar el Sistema de Triage son Licenciado en Enfermería o Enfermeros Profesionales que acrediten como mínimo dos (2) años de experiencia en Servicios de Urgencias Hospitalarias, Internación General o Cuidados Intensivos.

PERFIL DEL PROFESIONAL DEL TRIAGE

El profesional que realiza la clasificación de pacientes debe tener:

- La capacidad de organizar y resolver situaciones difíciles.
- Ser eficiente, eficaz y actuar de manera expeditiva.
- Disponer de una formación adecuada y completa, que permita el correcto manejo de situaciones críticas.
- Poseer información actualizada sobre Guías de Reanimación y en los planes de Cuidados.
- Saber actuar en situaciones de estrés, para iniciar medidas terapéuticas junto al médico en el consultorio de Triage.
- Tener habilidades de comunicación con el personal interdisciplinario y el paciente.

Las etapas a seguir en el TRIAGE son:

Recepción y acogida: el enfermero es quien tiene el primer contacto con el paciente y debe explicarle las normas básicas, en caso de acudir con familiares se les debe orientar para que esperen en cierta área.

Valoración: el enfermero debe identificar el problema, valorar los signos vitales y los síntomas que se presenten.

Clasificación: esta etapa es clave de todo el proceso debido a que se establece la prioridad de atención del paciente.

Distribución: Se decide cuál es la mejor área del servicio de urgencias, para que el paciente reciba la atención médica que necesita.

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

El servicio de la guardia maneja tres colores de triage rojo, amarillo y verde.

NIVEL 1 (COLOR ROJO)

Son aquellos pacientes que están en riesgo vital y requieren atención inmediata.

Pacientes con alteraciones fisiológicas que llevan a un riesgo vital (ej. dificultad respiratoria moderada a severa, deshidratación severa y sin alteraciones fisiológicas pero con un riesgo potencial para la vida(ej. pacientes con fiebre e inmunocompromiso, intoxicados). La atención se debe brindar dentro de los 10 a 15 minutos.

NIVEL 2 (COLOR AMARILLO)

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

NIVEL 3 (COLOR VERDE)

Pacientes con situaciones menos urgentes que potencialmente podrían empeorar. La misma corresponde a una enfermedad crónica, cuya atención puede ser retrasada (ej. rinitis). El tiempo de espera de la atención podría llegar a los 120-180 minutos.

Funcionamiento dentro del servicio

- Todos los pacientes deben ser evaluados y asignados a un nivel de gravedad a su llegada al servicio de urgencias, dentro de los primeros 10 min. tras su llegada.
- Toda la información del proceso de triaje (nombre de la persona que lo realiza, valoración inicial, sucesivas evaluaciones) debe quedar registrada (informáticamente).
- El coordinador tiene una comunicación directa con la guardia, llega al servicio directamente, es atendido el paciente y compensado por el médico. Ejemplo la ambulancia trae un paciente con un dolor torácico, es evaluado por el clínico, se le realiza CSV, ECG. Se pide una interconsulta con cardiología que automáticamente bajan a la guardia.
- Cuando hay varios pacientes en espera de triaje se realizará una primera evaluación (TEP y motivo de consulta), sin completar el proceso hasta que todos hayan sido evaluados parcialmente. La evaluación completa debe ser realizada en todos ellos en algún momento de su estancia, y previo a la exploración médica de 1 hora. Después de este tiempo el riesgo de complicaciones mortales se dispara de manera significativa.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de estudio

La investigación se realizará a través de un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal.

2.2 Área de estudio

El área de estudio seleccionado para la realización del trabajo de investigación fue el Hospital Luis Lagomaggiore, ubicado en Timoteo gordillo s/n, en el Departamento de Capital, Mendoza, concretamente el área de guardia del mismo.

El área de guardia de urgencia /emergencia de la institución.

2.3 Universo y Muestra

La población del estudio está determinada por la totalidad de enfermeros que prestan servicios asistenciales actualmente en guardia, siendo 20 profesionales. La muestra obtenida para la realización del estudio fue 20 enfermeros.

2.4 Variables y/o hipótesis

Caracterizar la población de enfermeros de la guardia del Hospital Luis Lagomaggiore Implementación del triage , esta nos permitira evaluar y conocer que sistema de clasificación triage.

Abordaje del triage en distintas situaciones.

2.4.1 Operacionalización de variables Tipo de Estudio:

Definición operacional de las: variables:

Podría incluir aspectos como la experiencia del personal de enfermería, la capacitación recibida en triage, la carga de trabajo y la disponibilidad de recursos. Estos elementos podrían medirse mediante escalas específicas, años de experiencia, horas de capacitación, carga de pacientes y disponibilidad de recursos, respectivamente.

Objetivo general: Determinar qué factores inciden en la aplicación del triage por parte del personal de enfermería, en el servicio de la guardia, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante el segundo semestre del año 2023.

Operacionalización de Variable

Variable	Dimensiones	Indicadores
Caracterización de la población	Tipo de Profesionales	-edad -género -estado civil -nivel de formación -antigüedad del servicio -turno en que trabaja -cantidad de trabajos -modo de contratación
Implementación del triage	Conocimiento sobre el triage	-Conceptos -el triage -significado -procedimiento -tiempo de urgencias -prioridades -protocolos
Abordaje del triage	Labores del triage	-capacitación recibida -tipos de capacitación -funcionamiento y manejo -Tiempo de espera según códigos Asignación de color según gravedad

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos con el fin de obtener información relevante en la población a estudiar fue una encuesta mediante un formulario google de preguntas de múltiples opciones. (Anexo 1)

2.6 Análisis, procesamiento y presentación de datos

La información obtenida de las encuestas realizadas a los enfermeros del área de la guardia se analizarán por medio de matrices y los datos se expresarán en porcentajes empleando tablas nominales. Que permitirán realizar los distintos gráficos

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSION y
PROPUESTAS

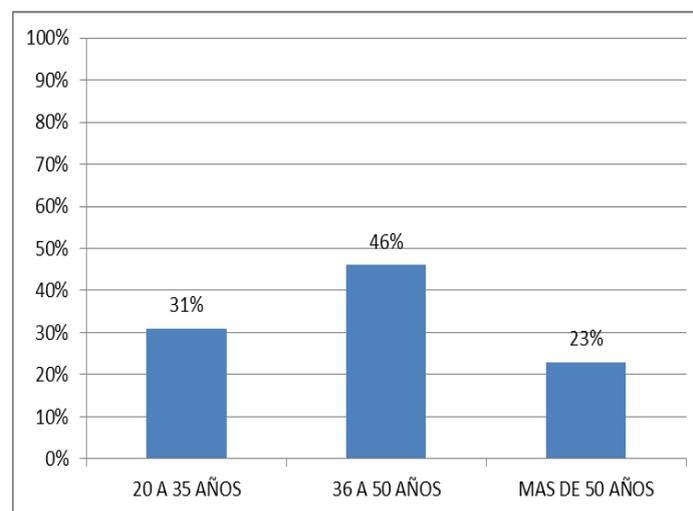
RESULTADOS

TABLA N° 1: Distribución según edad

EDAD	FR	%
20 A 35 AÑOS	4	31%
36 A 50 AÑOS	6	46%
MÁS DE 50 AÑOS	3	23%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N°1: Distribución según edad



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

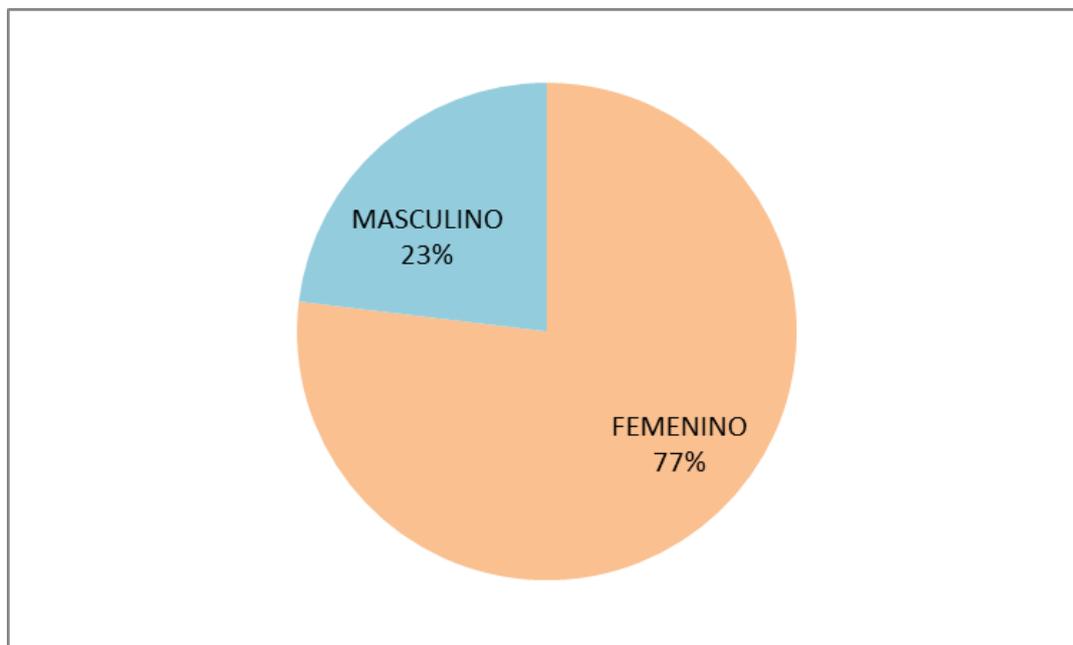
COMENTARIO: como se observa el 46% tienen entre 36 a 50 años y un 23% más de 50 años.

TABLA N° 2: Distribución según género

GÉNERO	FR	%
FEMENINO	10	77%
MASCULINO	3	23%
OTRO	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 2: Distribución según género



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

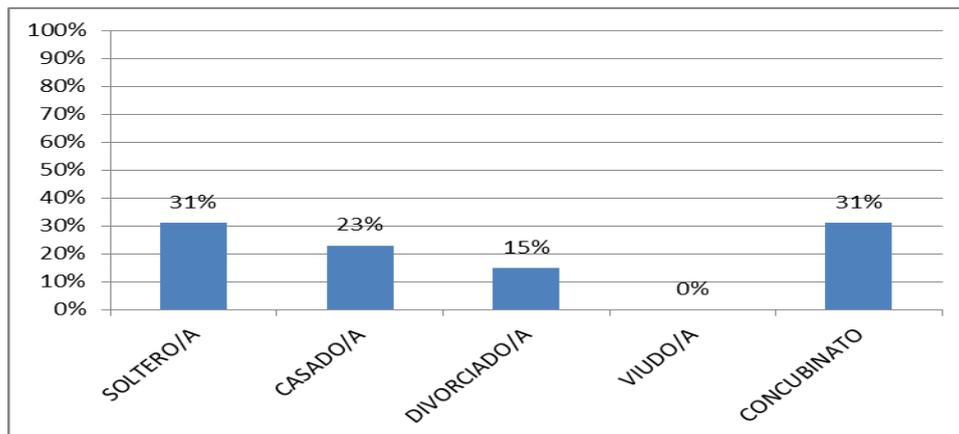
COMENTARIO: 77% de los enfermeros son de sexo femenino y 23% masculino.

TABLA N° 3: Distribución según estado civil

ESTADO CIVIL	FR	%
SOLTERO/A	4	31%
CASADO/A	3	23%
DIVORCIADO/A	2	15%
VIUDO/A	0	0%
CONCUBINATO	4	31%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 3: Distribución según estado civil



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

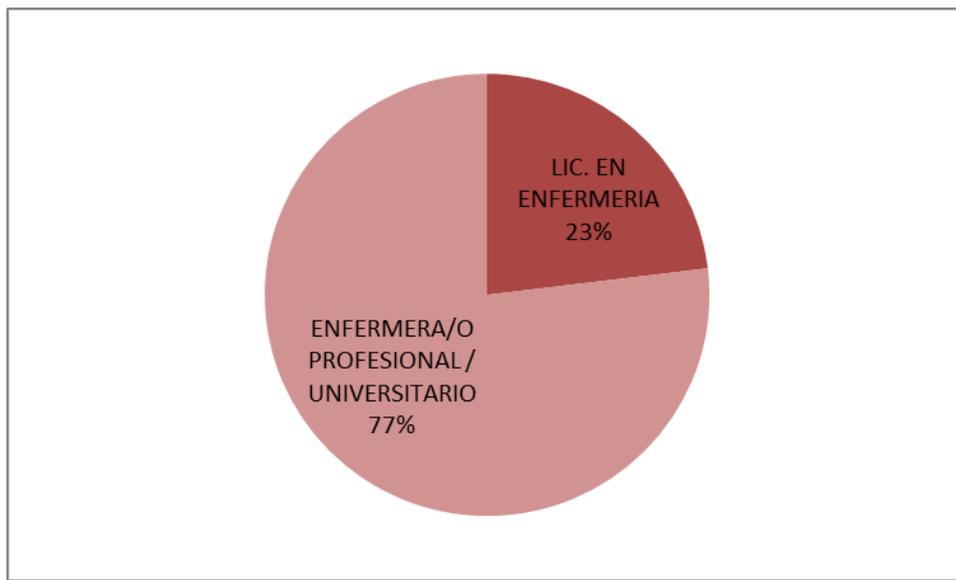
COMENTARIO: 23% son casados, 31% viven en concubinato y 31% solteros y 15% divorciados.

TABLA N° 4: Distribución según nivel de formación

NIVEL DE FORMACIÓN	FR	%
LIC. EN ENFERMERÍA	3	23%
ENFERMERA/O PROFESIONAL / UNIVERSITARIO	10	77%
AUX. DE ENFERMERÍA	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 4: Distribución según el nivel de formación



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

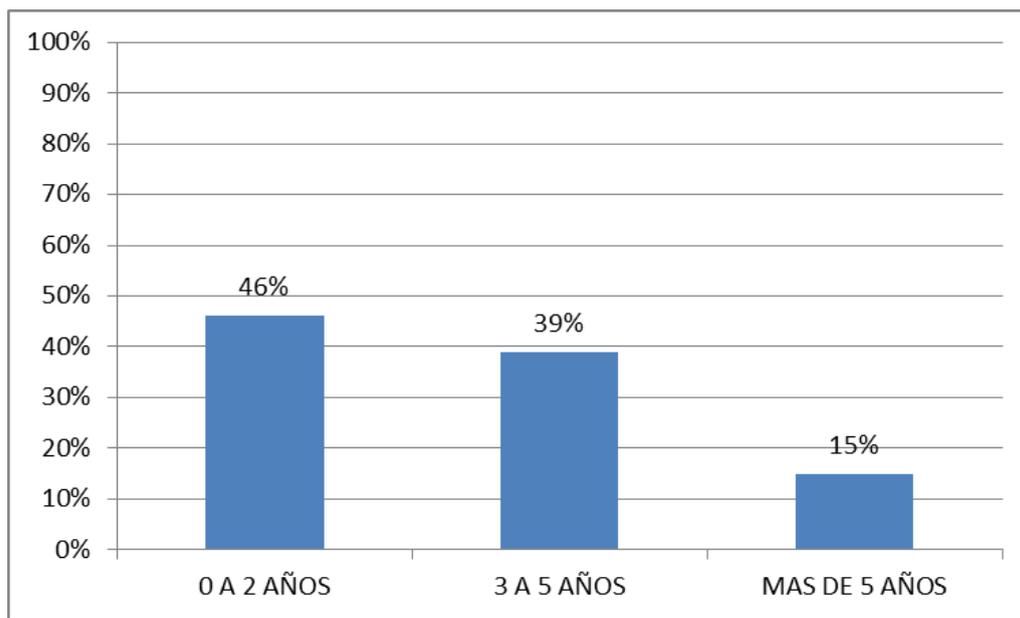
COMENTARIO: 77% de los enfermeros tiene un nivel formación medio ya que son enfermeros profesionales y 23% licenciados. No hay auxiliares y enfermería

TABLA N° 5: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia

ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	FR	%
0 A 2 AÑOS	6	46%
3 A 5 AÑOS	5	39%
MÁS DE 5 AÑOS	2	15%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 5: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

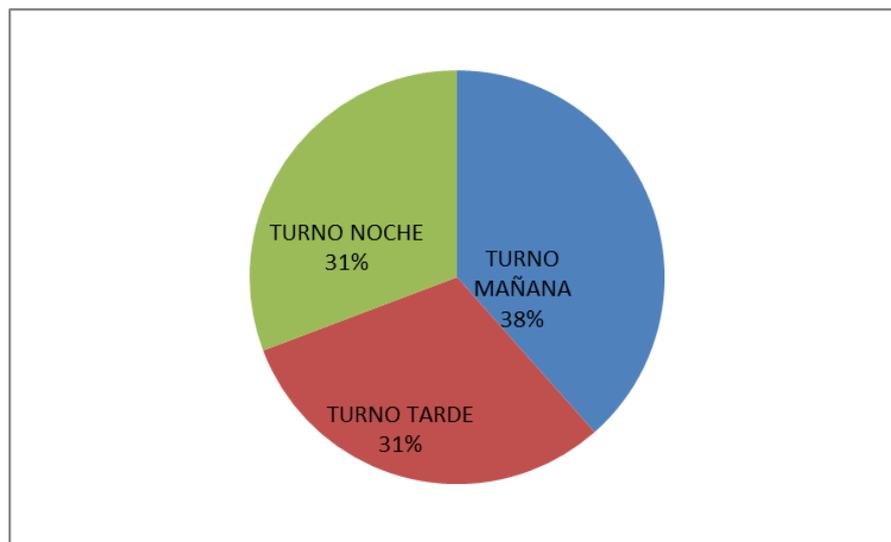
COMENTARIO: los datos obtenidos sobre la antigüedad en el servicio de Emergencia señalan que 39% de los participantes del estudio tienen entre 3 a 5 años y 46% entre 0 a 2 años y 15% más de 5 años en el servicio.

TABLA N° 6: Distribución según turno en que se desempeña

TURNO EN QUE SE DESEMPEÑA	FR	%
TURNO MAÑANA	5	38%
TURNO TARDE	4	31%
TURNO NOCHE	4	31%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 6: Distribución según turno en que se desempeña



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

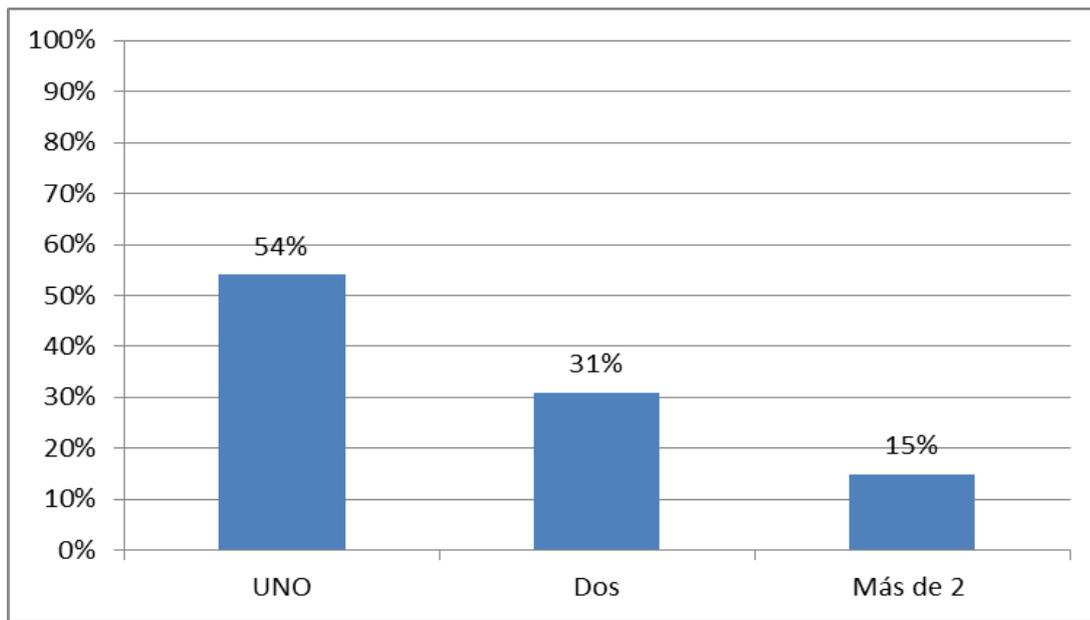
COMENTARIO: como se observa 38% de los participantes del estudio trabajan en turno mañana, 31% turno tarde y el otro 31% turno noche.

TABLA N° 7: Distribución según cantidad de trabajo que posee.

CANTIDAD DE TRABAJOS QUE POSEE	FR	%
UNO	7	54%
Dos	4	31%
Más de 2	2	15%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 7: Distribución según cantidad de trabajo



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

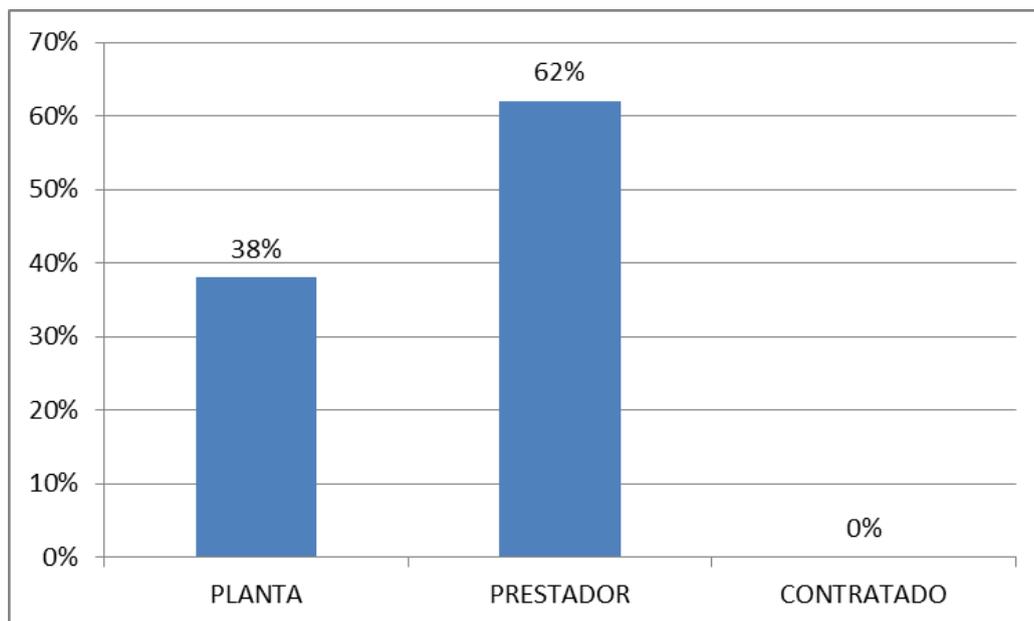
COMENTARIO: como se observa 54% de los enfermeros un solo trabajo, 31% dos y un 15% tiene más de dos trabajos.

TABLA N° 8: Distribución según modo de contratación

MODO DE CONTRATACIÓN	FR	%
PLANTA	5	38%
PRESTADOR	8	62%
CONTRATADO	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 8: Distribución según modo de contratación



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

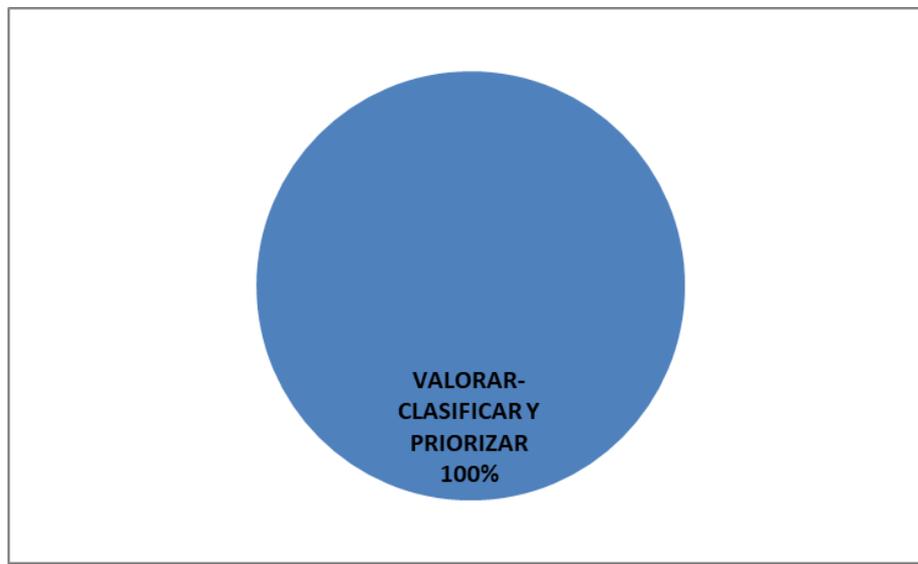
COMENTARIO: el modo de contratación de los enfermeros es 62% prestadores, 38% de planta y 0% de contratados

TABLA N° 9: Distribución según conocimiento del concepto de triage

CONCEPTO DE TRIAGE	FR	%
VALORAR - CLASIFICAR Y PRIORIZAR	13	100%
PRIORIZA -IDENTIFICA Y EJECUTA	0	0%
VALORAR – DERIVA	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 9: Distribución según conocimiento concepto de Triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

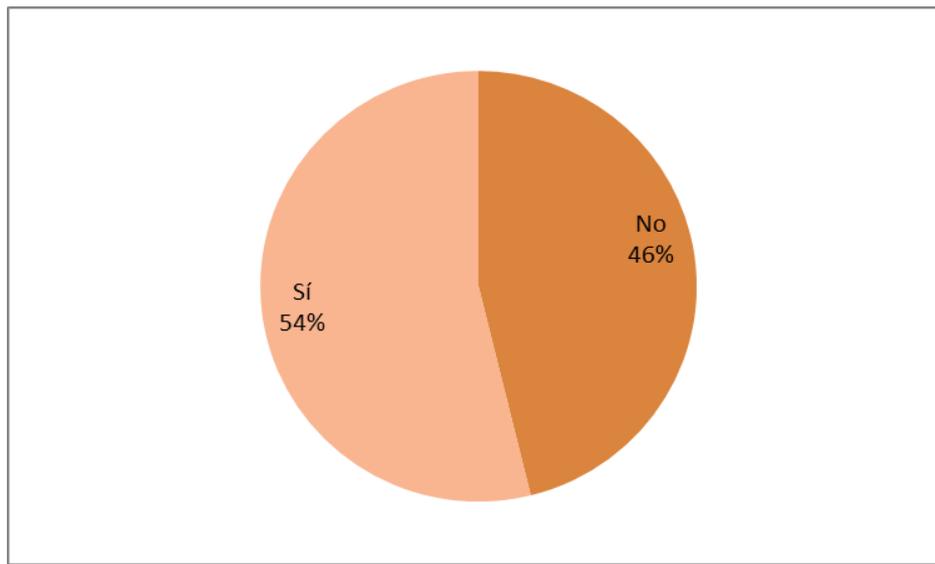
COMENTARIO: los datos obtenidos señalan que el 100% de los consultados conoce concepto de triage es valorar - clasificar y priorizar

TABLA N° 10: Distribución según capacitación en manejo del triage

CAPACITACIÓN SOBRE EL MANEJO DEL TRIAGE	FR	%
No	6	46%
Sí	7	54%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 10: Distribución según Capacitación de Triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

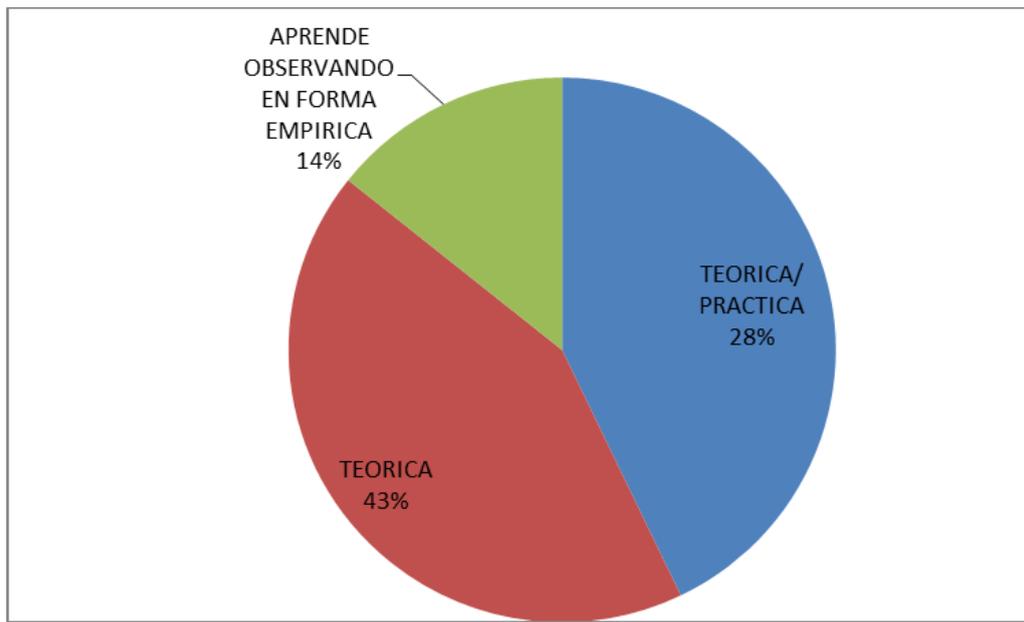
COMENTARIO: como se observa que el 54% de los enfermeros manifiestan que si tienen capacitación sobre el manejo del triage y un 46% señalan que no tienen.

TABLA N° 11: Distribución según tipo de capacitación que recibió sobre triage

TIPO DE CAPACITACIÓN RECIBIÓ SOBRE EL TRIAGE	FA	FR
TEÓRICA/PRÁCTICA	2	48%
TEÓRICA	3	43%
APRENDE OBSERVANDO EN FORMA EMPÍRICA	2	14%
TOTAL	7	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 11: Tipo de capacitación recibió sobre Triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

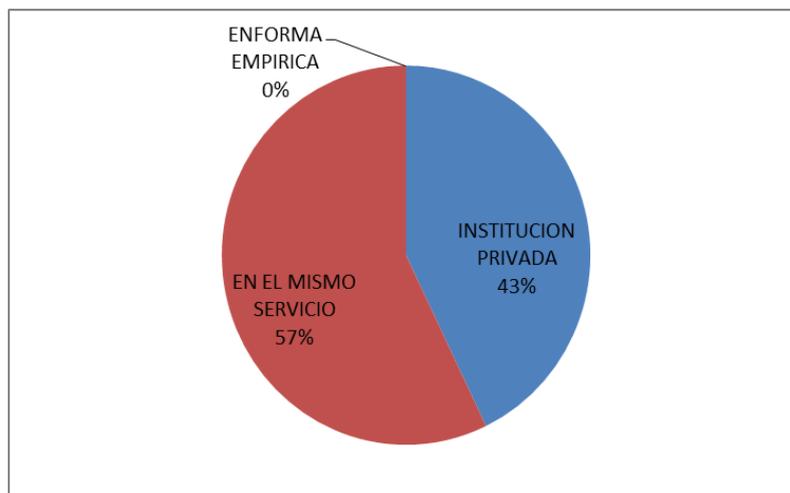
COMENTARIO: como se observa que el 43% de los enfermeros tienen una capacitación teórica sobre Triage, un 28 % recibió capacitación teórico y práctico y un 14% aprendió observando en forma empírica.

TABLA N° 12: Distribución según lugar donde obtuvo la capacitación sobre triage

LUGAR DONDE OBTUVO LA CAPACITACIÓN SOBRE EL TRIAGE	FR	%
INSTITUCIÓN PRIVADA	3	43%
EN EL MISMO SERVICIO	4	57%
EN FORMA EMPÍRICA	0%	0%
TOTAL	7	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 12: Distribución según Lugar donde obtuvo la capacitación sobre el Triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

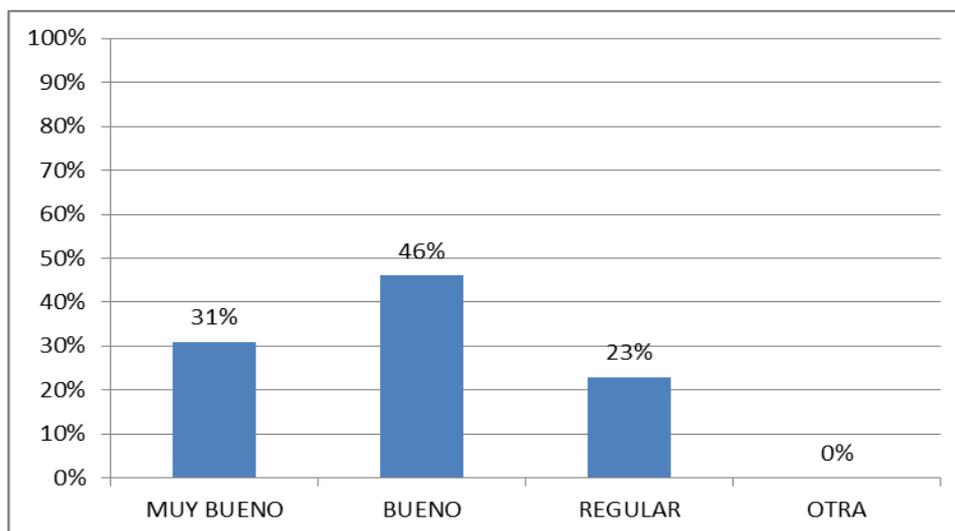
COMENTARIO: los datos obtenidos un 57% lo obtuvo la misma en el mismo servicio, un 43% institución privada.

TABLA N° 13: Distribución según funcionamiento del sistema de clasificación triage en el servicio de acuerdo a la patología.

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN TRIAGE EN EL SERVICIO DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA	FR	%
MUY BUENO	4	31%
BUENO	6	46%
RÉGULAR	3	23%
OTRA	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 13: Distribución según funcionamiento del sistema de clasificación de Triage de acuerdo al patología



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

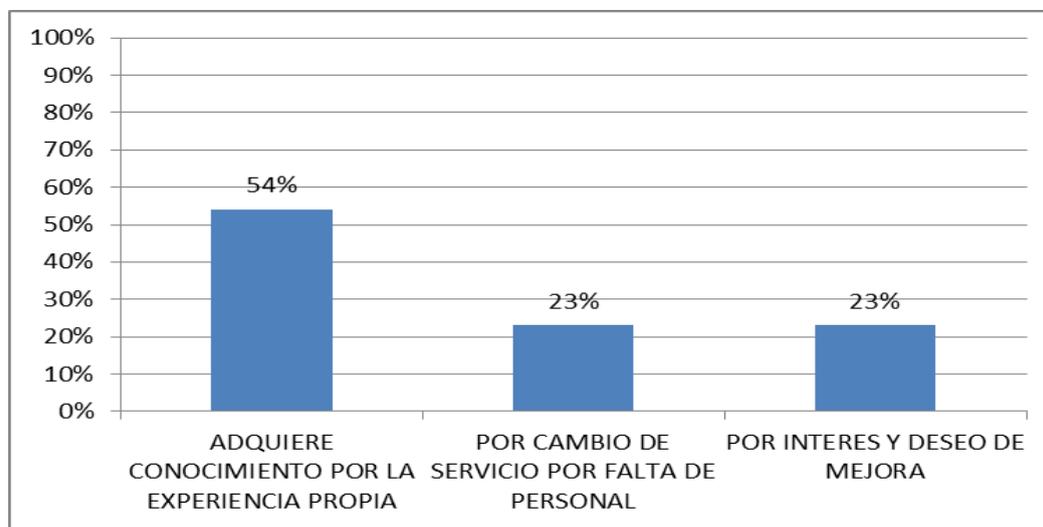
COMENTARIO: como se observa el 46% de los enfermeros señala que el funcionamiento del sistema de clasificación triage en el servicio de acuerdo a la patología es bueno, un 31% Muy Bueno y un 23% Regular.

TABLA N° 14: Distribución según forma de adquirir el manejo de la clasificación de pacientes en el servicio

FORMA DE ADQUIRIR EL MANEJO DE LA CLASIFICACIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO	FR	%
ADQUIERE CONOCIMIENTO POR LA EXPERIENCIA PROPIA	7	54%
POR CAMBIO DE SERVICIO POR FALTA DE PERSONAL	3	23%
POR INTERÉS Y DESEO DE MEJORA	3	23%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 14: Distribución según forma de adquirir el manejo de clasificación de pacientes en el servicio



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

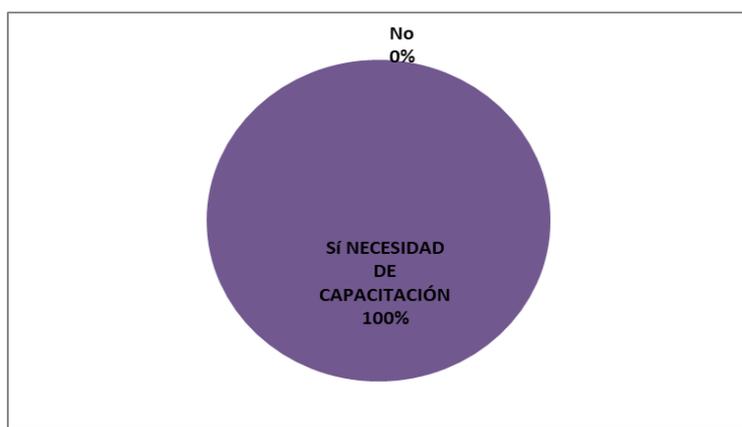
COMENTARIO: como se visualiza el 54% de los enfermeros señala que han adquirido el conocimiento sobre manejo de la clasificación de pacientes en el servicio por la experiencia propia, un 23% por cambio de servicio por falta de personal y otro 23% por interés y deseo de mejora.

TABLA N° 15: Distribución según necesidad de capacitación en el sistema de triage antes de ingresar de servicio de urgencia

NECESIDAD LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE TRIAGE ANTES DE INGRESAR DE SERVICIO DE URGENCIA	FR	%
Sí	13	100%
No	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 15: Distribución según Necesidad de capacitación en el sistema triage antes de entrar al servicio de urgencia



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

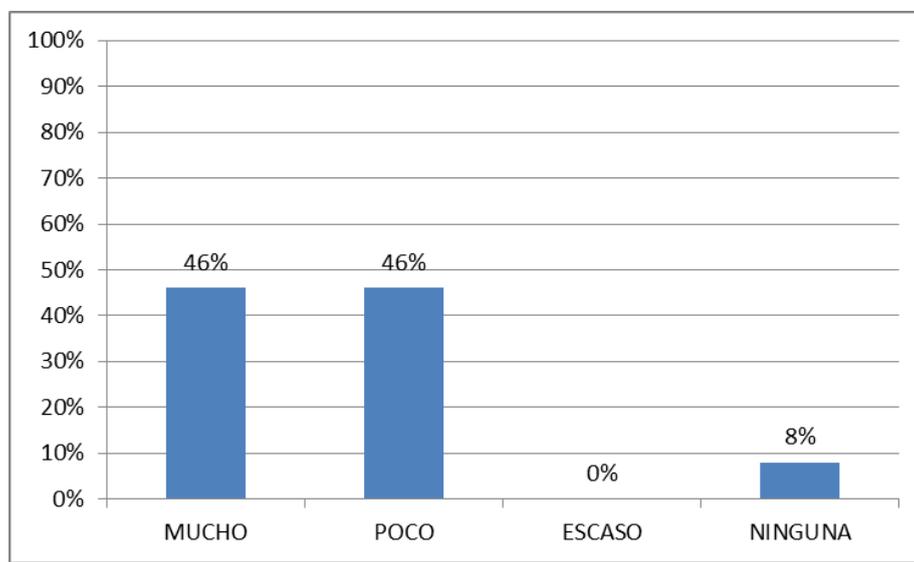
COMENTARIO: los datos obtenidos muestran que el 100% de los enfermeros consideran que es Si es necesaria la capacidad antes de ingresar al servicio de Urgencia.

TABLA N° 16: Distribución según nivel de conocimiento tiene acerca de los tipos de triage

NIVEL DE CONOCIMIENTO TIENE ACERCA DE LOS TIPOS DE TRIAGE	FR	%
MUCHO	6	46%
POCO	6	46%
ESCASO	0	0%
NINGUNA	1	8%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 16: Distribución según Nivel de conocimiento de los tipos de Triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

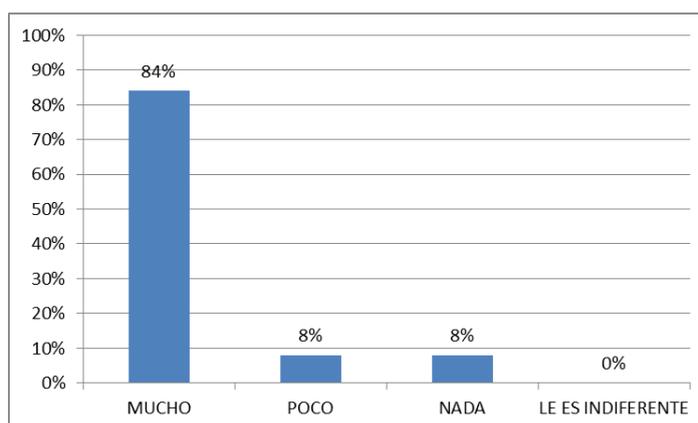
COMENTARIO: como se observa el 46% señala que el nivel de conocimiento sobre los tipos de triage es mucho, un 46% poco y 8% desconoce los tipos de triage.

TABLA N° 17: Distribución según satisfacción por las actividades en guardia de : el triage -shock-room- pre internación-cirugía menor

SATISFACCIÓN POR LAS ACTIVIDADES EN GUARDIA DE : EL TRIAGE -SHOCK-ROOM- PRE INTERNACION-CIRUGIA MENOR	FR	%
MUCHO	11	84%
POCO	1	8%
NADA	1	8%
LE ES INDIFERENTE	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 17: Distribución según Satisfacción por las actividades en guardia de : triage shock-rom- preinternación - cirugía menor



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

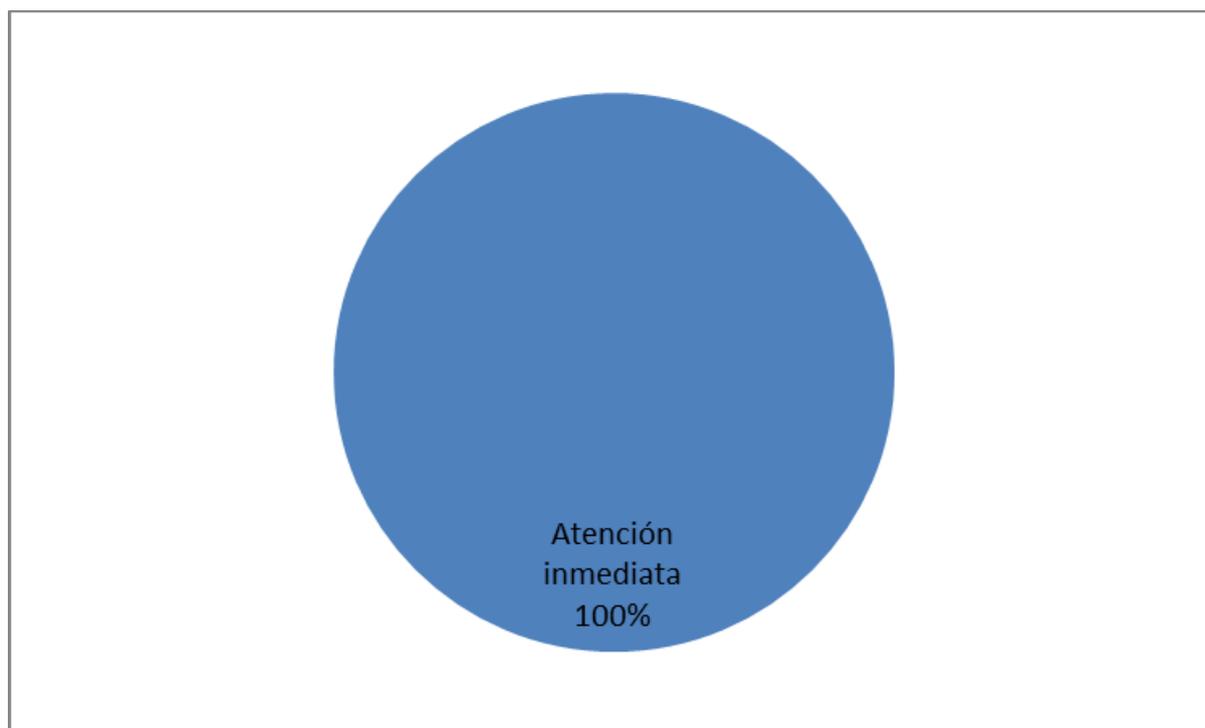
COMENTARIO: como se observa el 84% considera está satisfecho por las actividades en la guardia de el triage -shock-room-pre internación-cirugía menor. Y 8% poco y 8% no está satisfecho

TABLA N° 18: Distribución según tiempo de espera del código rojo en el triage

TIEMPO DE ESPERA DEL CÓDIGO ROJO EN EL TRIAGE	FR	%
UNA HORA	0	0%
ATENCIÓN INMEDIATA	13	100%
DOS HORAS	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 18: Distribución según tiempo de espera del código rojo en el triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

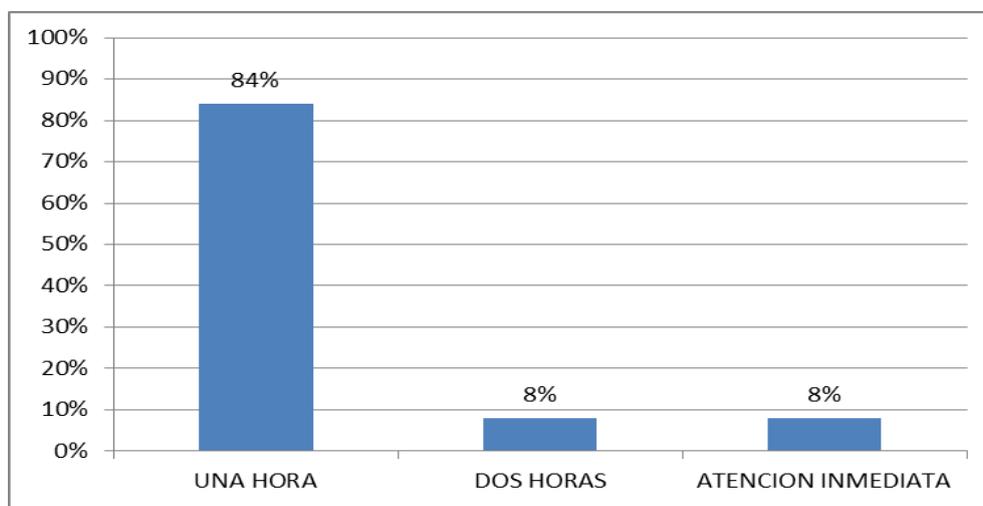
COMENTARIO: como indican los datos obtenidos el 100% de los enfermeros señalan que el tiempo de espera del código rojo es atención inmediata.

TABLA N° 19: Distribución según tiempo de espera del código amarillo en el triage

TIEMPO DE ESPERA DEL CODIGO AMARILLO EN EL TRIAGE	FR	%
UNA HORA	11	84%
DOS HORAS	1	8%
ATENCIÓN INMEDIATA	1	8%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 19: Distribución según tiempo de espera del código amarillo en el triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

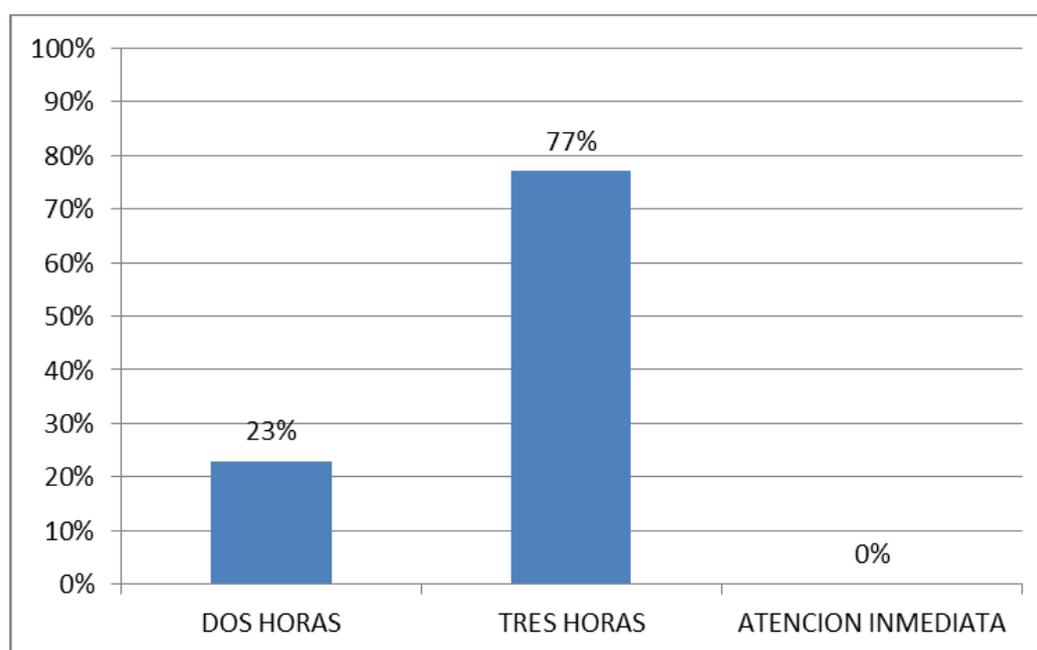
COMENTARIO: como indican los datos obtenidos el 84% de los enfermeros señalan que el tiempo de espera del código amarillo es de una hora, un 8% de 2 horas y 8% respondió atención inmediata. En el nosocomio podría tardar un poco más de tiempo según la demanda.

TABLA N° 20: Distribución según tiempo de espera del código verde en el triage

TIEMPO DE ESPERA DEL CÓDIGO VERDE EN EL TRIAGE	FR	%
DOS HORAS	3	23%
TRES HORAS	10	77%
ATENCIÓN INMEDIATA	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 20: Distribución según tiempo de espera del código verde en el triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

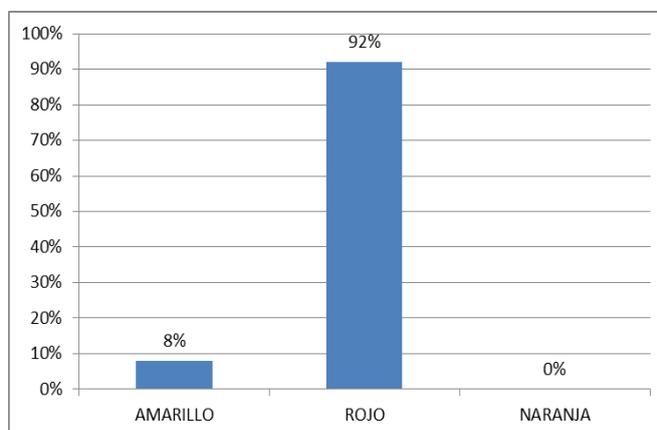
COMENTARIO: como se visualiza los datos obtenidos el 77% de los enfermeros señalan que el tiempo de espera del código verde es de tres horas, 23% de dos horas . en este caso puede llegar a tardar más de tres horas.

TABLA N° 21: Distribución según color que se asigna ante el reconocimiento de un paciente en estado de shock

COLOR QUE SE ASIGNA ANTE EL RECONOCIMIENTO DE UN PACIENTE EN ESTADO DE SHOCK	FR	%
AMARILLO	1	8%
ROJO	12	92%
NARANJA	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 21: Distribución según Color asigna ante el reconocimiento de un paciente con estado de shock



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

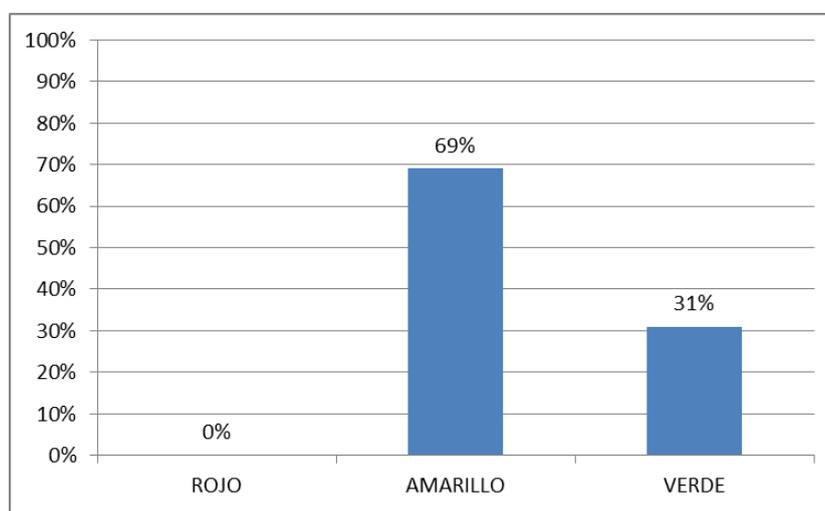
COMENTARIO: el 92% de los enfermeros señalan que el color rojo es el que se le asigna ante el reconocimiento de un paciente en estado de shock, y un 8% dice que es amarillo. en esta situación sería el 100% que el personal reconozca el estado crítico.

TABLA N° 22: Distribución según clasificación ante paciente con dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve.

CLASIFICACIÓN ANTE PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL INTERMITENTE, VÓMITOS, DIARREA Y DESHIDRATACIÓN LEVE	FR	%
ROJO	0	0%
AMARILLO	9	69%
VERDE	4	31%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 22: Distribución según Clasificación de un paciente con dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

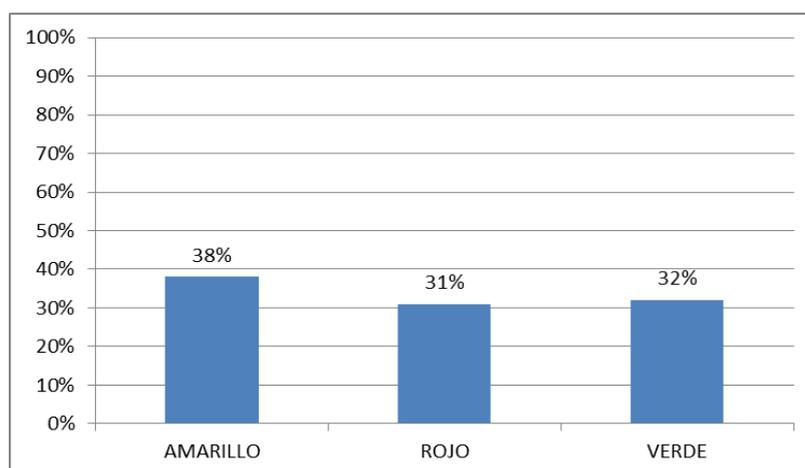
COMENTARIO: el 69% de los consultados señala que el color que se le asigna en la clasificación, ante paciente con dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve es amarillo respuesta correcta y 31 % respondió verde

TABLA N° 23: Distribución según color se le asigna ante paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre

COLOR SE LE ASIGNA ANTE PACIENTE CON DOLOR TORÁCICO ASOCIADO A TOS Y FIEBRE	FR	%
AMARILLO	5	38%
ROJO	4	31%
VERDE	4	32%
TOTAL	13	100%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 23: Distribución según color se le asigna ante paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

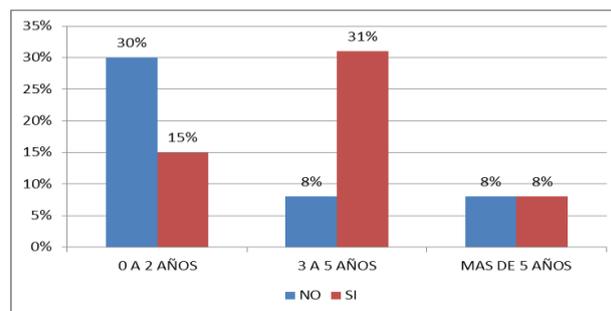
COMENTARIO: como se observa los enfermeros consultados señala que el color que se asigna ; un 38% amarillo, 32% verde y 31% rojo ante paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre. en este caso sería el color rojo

TABLA N° 24: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia por capacitación sobre el manejo del triage

ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	CAPACITACIÓN SOBRE EL MANEJO DEL TRIAGE			
	NO		SI	
	FR	%	FR	%
0 A 2 AÑOS	4	30%	2	15%
3 A 5 AÑOS	1	8%	4	31%
MÁS DE 5 AÑOS	1	8%	1	8%
TOTAL	6	46%	7	54%

Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

GRÁFICO N° 24: Distribución según antigüedad en el servicio de emergencia por capacitación sobre el manejo del triage



Fuente de elaboración propia de encuesta aplicada a enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore del año 2023.

COMENTARIO: los datos obtenidos al hacer el análisis bivariado muestra que el 30% de los enfermeros que tienen una antigüedad en el servicio menor de 2 años no tienen capacitación en el manejo del triage, por su parte el 39% que tienen más 3 años si posee capacitación en el manejo del triage..

CONCLUSIÓN-DISCUSSION

Los resultados más relevantes obtenidos en cuanto a las características sociodemográficas de los enfermeros en estudio señalan que más de 46% tienen entre 36 a 50 años, 77% son de sexo femenino, poseen 46% de antigüedad en el servicio de menos de 5 años, 77 % enfermeros profesionales, 54% tienen un solo trabajo, son prestadores

En relación a la capacitación sobre la clasificación del triage 54% tienen una modalidad de formación teórica/práctico, en el mismo servicio, consideran necesaria la capacitación antes de ingresar, adquirieron el conocimiento sobre el manejo de la clasificación de paciente a través de la experiencia.

En cuanto al manejo de la clasificación del triage se constata que más del 70% indican correctamente el concepto de triage, los colores de la clasificación, como el tiempo de espera de atención al color rojo atención inmediata, el color verde que se le asigna a un paciente con dolor torácico y fiebre y amarillo dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve

Al analizar las condiciones en que se realiza la clasificación del triage en el servicio de estudio señalan que es muy satisfactoria las actividades en guardia de : el triage -shock-room- pre internación-cirugía menor

Se puede concluir que el personal de enfermería del Servicio de Guardia del Hospital Luis Lagomaggiore poseen un alto conocimiento y manejo al hacer la clasificación del triage, actividad que está a cargo por los enfermeros, tienen capacitación brindada por el mismo servicio, es satisfactorios el lugar donde se desarrollan las actividades de clasificación

PROPUESTAS

La información obtenida ha permitido constatar que el personal de enfermería cuenta un un buen nivel conocimiento y manejo sobre la clasificación del triage, aunque no es el 100% por lo que se cree necesario contar con un espacio de educación continua.

Por lo que se propone:

- Planificar en el servicio un espacio de capacitación continúa de manera de que el personal tenga una actualización que no exceda los 6 meses.
- Establecer espacios de capacitación en que se facilite que todo el personal cuente con la oportunidad de acceder sobre todo los que tienen turno noche.
- Implementar un programa de formación continua para el personal de enfermería en triage, enfocándose en las últimas pautas y protocolos en vigencia.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- 2evs.co › historia-del-triage Historia del triage - Tipos y clasificación de triage - 2EVS.
- 2- Soler, W., Gómez Muñoz, M., Bragulat, E., Álvarez, A.. (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 33(Supl. 1), 55-68. Recuperado en 21 de febrero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es.
- 3- Organización Panamericana de la Salud. Manual para la implementación de triaje para los cuartos de urgencias. OPS; 2011:60.
- 4- González JJ, Juárez RA, Julián A. Servicio de Urgencias. Conceptos, organización y triaje. Introducción. En: Julián A, coordinador. Manual de protocolos y actuación en Urgencias. 4ª ed. Toledo: Sescam; 2014. p. 9-13.
- 5- Organización Panamericana de la Salud. Manual para la implementación de triaje para los cuartos de urgencias. OPS; 2011:60.
- 6- Weyrich P, Christ M, Celebi N, Riessen R. Triage systems in the emergency department. Med. Klin. Intensivmed Notfallmed [Internet]. Febrero 2012; 107 (1): 67-78. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22349480>
- 7- Cirerol J. Medicina de desastres, atención masiva de lesionados y manejo del concepto triaje. Documento del centro de documentación en desastres de la Organización Panamericana de la Salud. Dirección General de Defensa Civil de Cara
- 8- Gómez Jiménez J, Ramón-Pardo P, Rua Moncada C. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias. [Internet]. Washington D.C. 2010. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf
- 9- López J, Montiel MD, Licona R. Triage en el servicio de urgencias. Med Int Mex. 2006; 22: 310-318.
- 10-Morales-Castillo, F. A., Salazar-Mendoza, F., Hidalgo-Arce, I., & Morales-Morales, F. L. (2020). Validación de la escala nivel de conocimiento en el manejo de triaje en personal de enfermería (NICMA-TRIPE).
- 11-Olvera SS, Cadena JC. El triaje hospitalario. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2011; 19(3): 119-121.
- 12-Serrano Benavente RA. (2013). Sistema de triaje en urgencias generales. [Internet]. Andalucía 2013 Disponible en: https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2764/0561_Serrano.pdf.
- 13-Sosa-Sanchez, A. G., Torres-Reyes, A., De León-Ramírez, M. S., Tenahua-Quitl, I., Rico A, Ferrer CM, Sánchez S. Los sistemas de clasificación de pacientes en urgencias. En: Gázquez JJ, Pérez MC, Molero MM, Mercader I, Barragán AB, coordinadores. Investigación en Salud y Envejecimiento Vol. 2. ASUNIVEP; 2015. p. 77-82.

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

1- Edad:

- 1) 20 a 35 años ____
- 2) 36 a 50 años ____
- 3) Más de 50 años ____

2- Género:

- 1) Femenino ____
- 2) Masculino ____
- 3) Otro ____

3- Estado Civil

- 1) Soltero/a ____
- 2) Casado/a ____
- 3) Divorciado/a ____
- 4) Viudo/a ____
- 5) Concubinato ____

4- Nivel de formación:

- 1) Lic. En Enfermería ____
- 2) Enfermera/o Profesional/Universitario ____
- 3) Aux. de Enfermería ____

5- Antigüedad en el servicio de emergencias:

- 1) 0 a 2 años ____
- 2) 3 a 5 años ____
- 3) Más de 5 años ____

6- Turno en que se desempeña:

- 1) Turno Mañana ____
- 2) Turno Tarde ____
- 3) Turno Noche ____

7- ¿Cuántos trabajos posee?

- 1) Uno ____
- 2) Más de uno ____

8- Modo de contratación:

- 1) Planta ____
- 2) Prestador ____
- 3) Contratado ____

CONCEPTOS SOBRE TRIAGE:

9- ¿Qué entiende por triage? marque lo que corresponde

- 1) Valorar clasificar y priorizar
- 2) Prioriza,
- 3) Valorar ____

10- ¿Recibió alguna capacitación sobre el manejo de Triage?

- 1) Si ____
- 2) No ____

11- Si contestó afirmativo la pregunta anterior ¿Qué tipo de capacitación recibió sobre Triage?

- 1) Teórica/Práctica ____
- 2) Teórica ____

12- Donde obtuvo conocimiento sobre Triage:

- 1) Institución privada ____
- 2) En el mismo servicio ____

13 ¿Cómo adquirió el manejo de la clasificación de pacientes en el servicio?

- 1) Capacitación / charla ___
- 2) Adquiere conocimiento por experiencia propia ___

14 ¿Cómo cree que se está llevando a cabo el sistema de clasificación de patologías en el servicio?

- 1) Muy bueno ___
- 2) Bueno ___
- 3) Regular ___

15- ¿Cree usted necesario la capacitación en sistema de triage antes del ingreso de servicio de urgencias?

- 1) Si ___
- 2) No ___

16- ¿Qué nivel de conocimiento tiene acerca de los tipos triage ?

- 1) Mucho ___
- 2) Poco ___
- 3) Escaso ___

17- Le satisface realizar el triage

- 1) Mucho
- 2) Poco
- 3) Nada
- 4) Le es indiferente

18- ¿Cuál es el tiempo de espera del código rojo en el Triage?

- 1) Una hora ___
- 2) Atención Inmediata ___
- 3) Dos horas ___

19- ¿Cuál es el tiempo de espera del código amarillo en el Triage?

- 1) Un hora ___
- 2) Dos horas ___
- 3) Atención inmediata ___

20- ¿Cuál es el tiempo de espera del código verde en el Triage?

- 1) Atención Inmediata ____
- 2) Tres horas ____
- 3) Dos horas ____

21- ¿Ante el reconocimiento de un paciente en estado de shock qué color le asigna?

- 1) Amarillo ____
- 2) Rojo ____
- 3) Naranja ____

22- Ante la llegada de un paciente con dolor abdominal intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación leve. ¿Cómo califica a este paciente?

- 1) Rojo ____
- 2) Amarillo ____
- 3) Verde ____

23- Ante la llegada de un paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre. ¿Qué color se le asigna?

- 1) Amarillo ____
- 2) Verde ____
- 3) Rojo ____

MATRIZ DE DATOS

UA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
1	2	1	5	2	2	1	3	1	1	2			2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3
3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	
4	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
5	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2			2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1
6	3	1	5	2	1	3	1	1	1	2			1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3
7	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	
8	1	1	5	2	1	3	2	2	1	2			3	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	
9	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
10	3	2	5	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3
11	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3		3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
12	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2			2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	
13	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2			2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2

ANEXO 3. CODIFICACIÓN DE DATOS

1. Edad

1. 20 A 35 Años
2. 36 A 50 Años
3. Más De 50 Años

2. Género

1. Femenino
2. Masculino
3. Otro

3. Estado Civil

1. Soltero/A
2. Casado/A
3. Divorciado/A
4. Viudo/A
5. Concubinato

4. Nivel De Formación

1. Lic. En Enfermería
2. Enfermera/O Profesional / Universitario
3. Aux. De Enfermería

5. Antigüedad En El Servicio De Emergencia

1. 0 A 2 Años
2. 3 A 5 Años
3. Más De 5 Años

6. Turno En Que Se Desempeña

1. Turno Mañana
2. Turno Tarde
3. Turno Noche

7. Cantidad De Trabajos Posse

1. Uno
2. Dos
3. 3 O Más

8. Modo De Contratación

1. Planta
2. Prestador
3. Contratado

9. Concepto De Triage

1. Valorar - Clasificar Y Priorizar
2. Prioriza -Identifica Y Ejecuta
3. Valorar - Deriva

10. Capacitación Sobre El Manejo Del Triage

1. No
2. Sí

11. Tipo De Capacitación Recibió Sobre El Triage

1. Teórica/Práctica
2. Teórica
3. Aprende Observando En Forma Empírica

12. Lugar Obtuvo La Capacitación Sobre El Triage

1. Institución Privada
2. En El Mismo Servicio

13. Consideración Sobre El Funcionamiento Del Sistema De Clasificación Triage En El Servicio De Acuerdo A La Patología

1. Muy Bueno
2. Bueno
3. Regular
4. Otra

14. Forma De Adquirir El Manejo De La Clasificación De Pacientes En El Servicio

1. Adquiere Conocimiento Por La Experiencia Propia
2. Por Cambio De Servicio Por Falta De Personal
3. Por Interés Y Deseo De Mejora

15. Necesidad La Capacitación En El Sistema De Triage Antes De Ingreso De Servicio De Urgencia

1. Sí
2. No

16. Nivel de Conocimiento Tiene Acerca De Los Tipos De Triage

1. Mucho
2. Poco
3. Escaso
4. Ninguna

17. Satisfacción Por Las Actividades En Guardia De : El Triage -Shock-Room- Pre Internacion-Cirugia Menor

1. Mucho
2. Poco
3. Nada
4. Le es Indiferente

18. Tiempo de Espera del Código Rojo en El Triage

1. Una Hora
2. Atención Inmediata
3. Dos Horas

19. Tiempo de Espera del Código Amarillo en El Triage

1. Una Hora
2. Dos Horas
3. Atención Inmediata

20. Tiempo De Espera Del Código Verde En El Triage

1. Dos Horas
2. Tres Horas
3. Atención Inmediata

21. Color que se asigna ante el reconocimiento de un paciente en estado de Shock

1. Amarillo
2. Rojo
3. Naranja

22. Color que se le asigna ante el reconocimiento de un paciente con dolor abdominal Intermitente, vómitos, diarrea y deshidratación Leve

1. Rojo
2. Amarillo
3. Verde

23. Color que se le asigna ante el reconocimiento de un paciente con dolor torácico asociado a tos y fiebre

1. Amarillo
2. Rojo
3. Verde

