

Universidad de las Américas

Escuela de posgrados

Maestría en Enfermería

Trabajo de Titulación Capstone

Tema:

Guía para la correcta valoración a los usuarios en triaje por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Ambato IESS.

Autor:

Lcdo. Steven Julian Gualpa Orozco

Tutor:

PhD. MSc. Sandro Patricio Romero

Año lectivo: 2023 - 2024

ÍNDICE

Contenido

1. Resumen ejecutivo	4
2. Antecedentes	6
2.1 Profundización del problema	9
2.3 Argumentación teórica.....	10
2.3 Justificación	13
3. Objetivos	14
3.1 Objetivo general.....	14
3.2 Objetivos específicos	14
4. Marco metodológico	15
4.1 Matriz del marco lógico	16
4.2 Planificación de las actividades según los resultados	22
4.3 Presupuesto	28
4.4 Monitoreo de la implementación	29
4.5 Evaluación preliminar de la implementación del proyecto.....	34
4.5.1 Evaluación preliminar	35
4.6 Evaluación final	36
5. Resultados, conclusiones y recomendaciones.....	38

5.1	Resultados	38
5.2	Conclusiones	38
5.3	Recomendaciones	39
6	Bibliografía	40
7	Anexos	43

1. Resumen ejecutivo

Problema: Uno de los problemas que presenta el área de triaje del hospital general Ambato IESS es la falta de una guía para una correcta valoración a los pacientes por parte del personal de enfermería mencionado debido a que no existe un adecuado manejo de los pacientes al momento de ser valorados y categorizados según sus afecciones, por esta razón existe la necesidad de aplicar una guía para una correcta valoración así se asegurará que la atención de los profesionales de salud sea en función de su categorización previa a una correcta anamnesis y análisis de la situación actual del paciente

Objetivo general: Capacitar al personal de enfermería para la utilización de una guía que permita un proceso de valoración estandarizado y eficiente durante la anamnesis de triaje permitiéndoles identificar correctamente la gravedad y la prioridad de atención.

Metodología: Este proyecto es llevado a cabo con la metodología del programa Capstone cuyo objetivo es solventar problemas detectados en el servicio de emergencia del hospital general Ambato IESS, en donde se propondrá la capacitación y aplicación de una guía para la correcta valoración en el área de triaje.

Resultados esperados: Los resultados más importantes que el proyecto aportará incluyen mejoras en la precisión de la anamnesis realizada por los profesionales de enfermería, disminución significativa de los tiempos de espera al igual que una optimización significativa de recursos tanto humanos como económicos, la satisfacción de quienes asisten a la casa de salud y la reducción de complicaciones y mortalidad de los usuarios.

Palabras clave: Enfermería, triaje, emergencia, Manchester, guía, anamnesis.

SUMMARY

Problem: One of the problems in the triage area of the Ambato IESS general hospital is the lack of a guide for the correct assessment of patients by the nursing staff, since there is no adequate management of patients when they are assessed and categorized according to their conditions. For this reason, there is a need to apply a guide for a correct assessment to ensure that the attention of health professionals is based on their categorization prior to a correct anamnesis and analysis of the patient's current situation.

General objective: To train nursing personnel in the use of a guide that allows a standardized and efficient assessment process during the triage anamnesis, enabling them to correctly identify the severity and priority of care.

Methodology: This project is carried out with the methodology of the Capstone program whose objective is to solve problems detected in the emergency service of the Ambato IESS general hospital, where the training and application of a guide for the correct assessment in the triage area will be proposed.

Expected results: The most important results that the project will provide include improvements in the accuracy of the anamnesis performed by nursing professionals, a significant decrease in waiting times as well as a significant optimization of human and economic resources, the satisfaction of those who attend the health center and the reduction of complications and mortality of users.

Key words: Nursing, triage, emergency, Manchester, guide, anamnesis.

2. Antecedentes

En la antigüedad el triaje hospitalario fue usado por primera vez en 1965 por R. Weinerman definió a triaje como una herramienta que ayuda al profesional a identificar y otorgar una prioridad a los usuarios que necesitan de una atención médica inmediata, existen diferentes tipos de Triaje y los más recomendados son Escala Índice Severo de Emergencia (ESI), Escala Canadiense de Triage (CTAS) y Manchester Triage System (MTS) (Morales, 2021).

Por un lado, los métodos que tienen las áreas de emergencia para poder atender usuarios según sus necesidades de salud son indispensables para el correcto funcionamiento del servicio, debido a que existe un incremento considerable de usuarios que acuden al área de emergencia (Alpizar, 2014).

Con más motivo el servicio de emergencia posee un espacio en donde llegan los usuarios para poder ser atendidos, valorados y clasificados según su molestia, esta es el área de triaje en donde los enfermeros son los encargados del primer contacto con el paciente.

Los servicios de emergencia no pueden funcionar si no existe un sistema de triaje correctamente estructurado y esto incluye desde programas tecnológicos hasta recursos materiales y humanos que clasifiquen a los pacientes de acuerdo con su nivel de urgencia o emergencia. (Soster, 2022), menciona que la utilización de guías y protocolos de triaje en los servicios de emergencia existe una reducción media de 36 minutos de la estancia de los pacientes en esta área lo que refleja una disminución de la saturación de pacientes en la casa de salud.

De igual forma la clasificación de las personas surge desde la antigüedad en el campo de batalla en donde se daba prioridad a los soldados que tenían lesiones que se podían tratar o lesiones leves con el objetivo de que regresen pronto al combate, mientras que a los soldados que padecían de lesiones graves se le dejaba a su suerte.

Es por ello por lo que a partir del año 1970 se logra generar el triaje hospitalario, en donde los profesionales de salud podrían valorar y clasificar a los usuarios con afecciones traumáticas o patologías que comprometerían su estado de salud a las instituciones de niveles superiores. El sistema de implementación de triaje y una correcta valoración a los usuarios son de gran necesidad que ha trascendido a lo largo de la historia debido a la gran demanda de pacientes sin complicaciones que saturan el servicio y hacen uso incorrecto del mismo (Olvera, 2011).

El hacinamiento en el área de emergencia es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial que cada día es más importante, según Jesús Ana en su estudio menciona que el aumento de personas con afecciones y el déficit de personal y recursos contribuyen a un problema de gran magnitud, saturando así este servicio lo cual conlleva a una atención de mala calidad, una mayor mortalidad y pacientes que salen sin ser atendidos, es por eso que la solución a estos problemas es el triaje, cuyo objetivo es determinar la prioridad de la atención médica y el tiempo de espera dependiendo de la patología de los usuarios que acuden al hospital (Jesus et al., 2019).

Por otra parte, una correcta valoración por parte de enfermería que se encuentre en el área de triaje de emergencia es de gran ayuda para que el sistema no colapse y lo más importante saber clasificar al paciente de una manera que reciba atención oportuna para no comprometer su salud o para una atención que no necesita de acciones rápidas (Vásquez et al., 2019).

La valoración que da el profesional de salud del área de triaje dependerá de sus conocimientos básicos y avanzados tanto en parámetros como signos vitales, escalas, triadas que ayudarán a detectar enfermedades que puede padecer un paciente al momento de valorarlo, de

esa manera lo clasifica con el triaje utilizado que es el de Manchester o conocido como Manchester Triage System (MTS) (Soler, 2011).

Los enfermeros que se encuentran en el área de triaje cumplen una función importante en el servicio debido a que su valoración brindada clasifica su grado de urgencia o emergencia. Así agiliza los procesos ante situaciones que requieren un grado de atención oportuna, así mismo solucionar parte de las visitas urgentes y puede brindar una educación a los usuarios por la tanto mejorando la calidad asistencial y la relación que debe existir con los pacientes.

Una guía proporciona información básica y avanzada en donde el profesional tendrá conocimiento del triaje enfermero avanzado además del convencional, de esta manera mejorará la gestión de los usuarios en término de reducción del tiempo en la estancia en el servicio de emergencia y una correcta clasificación de los usuarios asistentes a la casa de salud (Jobé et al., 2018).

El profesional responsable en el área de triaje debe tener características, valores y competencias bien formadas debido a que se enfrentara a diversas situaciones y diferentes pacientes, en el área de triaje del hospital general Ambato IEES se puede observar la carencia de estas características, los enfermeros realizan una valoración al paciente rápida tomando en cuenta los datos mencionados por el usuario en donde a la anamnesis no es de calidad valorando y categorizando de forma incorrecta al paciente dando una clasificación según la escala de Manchester alta o baja pero no tan acertada a la que debería clasificarse (Romero et al., 2020).

La colocación de carteles de información en el área de triaje puede ayudar a dar una atención de calidad en donde aquí carece de este tipo de información, el primer contacto es muy importante la presentación y el dominio de la conversación debe mantenerla el profesional quien hace la valoración para de esta manera tener una clasificación adecuada para la molestia

presentada por el paciente, el personal de enfermería deberá realizar una anamnesis cualitativa de calidad para determinar las necesidades inmediatas o mediatas que tiene el paciente así mismo un examen físico de calidad, estos parámetros ayudarán a una correcta valoración para una clasificación adecuada según el Manchester Triage System (MTS).

2.1 Profundización del problema

Uno de los problemas que presenta el área de triaje del hospital general Ambato IESS es la falta de una guía para una correcta valoración a los usuarios por parte de los enfermeros debido a la gran demanda de pacientes, el profesional del área de triaje debe tener un adecuado conocimiento acerca de cómo valorar a un paciente.

No existe ninguna guía que ayude al profesional de enfermería que en este caso es quien realiza el triaje para poder categorizar a los pacientes adecuadamente según datos objetivos y subjetivos que presentan los usuarios y como consecuencia puede existir un colapso del área de triaje y una errónea categorización de los pacientes.

En la actualidad asisten cantidades de pacientes con afecciones que necesitan de atención urgente y otras no, dependiente de estas patologías y de la manera en la que se las clasifique existirá un adecuado flujo y despacho de pacientes, caso contrario con una errónea valoración por parte del personal encargado de triaje existirá la saturación de pacientes en un área tan pequeña como la de emergencia que su objetivo es ayudar a necesidades que comprometan la salud.

Este es el problema presentado en la casa de salud mencionado debido a que no existe un adecuado manejo de los pacientes al momento de ser valorados y categorizados según sus afecciones, por esta razón existe la necesidad de aplicar una guía para una correcta valoración así

se asegurará que la atención de los profesionales sea en función de su categorización previa a una correcta anamnesis y análisis de la situación actual del paciente en función a sus necesidades.

2.3 Argumentación teórica

Aplicar guías de enfermería basadas en evidencia ayuda a resolver dudas que surgen al momento de una práctica clínica y que se transforma en problemas, es así como se obtiene el conocimiento necesario para desarrollar una actividad (Vera, 2019).

Las guías son recursos que ayudan a los profesionales a homogeneizar la actividad de enfermería. Es por eso que las guías son de gran importancia ya que radica en la metodología que se utilizó al momento de desarrollarla y en la calidad de todo el proceso cursado (De Fátima et al, 2021).

Para empezar, el triaje es el elemento clave e importante del área de emergencias, es un procedimiento que ayuda a gestionar correctamente los recursos de un hospital. El triaje juega un papel importante en un área tan concurrida como el de emergencia, ya que es la llave entrada para que el usuario reciba una atención médica (Olaya et al., 2021).

El triaje es una herramienta científica que posee criterios como el de igualdad, equidad, beneficencia y justicia que es utilizada en las casas de salud por parte de los profesionales, su objetivo es y será orientar a una clasificación a una atención de calidad. (Rubio, 2022)

Los enfermeros que brindan sus servicios en el área de triaje debe contar con conocimientos que permitan ejercer una atención digna y de calidad a todos los pacientes que asisten a la emergencia, es por eso por lo que los profesionales de salud deben contar con constantes actualizaciones de conocimientos sobre todo lo que corresponde al área de triaje, patologías signos, síntomas de importancia y su sistema que utilizan que es el Manchester System (Ávila et al., 2022).

La falta de implantación de una guía puede deberse a distintos factores que se pueden encontrar en un área hospitalaria empezando desde los recursos administrativos hasta los recursos económicos. De igual manera puede existir una falta de liderazgo para la motivación a la creación de una guía.

Lara Jaque en su estudio menciona que el liderazgo se puede observar de distintas maneras , algunas de ellas se relacionan con el reconocimiento de una persona para poder motivarla a alcanzar los logros y metas requeridas por el servicio, pero debemos recordar que el liderazgo no solo se trata de eso, el liderazgo va de la mano con incentivar a sus liderados a tener un desenvolvimiento excepcional, un líder brinda ayuda , capacitaciones y motiva a la creación de soluciones a problemas que puede presentar el servicio (Lara et al., 2020).

La valoración de los pacientes en el triaje por parte de enfermería se fundamenta en principios éticos al igual que conocimientos clínicos y conocimiento en triaje, para de esta manera valorar correctamente a un paciente, es por eso que se implementan guías que buscan priorizar la atención según la gravedad de los usuarios. De igual manera aplican sistemas, en este caso de Manchester, así asegurará una asignación equitativa y justa.

Los diagnósticos de enfermería son de gran importancia cuando los usuarios acuden al área de triaje del servicio de emergencia, ya que son valorados por patrones funcionales de enfermería o por necesidad según sea la capacidad del personal de salud. Como resultado se pueden identificar patrones alterados o de riesgo que ayudarán a una clasificación justa para el usuario, de esta manera evitará la saturación del servicio (Obarti, 2023).

Además, deben existir distintas competencias que el profesional de enfermería debe presentar en un área de triaje de emergencia, debido a que el área de emergencia es el servicio más concurrido de un hospital. La orden de enfermeros de Québec recomendó que los

profesionales de salud que realizan triaje deben tener las siguientes características: muestra empatía, tener un buen juicio, posea habilidades para relacionarse y comunicarse, capacidad de adaptación a situaciones que evolucionan rápidamente, aptitudes para resolución de conflictos, posea buen conocimiento sobre problemas de salud, conozca protocolos y guías que ayuden al funcionamiento correcto del área de emergencia (Gascóns, 2009).

Por otra parte, se debe realizar capacitaciones al personal de enfermería que realiza sus actividades en triaje para mejorar su práctica, actualizar sus conocimientos y evaluar si su desempeño es efectivo. De igual manera promover a desarrollar proyectos que ayuden a la mejora del sistema de triaje, así de este modo este sistema se adaptará a la estructura física y tecnológica que posee la casa de salud, de esta forma hacer que el sistema de triaje tenga un modelo de calidad y que tenga posibilidades de mejora (Estrada, 2019).

La introducción de guías en el área de triaje facilitaran la derivación de los pacientes que acuden a la emergencia. Así mismo la implementación de una guía estructurada es que los profesionales se formen, actualicen sus conocimientos y a los usuarios brindar educación para que sean informados, teniendo en cuenta que la formación y la información van de la mano (Álvarez et al., 2014).

Hoy en día el sistema utilizado por triaje del servicio de emergencias es el triaje de Manchester, este sistema surgió a principios de los 90 en Gran Bretaña, fue creado con el propósito de evitar la variabilidad de la clasificación de pacientes y facilitar la labor de la enfermería (Sánchez, 2021).

El sistema Manchester establece 5 categorías para la clasificación de los usuarios en el área de triaje, siendo este rojo, naranja, amarillo, verde y azul. Aquí el profesional de enfermería debe clasificar según los signos y síntomas que presenta el usuario ya que cada una de estas

categorías representa el tiempo de atención. El sistema Manchester ha sido identificado como uno de los mejores predictores de las necesidades que tiene la población convirtiendo en una herramienta fundamental para el área de triaje de los hospitales (Jesús et al., 2021).

2.3 Justificación

El hospital general Ambato IEES atiende una gran cantidad de pacientes en emergencia, acuden usuarios con patologías severas y otros de escasa o nula gravedad, es por eso que en el área de emergencia estableció sistemas fundamentales cuando excede la disponibilidad de recursos materiales al igual que humanos. Este sistema conocido como triaje, que su objetivo es asignar una prioridad clínica en situaciones de emergencia para tener seguridad de que algunos usuarios necesitan una atención urgente (Vasquez et al., 2019).

El siguiente proyecto presenta una guía que ayuda a los profesionales de enfermería a realizar una anamnesis correcta, para dar una prioridad o clasificación adecuada para la necesidad que tiene el paciente.

Las guías son instrumentos utilizadas por los profesionales de salud que practican EBE, de esta forma ayuda a orientar las decisiones de los profesionales dando una atención de calidad con un impacto positivo en las necesidades que presentan los pacientes (Carrasco, 2019).

Es decir que al poseer y aplicar una guía en la cual los profesionales de salud puedan guiarse al momento de realizar una valoración a los usuarios tendrán un gran beneficio para la problemática que existe, siendo beneficiosa tanto para la casa de salud evitando la saturación del servicio y de igual manera con un beneficio para el usuario, de esta manera conocerá y sabrá las causas por la cual el profesional de enfermería clasificó su molestia como mediata o inmediata.

El sistema de triaje utilizado en el hospital general Ambato IEES es el Manchester System, que es utilizado a nivel mundial y tiene gran relevancia para priorizar a los pacientes que

presentan mayor gravedad para que los recursos se apliquen de manera eficiente y así reducir el riesgo de subjetividad que tienen los profesionales al momento de asignar una priorización.

Por eso, los profesionales de enfermería son quienes realizan la primera anamnesis o entrevista, este estudio se realizará con el objetivo de brindar a los profesionales de enfermería la aplicación de una guía para poder valorar de una manera eficiente y de calidad que permita un ahorro importante de recursos.

Así se resolverán problemas que han surgido entre pacientes y profesionales de salud al ser clasificados de una manera errónea en el servicio de emergencias lo que causa un desequilibrio en la atención de pacientes, es así como el estudio colaborará con una propuesta de solución relacionado con una correcta valoración en el área de triaje.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Capacitar al personal de enfermería para la utilización de una guía que permita un proceso de valoración estandarizado y eficiente durante la anamnesis de triaje permitiéndoles identificar correctamente la gravedad y la prioridad de atención.

3.2 Objetivos específicos

- Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia
- Organizar capacitaciones al personal de salud
- Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje.
- Dominar el uso de sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los usuarios en situaciones reales de emergencia.

4. Marco metodológico

Este proyecto es llevado a cabo con la metodología del programa Capstone cuyo objetivo es solventar problemas detectados en el área de emergencia del hospital IESS.

El análisis del problema se realizó con el diagrama de Ishikawa, una herramienta usada en distintas áreas de educación en este caso de salud, aplicando el mismo en este proyecto nos ayuda a analizar e identificar el problema principal que influye de una manera negativa afectando la calidad del servicio brindado (Delgado 2021).

Además, el diagrama de Ishikawa que utilizamos en este proyecto nos ayudó como una herramienta fundamental para realizar el árbol de problemas, donde nos permitió estudiar las causas y los efectos para poder actuar de una manera directa hacia el problema encontrado. De igual manera, el árbol de objetivos que dará soluciones directas al problema.

4.1 Matriz del marco lógico

Tabla 1

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>Fin</p> <p>Capacitar al personal de enfermería para la utilización de una guía que permita un proceso de valoración estandarizado y eficiente durante la anamnesis de triaje permitiéndoles identificar correctamente la gravedad y la prioridad de atención</p>	<p>El 85% de los profesionales asisten a la capacitación para la utilización de la guía que permite un proceso de valoración estandarizado.</p> <p>Reducción del 20% en error al otorgar una prioridad de atención.</p>	<p>Evaluación escrita</p> <p>Registro de Asistencia</p>	<p>El 85% participan en la capacitación sobre la utilización de la guía.</p>
<p>Propósito:</p> <p>Fortalecer la correcta anamnesis realizada por los profesionales de enfermería del área de triaje con el fin de garantizar el uso correcto de recursos materiales, económicos y humanos del hospital</p>	<p>El 95% de profesionales de enfermería realizan una anamnesis correcta ya que disponen de conocimientos actualizados para identificar y priorizar la molestia que presentan los usuarios.</p>	<p>Evaluación escrita</p> <p>Encuestas de satisfacción</p>	<p>Los profesionales de enfermería aplican conocimientos adquiridos en la capacitación de la guía.</p>

Realizado por el autor.

Tabla 2

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>Resultados esperados</p> <p>El personal de enfermería valora y asigna una prioridad correctamente a los usuarios de triaje.</p>	<p>El 90% de los profesionales de enfermería realizan una anamnesis correcta y asignan una prioridad adecuada según la patología presentada por el usuario.</p>	<p>Observación.</p> <p>Encuesta de satisfacción al usuario.</p>	<p>Los usuarios expresan satisfacción de su clasificación según su necesidad.</p>
<p>Incentivar la asistencia a las capacitaciones realizadas por parte del jefe de enfermería del servicio</p>	<p>95% de los profesionales asisten a las capacitaciones realizadas.</p>	<p>Hoja de asistencia.</p> <p>Evaluación escrita post capacitación.</p>	<p>Los profesionales de enfermería tienen motivación para participar en las capacitaciones</p>
<p>El personal de enfermería dispone de una guía que le permita valorar y asignar una prioridad según la patología</p>	<p>El 90% del personal se encuentra satisfecho con la guía elaborada para una correcta valoración</p>	<p>Presentación de la guía</p>	<p>El 90% de los enfermeros ejecuta sus actividades basándose en la guía presentada.</p>
<p>Los enfermeros concientizan sobre la significación de la actualización de conocimientos en triaje Manchester para un mejor desempeño.</p>	<p>El 90% de los enfermeros reconocen que las capacitaciones sobre salud son la mejor manera de actualizar sus conocimientos</p>	<p>Hoja de asistencia.</p> <p>Evaluación escrita.</p>	<p>El 90% de los enfermeros están comprometidos a realizar actualizaciones de conocimientos tanto autónomo como dentro de la institución.</p>

Tabla 3*Actividades por objetivo específico*

Actividades por objetivo específico	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Objetivo 1. Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia.			
Realizar encuestas o entrevistas con el personal de enfermería para obtener retroalimentación sobre la utilidad y aplicación de la guía.	El 85% de los profesionales son entrevistados sobre la utilidad y aplicación de la guía.	Encuestas. Entrevistas.	Los profesionales de enfermería utilizan la guía para mayor eficiencia y eficacia en el área de triaje.
Aplicación de evaluaciones para conocer el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración.	El 85% de los profesionales de enfermería es evaluado para conocer su progreso en conocimientos sobre la guía.	Entrevistas	

Realizado por el autor.

Tabla 4*Actividades por objetivo específico*

Actividades por objetivo específico	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Objetivo 2. Organizar capacitaciones al personal de salud.			
Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería.	El 100% de los enfermeros asisten a la capacitación	Registro de asistencia.	El personal de enfermería aprueba la evaluación y asiste en un 100%. El 50% de los asistentes aporta temas para futuras capacitaciones.
Realizar una evaluación a los profesionales después de la capacitación programada	El 95% de los asistentes aprueban la evaluación con un puntaje mayor al 75%.	Documento de aprobación de la prueba.	
Definir temas de interés de los profesionales de salud para las siguientes capacitaciones.	El 85% de los asistentes menciona temas de importancia y de dificultad que se han presentado en el área de triaje.	Registro de asistencia.	

Realizado por el autor.

Tabla 5*Actividades por objetivo específico*

Actividades por objetivo específico	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Objetivo 3. Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje.			
Iniciar la sesión educativa en donde demuestren aspectos importantes de la guía.	El 95% del personal asiste a la sesión educativa.	Hoja de asistencia.	Participación activa de los asistentes.
Facilitar infografías en el área de triaje para resumir los puntos clave como triadas o escalas de valoración.	El 100% de los asistentes tendrá infografías sobre escalas y triadas que se presentan en el área de triaje para una mejor valoración.	Hoja de asistencia Hoja de registro de entrega de infografía	Liderazgo Compromiso
Facilitar reuniones en donde el personal pueda discutir casos específicos y compartir experiencias.	El 100% de los participantes tendrá un espacio para intercambiar ideas y experiencias.	Recopilación de comentarios	

Realizado por el autor.

Tabla 6*Actividades por objetivo específico*

Actividades por objetivo específico	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Objetivo 4. Dominar el uso del sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones reales de emergencia.			
Ofrecer oportunidades de aprendizaje continuo sobre temas englobados de triaje.	El 85% del personal se interesa en actualizar sus conocimientos sobre triaje.	Asistencia a capacitaciones.	Los profesionales de salud fortalecerán sus habilidades tanto teóricas como prácticas en un 95% mejorando la calidad de atención en el área de emergencia. Liderazgo. Compromiso.
Realiza evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester.	El 90% de los profesionales aprueba con éxito las evaluaciones.	Nota de evaluaciones.	
Entrega de certificados por la participación en la capacitación y aprobación de prueba de la guía.	El 95% de los profesionales aprueban la evaluación.	Certificados.	

Realizado por el autor.

4.2 Planificación de las actividades según los resultados

Tabla 7

Cronograma de actividades

Actividad	Cronograma													Responsable
	Año 2024													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Octubre	Noviemb	Diciemb		
Objetivo 1. Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia														
Realizar encuestas o entrevistas con el personal de enfermería para obtener retroalimentación sobre la utilidad y aplicación de la guía.														Lic. Julian Gualpa
Organizar reuniones en donde el personal tiene la posibilidad de expresar sus experiencias al aplicar la guía.														Lic. Encargada del servicio

Realizar revisiones periódicas para evaluar el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración.																Lic. Encargada del servicio
Objetivo 2. Organizar capacitaciones al personal de salud																
Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería.																Lic. Julian Gualpa
Definir temas de interés de los profesionales de salud para las siguientes capacitaciones relacionadas a triaje																Lic. Encargada del servicio
Objetivo 3. Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje.																
Organizar sesiones educativas en donde demuestren aspectos importantes de la guía.																Lic. Julian Gualpa
Crear infografías en el área de triaje para resumir los puntos claves.																Lcdas. Del servicio Lic. Julian Gualpa
Facilitar reuniones en donde el personal pueda discutir casos específicos y compartir experiencias.																Lic. Encargada del servicio

Objetivo 4. Dominar el uso del Sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones reales de emergencia.																
Ofrecer oportunidades de aprendizaje continuo.																Lic. Encargada del servicio - docencia
Realiza evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester.																Lic. Encargada del servicio
Entrega de certificados por la participación en la capacitación y aprobación de prueba de la guía.																Lic. Julian Gualpa

Realizado por el autor.

Tabla 8

Objetivo específico	Actividades	Responsable:	Cronograma
<p>Objetivo 1: Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar encuestas o entrevistas con el personal de enfermería para obtener retroalimentación sobre la utilidad y aplicación de la guía. Organizar reuniones en donde el personal tiene la posibilidad de expresar sus experiencias al aplicar la guía. Realizar revisiones periódicas para evaluar el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración. 	<p>Maestrante: Lic. Julian Gualpa</p> <p>Grupo meta: Enfermeros e internos rotativos de enfermería</p> <p>Socio estratégico: Lic. Adriana Lascano jefe de servicio</p>	<div data-bbox="1736 501 2141 611" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1 vez al inicio de cada mes desde enero a abril</div> <div data-bbox="1736 655 2141 724" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1 de mayo</div> <div data-bbox="1736 871 2141 1011" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1 de agosto 1 de octubre 1 de diciembre</div>
<p>Objetivo 2. Organizar capacitaciones al personal de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería. Definir temas de interés de los profesionales de salud para las siguientes capacitaciones relacionadas a triaje. 	<p>Maestrante: Lic. Julian Gualpa</p> <p>Grupo meta: Enfermeros e internos rotativos de enfermería</p>	<div data-bbox="1736 1102 2141 1171" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">11 de mayo</div> <div data-bbox="1736 1246 2141 1340" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1 de junio 6 de julio</div>

		Socio estratégico: Lic. Adriana Lascano jefe de servicio	
<p>Objetivo 3. Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Organizar sesiones educativas en donde demuestren aspectos importantes de la guía. Crear infografías en el área de triaje para resumir los puntos claves. Facilitar reuniones en donde el personal pueda discutir casos específicos y compartir experiencias 	<p>Maestrante: Lic. Julian Gualpa</p> <p>Grupo meta: Enfermeros e internos rotativos de enfermería</p> <p>Socio estratégico: Lic. Adriana Lascano jefe de servicio</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">12 de julio 12 de septiembre</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1 infografía por mes desde junio hasta diciembre</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1 vez por mes desde junio hasta diciembre</div>
<p>Objetivo 4. Dominar el uso del sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ofrecer oportunidades de aprendizaje continuo, como cursos online Realiza evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester. 	<p>Maestrante: Lic. Julian Gualpa</p> <p>Grupo meta: Enfermeros e internos rotativos de enfermería</p> <p>Socio estratégico: Lic. Adriana Lascano jefe de servicio</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1 vez por mes desde junio hasta diciembre</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">10 de junio 12 de agosto 14 de octubre 16 de diciembre</div>

reales de emergencia.	<ul style="list-style-type: none">• Entrega de certificados por la participación en la capacitación y aprobación de prueba de la guía.		1 de julio
-----------------------	--	--	------------

Realizado por el autor.

4.2 Presupuesto

Tabla 9

Presupuesto a utilizar durante el proyecto

Rubros	Cantidad	Precio unitario	Costo
Recursos materiales			
Hojas	1 resma	\$ 0.03	\$ 6,00
Impresiones	60	\$ 0.10	\$ 6.00
Infografías	30	\$ 1.00	\$ 30
Gigantografías	1	\$ 20.00	\$ 20
Internet	1	\$ 20.00	\$ 20
Gastos varios	30	\$ 1.00	\$ 30
Recursos humanos			
Profesionales de salud			
TOTAL			\$ 112.00

Realizado por el autor.

4.4 Monitoreo de la implementación

Tabla 10

Matriz de monitoreo de la implementación

Objetivo	Resultados	Actividad	Lugar y fecha	Actividades	Indicadores	Participantes	Medios de verificación	Resultado esperado
Objetivo 1 Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia	El personal de enfermería valora y asigna una prioridad correctamente.	Realización de encuestas o entrevistas con el personal de enfermería para obtener retroalimentación sobre la utilidad y aplicación de la guía.	1 vez al inicio de cada mes desde enero a abril	Autorización al jefe de servicio y consentimiento de los profesionales de enfermería para realizar encuestas y entrevistas para obtener información sobre la utilidad de la guía.	El 100% de los profesionales acepta la autorización para realizar las entrevistas.	Enfermeros del servicio Internos rotativos de enfermería	Encuestas Registro de asistencia	El 90% del personal conoce sobre la guía
		Organización de reuniones en donde el personal tiene la posibilidad de expresar sus	1 vez al inicio de cada mes desde mayo a agosto	Socializar con el jefe de servicio para la implementación de charlas o	El 90% de los enfermeros están interesados en asistir a			El 90% del personal está interesado en la realización de reuniones de servicio

		experiencias al aplicar la guía.		capacitaciones para los profesionales de salud.	reuniones de servicio			
		Realizar revisiones periódicas para evaluar el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración.	1 vez por cada mes desde agosto a diciembre	Análisis de los resultados de las revisiones periódicas al momento de utilizar la guía.				El 90% del personal ha tenido una mejora notable en el área de triaje
Objetivo 2. Organizar capacitaciones al personal de salud	Incentivar la asistencia a las capacitaciones realizadas por parte del jefe de enfermería del servicio	Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería.	11 de mayo	Reunión con el grupo de profesionales para presentación de la guía.	El 95% de los enfermeros asistió a la reunión previa a la capacitación	Enfermeros del servicio Internos rotativos de enfermería	Registro de asistencia	El 95% de los profesionales de enfermería asisten y rinden la evaluación con un puntaje mayor al 75%

		Definir temas de interés de los profesionales de salud para las siguientes capacitaciones.	1 y 6 de junio	Intercambiar ideas o experiencias que hayan tenido los profesionales en el área de triaje para poder solventar dudas o capacitaciones .	El 90% de los profesionales expresan sus experiencias o inconvenientes que pueden ser aclarados en una capacitación			El 95% de los profesionales de enfermería que asisten a la capacitación el 70% define temas de interés para futuras capacitaciones.
Objetivo 3. Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje.	El personal de enfermería dispone de una guía que le permita valorar y asignar una prioridad según la patología	Organizar sesiones educativas en donde demuestren aspectos importantes de la guía.	12 de julio	Autorización a la jefe de servicio para realizar sesiones educativas para mostrar aspectos importantes de la guía	El jefe de servicio autoriza la realización de las sesiones educativas.	Enfermeros del servicio Internos rotativos de enfermería	Hoja de registro Entrega de infografía	El 90% de los enfermeros del servicio asisten a sesiones educativas
		Crear infografías en el área de triaje para resumir los puntos claves.	12 de septiembre	Socializar con los profesionales de salud sobre escalas o	El 90% de los enfermeros mencionan temas para realizar			El 98% de los enfermeros crean infografías útiles para resumir

				triadas de dificultad para la elaboración de infografías como ayuda didáctica	infografías con puntos clave.			puntos clave sobre triaje
		Facilitar reuniones en donde el personal pueda discutir casos específicos y compartir experiencias	1 vez por mes desde junio hasta diciembre	Analizar casos específicos sobre experiencias con el personal en el área de triaje para una futura capacitación.	El 80% de los enfermeros expone sus experiencias que ha tenido con los usuarios en triaje.			El 90% de los profesionales relaciona sus experiencias con el resto para poder mejorar.
Objetivo 4. Dominar el uso del sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones	Los enfermeros concientizan sobre la significación de la actualización de conocimientos en triaje Manchester	Ofrecer oportunidades de aprendizaje continuo, como cursos online	1 vez por mes desde junio hasta diciembre	Socialización sobre la importancia de mantener los conocimientos actualizados en áreas de la salud en especial en temas	El 85% de los enfermeros comprenden sobre la significación de la actualización de conocimientos	Enfermeros del servicio Internos rotativos de enfermería	Registro de calificaciones mayores al 75% Registro de entrega de materiales visuales	El 80% de los profesionales de enfermería se interesan a seguir cursos de educación continua

	para un mejor desempeño.	Realiza evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester.	10 de junio 12 de agosto 14 de octubre 16 de diciembre	relacionados con triaje. Socialización de componentes que tendrá la prueba con el objetivo de no olvidar aspectos claves del triaje de Manchester	El 90% de los enfermeros comprenden como se realizará la evaluación			El 95% de los profesionales de enfermería superan el 75% en evaluaciones sobre triaje Manchester
		Entrega de certificados por la participación en la capacitación y aprobación de prueba de la guía.	1 de julio	Entrega de certificados en reconocimiento a la participación y aprobación de la prueba.	El 100% de los asistentes obtienen su certificado de aprobación.			El 95% de los profesionales de enfermería comparten materiales visuales con puntos clave del triaje de Manchester

Realizado por el autor

4.5 Evaluación preliminar de la implementación del proyecto

El proyecto tendrá una evaluación en donde se controla y verifica el cumplimiento de este. El control se lo realizara mediante el registro de asistencia, encuestas y una evaluación después de la capacitación y socialización de la guía para una correcta valoración en el área de triaje, cabe recalcar que para mayor facilidad se puede elegir entre capacitación presencial o el uso correcto de la tecnología por vía virtual presentando el registro de asistencia y evaluación de manera impresa al jefe de enfermería. La evaluación de la guía permitirá establecer la funcionalidad y nos ayudará a establecer planes de mejora con el objetivo de implementar y dominar el tema.

Esta evaluación será realizará tras la capacitación realizada por el expositor de la guía a todos los profesionales de enfermería del servicio y será de tipo opción múltiple. El objetivo de la evaluación será ver la eficiencia y eficacia que tuvo la exposición acerca de la guía de una correcta valoración en triaje del servicio de emergencia y de igual manera la aceptación que tuvo la guía de esta manera se podrá observar resultados positivos en los destinatarios y una satisfacción de los participantes al momento de su capacitación y solventar dudas que exista en la misma, con esto podremos observar que hemos alcanzado los objetivos propuestos.

Cabe mencionar que para obtener resultados positivos es importante tener toda la atención de los participantes y mantener activo el interés al momento de la socialización de la guía, es por eso que se realizara una exposición llamativa y creativa de igual manera se tendrá un espacio antes , durante y después de la exposición para poder solventar dudas y que exista una excelente comunicación entre el expositor y los participantes, se dará a conocer las conclusiones del proyecto a todos los asistentes de esa manera se podrá dar un intercambio de información , al igual que las opiniones del resto será de gran ayuda para futuras reuniones del servicio.

4.5.1 Evaluación preliminar

Tabla 11

Objetivos	Actividades específicas	Indicadores	Tipo de evaluación	Instrumento de evaluación	Resultado a esperar
Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia	Realización de revisiones periódicas para evaluar el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración	El 85 % de los profesionales de salud aplica con éxito la guía socializada	Coevaluación	Encuesta de satisfacción	El 80% de los profesionales presentan mejoría en la valoración de los pacientes.
Organizar capacitaciones al personal de salud	Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería	El 90% de los participantes asisten a la capacitación	Heteroevaluación	Evaluación escrita u online	El 90% de los asistentes aprueban con una calificación de 80/100 o más
Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje	Crear infografías en el área de triaje para resumir los puntos claves	El 85% de los profesionales se involucra en la realización de infografías que ayuden como soporte en el área de triaje.	Registro de entrega de infografías	Registro de entrega de infografías	El 90% de los profesionales presentan infografías útiles para el área de triaje

<p>Dominar el uso de sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones reales de emergencia</p>	<p>Implementar evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester.</p>	<p>El 90% de los enfermeros se involucra en las evaluaciones mensuales sobre temas de triaje Manchester</p>	<p>Heteroevaluación</p>	<p>Evaluación escrita</p>	<p>Al final de cada mes el 90% de los enfermeros lograran una nota mayor al 80/100</p>
--	---	---	-------------------------	---------------------------	--

Realizado por el autor

4.6 Evaluación final

Tabla 12

Objetivos	Actividades específicas	Indicadores	Tipo de evaluación	Instrumento de evaluación	Resultado a esperar	Comportamientos
<p>Analizar la implementación de la guía que permita el seguimiento de la eficiencia y eficacia</p>	<p>Realización de revisiones periódicas para evaluar el progreso del personal que ha utilizado la guía como base para una correcta valoración</p>	<p>El 85 % de los profesionales de salud aplica con éxito la guía socializada</p>	<p>Coevaluación</p>	<p>Encuesta de satisfacción</p>	<p>El 80% de los profesionales presentan mejoría en la valoración de los pacientes.</p>	<p>EL 80% de los profesionales de enfermería aplican conocimientos adquiridos en la capacitación de la guía</p>

Organizar capacitaciones sobre temas relacionados con triaje al personal de salud	Elaboración de una capacitación presencial u online para el personal de enfermería	El 90% de los participantes asisten a la capacitación	Heteroevaluación	Evaluación escrita u online Registro de asistencia	El 90% de los asistentes aprueban con una calificación de 80/100 o más	El 90% de los enfermeros asisten, aprueban la evaluación y exponen dudas sobre temas de triaje.
Socializar aspectos claves de la guía para una correcta valoración en triaje	Crear infografías en el área de triaje para resumir los puntos claves	El 85% de los profesionales se involucra en la realización de infografías que ayuden como soporte en el área de triaje.	Registro de entrega de infografías	Registro de entrega de infografías	El 90% de los profesionales presentan infografías útiles para el área de triaje	El 90% de los profesionales entregan infografías que ayudaran a una correcta valoración en el área de triaje.
Dominar el uso del sistema Manchester para evaluar y asignar la prioridad de los pacientes en situaciones reales de emergencia	Implementar evaluaciones para medir la comprensión del triaje de Manchester.	El 90% de los enfermeros se involucra en las evaluaciones mensuales sobre temas de triaje Manchester	Heteroevaluación	Evaluación escrita Guía de observación	Al final de cada mes el 90% de los enfermeros lograran una nota mayor al 80/100	El 90% de los enfermeros realiza y aprueba con éxito las evaluaciones escritas u orales organizadas por la jefa de servicio.

5. Resultados, conclusiones y recomendaciones

5.1 Resultados

- Mejorará con respecto a la precisión de los pacientes cuando ingresan al servicio de emergencia.
- La correcta valoración en el área de triaje reducirá el tiempo significativamente de espera garantizando una atención más oportuna y rápida para quienes lo necesitan.
- La reducción de errores en la valoración realizada por el personal de enfermería resultará en una atención digna, segura y de calidad.
- Los resultados más importantes que el proyecto aportará incluyen mejoras en la precisión de la anamnesis realizada por los profesionales de enfermería, disminución significativa de los tiempos de espera al igual que una optimización significativa de recursos tanto humanos como económicos, la satisfacción de quienes asisten a la casa de salud y la reducción de complicaciones y mortalidad de los usuarios.

5.2 Conclusiones

- El programa Capstone es una metodología actual que permite resolver problemas reales de una manera precisa que proporciona soluciones rápidas a dudas del servicio.
- La implementación de una guía nos ayuda a cumplir los objetivos y desarrollar habilidades de conocimiento - practica para poder realizar una anamnesis correcta y especializada en el área de triaje.
- Enfermería es una profesión de constante evolución que necesita de capacitaciones para actualizar conocimientos y aumentar habilidades para

sustentar su trabajo así mantener altos estándares de atención medica y mejorar constantemente la calidad del servicio.

- Conocer la guía ayudará a garantizar una atención eficiente y equitativa durante situaciones médicas y mantener actualizados los conocimientos sobre una correcta valoración en triaje teniendo en cuenta puntos clave para su valoración como las triadas presentadas.
- Dominar el uso del sistema Manchester es esencial para optimizar la atención en circunstancias reales de emergencia médica, así otorgar a los pacientes una prioridad correcta para el uso adecuado de recursos tanto humanos como económicos.

5.3 Recomendaciones

- Aplicar con más frecuencia el proyecto Capstone para solventar problemas reales con soluciones precisas y rápidas.
- Impulsar la creación de guías en aspectos que los profesionales de enfermería necesiten apoyo de esta manera se garantizará la calidad y uniformidad en la atención de los pacientes.
- Proporcionar capacitaciones adecuadas al personal de salud sobre temas relevantes en la práctica de enfermería para mantener los conocimientos actualizados en avances de la salud así brindar un cuidado digno y óptimo para los pacientes.

6 Bibliografía

Alpízar, C. (2014). Los sistemas de triaje: respuesta a la saturación en las salas de urgencias.

Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 27, 1-12. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16145>

Ávila, L. De la Rosa, J. (2022). Triage en el servicio de emergencia en el Hospital del Sur de

Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 26, e9071. Epub 28 de

diciembre de 2022. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-

[02552022000100089&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100089&lng=es&tlng=es).

De Fátima, M. Olivares, J. Pérez, L. Aliaga, K. (2021). Guías de práctica clínica y su

importancia. *Ecancer*. [https://ecancer.org/es/news/21262-guias-de-practica-clinica-y-](https://ecancer.org/es/news/21262-guias-de-practica-clinica-y-su-importancia)

[su-importancia](https://ecancer.org/es/news/21262-guias-de-practica-clinica-y-su-importancia)

Delgado, B. Cobo, D. Pérez, K. Pilacuan, R. Rocha, M. (2021). *El diagrama de Ishikawa*

como herramienta de calidad en la educación: una revisión de los últimos 7 años the

Ishikawa diagram as a quality tool in education. [https://tambara.org/wp-](https://tambara.org/wp-content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA_FINAL-PDF.pdf)

[content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA_FINAL-PDF.pdf](https://tambara.org/wp-content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA_FINAL-PDF.pdf)

Estrada, K. (2019). Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en

Enfermería. *Índex de Enfermería*, 28(4), 204-208.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962019000300009&script=sci_arttext

Gascóns, M. P. (2009). *Competencias del profesional de enfermería de triaje en el servicio*

de urgencias hospitalarias. *Nursing* (Ed. española), 27(9), 6.

[https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-competencias-del-profesional-](https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-competencias-del-profesional-enfermeria-triage-S0212538209706132)

[enfermeria-triage-S0212538209706132](https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-competencias-del-profesional-enfermeria-triage-S0212538209706132)

Jesús, A. Okuno, M. Campanharo, C. Lopes, M. Batista, R. (2021). Manchester Triage

System: valoración en un servicio hospitalario de urgencia. *Revista Brasileira De*

Enfermagem, 74(3), e20201361. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1361>

- Jesús, A. Vilanova, V. Coifman, A. Moura, S. Nishi, F. Pedreira, L. Batista, R. Cruz, D. (2019). *Evaluación de la calidad del triaje en el servicio de urgencias: un protocolo de revisión del alcance*. Base de datos del JBI de revisiones sistemáticas e informes de implementación 17(4): p 479-486. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003879>
- Jobé, J. Ghuysen, A. D'orio, V. (2018). Le triage infirmier avancé aux Urgences [Advanced nurse triage for emergency department]. *Revue medicale de Liege*, 73(5-6), 229–236. <https://rmlg.uliege.be/article/3004?lang=en>
- Lamas, A. (2020). *Competencias de los profesionales de enfermería como responsables del triaje y clasificación del paciente en incidentes con múltiples víctimas*. <http://hdl.handle.net/2183/26218>
- Lara, R. García, G. Lorca, A. Montecinos, D. Quijada, D. Castillo, D. (2020). *Percepción de enfermeras/os de atención hospitalaria y primaria de salud, sobre el liderazgo de Enfermería*. 24(58): 67-78. DOI; <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.07>
- Miguel, L. (2023). *Valoración de la implantación de los sistemas de triaje Manchester y set utilizados en los servicios de urgencias hospitalarias*. 1-8 <https://hdl.handle.net/20.500.12880/5362>
- Molina, R. Zavala, E. (2014). Conocimiento de la Guía de Práctica Clínica de triaje por personal de enfermería. *Revista CONAMED*, 19(1), 11-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4730738>
- Morales, A. (2021). Revisión bibliográfica sobre la importancia del triaje en urgencias. *Revista sanitaria de investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-la-importancia-del-triaje-en-urgencias/>

- Olaya, E. Suarez, G. (2021). Triage: puerta de entrada al nivel hospitalario. *Más Vita*, 3(3), 53-60. DOI; <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0074>
- Olvera, S. Cadena, J. (2011). El triaje hospitalario. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 19(3), 119–121. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en113g.pdf>
- Romero, A. Añaños, E. (2020). *Los sistemas de triaje en los servicios de urgencias hospitalarias*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7617582>
- Rubio, R. (2022). *Triage en la pandemia COVID-19: un abordaje con perspectiva de derechos humanos*. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 22(3), 182-190. DOI; <https://doi.org/10.1016/j.acci.2021.09.003>.
- Soler, W. Gómez, 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. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es
- Soster, C. Anschau, F. Rodrigues, N. Silva, L. Klafke, A. (2022). Protocolos de triaje avanzado en el servicio de urgencias: revisión sistemática y metanálisis. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 30, e3511. DOI; <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5479.3511>
- Vásquez, R. Luna, C. Ramos, C. (2019). El triaje hospitalario en los servicios de emergencia: El triaje hospitalario en los servicios de emergencia. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 19 (1), 5. DOI; <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19.n1.1797>
- Vera, O. (2019). Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. *Revista Médica La Paz*, 25(2), 70-77. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=es&tlng=es.

7 Anexos

- Encuesta sobre la utilidad y aplicación de la guía.
- Registro de asistencia
- Certificado de aprobación
- Hoja de registro de entrega de infografía
- Infografía puntos clave
- Evaluación
- Guía
- Presentación

Encuesta sobre la utilidad y aplicación de la guía.

	Excelente	Buena	Regular	Deficiente	Nula
Entendimiento de la exposición					
Organización					
Participación					
Actualización de conocimientos					
Resuelve dudas					
Adquirió nuevas habilidades					
Aplicación y utilidad					
¿Ha sido útil la guía para la correcta valoración?					
¿En qué medida la guía ha mejorado la precisión en su valoración?					
¿La guía ha resuelto dudas al momento de la valoración?					
¿Cuál es su opinión sobre la utilidad y la efectividad de la guía?					

CERTIFICA A:

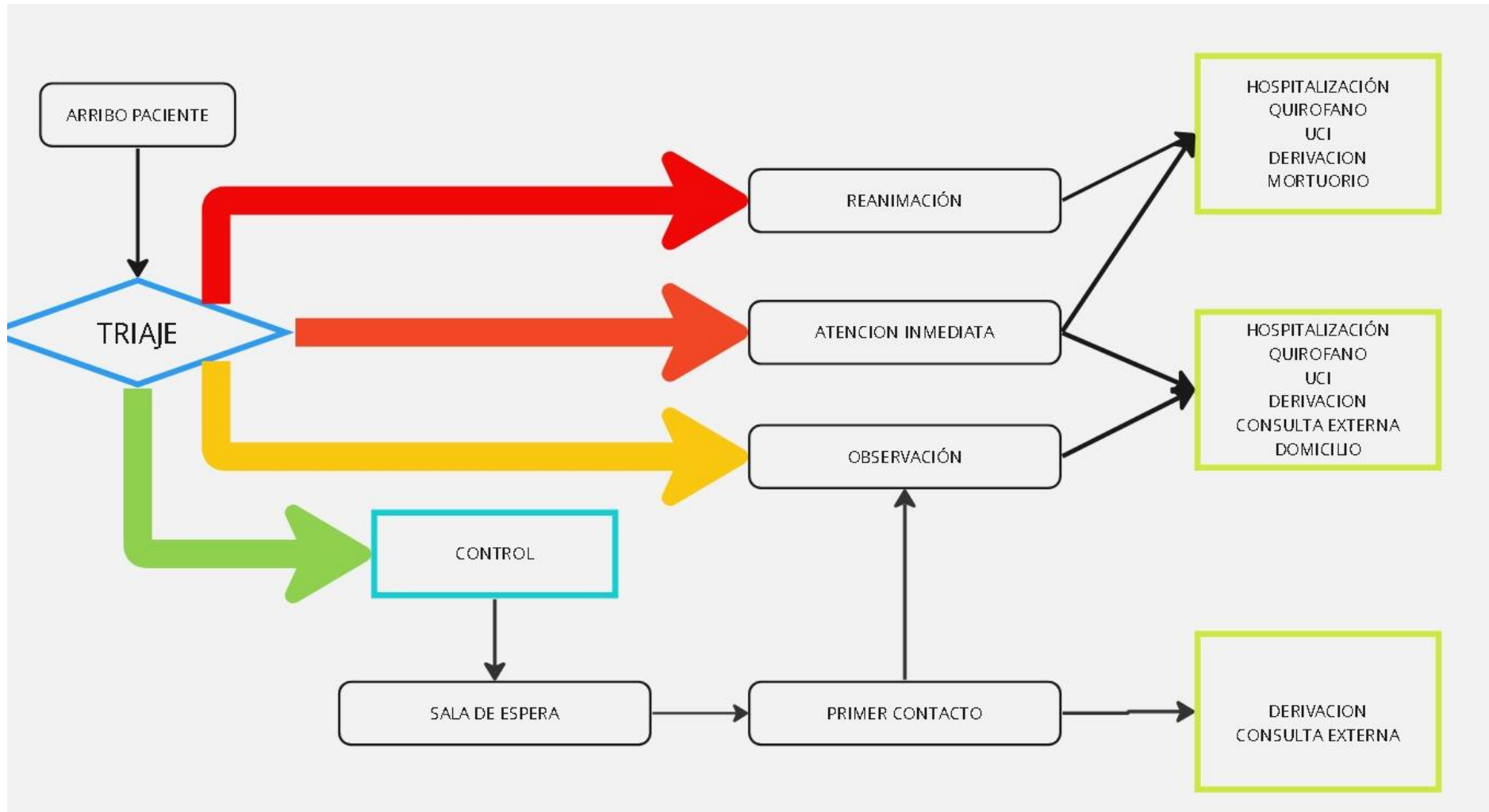
Por aprobar satisfactoriamente la evaluación de la capacitación "Guía para la correcta valoración a los usuarios en triaje por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Ambato IESS.", con una duración de 3 horas.

Lcda. Adriana Lascano



Julian Gualpa

Lic. Julian Gualpa





Universidad de las Américas
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social



Guía para la correcta valoración a los usuarios en triaje por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital general Ambato IESS

Objetivos:

- Establecer un procedimiento uniforme y eficaz para evaluar a los pacientes que acuden al área de triaje del servicio de emergencia.
- Proporcionar criterios claros para una correcta valoración que ayuden a reducir errores de juicio y asegure una clasificación adecuada.

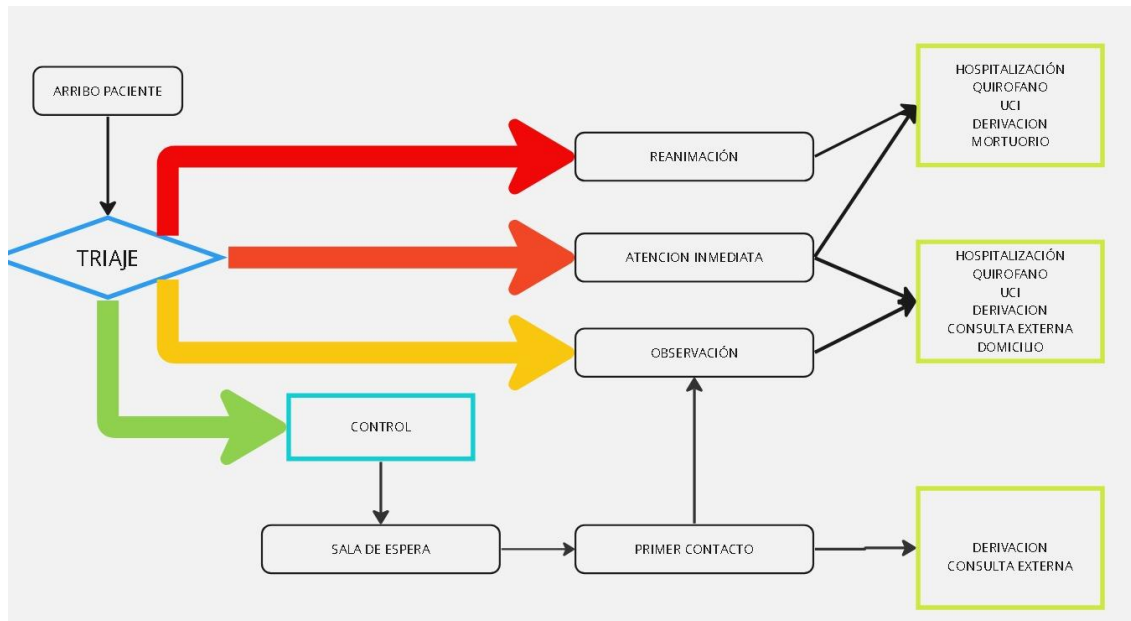
Introducción

La presente guía se elaboró como una propuesta con la finalidad de realizar una correcta valoración a los pacientes que asisten a esta casa de salud.

Las salas de emergencia son los lugares más concurridos por usuarios que necesitan de atención mediata o inmediata, todos los pacientes que asisten a este servicio creen que su enfermedad debe ser atendida inmediatamente así sea una enfermedad de poca gravedad y es por eso que existe un colapso en este servicio.

El triaje es una necesidad para una mejor atención y una mejor comunicación con los pacientes su objetivo es clasificar a los usuarios dependiendo sus necesidades y otorgarles una prioridad según sus signos y síntomas presentamos , para esto es importante realizar una correcta anamnesis que en este caso quien es encargado es el profesional de enfermería , que debe tener el conocimiento suficiente para poder valorar y asignar correctamente sin cambiar de juicio , tomando en cuenta su experiencia , profesionalismo ética y moral.

Algoritmo de trabajo en el triaje



Descripción del procedimiento

El triaje debe ser considerado como un instrumento indispensable para la clasificación y valoración de pacientes según sus necesidades de salud.

Al establecer prioridades hay que tener en cuenta entre signos de prioridad clínica y prioridad en situaciones especiales como personal de la tercera edad, desorientados, agresiones físicas y sexuales.

Etapas

- Presentación
- Entrevista - valoración
- Clasificación
- Distribución

Presentación

El enfermero es quien establece el primer contacto con el usuario, aquí se presenta y ofrece los servicios de un triaje, de igual manera puede ser actividades de promoción de salud y educación, en donde puede mencionar que usuarios no necesitan atención en triaje debido a su

enfermedad presentada como por ejemplo gripe, patologías de más de 6 meses, etc. Teniendo en cuenta que todo paciente debe ser atendido.

Este paso se realiza en un cubículo con un ambiente de seguridad para que el paciente cuente con detalle sus signos y síntomas.

Entrevista – valoración

El profesional de enfermería debe tener una comunicación asertiva y de calidad teniendo en cuenta el tipo de comunicación que nosotros vamos a establecer, dependiendo del paciente puede ser de tipo formal, informal, verbal, no verbal, etc.

La entrevista a realizarse debe ser breve y eficaz en donde se realizará preguntas generales al principio y luego preguntas específicas dependiendo de los síntomas más importantes que mencione el paciente, el profesional de enfermería mientras realiza la entrevista deberá hacer una inspección cefalocaudal para poder identificar alguna situación que pueda comprometer la vida del paciente, si es así, se deberá realizar una valoración del aparato respiratorio al igual que del neurológica con la escala de Glasgow y del aparato circulatorio.

Se realizará la toma de constantes vitales como presión arterial, temperatura, saturación de oxígeno y pulso, que son signos que nos indicaran si el paciente presenta alguna alteración, de igual manera se puede realizar tomas de glucosa siempre y cuando el paciente este en ayunas o tenga antecedentes de diabetes de cualquier tipo.

Clasificación

Es la etapa más importante después de una correcta valoración, aquí el personal de triaje es el encargo de clasificar y otorgar una prioridad a los pacientes.

La clasificación se hará según la clínica que presente y tendrá mucho peso los conocimientos de quien realiza la valoración y el juicio que aplique para otorgar una prioridad correcta de esta manera evitará la saturación y molestia de los usuarios en el servicio.

Distribución

Después de clasificar al paciente el personal de triaje es quien se encarga de llevar al cubículo correcto del área de emergencia, teniendo en cuenta la cantidad de usuarios y recursos humanos que se cuente.

Para una correcta valoración en el área de triaje es importante conocer y dominar el sistema Manchester, conocer sus objetivos y su contenido, de igual manera el profesional de enfermería que realiza labores de triaje debe tener sus conocimientos actualizados para asegurar de que su anamnesis, entrevista y valoración sea de calidad con el objetivo de brindar una atención digna hacia los pacientes.

Es por eso que es importante conocer los siguientes temas expuestos en esta guía, que ayudará a mejorar el desempeño de los enfermeros que realizan sus actividades en el área de triaje de esta manera facilitará la actualización de conocimientos en temas de importancia sobre el triaje del servicio de emergencia.

Clasificación según prioridad en el área de triaje.

Clasificación de emergencias (traje de Manchester)			
<i>Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos</i>			
Nivel	Tipo de urgencia	color	Tiempo de espera
1	RESUCITACIÓN	ROJO	Atención de forma inmediata
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

Prioridad 1: rojo

Requiere una atención inmediata, riesgo de muerte, shock, trauma.

1. Paro Cardiorespiratorio.
2. Dolor Torácico Precordial de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.
3. Dificultad respiratoria (evidenciada por polipnea, taquipnea, tiraje, sibilantes, estridor, cianosis)
4. Shock (Hemorrágico, cardiogénico, distributivo, obstructivo)
5. Arritmia con compromiso hemodinámico de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.
6. Hemorragia profusa.
7. Obstrucción de vía respiratoria alta.
8. Inestabilidad Hemodinámica (hipotensión / shock / crisis hipertensiva).
9. Paciente inconsciente que no responde a estímulos.
10. Paciente con trauma severo como:

Prioridad 2: naranja

El estado que presenta el paciente puede derivar a un deterioro de su salud, llegando a la muerte o daño de algún órgano vital.

1. Crisis asmática con broncoespasmo moderado.
2. Diabetes Mellitus Descompensada.
3. Hemoptisis.
4. Signos y síntomas de Abdomen Agudo.
5. Convulsión reciente en paciente consciente.
6. Dolor torácico no cardiogénico, sin compromiso hemodinámico.
7. Arritmias, sin compromiso hemodinámico.
8. Sangrado gastrointestinal, con signos vitales estables.
9. Paciente con trastornos en el sensorio.
10. Hipotonía, flacidez muscular aguda y de evolución progresiva.
11. Descompensación Hepática.
12. Hernia umbilical o inguinal incarcerada.
13. Signos y síntomas de descompensación tiroidea.
14. Contusiones o traumatismos con sospecha de fractura o luxación.
15. Herida cortante que requiere sutura.
16. Injuria en ojos perforación, laceración, avulsión.
17. Desprendimiento de retina.
18. Fiebre y signos inflamatorios en articulaciones.
19. Síntomas y signos de cólera.
20. Deshidratación Aguda sin descompensación hemodinámica.
21. Hematuria macroscópica.
22. Reacción alérgica, sin compromiso respiratorio.
23. Síndrome febril o Infección en paciente Inmunosuprimido (Ejemplo: Paciente diabético con infección urinaria).

Prioridad 3: amarillo

Paciente que no presenta riesgo y compromiso de vida, requiere medidas diagnósticas y exámenes complementarios para poder tratarlo, se encuentran en condiciones estables, pero si no se trata puede empeorar y llegar a comprometer su estado de salud.

1. Dolor abdominal leve con náuseas, vómitos, diarrea, signos vitales estables.
2. Herida que no requiere sutura.
3. Intoxicación alimentaria.
4. Trastornos de músculos y ligamentos.
5. Otitis Media Aguda.
6. Deshidratación Hidro electrolítica leve.
7. Osteocondropatia aguda.
8. Sinusitis aguda.
9. Hiperémesis gravídica sin compromiso metabólico.
10. Urticaria.
11. Fiebre > de 39º sin síntomas asociados.
12. Síndrome vertiginoso y trastorno vascular.
13. Celulitis o absceso con fiebre.
14. Funcionamiento defectuoso de colostomía, ureterostomía, talla vesical u otros similares.
15. Lumbalgia aguda.
16. Broncoespasmo leve.
17. Hipertensión arterial leve no controlada.
18. Signos y síntomas de Depresión.
19. Crisis de Ansiedad o Disociativas.
20. Signos y síntomas de infección urinaria alta.
21. Pacientes con neurosis de ansiedad.
22. Pacientes Sicóticos con reagudización de sus síntomas pero aún sin conducta psicótica.

Prioridad 4: verde

El usuario presenta patologías que no comprometen su vida y no representa un riesgo o perdida un órgano vital.

1. Faringitis aguda.
2. Amigdalitis aguda.
3. Enfermedades diarreica aguda sin deshidratación o vómitos.
4. Absceso sin fiebre.
5. Sangrado vaginal leve en no gestante, con funciones vitales estables.
6. Enfermedades crónicas, no descompensadas

Prioridad 5: azul

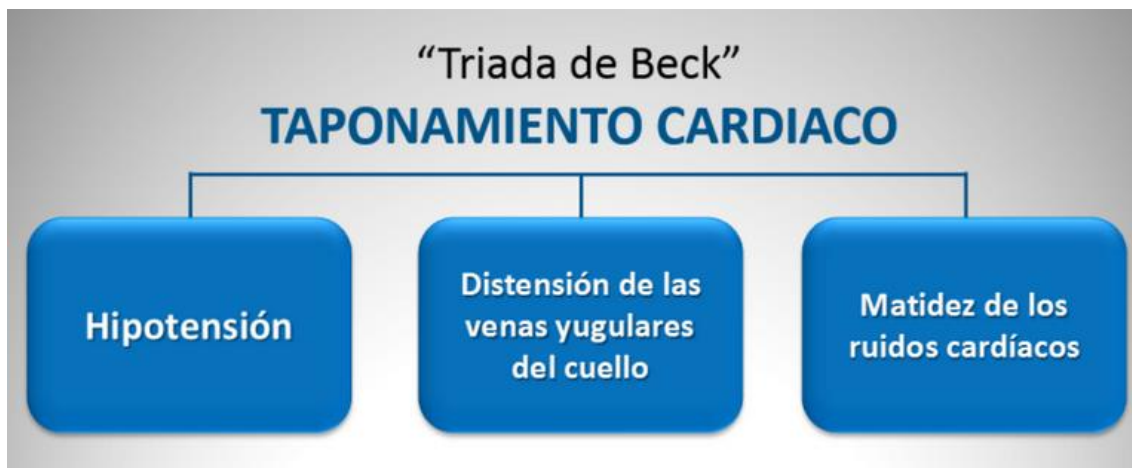
Paciente sin compromiso en su salud, presenta enfermedades agudas o crónicas sin ningún tipo de deterioro que comprometa su estado general, se administra solo tratamiento sintomático.

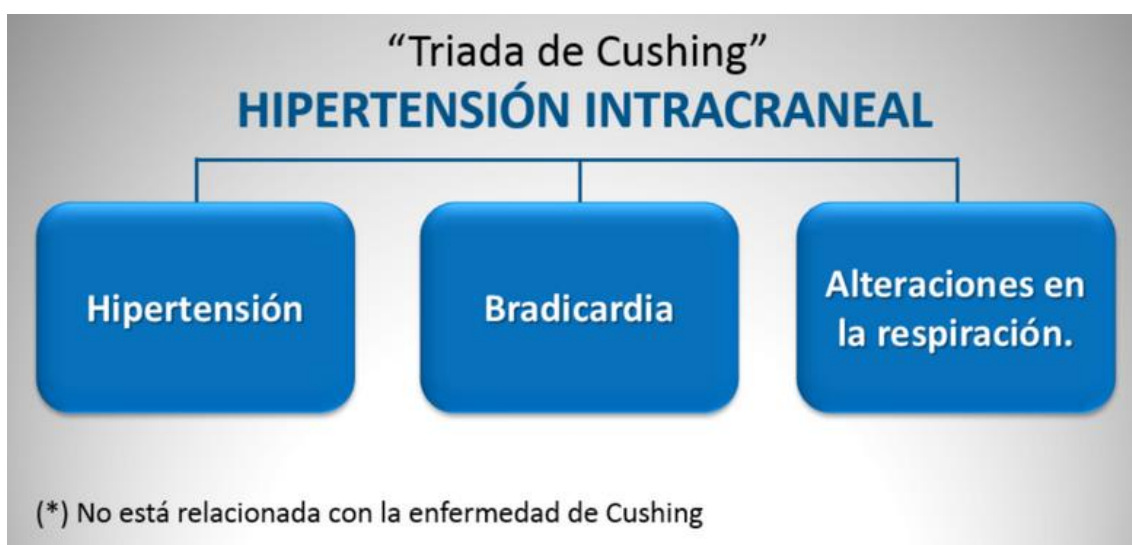
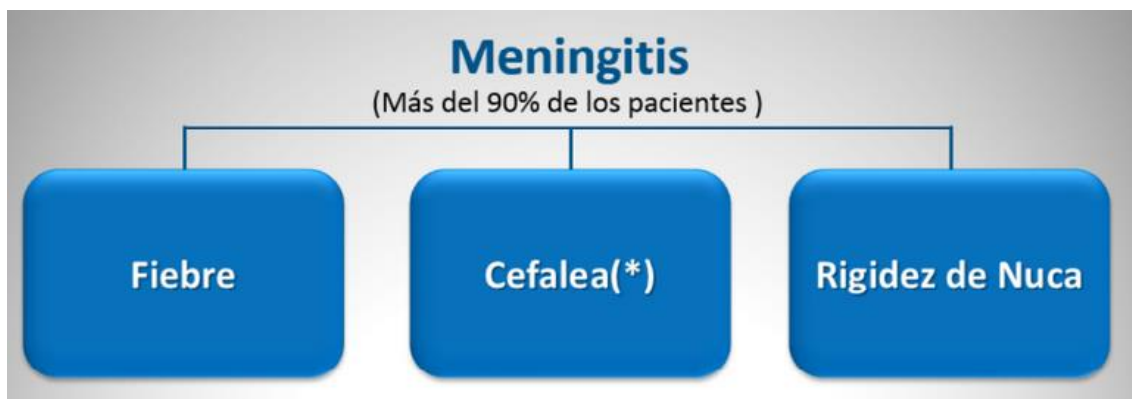
1. Fiebre sin síntomas asociados.
2. Resfrío común.
3. Dolor de oído leve.
4. Dolor de garganta sin disfagia.

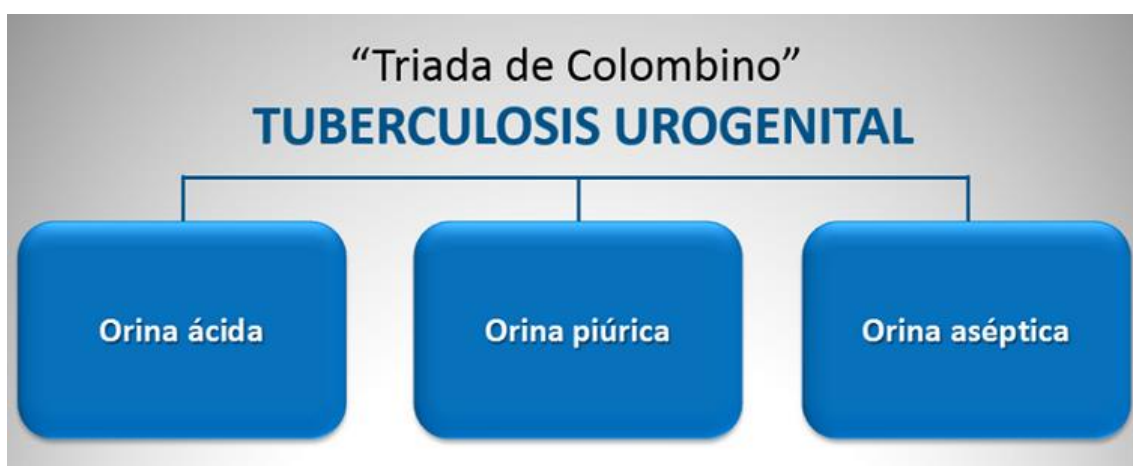
Triadas

La triada es un término usado en el área de salud que presenta tres síntomas principales de patologías de importancia y están estrechamente relacionadas.

A continuación, las principales triadas de tipo cardiológico, digestivas, circulatorias, respiratorias.







Triada de Cushing: hipertensión intracraneal		
Hipertensión arterial	Bradycardia	Alteraciones respiratorias

Triada de sangrado digestivo		
Hipotensión arterial	Melena	Aumento de ruidos intestinales

Escalas utilizadas en triaje del servicio de emergencia

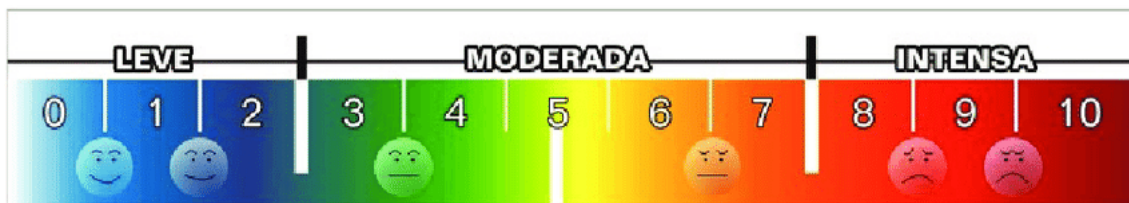
Escala de Glasgow

Escala de coma de Glasgow que nos ayuda a medir y valorar el nivel de conciencia de los pacientes evaluando tres aspectos clave que son:

ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA MOTRIZ	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1

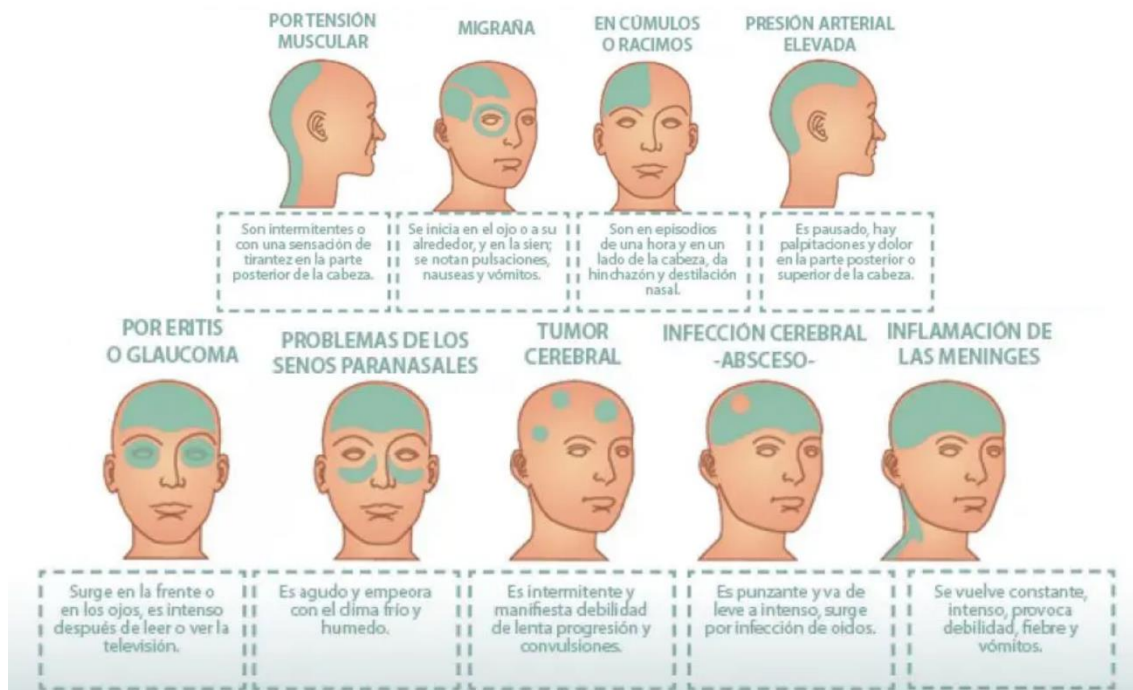
Escala visual analógica

Escala que ayuda a identificar el dolor del paciente número del 0 al 10.



Tipos de dolores de cabeza

Tipos de Dolores de Cabeza

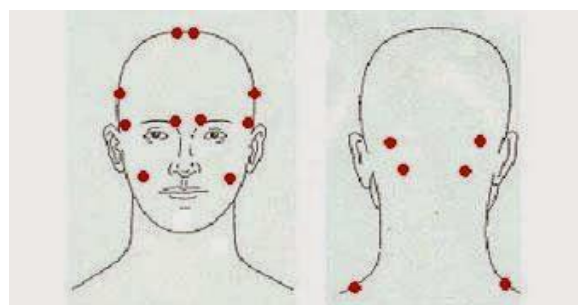


¿Como valorar?

Se realiza una valoración de la alodinia craneal, se realiza palpación para ver que zonas y puntos tiene mayor o menos sensibilidad.

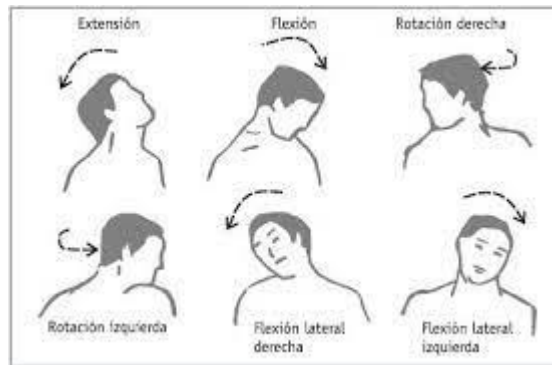
La alodinia craneal es una enfermedad del sistema nervioso periférico que se puede presentar en distintos tipos de dolores de cabeza en especial en migrañas en donde la piel se vuelve muy sensible que con la palpación mínima resulte dolorosa para el paciente. El paciente que presenta esta afección se le otorgara prioridad amarilla y se colocara en cuarto oscuro.

Lugares para valorar alodinia.



Test de flexión – rotación

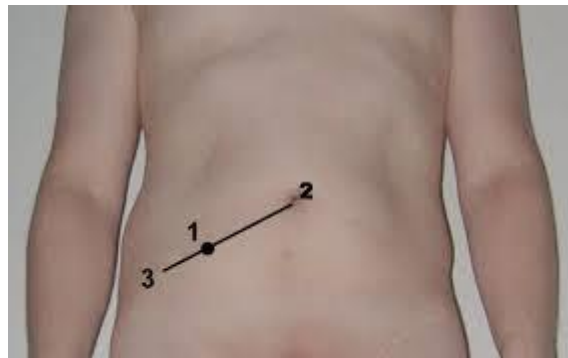
Se realiza en pacientes que tengan dolores de predominio posterior, la ausencia de asimetría o de dolor descarta una cefalea cerviceca congénica



Test para la detección de posible apendicitis

Examen físico:

Punto de McBurney: en el medio entre la fosa iliaca derecha y el ombligo.



Signo de Blumberg: al momento de presionar y retirar bruscamente el punto de McBurney, el dolor que se produce es la presencia de peritonitis de la zona vecina vesicular.



Signo de Aarón: es la molestia o sensación de dolor en la parte del epigastrio

Signo de obturador: incremento de la molestia en fosa iliaca derecha al flexionar la pierna derecha hacia el ombligo.



Signo de Dunphy; incremento del dolor en fosa iliaca derecha provocado por la tos.

Conclusión:

Tras concluir con la capacitación hemos llegado a concluir que una guía para una correcta valoración proporciona un marco estructurado para evaluar a los pacientes de manera rápida y precisa brindando puntos claves como escalas y triadas para poder identificar la patología presentada por los pacientes y así poder valorar de mejor manera para otorgar una prioridad correcta. Además, la implementación de esta guía puede contribuir a una mejor asignación de recursos y una comunicación más efectiva.



Universidad de las Américas
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social



Evaluación

- 1. Indique cuales son las prioridades del triaje de Manchester.**
 - Verde, rojo, amarillo, azul
 - Rojo, tomate, amarillo, verde, azul
 - Tomate, rojo, amarillo, verde, azul
- 2. Señale cual es la orden correcta de las etapas del procedimiento de triaje.**
 - Presentación, entrevista, valoración, clasificación, distribución
 - Clasificación, distribución, presentación, entrevista, valoración
 - Presentación, entrevista, valoración, distribución, clasificación.
- 3. ¿Cuáles son las funciones principales del personal de enfermería en triaje?**
 - Administrar tratamientos
 - Proporcionar información diagnóstica
 - Calificar la gravedad de los síntomas y priorizar la atención
 - Coordinar el traslado de pacientes a otras áreas
- 4. Qué medidas se debe tomar si acude un paciente con signos de gravedad como infección de pie diabético de hace 5 días que presenta fiebre, edema, mal olor y presencia de pus.**
 - Verde
 - Rojo
 - Amarillo
 - Azul

5. Que consideraciones éticas debemos tener al momento de realizar una valoración en triaje ¿

- No hay consideraciones
- Priorizar atención según la edad
- Tratar a todos los pacientes igual, independientemente de la gravedad de sus signos y síntomas
- Dar prioridad según la gravedad de sus signos y síntomas

6. ¿Paciente acude al servicio de emergencia presentando una hemorragia profusa + inestabilidad hemodinámica que compromete su vida, que prioridad deberá ser otorgada?

- Verde
- Amarillo
- Tomate
- Rojo

7. ¿Qué signos y síntomas presenta la triada de Allen? "embolia pulmonar"

- Aumento de la disnea, taquicardia, fiebre
- Disminución de la disnea, taquicardia, fiebre
- Aumento de la disnea + bradicardia, fiebre
- Disminución de la disnea + bradicardia + hipotermia

8. Paciente acude con los siguientes síntomas, fiebre + cefalea + rigidez de nuca que posible diagnóstico y prioridad se debe otorgar al paciente.

- Amarillo, dolor muscular
- Amarillo, meningitis
- Verde, meningitis

- Verde, cefalea

9. Paciente con un cuadro de decaimiento, familiar refiere que hace 20 minutos estaba almorzando y al momento de tomar jugo el agua se cayó de su boca, teniendo una sensación de entumecimiento tipo hemiplejia en todo su cuerpo acompañado de una cefalea intensa, después sufre un desmayo por lo cual familiares acuden al servicio de emergencia que prioridad se debe otorgar.

- Amarilla
- Roja
- Verde
- Naranja

10. ¿Qué parámetros se valora en la escala de Glasgow?

- Ocular, verbal. Motriz
- Abertura ocular, respuesta verbal, respuesta motriz
- Apertura ocular, motora, signos vitales

11. Que valoración debemos realizar a paciente que acude con episodios frecuentes de cefalea.

- Alodinia intracraneal
- Alodinia craneal
- Palpación con intensidad
- Palpación en poca intensidad

12.Cuál es el punto de Mcburney y para qué sirve ;

- Punto entre el medio de la fosa iliaca derecha y el ombligo, sirve para realizar la valoración de una posible apendicitis

- Punto entre el medio del flanco derecho y el ombligo, sirve para realizar la valoración de apendicitis
- Punto entre el medio de la fosa iliaca derecha y el ombligo, sirve para realizar la valoración de una apendicitis
- Punto entre el medio de la fosa iliaca izquierda y el ombligo, sirve para realizar la valoración de una posible apendicitis

13. Como es conocido el signo por el cual incrementa la molestia en fosa iliaca derecha provocado por la tos en una posible apendicitis

- Signo de Mcburney
- Signo del obturador
- Signos de Psoas
- Signos de Dunphy

Diapositivas

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS
Gua para la correcta valoración a los usuarios en triaje por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Anibal ESS.
Elaborado por LIC JULIAN GUALPA

OBJETIVOS

- Establecer un procedimiento uniforme y eficaz para evaluar a los pacientes que acuden al área de triaje del servicio de emergencia.
- Proponer criterios claros para una correcta valoración que ayuden a reducir errores de juicio y asegure una clasificación adecuada.

INTRODUCCIÓN

- Las salas de emergencia son los lugares más concurridos por usuarios que necesitan de atención mediata o inmediata.
- El triaje es una necesidad para una mejor atención y una mejor comunicación entre los profesionales de salud y los pacientes su objetivo es clasificar a los usuarios dependiendo sus necesidades y otorgarles una prioridad según sus signos y síntomas presentamos.

ALGORITMO DE TRABAJO EN EL TRIAJE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- El triaje debe ser considerado como una herramienta fundamental para la clasificación y valoración de pacientes según sus necesidades de salud.
- Al establecer prioridades hay que tener en cuenta entre signos de prioridad clínica y prioridad en situaciones especiales como personal de la tercera edad, discapacitados, agresiones físicas y sexuales.

ETAPAS
Presentación -
Valoración
Clasificación
Distribución

- **PRESENTACIÓN**
 - El profesional de enfermería es el primero personal de salud que establece un contacto con el usuario aquí se presenta y ofrece los servicios de un triaje, de igual manera puede ser actividades de promoción de salud y educación, en donde puede mencionar que pacientes no necesitan esperar a un triaje debido a su patología presentada como por ejemplo gripe, patologías de más de 6 meses, etc. Teniendo en cuenta que todo paciente debe ser atendido.
 - Este paso se realiza en un cubículo con un ambiente de seguridad para que el paciente cuente con detalle sus signos y síntomas.

ENTREVISTA - VALORACIÓN

CLASIFICACIÓN

- Es una de las partes más importantes del proceso después de una correcta valoración, aquí el personal de triaje es el encargado de clasificar y otorgar una prioridad a los pacientes.
- La clasificación se hará en base a los signos y síntomas que presente el paciente y tendrá mucho peso los conocimientos de quien realiza la valoración, y el juicio que aplique para otorgar una prioridad correcta de esta manera evitara la saturación y molestias de los usuarios en el servicio.

- **DISTRIBUCIÓN**
- Después de clasificar al paciente el personal de triaje es quien se encarga de llevar al área dentro del servicio de emergencia, teniendo en cuenta la cantidad de pacientes y recursos humanos que se cuenta.
- Para una correcta valoración en el área de triaje es importante conocer y dominar el triaje Manchester, conocer sus objetivos y su contenido, de igual manera el profesional de enfermería que realiza labores de triaje debe tener sus conocimientos actualizados para asegurar de que su atención, atención y valoración sea de calidad con el objeto de brindar una atención digna hacia los pacientes.
- Es por eso que es importante conocer los siguientes temas expuestos en esta guía, que ayudará a mejorar el desempeño de los profesionales de enfermería en el área de triaje de esta manera facilitará la actualización de conocimientos en temas de importancia a nivel de triaje del servicio de emergencia.

CLASIFICACIÓN SEGÚN PRIORIDAD EN EL ÁREA DE TRIAJE.

Clasificación de emergencias (traje de Manchester)
Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos

Nivel	Tipo de urgencia	color	Tiempo de espera
1	RESUCITACIÓN	ROJO	Atención de forma inmediata
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

9

10

- **PRIORIDAD 1: ROJO**
- Requiere una atención inmediata, riesgo de muerte, shock, trauma.
- **PRIORIDAD 2: NARANJA**
- La condición que presenta el paciente puede evolucionar aun deterioro de su estado de salud, llegando a la muerte o incrementar el riesgo de la pérdida de algún órgano vital.
- **PRIORIDAD 3: AMARILLO**
- Paciente que no presenta riesgo y compromiso de vida, requiere medidas diagnósticas y exámenes complementarios para poder tratarlo, son aquellos que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, pero si no se trata puede empeorar y llegar a comprometer su estado de salud.

- **PRIORIDAD 4: VERDE**
- El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su vida y no representa un riesgo o pérdida de miembro u órgano.
- **PRIORIDAD 5: AZUL**
- Paciente sin compromiso en su salud, presenta enfermedades agudas o crónicas sin ningún tipo de deterioro que comprometa su estado general, se administran solo tratamiento sintomático.

11

12

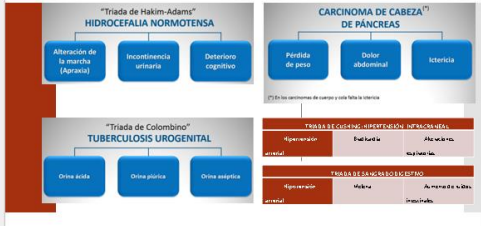
TRIADAS
 Las triadas son sintomas que se reúnen en el área de salud que presentan síntomas principales de patología de importancia y están estrechamente relacionadas. A continuación, se presentan triadas de importancia diagnóstica, que ayudan a reconocer, sospechar, investigar y tratarlas.



13



14



15

ESCALAS UTILIZADAS EN TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

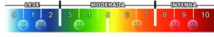
ESCALA DE GLASGOW
 Escala que ayuda a medir el nivel de conciencia de una persona.

PARAMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
RESPUESTA VERBAL	NINGUNA	1
	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
RESPUESTA MOTRIZ	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA MOTRIZ	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1

16

ESCALA VISUAL ANALÓGICA

• Escala que ayuda a identificar el dolor del paciente número del 0 al 10.



17

Tipos de Dolores de Cabeza



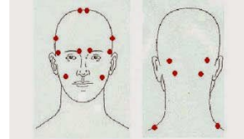
TIPOS DE DOLORES DE CABEZA

18

¿COMO VALORAR?

- Se realiza una valoración de la alodinia craneal, se realiza palpación para ver que zonas y puntos tiene mayor o menor sensibilidad.
- La alodinia craneal es una enfermedad del sistema nervioso periférico que se puede presentar en distintos tipos de dolores de cabeza en especial en migrañas en donde la piel se vuelve muy sensible que con la palpación mínima resulte dolorosa para el paciente. El paciente que presenta esta afección se le otorga prioridad amarilla y se colocara en cuarto oscuro.

19



LUGARES PARA VALORAR ALODINIA.

20

TEST PARA LA DETECCIÓN DE POSIBLE APENDICITIS



- **Punto de McBurney:** en el medio entre la fosa ilíaca derecha y el ombligo.
- **Signo de Blumberg:** al momento de presionar y retirar bruscamente el punto de McBurney, el dolor que se produce es la presencia de la inflamación del peritoneo apendicular.



- **Signo de Auerbach:** sensación de dolor en epigastrio

21

Signo de obturador: aumento del dolor en fosa ilíaca derecha al flexionar la pierna derecha hacia el ombligo.

Signo de Dunphy: incremento del dolor en fosa ilíaca derecha provocado por la tos.

SIGNO DEL OBTURADOR

- Dolor pélvico a la rotación interna del miembro afectado flexionado.
- En decúbito supino.
- Indica posición pélvica del apéndice (apendicitis pélvica).



22