



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Mejora del proceso de Triage Manchester realizado por el personal de enfermería en el servicio de Emergencia Adultos en el periodo de enero a junio 2024.

Autora:

Lcda. Yesenia Mercedes Fauta Untuña.

Tutor:

MsC. Rocío De Las Mercedes Segovia Hernández

2024

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	4
1.1. Problema	4
1.2. Objetivo general	4
1.3. Metodología.....	4
1.4. Resultados	5
2. Introducción	8
3. Antecedentes.....	9
3.1. Profundización del Problema	9
3.2. Justificación	10
3.3. Argumentación Teórica	10
4. Objetivos	17
General.....	17
Específicos	17
4.1. Resultados	17
5. Marco Metodológico	18
5.1. Arbol de problemas	19
5.3. Arbol de objetivos.....	20
5.3. Monitoreo y Evaluación del Proyecto.....	20
5.4. Matriz del Marco Lógico.....	21
5.5. Planificación de la Actividades según los Resultados	27
6. Resultados	28
7. Presupuesto	37
8. Conclusiones.....	38
9. Recomendaciones	39
10. Referencias	41
11. Apéndice.....	43
Apéndice A. Informe de capacitación virtual manejo de estrés.....	43
Apéndice B. Evaluación de Conocimientos sobre Triage Manchester	44
Apéndice C. Acta de reunión líder del servicio	45
Apéndice D. Registro de capacitación Triage.....	46
Apéndice E. Registro de capacitación virtual	48

Apéndice F. Diagnóstico de Triage	50
Apéndice G. Implementación del video.....	51
Apéndice H. Capacitación Triage Manchester	52
Apéndice I. Capacitación virtual.....	54
Apéndice J. Acta de entrega y recepción.....	56

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

El problema a intervenir en este proyecto se centra en la inadecuada realización en el proceso de triage Manchester en el área de emergencia, las principales causas de este problema incluyen la falta de capacitación adecuada del personal, deficiencias en la comunicación interna y el manejo del estrés laboral. Los efectos de estos problemas se manifiestan en una atención de emergencia subóptima, con pacientes que experimentan demoras en recibir la atención necesaria, aumento en las quejas y una sobrecarga de trabajo para el personal de enfermería. Esto no solo afecta la calidad del servicio prestado, sino que también impacta negativamente en la satisfacción y bienestar tanto de los pacientes como del personal sanitario.

1.2. Objetivo general

Mejoramiento de la efectividad del proceso de triage Manchester por parte del personal de enfermería en el servicio de emergencia adulto del Hospital IESS Quito Sur, mediante la implementación de estrategias de mejora, en el período de enero a junio de 2024.

1.3. Metodología

El proyecto se desarrolló siguiendo el método Capstone, se enfocó en el área de emergencia del Hospital de IEES Quito Sur. Comenzó con un análisis detallado de datos para identificar el problema central mediante árboles de problemas y objetivos. Con este diagnóstico, se diseñaron e implementaron estrategias para abordar causas subyacentes y mejorar el proceso de triage Manchester. Esta metodología no solo permitió corregir deficiencias en el triage, sino también mejorar la calidad y velocidad de la atención de emergencia para los pacientes del hospital, asegurando una respuesta más eficaz y eficiente ante las necesidades críticas de salud.

1.4. Resultados

- Personal mejor capacitado sobre triage Manchester para mejorar precisión y eficiencia en clasificación de pacientes
- Herramientas para gestionar estrés y bienestar emocional del personal.
- Mejora en el proceso del triage y reducción de tiempos de espera.

Palabras clave:

Triage, Manchester, Emergencia, Capstone.

1. Executive Summary

1.1. Problem

The problem to be addressed in this project focuses on the inadequate performance of the Manchester triage process in the emergency area. The main causes of this problem include lack of adequate staff training, deficiencies in internal communication and the management of work-related stress. The effects of these problems manifest themselves in suboptimal emergency care, with patients experiencing delays in receiving needed care, increased complaints, and an overload of work for nursing staff. This not only affects the quality of service provided, but also has a negative impact on the satisfaction and well-being of both patients and nursing staff.

1.2. General Objective

Improvement of the effectiveness of the Manchester triage process by the nursing staff in the adult emergency service of the Hospital IESS Quito Sur, through the implementation of improvement strategies, in the period from January to June 2024.

1.3. Methodology

The project was developed following the Capstone method, focused on the emergency area of the IESS Quito Sur Hospital. It began with a detailed data analysis to identify the central problem using problem trees and objectives. With this diagnosis, strategies were designed and implemented to address underlying causes and improve the Manchester triage process. This methodology not only corrected deficiencies in triage, but also improved the quality and speed of emergency care for the hospital's patients, ensuring a more effective and efficient response to critical health needs.

1.4. Results

- Better trained staff on Manchester triage to improve accuracy and efficiency in patient triage.
- Tools to manage stress and emotional well-being of staff.
- Improved triage process and reduced waiting times.

Key words:

Triage, Manchester, Emergency, Capstone.

2. Introducción

El presente proyecto se refiere a la mejora del proceso de triage Manchester realizado por el personal de enfermería del área de emergencia de adultos. Este es un sistema crucial para la clasificación de pacientes según la gravedad de su condición al ingresar al servicio de urgencias, determinando así el orden de atención. Las características principales de este tipo de proyecto incluyen la optimización de los tiempos de respuesta, la eficiencia en la asignación de recursos y la mejora en la calidad de la atención inicial.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas, una de ellas es el conocimiento deficiente sobre el sistema de triage Manchester por parte del personal de enfermería. Además, el estrés y la carga laboral elevada influyen significativamente en la correcta aplicación del protocolo. Asimismo, la comunicación interna interprofesional insuficiente puede afectar la coordinación y la precisión del proceso de triage.

Este estudio fue realizado utilizando la metodología del proyecto Capstone, que permite abordar de manera integral los desafíos identificados y proponer soluciones efectivas para optimizar el proceso de triage Manchester en el contexto del servicio de emergencias de adultos.

Por lo tanto, el objetivo principal de este trabajo es implementar estrategias de actividades que mejoren y evalúen el nivel de conocimiento del manejo del triage entre el personal de enfermería. Estas estrategias permitirán determinar si el personal está adecuadamente capacitado para identificar los niveles de urgencia y mejorar la atención en esta área crucial, contribuyendo así a optimizar el proceso llevado a cabo por el personal de enfermería.

3. Antecedentes

3.1. Profundización del Problema

En el Hospital del IESS Quito Sur, el Sistema de Triage desempeña un rol fundamental en la organización y priorización de la atención médica de emergencia para los pacientes que llegan en busca de ayuda urgente. A pesar de su importancia, se han detectado varios desafíos en su implementación por parte del personal de enfermería, lo que conduce a una asignación ineficiente de recursos y a una atención que puede no cumplir con los estándares óptimos, esta situación se ve agravada por la posición central que ocupan las enfermeras, quienes son responsables del primer contacto y evaluación en la sala de emergencias.

Las implicaciones de una clasificación errónea de los pacientes pueden ser profundas y de consecuencias graves; los retrasos en la atención de casos críticos comprometen la salud y seguridad de los pacientes, mientras que una asignación incorrecta de prioridades podría limitar la capacidad del hospital para gestionar eficazmente la demanda emergente. Las razones subyacentes a estos problemas son variadas y complejas. La carga laboral excesiva y la falta de recursos adecuados pueden obstaculizar una ejecución efectiva del proceso de triage. Asimismo, la escasa supervisión y retroalimentación contribuyen a la persistencia de errores en la clasificación de los pacientes.

Además, factores como la fatiga laboral, la falta de experiencia específica en triage, son elementos que combinados subrayan la necesidad urgente de abordar los protocolos de triage con enfoques mejorados en formación del personal, supervisión continua y políticas que fomenten una comunicación efectiva y una gestión óptima de recursos.

3.2. Justificación

El sistema de *triage Manchester* es una herramienta crucial para la clasificación de pacientes que buscan atención médica urgente, que nos ayuda a la asignación de una prioridad de atención acorde a su estado. Sin embargo, en el servicio de emergencia del hospital del IESS, se observa una inadecuada aplicación de este sistema por parte del personal de enfermería. Esta situación plantea preocupaciones significativas en términos de calidad de atención y eficacia del sistema de triage, dado que la inadecuada priorización puede provocar retrasos en la atención de pacientes críticos, aumentando así la morbilidad y sobrecargando al personal de salud (Shen y Lee, 2019).

Pese a existir protocolos y capacitaciones, persisten diversos factores que contribuyen a esta deficiente realización del proceso por parte del personal de enfermería. Entre estos factores se incluyen la falta de conocimiento o habilidades específicas, la carga de trabajo excesiva, la carencia de recursos adecuados, la presión temporal y la ausencia de apoyo institucional.

Abordar esta problemática puede mejorar sustancialmente la atención de emergencia, por ende el objetivo primordial de este proyecto consiste en investigar y comprender los factores que influyen en la inadecuada realización del triage por parte del personal de enfermería, no solo para identificar los elementos causales, sino también para encontrar áreas de mejora y optimizar este proceso en el servicio de emergencia. Este enfoque busca potenciar la calidad y eficiencia de la atención de emergencia, garantizando una respuesta más precisa y oportuna a las necesidades médicas urgentes de los pacientes (Carapinheiro et al. 2021, pp 2-3).

Para lograr este propósito, se llevará la implementación de proyecto Capstone que permitirá analizar diversas variables de manera simultánea en el servicio de emergencia, este

diseño metodológico integral proporcionará una comprensión holística de la situación, permitiendo la identificación de patrones y tendencias que puedan estar contribuyendo a la inadecuada realización del triage Manchester. Además, se realizará una revisión exhaustiva de la literatura para contextualizar el problema y recopilar datos primarios mediante encuestas y observaciones directas.

La relevancia de este proyecto radica en su capacidad para abordar una problemática crítica en los servicios de emergencia hospitalaria y proponer soluciones prácticas y efectivas, al cubrir los vacíos en el conocimiento actual y desarrollar intervenciones específicas para mejorar el proceso de triage Manchester, se espera tener un impacto significativo en la calidad y eficiencia de la atención de emergencia. Este proyecto representa una solución innovadora y necesaria para una problemática urgente en el ámbito de la salud pública, con implicaciones fundamentales para la seguridad y bienestar de los pacientes en situaciones de emergencia.

3.3. Argumentación Teórica

Uno de los momentos más cruciales en hospitales y salas de emergencia es la llegada de los pacientes y su primer encuentro con el personal médico. El constante aumento en la demanda de atención en los servicios de urgencias hospitalarias resalta la necesidad imperante de un sistema eficaz para clasificar a los pacientes según la gravedad de su condición, garantizando así una atención prioritaria para aquellos que más lo necesitan. Este proceso es conocido como triage, y suele llevarse a cabo en áreas designadas dentro de los servicios de emergencia, las cuales pueden variar en su nivel de organización y recursos disponibles.

Según Nakao et al. (2018) el término triage tiene sus raíces en la lengua francesa, derivado del verbo trier, que significa seleccionar o clasificar y constituye una evaluación

clínica inicial que precede a cualquier diagnóstico o tratamiento médico. La evaluación prioriza a los pacientes según su urgencia, sin considerar el orden de llegada, asegurando que aquellos con condiciones más urgentes sean atendidos primero, mientras que los demás son controlados y reevaluados hasta completar su evaluación médica. (p. 371)

Históricamente, el triage ha sido una práctica utilizada en situaciones de emergencia y guerra, el desarrollo de este se remonta a las experiencias de la guerra y la medicina militar en tiempos antiguos. Durante épocas de conflictos bélicos, como las Guerras Napoleónicas, se evidenció la necesidad de establecer sistemas de clasificación para optimizar la atención médica en el campo de batalla. Fue en este contexto que figuras como Dominique Jean Larrey, cirujano militar destacado, diseñaron sistemas de clasificación para asegurar que los soldados más gravemente heridos recibieran atención prioritaria. En los años 60, en Estados Unidos se estableció un sistema de tres niveles de categorización para el triage, pero fue reemplazado por un modelo de cuatro categorías a finales del siglo pasado. Sin embargo, ninguno de estos sistemas ha sido respaldado por evidencia científica suficiente. En la década de los 90, se comenzaron a desarrollar nuevos esfuerzos para establecer escalas más universales basadas en cinco niveles prioritarios comunes. (Vásquez et al. 2019, p 92)

Molina y Zavala (2014), se fundamentan en la priorización de la atención según la gravedad de la situación presentada por el paciente:

Nivel I: se refiere a situaciones de prioridad absoluta que requieren atención inmediata y sin demora.

Nivel II: corresponde a casos muy urgentes que implican riesgo vital, inestabilidad o dolor intenso, con una espera máxima de asistencia de hasta 10 minutos.

Nivel III: indica urgencia, aunque el paciente esté hemodinámicamente estable, pero con potencial riesgo vital que posiblemente requiera pruebas diagnósticas y/o terapéuticas, la espera máxima para la atención es de 60 minutos.

Nivel IV: se trata de urgencias menores, sin riesgo vital para el paciente, con una espera máxima de atención de 120 minutos.

Nivel V: describe situaciones que no son urgentes, con poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas como citas, con una espera máxima de hasta 240 minutos.

(pp.12-13)

Sánchez et al. (2021) se basa en este sistema de cinco niveles de prioridad, de los cuales surgen cinco modelos de triage hospitalario de uso universal, entre los principales modelos destacan los siguientes:

1. ***Australian Triage Scale***: este modelo utilizado en Australia se basa en la evaluación de la gravedad de la condición del paciente y la necesidad de atención médica urgente. Clasifica a los pacientes desde emergencia hasta no urgente, facilitando una rápida identificación de los casos más críticos.
2. ***Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale***: utilizado en Canadá, también se clasifica a los pacientes teniendo en cuenta la gravedad de su condición y el potencial de deterioro clínico. Este sistema proporciona una guía estructurada para la asignación de recursos y la atención prioritaria.
3. ***Manchester Triage System***: desarrollado en el Reino Unido, este es uno de los sistemas de triage más ampliamente utilizados en el mundo. Se basa en una evaluación rápida y

sistemática de los signos y síntomas del paciente para asignar una categoría de prioridad, desde emergencia hasta no urgente, facilitando una distribución eficiente de los recursos.

4. ***Emergency Severity Index***: este modelo empleado principalmente en Estados Unidos, clasifica a los pacientes en cinco niveles de prioridad según la gravedad de su condición y la necesidad de intervención médica inmediata, proporciona una herramienta estandarizada para la asignación de recursos y la gestión de la carga de trabajo en servicios de emergencia.
5. **Sistema Español de Triage**: adoptado por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, se basa en el modelo Andorrá de Triage. Este sistema se ha adaptado para satisfacer las necesidades específicas del sistema de salud español, proporcionando una guía clara para la priorización de la atención en situaciones de emergencia. (pp. 2-3)

El Triage Manchester es el sistema utilizado en el hospital del IESS Quito Sur, para clasificar y priorizar a los pacientes que ingresan a los servicios de urgencias, este sistema se basa en una evaluación rápida y sistemática de los signos y síntomas de los pacientes, así como en la gravedad de su condición médica. Este proceso es llevado a cabo por triagistas en los servicios de urgencias hospitalarios, estos profesionales, capacitados específicamente en el sistema, son responsables de evaluar rápidamente la gravedad de la condición de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias. Utilizando criterios establecidos y protocolos de actuación, el triagista clasifica a los pacientes en una de las cinco categorías de prioridad, desde emergencia hasta no urgente, teniendo en cuenta signos vitales, síntomas y necesidad de intervención médica inmediata. Este proceso de evaluación rápida y precisa permite una asignación eficiente de recursos y una respuesta oportuna a las necesidades médicas urgentes, contribuyendo así a

mejorar los resultados para los pacientes en situaciones de emergencia. (Herrera et al. 2022, pp. 325-326)

Este sistema se basa en un conjunto de principios fundamentales que guían la evaluación y clasificación de los pacientes, estos principios incluyen la priorización de la atención según la gravedad de la condición del paciente, la asignación de categorías de prioridad basadas en criterios específicos y la identificación de los recursos necesarios para cada paciente según su categoría de prioridad.

El sistema de triage Manchester se basa en cinco categorías de prioridad: rojo (resucitación), naranja (emergencia), amarillo (urgencia), verde (menos urgente) y azul (no urgente), cada una con criterios específicos que orientan la asignación de prioridades, como signos vitales, síntomas y necesidad de intervención médica inmediata. La importancia de un proceso efectivo radica en su capacidad para optimizar la atención médica en servicios de emergencia, permitiendo una asignación eficiente de recursos y una respuesta rápida a las necesidades de los pacientes más graves, lo que potencialmente puede salvar vidas.

Triage Manchester en los servicios de urgencias hospitalarios, como encargados de llevar a cabo este proceso, los enfermeros y enfermeras deben contar con un conocimiento profundo del sistema, comprendiendo los criterios de clasificación y los protocolos correspondientes a cada nivel de prioridad. Además, deben poseer habilidades sólidas en la evaluación clínica de los pacientes, incluyendo la capacidad para identificar signos vitales y síntomas de emergencia de manera rápida y precisa. La toma de decisiones ágil y precisa es fundamental en situaciones de emergencia, donde el personal de enfermería debe priorizar la atención médica considerando la gravedad de la condición del paciente y los recursos disponibles. La comunicación efectiva también juega un papel crucial, ya que los profesionales de enfermería deben interactuar tanto

con otros miembros del equipo de salud como con los pacientes y sus familiares, proporcionando información clara sobre el proceso y las acciones a seguir, la capacitación continua es esencial para mantener actualizados los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en un proceso dinámico como el triage Manchester, lo que contribuye a una atención rápida y eficiente de los pacientes en situaciones de urgencia hospitalaria. (Carapineiro et al. 2021, pp. 4-6)

En conclusión, el marco teórico abordado proporciona una comprensión integral de la importancia del sistema en los servicios de urgencias hospitalarios. Desde sus orígenes en tiempos de guerra hasta su evolución hacia sistemas estructurados y normalizados como el Triage Manchester, queda claro que este proceso desempeña un papel crucial en la optimización de la atención médica en situaciones de emergencia, la formación del personal de enfermería en la aplicación de estos sistemas, como responsables del mismo, es fundamental para garantizar una evaluación rápida y precisa de los pacientes y una asignación eficiente de recursos. Los modelos de triage normalizados y estandarizados, ofrecen herramientas estructuradas para la priorización de la atención y la gestión de la carga de trabajo en servicios de urgencias hospitalarios. En última instancia, el objetivo de estos sistemas es mejorar los resultados para los pacientes al asegurar una atención oportuna y adecuada en momentos de crisis médica.

4. Objetivos

General

Mejoramiento de la efectividad del proceso de triage Manchester por parte del personal de enfermería en el servicio de emergencia adulto del Hospital IESS Quito Sur, mediante la implementación de estrategias de mejora, en el período de enero a junio de 2024.

Específicos

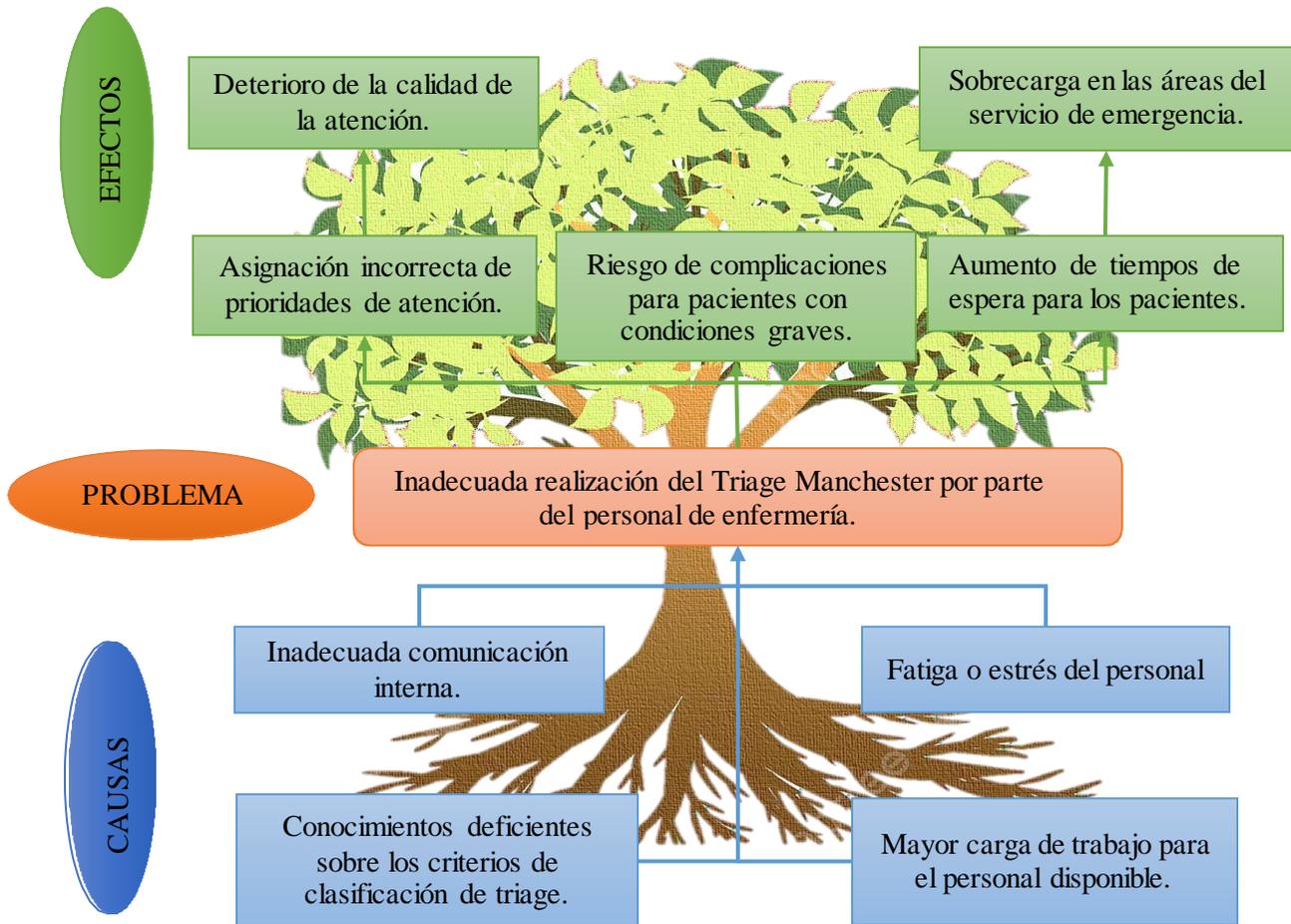
- 1- Diseño de programa de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.
- 2- Establecimiento de directrices de apoyo psicológico y medidas para la gestión del estrés en el personal de enfermería, que incluya sesiones de asesoramiento.
- 3- Evaluación del impacto de la capacitación, supervisión en la precisión del triage y los tiempos de realización del mismo.

4.1. Resultados

- El personal de enfermería adquirirá un conocimiento actualizado y completo sobre el proceso de triage Manchester, lo que mejorará su capacidad para clasificar a los pacientes de manera precisa y eficiente.
- El personal de enfermería dispondrá de herramientas y recursos para gestionar mejor el estrés laboral, mejorando su bienestar emocional y rendimiento en el servicio de emergencia.
- Se observará una mejora en la precisión del triage y una reducción en los tiempos de la realización del proceso, verificada a través del análisis de los registros del tiempo, proporcionando una base sólida para futuras intervenciones y mejoras continuas en el proceso de triage.

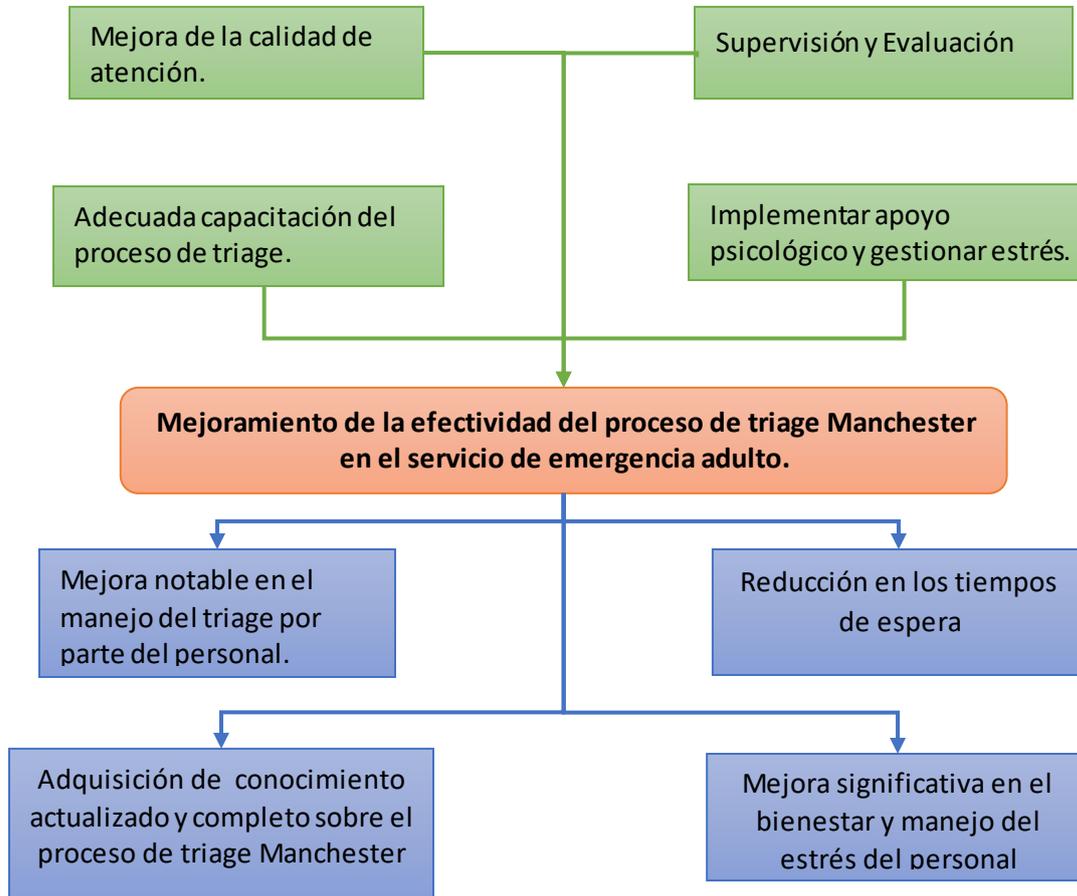
5. Marco Metodológico

5.1. Árbol de problemas



NOTA: Elaboración propia del autor.

5.2. Árbol de objetivos



NOTA: Elaboración propia del autor.

5.3. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El monitoreo y la evaluación del proyecto se realizó de manera sistemática y continua para garantizar la efectividad de las intervenciones y la consecución de los objetivos propuestos. Este proceso se llevará a cabo en dos fases principales: el monitoreo continuo basado en indicadores clave y la evaluación final mediante evaluaciones y observación directa.

Monitoreo

El monitoreo se realizó de acuerdo con los indicadores previamente definidos, que fueron fundamentales para medir el progreso y el impacto de las capacitaciones, se recopilaron y analizaron los siguientes indicadores:

1. **Asistencia a la reunión programada:** Se registró el porcentaje de asistencia del personal a las reuniones de capacitación que fueron programadas, se utilizaron listas de asistencia para asegurar la precisión de los datos.
2. **Disminución en el número de preguntas y confusiones de los pacientes sobre el proceso de triage:** La reducción en las consultas, dudas y quejas de los pacientes fueron recopilados y registrados por el personal encargado del triage. Para ello, se comparó el número de preguntas y quejas antes y después de la implementación del video explicativo sobre el triage.
3. **Porcentaje de participación del personal en la capacitación:** Se calculó el porcentaje del personal que participó activamente en las sesiones de capacitación, registrando la asistencia y la participación en actividades durante las sesiones.
4. **Participación del personal en las sesiones de capacitación:** Similar al indicador anterior, se siguió registrando la asistencia y participación del personal en todas las sesiones de capacitación.
5. **Porcentaje del personal que realizan pausas activas regularmente:** Se monitorizo la frecuencia con la que los empleados realizaron pausas activas, mediante *checklists*.

Evaluación

La evaluación se llevó a cabo en la última semana, utilizando dos métodos principales: evaluaciones de conocimiento y observación directa.

1. **Evaluaciones de conocimiento:** Se aplicó pruebas específicas sobre el sistema de triage Manchester para medir el conocimiento adquirido por el personal. Estas evaluaciones permitieron identificar el nivel de comprensión y aplicación del triage por parte de los enfermeros.
2. **Observación directa:** Durante la última semana, se realizó una observación directa del desempeño del personal en situaciones reales de triage. Esta observación permitió evaluar cómo se aplicó los conocimientos adquiridos en la práctica, identificar cualquier área de mejora y proporcionar retroalimentación en tiempo real.

5.4. Matriz del Marco Lógico

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Mejorar la calidad de atención en el área de Emergencia Adultos.	Satisfacción del usuario	Revisión de Quejas y Sugerencias	Falta de interés por parte del personal de salud.
PROPÓSITO Mejoramiento de la efectividad del proceso de triage Manchester por parte del personal de enfermería.	Porcentaje de incremento en la precisión y rapidez en la clasificación de pacientes.	Evaluaciones del personal de enfermería.	Colaboración del personal de enfermería para el desarrollo de estrategias.
RESULTADOS 1. Diseño de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.	1. 1 Porcentaje de personal de enfermería que ha participado en las capacitaciones.	1.1.1 Registro de sesiones de capacitación y asistencia del personal.	Mínima asistencia del personal de enfermería.

<p>2. Directrices de apoyo psicológico y medidas para la gestión del estrés en el personal de enfermería, que incluya sesiones de asesoramiento.</p> <p>3. Evaluar el impacto de la capacitación y supervisión en la precisión del triage.</p>	<p>2.1 Porcentaje de personal de enfermería que ha participado en sesiones de asesoramiento.</p> <p>3.1 Evaluación al personal de enfermería sobre la capacitación y supervisión en la mejora del triage.</p>	<p>2.1.1 Registro de sesiones de capacitación y asistencia del personal.</p> <p>3.1.1 Registro de tiempos en realización de triage.</p>	<p>Poca colaboración por parte del personal del servicio para recolectar datos para verificables de cambio.</p>
<p>ACTIVIDADES</p>			
<p>OE. 1 Mejora del conocimiento y la competencia del personal de enfermería en el uso del sistema de triage Manchester.</p> <p>1.1. Reunión con Líder de Servicio para Exponer Problemas en el Proceso de Triage.</p>	<p>1.1 Asistencia a la reunión programada.</p>	<p>1.1 Actas de la reunión.</p>	<p>Mínima asistencia del personal de enfermería.</p>

<p>1.2. Implementación de Recursos Visuales: Video Explicativo.</p>	<p>1.2 Disminución en el número de preguntas y confusiones de los pacientes sobre el proceso de triage.</p>	<p>1.2 Reportes del personal de triage sobre la cantidad de preguntas frecuentes recibidas antes y después de la implementación del video.</p>	
<p>1.3. Capacitación sobre los Principios y la Aplicación Práctica del Correcto Proceso de Triage Manchester.</p>	<p>1.3 Porcentaje de participación del personal en la capacitación.</p>	<p>1.3 Lista de asistencia a las sesiones de capacitación.</p>	
<p>1.4. Implementar Estrategias para Comunicación Interna Efectiva y Distribución Apropia de los Pacientes Dependiendo de sus Patologías.</p>	<p>1.4 Tiempos de espera de los pacientes desde su llegada hasta que son atendidos en el área correspondiente.</p>	<p>1.4 Monitoreo y registro de tiempos en el sistema.</p>	

<p>OE.2 Promover el bienestar psicológico mediante el establecimiento de un programa de apoyo y gestión del estrés.</p> <p>2.1 Capacitación sobre Manejo de Estrés Laboral.</p> <p>2.2 Realizar Pausas Activas en la Jornada Laboral.</p>	<p>2.1 Participación del personal en las sesiones de capacitación.</p> <p>2.2 Porcentaje de personal que realizan pausas activas regularmente.</p>	<p>2.1 Lista de asistencia a las sesiones de capacitación.</p> <p>2.2 Registros de la implementación de pausas activas.</p>	<p>Aceptación y disposición del personal para participar en el programa de apoyo psicológico.</p>
<p>OE.3 Medir y mejorar la precisión del triage y reducir los tiempos del mismo.</p> <p>3.1 Evaluar la comprensión sobre la aplicación correcta del triage Manchester.</p>	<p>3.1 Porcentaje de respuestas correctas en evaluaciones de conocimiento sobre triage Manchester.</p>	<p>3.1 Documentación de las evaluaciones escritas.</p>	<p>Organización del servicio para la implementación del proyecto.</p>

3.2 Observación directa de la realización del proceso.	3.2 Disminución de tiempos	3.2 Hojas de registro de tiempo	
--	----------------------------	---------------------------------	--

NOTA: Elaboración propia del autor.

5.5. Planificación de la Actividades según los Resultados

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN				RESPONSABLES
	MAYO			JUNIO	
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
OE. 1 Mejora del conocimiento y la competencia del personal de enfermería en el uso del sistema de triage Manchester					
Reunión con los Líderes de Servicio para Exponer Problemas en el Proceso de Triage.					Maestrante Yesenia Fauta
Implementación de recursos visuales: video explicativo					Maestrante Yesenia Fauta
Implementar estrategias para comunicación interna efectiva					Maestrante Yesenia Fauta
Capacitación sobre los principios y la aplicación práctica del correcto proceso de Triage Manchester.					Dr. Mauricio Cachott
OE.2 Promover el bienestar psicológico mediante el establecimiento de un programa de apoyo y gestión del estrés.					
Capacitación sobre manejo de estrés laboral.					Psicólogo
Realizar pausas activas en la jornada laboral.					Psicólogo
OE.3 Medir y mejorar la precisión del triage y reducir los tiempos de espera a través de una evaluación continua					
Realizar monitoreo para evaluar el nivel de comprensión y aplicación correcta del triage Manchester después de la capacitación					Maestrante Yesenia Fauta
Implementar un sistema de supervisión directa durante los procedimientos de triage					Maestrante Yesenia Fauta

NOTA: Elaboración propia del autor

6. Resultados

Durante la implementación del proyecto para mejorar la efectividad del proceso de triage Manchester en el servicio de emergencia, se utilizó la matriz de marco lógico para guiar la evaluación de cada indicador. Uno de los enfoques clave fue la participación de la líder del servicio fue fundamental, reflejando un compromiso activo con la mejora continua y el desarrollo de estrategias efectivas.

Otra actividad importante fue la introducción del video educativo que fue diseñado para mejorar la comprensión y la ejecución del proceso de triage por parte de los pacientes, según la teoría el uso de herramientas multimedia, como videos instructivos, puede facilitar un aprendizaje más efectivo y práctico al ofrecer ejemplos visuales claros y situacionales, este enfoque no solo busca mejorar la precisión en la clasificación de pacientes, como argumenta la teoría, sino también optimizar la comunicación interna y la eficiencia operativa.

Sin embargo, la baja participación del personal en la capacitación y la falta de implementación de pausas activas destacan desafíos organizativos y de carga laboral que afectan directamente el bienestar del equipo. Estos resultados subrayan la necesidad urgente de revisar las estructuras operativas y fortalecer las estrategias de convocatoria para promover una participación más amplia y efectiva.

En cuanto a la gestión del estrés, otro pilar importante del proyecto, la teoría respalda la idea de que un personal capacitado en manejo del estrés puede mejorar significativamente su desempeño y bienestar general. La baja participación en las sesiones dedicadas al manejo del estrés laboral indica la necesidad de ajustar las estrategias de involucramiento del personal, adaptándolas mejor a las necesidades y demandas específicas del equipo de salud, esto es crucial para asegurar que todos los empleados estén equipados no solo con habilidades

técnicas, sino también con herramientas efectivas para gestionar la presión y mantener altos estándares de atención en situaciones críticas de triage.

A continuación tenemos los resultados obtenidos de los indicadores que se desarrollaron durante la implementación de este proyecto:

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	
Parámetro	Descripción
Objetivo	Diseño de programa de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.
Actividad	Reunión con la Líder de Servicio para Exponer Problemas en el Proceso de Triage.
Indicador	Porcentaje de asistencia a la reunión programada.
Fórmula	$(\text{Número de asistentes a la reunión} / \text{Número total de personas convocadas}) \times 100$
Fuente de Información	Actas de la reunión
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta
Resultados	Se logró asegurar la participación de la líder del servicio en la reunión programada, su presencia es fundamental para abordar adecuadamente las inquietudes y desarrollar estrategias efectivas de mejora.
Rango de Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> - >80%: Alta asistencia, indica buen compromiso y participación del personal. - 50%-79%: Asistencia aceptable, pero requiere mejorar el compromiso. - <49%: Baja asistencia, indica necesidad de revisar estrategias de convocatoria.
Evaluación	El porcentaje de asistencia alcanzó un satisfactorio 100%, destacando la presencia activa de la líder del servicio en la reunión, no se identificaron barreras significativas que impidieran su asistencia. Aunque este logro es alentador, se recomienda mantener una comunicación clara y constante sobre la importancia de la participación del liderazgo en futuras reuniones para garantizar un compromiso continuo y un éxito sostenido.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Parámetro	Descripción
Objetivo	Diseño de programa de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.
Actividad	Implementación de Recursos Visuales: Video Explicativo.
Indicador	Disminución en el número de preguntas y confusiones de los pacientes sobre el proceso de triage.
Fórmula	$\left(\frac{\text{Número de preguntas y confusiones antes de la implementación del video} - \text{Número de preguntas y confusiones después de la implementación del video}}{\text{Número total de preguntas y confusiones antes de la implementación}} \right) \times 100$
Fuente de Información	Reportes del personal de triage sobre la cantidad de preguntas frecuentes recibidas antes y después de la implementación del video.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta
Resultados	Se logró una disminución significativa en el número de preguntas y confusiones de los pacientes después de la implementación del video explicativo. La participación activa del personal de triage y la utilización efectiva de los recursos visuales han contribuido positivamente a la claridad y comprensión del proceso de triage por parte de los pacientes.
Rango de Interpretación	<p>>80%: Disminución significativa, indica una mejora sustancial en la comprensión del proceso de triage por parte de los pacientes.</p> <p>50%-79%: Disminución aceptable, pero puede requerir ajustes adicionales en los recursos visuales</p> <p><49%: Disminución insuficiente, indica la necesidad de revisar y mejorar la efectividad del video explicativo.</p>
Evaluación	La disminución en el número de preguntas y confusiones de los pacientes después de la implementación del video fue del 80%, lo que indica una mejora sustancial en la comprensión del proceso de triage. Este resultado refleja el éxito de la estrategia de implementación de recursos visuales y la participación activa del personal de triage en su utilización. Se recomienda continuar monitoreando y ajustando el video explicativo según sea necesario para mantener y mejorar esta mejora en la comprensión del proceso de triage por parte de los pacientes.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	
Parámetro	Descripción
Objetivo	Diseño de programa de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.
Actividad	Capacitación sobre los Principios y la Aplicación Práctica del Correcto Proceso de Triage Manchester.
Indicador	Porcentaje de participación del personal en la capacitación.
Fórmula	$(\text{Número de asistentes a la capacitación} / \text{Número total de personas convocadas}) \times 100$
Fuente de Información	Lista de asistencia a las sesiones de capacitación.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta
Resultados	El porcentaje de asistencia fue del 67.5%, con 27 de 40 personas registradas en la lista de asistencia a las sesiones de capacitación.
Rango de Interpretación	<p>>80%: Alta participación, indica un buen compromiso y participación del personal.</p> <p>50%-79%: Participación aceptable, pero se puede mejorar el compromiso.</p> <p><49%: Baja participación, indica la necesidad de revisar las estrategias de convocatoria.</p>
Evaluación	Se logró una participación aceptable en la capacitación, aunque se podría mejorar el compromiso del personal. Se destaca el esfuerzo por asegurar la asistencia y se recomienda mantener una comunicación clara sobre la importancia de estas actividades para garantizar un compromiso continuo y un éxito sostenido.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	
Parámetro	Descripción
Objetivo	Diseño de programa de capacitaciones sobre el proceso de triage Manchester para el personal de enfermería.
Actividad	Implementar Estrategias para Comunicación Interna Efectiva y Distribución Apropriada de los Pacientes Dependiendo de sus Patologías.
Indicador	Tiempos de espera de los pacientes desde su llegada hasta que son atendidos en el área correspondiente.
Fórmula	Tiempo promedio de espera de los pacientes desde su llegada hasta ser atendidos
Fuente de Información	Monitoreo y registro de tiempos en el sistema.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta
Resultados	Los tiempos de espera de los pacientes desde su llegada hasta que son atendidos en el área correspondiente se han reducido significativamente, lo que indica una mejora en la eficiencia del proceso de triage y distribución de pacientes.
Rango de Interpretación	-Tiempo de espera promedio <10 minutos: Alta eficiencia en la distribución de pacientes. 10-30 minutos: Eficiencia aceptable, pero se pueden implementar mejoras. >30 minutos: Necesidad de revisar y mejorar las estrategias de comunicación interna y distribución de pacientes.
Evaluación	Se observó una mejora significativa en los tiempos de espera de los pacientes, lo que indica el éxito de la implementación de estrategias para la comunicación interna efectiva y la distribución adecuada de pacientes. Es importante continuar monitoreando y ajustando estas estrategias para mantener y mejorar la eficiencia en el futuro.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	
Parámetro	Descripción
Objetivo	Establecer directrices de apoyo psicológico y medidas para la gestión del estrés en el personal de enfermería, que incluya sesiones de asesoramiento.
Actividad	Capacitación sobre Manejo de Estrés Laboral.
Indicador	Participación del personal en las sesiones de capacitación.
Formula	$(\text{Número total de personas convocadas} / \text{Número de asistentes a la reunión}) \times 100$
Fuente de Información	Lista de asistencia a las sesiones de capacitación.
Resultados	En una capacitación virtual realizada, asistieron 18 personas de 40 convocadas.
Responsable de Medición	Lcda. Yesenia Fauta.
Rango de Interpretación	<p>>80%: Alta asistencia, indica buen compromiso y participación del personal.</p> <p>50%-79%: Asistencia aceptable, pero requiere mejorar el compromiso.</p> <p><49%: Baja asistencia, indica necesidad de revisar estrategias de convocatoria.</p>
Evaluación	La participación del personal en la capacitación alcanzó un 45%, lo que indica una baja asistencia. Se recomienda mejorar el compromiso del personal en futuras sesiones de capacitación. Es crucial asegurar una alta participación para proporcionar el apoyo psicológico necesario y promover el bienestar del equipo de enfermería.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Parámetro	Descripción
Objetivo	Establecer directrices de apoyo psicológico y medidas para la gestión del estrés en el personal de enfermería, que incluya sesiones de asesoramiento.
Actividad	Realizar Pausas Activas en la Jornada Laboral.
Indicador	Porcentaje de empleados que realizan pausas activas regularmente.
Fuente de Información	Registros de la implementación de pausas activas.
Resultado	No se pudo implementar esta estrategia debido a dificultades en la organización del servicio y a la carga laboral del mismo.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta.
Rango de Interpretación	<p>- >80%: Alta participación, indica una buena adopción de las pausas activas y potencial reducción del estrés laboral.</p> <p>- 50%-79%: Participación aceptable, pero se necesita mejorar la adopción de las pausas activas.</p> <p>- <49%: Baja participación, indica la necesidad de revisar y ajustar las estrategias de implementación.</p>
Evaluación	No se logró implementar la estrategia de realizar pausas activas debido a dificultades organizativas y alta carga laboral. Se recomienda revisar la organización del servicio y considerar estrategias alternativas para promover la gestión del estrés en el personal de enfermería.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Parámetro	Descripción
Objetivo	Evaluar el impacto de la capacitación y supervisión en la precisión del triage y los tiempos de realización del mismo.
Actividad	Evaluar la comprensión sobre la aplicación correcta del triage Manchester.
Indicador	Porcentaje de respuestas correctas en evaluaciones de conocimiento sobre triage Manchester.
Fórmula	$(\text{Número total de preguntas} / \text{Número de respuestas correctas}) \times 100$
Fuente de Información	Documentación de las evaluaciones escritas.
Resultados	Se realizaron 5 evaluaciones, con respuestas mayoritariamente correctas.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta.
Rango de Interpretación	<p>- >80%: Alto nivel de comprensión, indica una capacitación efectiva y una buena aplicación del triage.</p> <p>- 50%-79%: Nivel aceptable de comprensión, pero se necesita mejorar la capacitación y supervisión.</p> <p>- <49%: Bajo nivel de comprensión, indica la necesidad de revisar y fortalecer la capacitación y supervisión.</p>
Evaluación	El porcentaje de respuestas correctas en las evaluaciones fue alto, indicando una comprensión efectiva del proceso de triage Manchester. La capacitación y supervisión han sido efectivas, pero es importante mantener la calidad de las mismas para asegurar una comprensión continua y mejorar cualquier área que necesite refuerzo.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Parámetro	Descripción
Objetivo	Evaluar el impacto de la capacitación y supervisión en la precisión del triage y los tiempos de realización del mismo.
Actividad	Observación directa de la realización del proceso.
Indicador	Disminución de tiempos.
Fórmula	$\left(\frac{\text{Tiempo de espera inicial} - \text{Tiempo de espera posterior}}{\text{Tiempo de espera inicial}} \right) \times 100$
Fuente de Información	Registro de tiempos realizado durante la supervisión.
Resultado	Se observó una disminución del tiempo de realización del proceso de 42.86%.
Responsable de Medición	Estudiante Lcda. Yesenia Fauta.
Rango de Interpretación	<p>- >50% de disminución: Indica una mejora significativa en la eficiencia del proceso de triage.</p> <p>- 25%-49% de disminución: Indica una mejora moderada, se requiere continuar con las mejoras.</p> <p>- <25% de disminución: Indica una mejora mínima o insuficiente, se necesita revisar las estrategias de capacitación y supervisión.</p>
Evaluación	El tiempo de realización del triage se redujo un 42.86%, lo que indica una mejora moderada en la eficiencia del proceso de triage. Esta disminución refleja el impacto de la capacitación y se recomienda mantener las prácticas efectivas y continuar monitoreando para asegurar la sostenibilidad de esta mejora.

7. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
Material didáctico (presentaciones, manuales, folletos).	40	2	\$80
Material de escritura (pizarras, marcadores, papel).	40	1	\$40
Material de evaluación (pruebas escritas, cuestionarios).	40	1	\$40
Equipos audiovisuales (proyector, computadora).	4	10	\$40
Honorarios expertos	2	75	\$150
Refrigerios para los participantes.	40	2	\$80
Otros.			\$100
Total			\$ 530

8. Conclusiones

Este proyecto fue desarrollado con la intención de mejorar la calidad y eficiencia de la atención en el área de emergencia adultos en el hospital a través de la realización correcta del proceso del triage Manchester, para ello se establecieron varios objetivos específicos enfocados en la formación del personal, la gestión del estrés laboral y la evaluación del impacto de estas intervenciones, logramos llegar a la conclusión.

El programa de capacitación fue diseñado e implementado, aunque se programaron cinco sesiones de capacitación y se realizaron tres, con una asistencia de 27 enfermeros de los 40 esperados. A pesar de no alcanzar la totalidad de las sesiones previstas, en parte debido a la falta de interés del personal y a problemas de horarios, los participantes mostraron una notable mejora en la comprensión y aplicación del proceso del triage Manchester, esto se reflejó en la reducción del tiempo de aplicación del triage de 5-6 minutos a 3 minutos. Además, la distribución de pacientes según sus patologías se mejoró significativamente, lo que resultó en una atención más rápida y precisa.

Aunque se realizó una sesión virtual de capacitación sobre manejo del estrés, la participación fue baja, con participación de menos del 50% del personal, lo que sugiere que el objetivo de establecer un programa de apoyo psicológico y gestión del estrés no se cumplió completamente. Además, la implementación de pausas activas no se logró debido a la organización del servicio y la alta carga laboral, la falta de estas intervenciones críticas podría afectar el bienestar del personal a largo plazo y su capacidad para prestar una atención de alta calidad.

Los resultados fueron alentadores, aunque enfrentar desafíos como la falta de compromiso del personal para participar en las capacitaciones por la limitación de tiempo y otros compromisos laborales, la evaluación del impacto de las capacitaciones y la supervisión

fue positiva. Después de implementar el video explicativo, se observó una notable disminución en las preguntas y quejas de los pacientes, según el feedback del personal de enfermería del triage, además se evidenció una reducción en los tiempos de espera gracias a una mejor distribución de los pacientes y la optimización de los procesos de triage.

En conclusión, el proyecto sobre la mejora en el proceso de triage Manchester ha tenido un impacto positivo en la calidad y eficiencia de la atención de emergencia en el hospital. Los objetivos específicos en cuanto a la capacitación del personal y la evaluación de su impacto se cumplieron en gran medida, resultando en una reducción de los tiempos de triage y una disminución de las quejas de los pacientes. Para asegurar un impacto sostenido a largo plazo, será crucial continuar trabajando en estas áreas, especialmente en el bienestar del personal, para mantener y mejorar la calidad del servicio de triage.

9. Recomendaciones

A partir del análisis de la implementación del proyecto de mejora en el proceso de triage Manchester, se han identificado varias recomendaciones desde el punto de vista metodológico para mejorar la ejecución futura de iniciativas similares. Estas recomendaciones abordan tanto los aspectos exitosos como las áreas que presentaron desafíos, proporcionando un marco integral para optimizar las intervenciones.

Es fundamental mejorar la planificación y coordinación de las sesiones de capacitación para asegurar una mayor participación y cobertura de todas las sesiones programadas. Para lograrlo, se recomienda realizar un análisis detallado de los horarios y cargas laborales del personal con el fin de programar las capacitaciones en momentos más convenientes. Además, se deben utilizar recordatorios automáticos para garantizar que todo el personal esté informado y pueda planificar su asistencia con antelación, también es importante ofrecer sesiones adicionales o grabadas para aquellos que no puedan asistir a las

sesiones programadas, asegurando así una capacitación completa y accesible para todo el personal.

Se recomienda rediseñar el programa de apoyo psicológico y las medidas para la gestión del estrés con el fin de aumentar la participación y efectividad del personal para ello, se sugiere realizar encuestas para identificar las principales fuentes de estrés y las preferencias del personal en cuanto a métodos de manejo del estrés, es fundamental promover la importancia del manejo del estrés mediante campañas de concientización y educación continua. Asimismo, se recomienda elaborar un plan factible para la implementación de pausas activas que tenga en cuenta la carga laboral y la organización del servicio, se deben establecer pausas activas breves pero regulares, integrándolas en el horario diario del personal, y crear espacios adecuados para las pausas activas.

Para asegurar la sostenibilidad de estas mejoras, se recomienda mantener la supervisión regular y continuar con las sesiones de capacitación. Además, es esencial reforzar las estrategias que han demostrado ser efectivas y considerar la implementación de nuevas medidas para optimizar aún más los procesos de triage. Mantener una comunicación clara y constante sobre la importancia de la participación del personal y el liderazgo en futuras capacitaciones garantizará un compromiso continuo y un éxito sostenido.

10. Referencias

- Carapinheiro, G., Chioro, A., Andrezza, R., Spedo, S., Medeiros de Souza, A., Cardoso de Araújo, E., Correia, T., Oliveira Cecilio, L. (2020). *Nurses and the Manchester: rearranging the work process and emergency care?*. Revista Brasileira de Enfermagem.
<https://www.scielo.br/j/reben/a/YTMyjFR9tVYDghPqvywrysB/?lang=en>
- Chérrez Anguizaca, J. y León-Micheli, E. (2021). La aplicación del Triage, en la prestación del servicio de salud en el Ecuador (Vol. 7, pp. 98-123). Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología. DOI 10.35381/cm.v7i3.572
- Dueñas, M. y Velandia, M. (2016). *Triage hospitalario*.
http://acceso.siweb.es/content/980129/Triage_hospitalario.pdf
- Herrera Almanza, L., Hernández Martínez, A., RoldanTabares, M., Hernández Restrepo, F., Thowinson Hernández, M., Coronado Magalhaes, G., Cuartas Agudelo, Y. y Martínez Sánchez, L. (2022). *El triage como herramienta de priorización en los servicios de urgencias* (pp. 322-334). Med Int Méx. <https://doi.org/10.24245/mim.v38i2.3751>
- Molina Álvarez, R. y Zavala Suárez, E. (2014). *Conocimiento de la Guía de Práctica Clínica de triaje por personal de enfermería* (pp.11-16). Conamed.
<file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-ConocimientoDeLaGuiaDePracticaClinicaDeTriagePorPe-4730738.pdf>
- Nakao, H., Ukai, I. y Kotani, J. (2017). *A review of the history of the origin of triage from a disaster medicine perspective* (Vol. 4, pp. 378-384). Acute Medicine & Surgery.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ams2.293>

- Sánchez Bermejo, R., Herrero Valea, A. y Garvi García, M. (2021). *Los sistemas de triaje de urgencias en el siglo XXI: una visión internacional*. Revista Española de Salud Pública. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v95/1135-5727-resp-95-perspectivas16.pdf>
- Shen, Y. y Lee, L. (2020). *Improving the wait time to triage at the emergency department*. BMJ Open Qualit. <https://bmjopenquality.bmj.com/content/9/1/e000708>
- Sosa Sánchez, A., Torres Reyes, A., León Ramírez, M., Tenahua Quitl, I., Morales Castillo, F., Salazar Mendoza, F., Hidalgo Arce, I. y Morales, F. (2020). Validación de la escala nivel de conocimiento en el manejo de triaje en personal de enfermería (NICMA-TRIPE) (Vol. 5, pp. 363-378). Journal Health NPEPS. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104990>
- Vásquez Alva, R., Luna Muñoz, C. y Ramos Garay, C. (2019). *El triaje hospitalario en los servicios de emergencia*. Revista de la facultad de Medicina Humana. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1797/1732>

11. Apéndice

Apéndice A. Informe de capacitación virtual manejo de estrés.



TALLER ESTRÉS LABORAL

TEMA: "HABLANDO DEL AUTOCUIDADO EN LA VIDA LABORAL"

OBJETIVO: Socializar las principales causas y síntomas del estrés laboral e implementar estrategias efectivas para manejar y reducir el estrés en el trabajo, fomentando un ambiente laboral saludable y productivo

POBLACIÓN OBJETIVO: GRUPO DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL DEL IESS QUITO SUR

FECHA: 21/05/2024

HORA: 8:00 PM

TALLER: "HABLANDO DEL AUTOCUIDADO EN LA VIDA LABORAL"			
TIEMPOS	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES
5min	<ul style="list-style-type: none">Saludos y bienvenidaBreve explicación del propósito del taller y de lo que se espera lograr.Dinámica rompehielos	INTERNET COMPUTADOR	Psicólogo
5min	<ul style="list-style-type: none">Definición estrés Laboral.Socialización de causas y síntomas del estrés laboralVideo iniciación	Humanos	
20 min	<ul style="list-style-type: none">Implementación de estrategias de manejo y reducción del estrés		
5 MIN	<ul style="list-style-type: none">Dinámica de reflexiónPreguntas y agradecimiento		

ELABORADO

Psic. Jonathan Pillajo

Apéndice B. Evaluación de Conocimientos sobre Triage Manchester

Nombre:

Fecha:

Instrucciones: Marque la respuesta correcta para cada pregunta.

1. ¿Cuál es el principal objetivo del triage Manchester?

- a) Identificar a los pacientes que necesitan atención médica inmediata.
- b) Priorizar a los pacientes en función de su edad.
- c) Establecer citas para pacientes no urgentes.

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre el triage Manchester?

- a) Se basa únicamente en la queja principal del paciente.
- b) Utiliza una combinación de signos vitales y síntomas para clasificar a los pacientes.
- c) Se aplica solo en emergencias pediátricas.

3. El sistema de triaje de Manchester se basa en una serie de preguntas estructuradas y algoritmos.

- a) Verdadero
- b) Falso

4. ¿Qué color se asigna a los pacientes en la categoría de triage "Urgente" según el Manchester?

- a) Rojo
- b) Naranja
- c) Amarillo

5. ¿Cuál de los siguientes pacientes debe ser atendido primero según el triage Manchester?

- a) Paciente con dolor de cabeza leve
- b) Paciente con dolor en el pecho y dificultad para respirar
- c) Paciente con una herida menor en la mano

6. ¿Qué categoría de triage se asignaría a un paciente con un dolor abdominal intenso, palidez y sudoración fría?

- a) Inmediato
- b) Urgente
- c) Estándar

7. ¿Cuál es el siguiente paso después de clasificar a un paciente en una categoría de triage?

- a) Asignar una hora para su consulta médica.
- b) Transportar al paciente a una sala de espera.
- c) Iniciar el tratamiento según la prioridad de su condición.

Apéndice C. Acta de reunión líder del servicio

Acta de Reunión

Fecha: 5 de mayo de 2024

Lugar: Servicio de Emergencia de Adultos

Participantes:

- Loda. Betzabeth Burgos (Líder del Servicio de Emergencia de Adultos)
 - Loda. Yesenia Fautá (estudiante de Maestría En Enfermería)
-

Orden del Día:

1. Problemas en el Triage:

- Se discutieron los principales problemas observados en el proceso de triaje.

2. Estrategias para Mejorar el Proceso de Triage:

- Capacitación del personal sobre el proceso correcto de triaje.
 - Capacitación en manejo de estrés para el personal.
 - Implementación de videos.
 - Introducción de pausas activas durante las jornadas laborales.
-

Detalles de la Reunión:

1. Problemas en el Triage:

- Se identificaron situaciones donde la clasificación de pacientes no seguía los protocolos establecidos, afectando la eficiencia del servicio.

2. Estrategias para Mejorar el Proceso de Triage:

- **Capacitación del Proceso Correcto de Triage:**
 - Se acordó que es esencial realizar capacitaciones para asegurar que todo el personal esté bien informado y actualizado sobre los procedimientos correctos de triaje.
- **Capacitaciones para Manejo de Estrés:**
 - Se destacó la importancia de capacitar al personal en técnicas de manejo de estrés para mejorar su desempeño y bienestar.
- **Implementación de Videos:**
 - Se propuso crear y utilizar videos como herramientas de apoyo para el personal, facilitando la comprensión de los

pacientes sobre las categorías asignadas o derivación a otras casa de salud.

- **Pausas Activas:**
 - Se discutió la implementación de pausas activas durante las jornadas laborales para reducir el estrés y la fatiga del personal, mejorando así su capacidad de respuesta y atención a los pacientes.

Conclusión: La reunión concluyó con el acuerdo de implementar las estrategias mencionadas y monitorear su efectividad en la mejora del proceso de triaje.

Firmas:



Lcda. Betzabeth Burgos
Líder del Servicio de Emergencia de Adultos



Lcda. Yesenia Fauta
Estudiante de la Maestría En Enfermería

Apéndice E. Registro de capacitación virtual

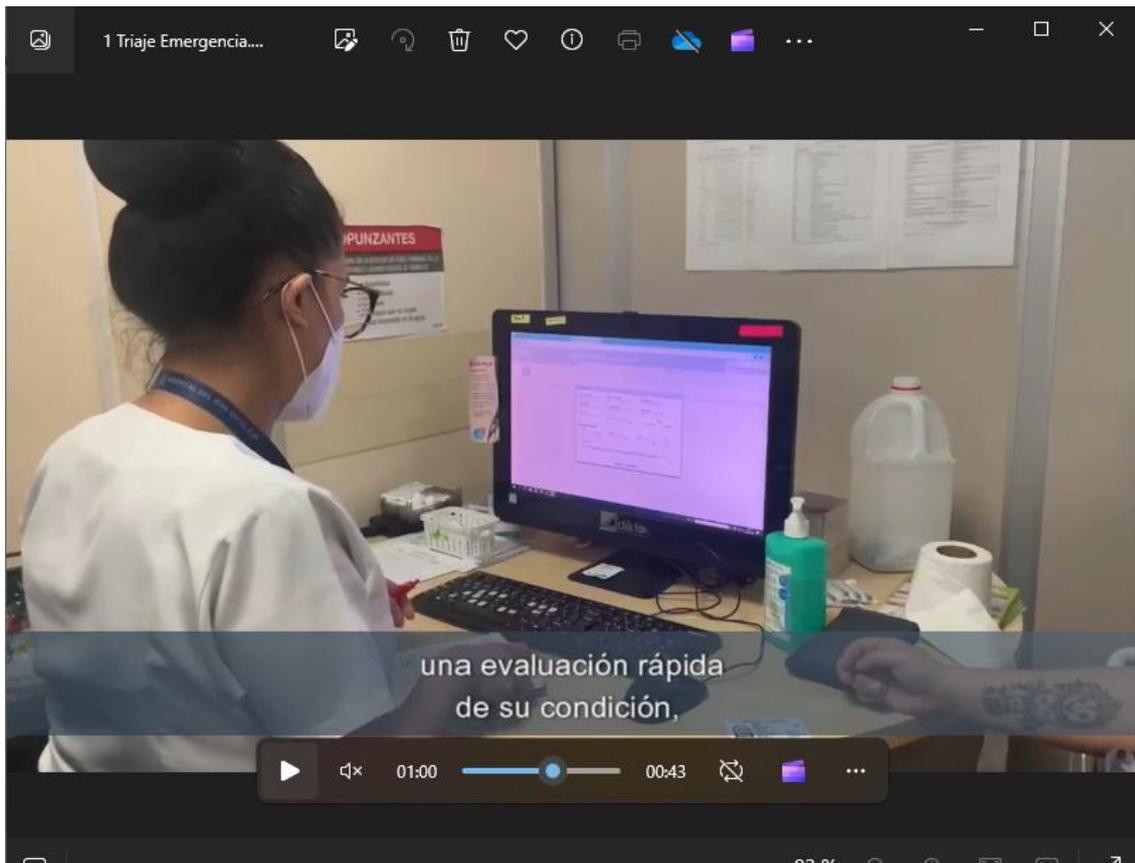
Hospital del IESS Quito Sur		CONTROL DE CAPACITACIONES				Código IESSHOS-TH-RG-CAC-010 VERSION: 02
TEMA: Taller Manejo Estíres Laboral "Hablando del autocuidado en el mundo laboral"						
INSTRUCTOR: Psic. Jonathan Pilajo						
FECHA: 2024/15/22						
Nº APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	OBSERVACIONES	
Dennis Dominguez	1215241814	Emergencia Adultos	Enfermera		Capacitación Virtual	
Ruth Hidalgo Quijano	1714501689	Emergencia Adultos	Enfermera	Mishelle Hidalgo Quijano		
Alex Cervantes Polin	22010965-5	Emergencia Adultos	Enfermera			
Matheline Estrada	1723456523	Emergencia Adultos	Enfermera			
Glenda Julia Lopez	080123328-5	Emergencia Adultos	Enfermera			
Florencia Pachayama	1722365878	Emergencia Adultos	Enfermera			
Jezebel Caicedo Rodriguez	0923666440	Emergencia Adultos	Enfermera			
Mizeth Cavallina Ibañez	0401485334	Emergencia Adultos	Enfermera			
Carla Gabriela Naranjo	1915296029	Emergencia Adultos	Enfermera			
Sara Fern Guerra	050322151	Emergencia Adultos	Enfermera			
Ana Karolayne Carrero	121023461-9	Emergencia Adultos	Enfermera			
Carolina Delgado	030387702	Emergencia Adultos	Enfermera			
Paúl Dilyo	0401695506	Emergencia Adultos	Enfermera			
Diana Ortiz	100234166	Emergencia Adultos	Enfermera			
Katherine Castro Vivasco	1723458845	Emergencia Adultos	Enfermera			
Morales Guzman Pulino	1721910158	Emergencia Adultos	Enfermera			

Capacitador Psic. Jonathan Pilajo firma _____
 Responsable de Talento Humano: _____ firma

Apéndice F. Diagnóstico de Triage



Apéndice G. Implementación del video

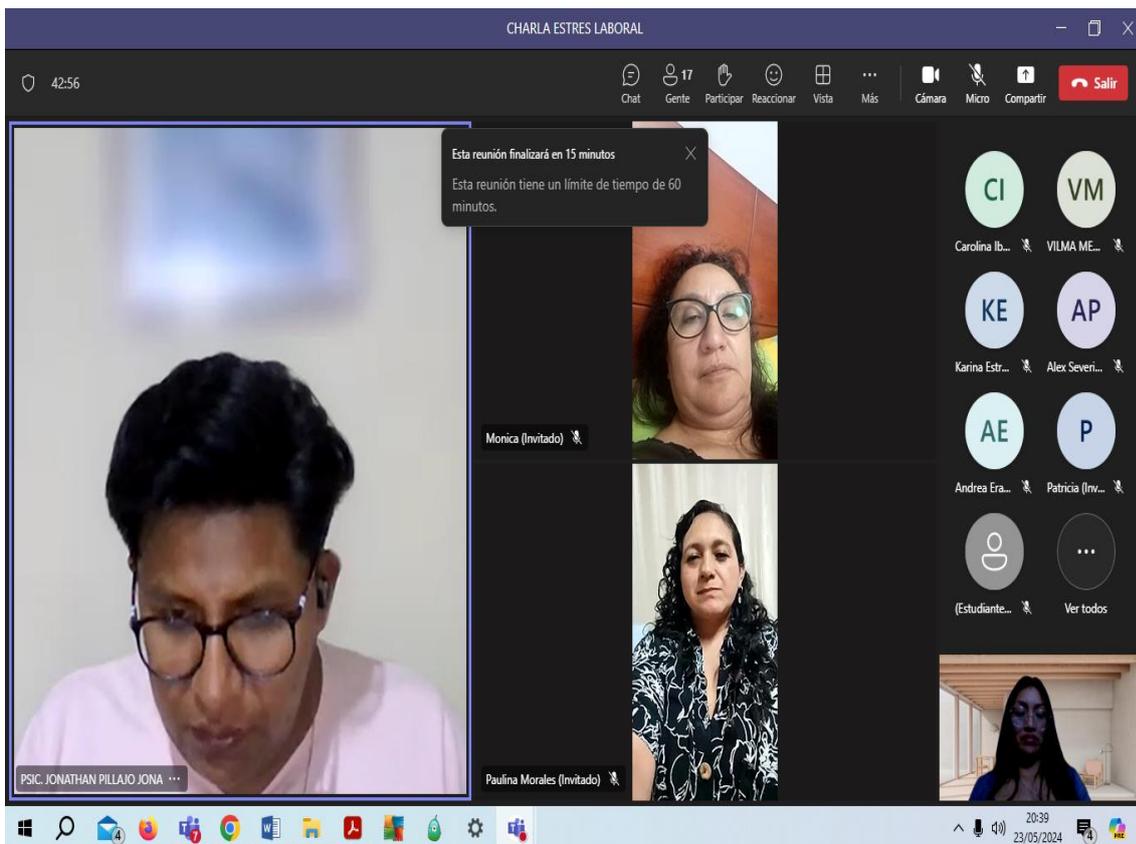
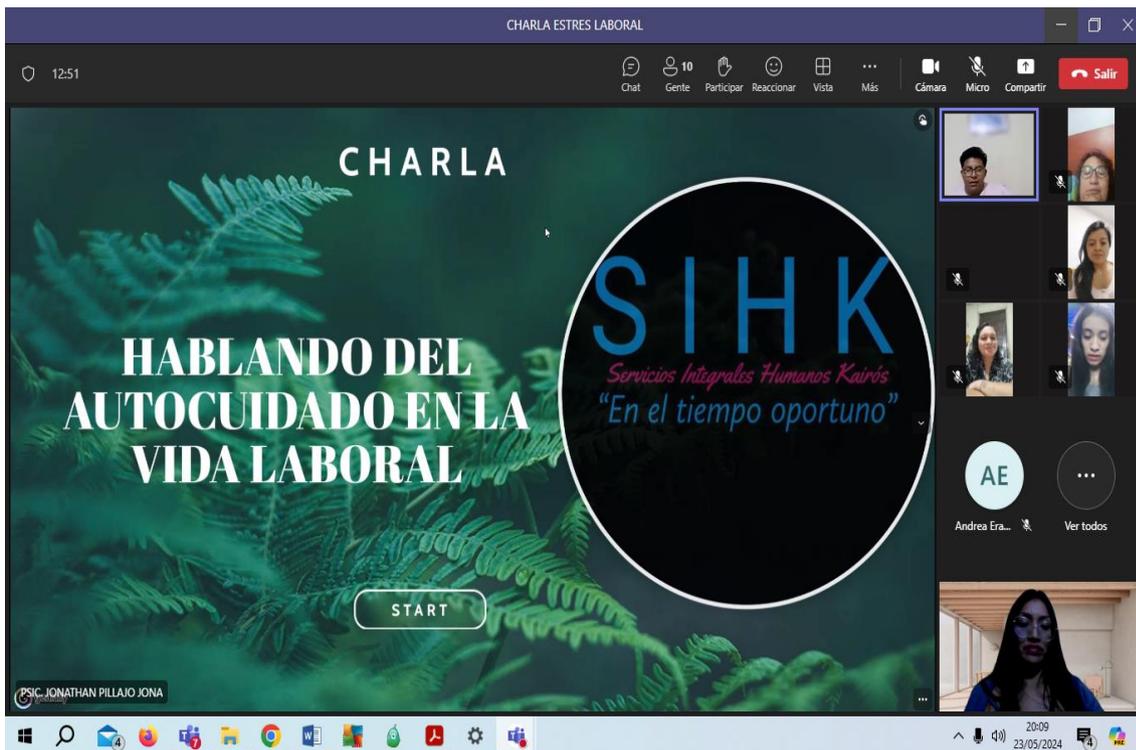


Apéndice H. Capacitación Triage Manchester





Apéndice I. Capacitación virtual



CHARLA ESTRES LABORAL

21:33

Chat 12 Gente Participar Reaccionar Vista Más Cámara Micro Compartir Salir

ESTRES LABORAL

ESTADO DE AGOTAMIENTO FÍSICO Y MENTAL QUE SE PROLONGA EN EL TIEMPO Y LLEGA A ALTERAR LA PERSONALIDAD Y AUTOESTIMA DEL TRABAJADOR

- Carga de trabajo: muchas horas, poco descansos, carga de trabajo muy pesada.
- Funciones en el trabajo: demasiadas funciones o tiene que responder a más de una persona.
- Condiciones laborales. Un trabajo que es físicamente extenuante o peligroso puede ser estresante.
- Problemas con otras personas: jefe o compañeros.
- Miedo por su futuro: despidos estancamiento

PSIC. JONATHAN PILLAJO JONA

Información de la reunión
Efectos de fondo
Idioma y voz
Configuración

MO Marco Oro... Ver todos

20:18
23/05/2024

Apéndice J. Acta de entrega y recepción



ACTA DE ENTREGAY RECEPCIÓN

Fecha: 18 de junio de 2024

Título del Proyecto: Mejora En La Realización Del Proceso De Triage Manchester En El Servicio De Emergencia Adultos Por Parte Del Personal De Enfermería En El Periodo De Enero A Junio 2024

1. Documentación Entregada

- Informe final del proyecto
-

2. Firmas de Conformidad

Entregado por:

Nombre:
Lcda. Yesenia Fauta.

Firma:



Recibida por:

Nombre:
Lcda. Betzabeth Burgos
LIDER DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS

Firma:

