UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE GRADUADOS

TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL

PARA LA OBTENCIÓN DE GRADO DE MAGISTER EN

EMERGENCIAS MÈDICAS

TEMA

"ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA, EN EL PERIODO DE ENERO A AGOSTO 2016".

AUTOR:

NANCY AVILÉS BALAREZO

TUTOR:

Dr. ANDRES CRUZ ACOSTA

AÑO 2016

GUAYAQUIL – ECUADOR

Presidencia

De la República

Del Ecuador

Plan Nacional de Ciencia y Tecnología

SENESCYT

SECRETARÍA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA, EN EL PERIODO ENERO A AGOSTO DEL 2016.		
AUTOR/ES: Lic. Nancy Avilés Balarezo	TUTOR: Dr. Andrés Cruz Acosta REVISOR: Dr. Manuel Balladares Mazzini	
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil	FACULTAD: Ciencias Médicas	
CARRERA: Maestría en Emergencias Médicas		
FECHA DE PUBLICACIÓN: Diciembre del 2016	No. DE PÁGS: 58	
ÁREAS TEMÁTICAS: Emergencias Médicas.		
PALABRAS CLAVE: Sistema de triage, atención de emergencia, análisis de la situación actual del triage.		
RESUMEN: El Triage en toda casa de salud representa la parte más importante, ya que nos permite clasificar a los pacientes que acuden a la misma para recibir una atención de calidad y calidez en base a su grado de afectación y sea enviado a emergencia o a los consultorios de atención médica. Percibida la inconformidad de los pacientes que acuden al área de triage, el presente trabajo de investigación no experimental pretende analizar la situación actual de la misma en el servicio de emergencia, cuya metodología es de tipo descriptivo, como unidad de análisis usuarios que ingresan al área de triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga, se utilizará como instrumentos de apoyo el análisis estadístico sobre la concurrencia de sus usuarios, la encuesta, entre los posibles resultados, en las categorías del presente estudio: los factores institucionales, factores económicos, factores de talento humano, factores de infraestructura, factores de equipamiento y factor socio-cultural han incidido como una debilidad en la aplicación del Triage de Manchester a sus afiliados. En conclusión se visualiza la efectividad de la propuesta de aplicación del objeto de estudio ya que a través de una capacitación continua, tanto al personal profesional de la salud como a sus pacientes sobre la aplicación del Triage de Manchester se logrará brindar una atención de calidad y calidez, disminuyendo el aumento de complicaciones, la inconformidad y la deserción de los mismos.		
No. DE REGISTRO (en base de datos):	No. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	☐ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES: Lic. Nancy Avilés Balarezo	Teléfono: 0992934867	E-mail:nancyaviles04@yahoo.es
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: ESCUELA DE GRADUADOS	
	Teléfono: 2- 288086	
	E-mail: egraduadosug@hotmail.com	

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del estudiante Nancy Avilés Balarezo, del Programa de Maestría/Especialidad Emergencias Médicas, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas CERTIFICO: que el estudio de caso del examen complesivo realizado como requisito para optar el grado académico de Magíster en Emergencias Médicas, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente

Dr. Andrés Cruz Acosta
TUTOR

Guayaquil, Diciembre del 2016

i

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, por sus bendiciones para mi linda familia, por la preparación continua del día a día con la finalidad de servir a la sociedad con mis conocimientos, también agradezco al Hospital Básico IESS Latacunga, Institución en la que trabajo, la cual me ha permitido desarrollar mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Dedico a mi esposo, a mis hijos por el apoyo incondicional para que mi carrera se vea culminada, y a toda mi familia por la ayuda durante la realización de mi trabajo para cumplir una meta más en mi vida profesional.

DECLARACIÓN EXPRESA

"La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL"

FIRMA

Nancy Avilés Balarezo

ABREVIATURAS

SEEU: Sociedad española de enfermería de urgencias.

RAC: Recepción, acogida y clasificación.

Tabla de contenido

Introducción.....1
Delimitación del problema:.....2
Formulación del problema:.....2
Justificación: 2
Objeto de estudio: 3
Campo de acción o de investigación:.....3
Objetivo general: 3
Objetivos específicos: 3
La novedad científica: 4
Capítulo 1 MARCO TEÓRICO 5
1.1 Teorías generales 5
1.2 Teorías sustantivas..... 1O
1.3 Referentes empíricos 12
Capítulo 2 MARCO METODOLÓGICO 16
2.1 Metodología:.....16
2.2 Métodos:.....16
2.3 Premisas o Hipótesis 17
2.4 Universo y muestra 17
2.5 CDIU – Operacionalización de variables 19
2.6 Gestión de datos 21
2.7 Criterios éticos de la investigación 22
Capítulo 3 RESULTADOS.....23
3.1 Antecedentes de la unidad de análisis o población.....23
3.2 Diagnostico o estudio de campo: 24
Capítulo 4 DISCUSIÓN 34
Capítulo 5 PROPUESTA.....37
Conclusiones y recomendaciones 40
Bibliografía.....42
Anexos 44

RESUMEN

El Triage en toda casa de salud representa la parte más importante, ya que nos permite clasificar a los pacientes que acuden a la misma para recibir una atención de calidad y calidez en base a su grado de afectación y sea enviado a emergencia o a los consultorios de atención médica.

Percibida la inconformidad de los pacientes que acuden al área de triage, el presente trabajo de investigación no experimental pretende analizar la situación actual de la misma en el servicio de emergencia, cuya metodología es de tipo descriptivo, como unidad de análisis usuarios que ingresan al área de triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga, se utilizará como instrumentos de apoyo el análisis estadístico sobre la concurrencia de sus usuarios, la encuesta, entre los posibles resultados, en las categorías del presente estudio: los factores institucionales, factores económicos, factores de talento humano, factores de infraestructura, factores de equipamiento y factor socio-cultural han incidido como una debilidad en la aplicación del Triage de Manchester a sus afiliados. En conclusión se visualiza la efectividad de la propuesta de aplicación del objeto de estudio ya que a través de una capacitación continua, tanto al personal profesional de la salud como a sus pacientes sobre la aplicación del Triage de Manchester se logrará brindar una atención de calidad y calidez, disminuyendo el aumento de complicaciones, la inconformidad y la deserción de los mismos.

Palabras claves: Sistema de triage, atención de emergencia, análisis de la situación actual del triage.

ABSTRACT.

The Triage in any convalescent home represents the most important part, since it allows us to classify the patients who come to the same one to receive an attention of quality and warmth on the basis of his degree of affectation and it is sent to emergency or to the doctor's offices of medical attention. Perceived the dissent of the patients who come to the area of triage, the present work of not experimental investigation tries to analyze the current situation of the same one in the service of emergency, which methodology is of descriptive type, as unit of analysis users who enter to the area of triage of the emergency service of the Basic Hospital IESS Latacunga, the statistical analysis will be in use as instruments of support on the concurrence of his users, The survey, between the possible results, in the categories of the present study: the institutional factors, economic factors, factors of human talent, factors of infrastructure, factors of equipment and sociocultural factor have affected as a weakness in the application of the Triage of Manchester to his members. In conclusion there is visualized the efficiency of the offer of application of the object of study since across a constant training, both the professional personnel of the health and to his patients on the application of the Triage of Manchester will be achieved to offer an attention of quality and warmth, diminishing the increase of complications, the dissent and the desertion of the same one

INTRODUCCIÒN

El área del triage se refiere al proceso de recepción y acogida por parte del personal de enfermería, a fin de clasificarles en los respectivos niveles de gravedad de acuerdo a su prioridad de atención.

En nuestro país se ha optado por el triage de Manchester, herramienta técnica de clasificación que proporcionan pulseras de color: roja, naranja, amarilla, verde y azul, mismos que determinan el tipo de urgencia, derivándolo a donde mejor convenga según su patología.

En sus inicios el triage se encaminaba a clasificar a los heridos en acciones militares, guerras, o desastres naturales, últimamente algunas organizaciones como por ejemplo estudios de enfermeria en España utilizan más la terminología "recepción, acogida y clasificación" (RAC) su inicio se dio en los años sesenta en los hospitales de Estados Unidos implementándose por primera vez en nuestro país a finales de los años ochenta y principios de los años noventa.

De ahí la importancia de mencionar que al servicio de emergencia llegan todos los pacientes que requieren de atención inmediata y oportuna para calmar sus dolencias, para mejorar la calidad de atención a los mismos, por lo cual es necesario el siguiente trabajo de investigación "ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA EN EL PERIODO DE ENERO A AGOSTO 2016", y como la política del Hospital Básico IESS Latacunga es brindar servicios de calidad y calidez, buscando garantizar la integridad física de sus usuarios internos y externos, con una buena atención, así como la de proteger y evitar riesgos a terceros, se recomienda que el servicio de triage este a la par con el servicio de emergencia.

Con la nueva propuesta se pretende que las personas que acuden a este servicio observen las mejoras de la atención oportuna.

El espacio físico asignado a esta área debe brindar la comodidad, el confort y la tranquilidad tanto para el usuario interno como para el externo.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Brindar una atención oportuna en ésta casa de salud, es un problema a la hora de clasificar a los pacientes en base a su estado de complicación, ya que los pacientes requieren ser atendidos con premura sin importar su gravedad ya sea por desconocimiento de los procesos de admisión o por su nivel socio - cultural. Lo que dificulta el trabajo del personal profesional de la salud a la hora de derivar a los mismos previa la calificación de derecho para la atención a emergencia o a los consultorios médicos, por ello es necesario realizar un "ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA, EN EL PERIODO DE ENERO A AGOSTO 2016", a fin de encontrar las posibles problemáticas y posibles soluciones al mismo, con visión del mejoramiento continuo y de brindar una atención oportuna de calidad y calidez a sus usuarios.

La pregunta de investigación

¿Cómo brindar una atención oportuna de calidad y calidez a los pacientes que acuden al área de triage del hospital IESS Latacunga a través de un plan de capacitación continua al personal de salud?

JUSTIFICACIÓN

Todo paciente que acude a emergencia de ésta casa se salud debe pasar primero por el área de triage, decidiéndose su pase a emergencia o derivado a los consultorios médicos, sin embargo por la gravedad de los mismos, muchos de ellos pueden pasar directamente al área de emergencia conducidos por las ambulancias que los traen.

Muchas veces la inconformidad de los pacientes que acuden a recibir la atención médica oportuna, motivan a los directores del Hospital a buscar nuevas estrategias para proporcionar y garantizar la atención, de ahí la necesidad de realizar y presentar el presente trabajo investigativo.

La demanda de pacientes nos ha permitido observar que existe inconformidad en los mismos, lo cual generó la necesidad de realizar un análisis del triage en mencionado servicio. En tal virtud el presente estudio realizará un análisis de la aplicación del triage en el servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga y las posibles recomendaciones que salgan del presente estudio.

Objeto de estudio: Sistema de triage de Manchester. **Campo de investigación**: Los profesionales de salud Triage en el Servicio de Emergencia y los pacientes que acuden al mismo.

OBJETIVOS

El objetivo general.

Analizar la situación del triage en el servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga en el periodo enero - agosto 2016.

Los objetivos específicos.-

1. Analizar teorías generales, teorías sustantivas y referentes empíricos relacionados con el Triage de Manchester.
2. Determinar los factores internos y externos que incide en la aplicación actual del triage.
3. Diseñar un plan educativo o de capacitaciones continuas para el personal profesional de salud sobre el Triage de Manchester en el Hospital Básico IESS Latacunga. Y a los pacientes a través de una educación continua, utilizando ayudas informativas (trípticos o folletos).

NOVEDAD CIENTÍFICA

El diseñar un plan de capacitación de atención de enfermería continúa sobre el protocolo de triage de Manchester, para mejorar los conocimientos científicos del personal de enfermería a fin de brindar una atención de calidad a los pacientes que acuden al área de triage. La actualización constante en el personal hace que se pueda brindar una atención rápida, oportuna con eficiencia y eficacia.

Capítulo 1

MARCO TEÓRICO

1.1 TEORÍAS GENERALES

EL TRIAGE

De acuerdo (Red Salud UC CHRISTUS, 2014) "Triage es una palabra francesa que significa clasificar, escoger y elegir. Así se ha denominado también al proceso con el que se selecciona a los pacientes de acuerdo a su necesidad de atención médica oportuna."

"Sus inicios se dieron en la medicina militar por el gran número de heridos y muertos en combate que eran trasladados a los servicios de emergencia de forma masiva y repentina, con insuficiencia de recursos médicos y de insumos" **(Reyes Flores, 2012)**

Sin asignar nombre alguno, el triage está presente desde las guerras napoleónicas, dando inicio a la clasificación de los pacientes de forma empírica, según la gravedad para ser atendidos por médicos de ese entonces. Con el transcurrir del tiempo se ha venido perfeccionando e innovando la clasificación de los enfermos, asignando así a este proceso con el nombre de triage que significa el clasificar o elegir mediante códigos de colores las patologías que presenta cada persona, pudiendo ser emergente o urgente

"El Triage consiste en un proceso mediante el cual los pacientes que acuden al Servicio de Urgencia son clasificados rápidamente con el fin de distinguir entre aquellos que requieren atención médica de forma inmediata y aquellos que pueden esperar sin que ello ponga en riesgo su salud. Este proceso requiere por parte del personal de enfermería conocimientos y experiencia. Como concepto, no es difícil entender en qué consiste el triage; sin embargo, en la práctica, puede ser un proceso bastante complejo" (Newberry & Cryddle, 2007). Coincidiendo con los autores para que funcione correctamente el servicio de triage, el

personal médico y de enfermería deben mantener una capacitación permanente y actualizada sobre protocolos de triage a fin de brindar al paciente una atención de calidad.

IMPORTANCIA DEL TRIAGE

Según (López Gavito, 2014) esta clasificación es universal en cuanto a los colores del triage, que importante es dominar el manejo y significado de cada uno de ellos, ya que el uso adecuado de los mismos permitiría minimizar riesgos en la atención de los pacientes..

"En la actualidad hay algunos sistemas de triage; sin embargo, por la facilidad en su entendimiento y aplicación,se ha tomado como referente el sistema del grupo español de Triaje —Sistema de Triage Manchester MTS® modificado, el mismo que fue la base para la elaboración del Manual de Triage Iberoamericano (OPS, 2010)". (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Nivel	Nombre	Color	Tiempo de atención
1	Emergencia	Rojo	0 min
2	Muy urgente	Naranja	10 min
3	Urgente	Amarillo	60 min
4	Poco urgente	Verde	120 min
5	No urgente	Azul	240 min

Fuente: Sistema de Triaje de Manchester.

Descripción del procedimiento clasificación:

Según la perspectiva de la bibliografía consultada se puede concluir que hay cuatro etapas bien diferenciadas las mismas que son: Recepción y Acogida, Valoración, Clasificación y Distribución.

Recepción y acogida:

El médico o enfermera es el primer miembro del personal de salud que establece contacto con el paciente, el mismo que debe identificarse, e informar del proceso que debe seguir el paciente a fin de ser remitido al servicio de acuerdo a su patología, se debe explicar

las normas básicas del servicio: cuanto tiempo esperar de acuerdo a su clasificación, dónde esperar y la información a los familiares.

En esta fase el médico y la enfermera deciden que paciente no necesita esperar un triage debido a la gravedad de su enfermedad.

Para la recepción de los pacientes debe haber un ambiente de discreción seguridad para el paciente entrevistado con una dependencia física habilitada para este fin.

Valoración:

- Identificar la causa y motivo de consulta del paciente
- Realizar una breve historia clínica (antecedentes y alergias conocidas).
- Valorar signos y síntomas (lo que le pasa que le viene sucediendo).
- Entrevista breve con preguntas directas con lenguaje claro.

Realizar una rápida inspección general del paciente para evitar situaciones que ponen en peligro la vida del paciente. El interrogatorio debe ser de acuerdo a la gravedad es así que a mayor riesgo menor tiempo de evaluación.

Evaluar la severidad de los signos y síntomas, problemas preexistentes (antecedentes personales, alérgicos, medicamentosos).

Realizar una evaluación céfalo-caudal: circulación, respiración, Color, temperatura, orientación, estado se lo permite. Respuesta emocional: Ansioso, Indiferente. Control de las constantes vitales encaminadas al motivo de consulta o sospecha diagnostica.

Clasificación: es un proceso muy importante ya que se establece la prioridad de atención al paciente, que marcara la demora para la atención médica.

TRIAGE I: CÓDIGO ROJO - ATENCIÓN INMEDIATA

- Dificultad al respirar con, sensación de ahogo, asfixia, agitación
- Pérdida de conciencia, convulsiones
- Heridas, fracturas, golpes múltiples y severos
- Hemorragias
- Intoxicaciones severas, quemaduras graves
- Contusiones cráneo encefálicas
- Abdomen agudo

TRIAGE II: CÓDIGO NARANJA - ATENCIÓN EMERGENTE

- Malestar general
- Hemorragias de cualquier origen
- Heridas que requieren suturas
- Fiebre o síntomas con embarazos
- Parálisis de aparición súbita, dolor abdominal aguda
- Piel amarilla
- Fiebre mayor a 39 °C

TRIAGE III: CÓDIGO AMARILLO - ATENCIÓN URGENTE

- Trauma cráneo encefálico moderado
- Abdomen agudo sin alteraciones hemodinámica
- Asma moderado
- Poli contusiones
- Dolor moderado
- hipertensión arterial mayor a 180/110
- EDA con deshidratación
- Fiebre mayor de 38°C

TRIAGE IV: CÓDIGO VERDE - MENOR URGENCIA

- Embarazadas
- Dolor mayor de tres días
- Infecciones respiratorias
- Infecciones urinarias
- Infecciones gastrointestinales sin deshidratación
- Infecciones localizadas sin dolor
- Golpes menores

TRIAGE V: CÓDIGO AZUL - NO URGENTE

- Dolor de garganta y tos
- Síntomas crónicos que no hayan aumentado, malestar sin fiebre ni dolor, sin antecedentes de traumatismos ni alteración de signos vitales
- Dolores neuromusculares y articulaciones
- Reflujos, agrieras, estreñimiento, tumores que requieran investigación
- Chequeos programados
- Pacientes que requieren medicamentos para continuar su tratamiento.

DISTRIBUCIÓN:

La enfermera debe estar preparada para decidir en ese momento cual es el área donde recibirá el paciente la atención médica debe saber qué servicio está más saturada y que no todo esto debe estar guiado por un protocolo de atención de acuerdo a la categorización de los colores.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL SERVICIO DEL TRIAGE

VENTAJAS

- Mejora la atención a los pacientes

- Trato amable y cortés al paciente por parte del personal de salud
- Permite seleccionar la urgencia de atención, en función de los síntomas que presentan las personas que acuden al servicio del triage
- La evaluación inicial es realizada por el profesional de la salud
- Permite tranquilizar al paciente y a los familiares desde el primer momento.

DESVENTAJAS

- La ubicación inadecuada del área de triage en el Hospital
- Insuficiente dotación de materiales informáticos e instrumentos médicos (tensiómetros, fonendoscopios, set de diagnóstico).

1.2 TEORÍAS SUSTANTIVAS

Factores de riesgo que influye en la situación actual del triage en el servicio de emergencia.

FACTOR INTITUCIONAL

La infraestructura física que cuenta el Hospital Básico IESS Latacunga es amplia, sin embargo la asignación del lugar para el área del triage no es el adecuado, según recomendaciones del protocolo del triage de Manchester, con esto hace falta realizar un estudio técnico para buscar el espacio físico apropiado para la atención de los pacientes en el área del triage junto al servicio de emergencia.

FACTOR ECONOMICO

Todo mejoramiento o cambios estructurales dependen de una inversión económica para lo cual es necesario la asignación de las partidas presupuestarias, necesarias para la adecuación física de las instalaciones que tiene el hospital. Las autoridades deben gestionar en base a las necesidades de la institución a las instancias correspondientes con

respectivas justificaciones que es el mejorar la atención a los pacientes la asignación del recurso económico.

FACTOR RECURSO HUMANO

En función de la demanda de atención en área de triage del servicio de emergencia se requiere el incremento del personal de enfermería y médicos especializados.

FACTOR EQUIPAMIENTO

Es insuficiente el equipamiento médico con que cuenta el hospital, frente a esta realidad es compromiso de las autoridades el gestionar la adquisición de todo el material necesario a fin de que el personal profesional de la salud pueda brindar una atención de calidad y oportuna a los usuarios.

FACTOR SOCIO-CULTURAL

Si el área del triage cuenta con el personal preparado y debidamente capacitado para la atención a los pacientes, es indudable que vamos a mejorar la atención y por ende la bienestar del mismo. El nivel cultural que demuestran los pacientes al momento de ser atendidos hoy en día, muchas veces es producto de la demora en la atención, esto se logrará cambiar con la información y socialización a los pacientes y familiares de los tiempos establecidos para su atención que consta en el triage de Manchester por parte del personal correspondiente.

Esto se sustenta con la información tomada de (Arias Figueroa, HOSPITAL IESS LATACUNGA RESPONSABILIDAD PATRONAL, 2015) “Es una institución que brinda servicios de salud, a todos los afiliados y no afiliados con trato amable y de calidad. La dirección administrativa ratifica su compromiso de asegurar la ejecución de

las actividades en condiciones óptimas de seguridad, con el objeto de garantizar la integridad física de sus usuarios internos y externos. Así como la de proteger y evitar riesgos a terceros, propiedades, infraestructura, equipo médico y medio ambiente. Garantizar el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales vigentes en materia de seguridad y salud en el trabajo, dotando oportunamente de recursos económicos, humanos, logísticos, tecnológicos que sean necesarios.

FACTOR INOBSERVANCIA DE LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

En la actualidad el área del triage no se encuentra trabajando en conjunto con el servicio de emergencia por situaciones de espacios físicos asignados, lo que dificulta una atención rápida y oportuna a los pacientes que llegan para recibir la asistencia médica.

Por la demanda excesiva de pacientes y la falta de personal no se puede organizar al cien por ciento la recepción de los pacientes de manera eficaz, en la clasificación apropiada de la urgencia para ser atendidos.

Según (Gonzales Caceres Nicolas, s.f.) Es importante mencionar, de acuerdo a la información proporcionada por el autor que los pasos a seguir para la atención a los usuarios es: Recepción y acogida, valoración, clasificación y distribución, en ningún momento se menciona que el área de triage es un servicio para la toma de signos vitales por tal razón el servicio se congestiona todo el tiempo.

1.3 REFERENTES EMPÍRICOS

Hay pocas investigaciones realizadas al respecto, lo que justifica y motiva la ejecución de esta investigación. De esta manera se detalla los referentes estudios realizados a nivel de nuestro país en los últimos años.

- Ministerio de salud pública en reuniones con la Srta. Ministra de salud, fecha 12-ene-2015, se define que el sistema Manchester será el modelo de triage a ser implementado en todas las unidades hospitalarias.
- Estudios realizados en el Hospital Eugenio Espejo demuestran que el perfil demográfico de las enfermeras/os, la mayor parte de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia están en una edad comprendida entre 25 a 30 años, por el cual el personal tiene poca experiencia laboral, lo que conlleva al inadecuado manejo de los pacientes, en esta área se requiere personal altamente capacitado para el manejo del paciente.
- Durante los últimos tiempos se ha venido trabajando en el servicio de emergencia de acuerdo a la llegada y gravedad del usuario, lo que provocaba una inconformidad en los beneficiarios, esta experiencia motivó a que surjan nuevos modelos de atención y se plantee restructurar la forma de recepción en base a códigos de clasificación de la gravedad de los enfermos, para descongestionar el servicio de emergencia, mediante la creación y aplicación del protocolo triage de Manchester.

  Información que reforzamos con el concepto de teorías empíricas escrita por (Roskoski, 2016) "El empirismo en general es la confianza en la experiencia para obtener la comprensión de una serie de circunstancias. Por lo tanto, el empirismo es una ayuda valiosa para que el enfermera/o dé un cuidado correcto al paciente".

- (Quijije Chavez , 2015) En el Hospital Sagrado Corazón De Jesús de la ciudad de Quevedo en el servicio de emergencia. Sé determino que en usuario interno el 87.8 % nunca ha recibido capacitación en triage, que el sistema de triage en este servicio es ineficiente, porque los pacientes no son clasificados, se los atiende por orden de llegada, el 97.56 % reconoce la necesidad de ser capacitados en triage.

- A nivel de nuestro Ecuador, el Hospital pionero en aplicar el modelo del triage de Manchester es el Teodoro Maldonado Carbo, como nos da a conocer el reportaje en el diario La Nación escrita por (IESS, 2014) "Guayaquil. La sala de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS luce con menos afluencia de pacientes de los 1400 casos que atendían anteriormente hoy reciben cerca de 800 afiliados debido que desde octubre se aplicó el Triage de Manchester que es nuevo método de clasificación de pacientes según la emergencia que presenten", las estadísticas de concurrencia de pacientes a disminuido, experiencia que sirve como referencia para que otras casas de salud apliquen este método y así disminuir la afluencia de pacientes en el servicio de emergencia.
- "Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo implementó un método para priorizar la atención de los afiliados en el área de emergencia. Se llama triage de Manchester, el cual consiste en que un médico clasifica los síntomas o dolencias del paciente de acuerdo a cinco códigos de colores." (El Universo, 2014)

  Esto demuestra que tan importante es el conocer sobre la clasificación de los colores que se utiliza en esta área del triage.
- En el hospital Básico IESS Latacunga, las enfermeras de triage acumulan un gran número de tareas a realizar, lo que conlleva en ocasiones a una saturación excesiva de su trabajo y de las tareas a realizar, por lo que se hace preciso una priorización de las labores que realizan, situación que se busca mejorar con la aplicación adecuada del triage de Manchester, fortaleciéndonos con capacitaciones periódicas de este tema, formación que se respalda con el 88 % de aceptación del personal de salud del Área de triage del Servicio de emergencia. Esto se apoya con lo escrito por (Molouny, 2012)

“Brindar una capacitación adecuada al personal, es una inversión que deberán aprovechar para ampliar conocimientos que luego el empleado podrá aplicar en su tarea diaria, modificando habilidades y experiencias en el momento y área requerida.

- Según (Castro, 2013) demuestra en su estudio realizado que con el triage de Manchester hay una buena fiabilidad tanto en niños como en adultos así como el resultado de nuestra investigación. Que los tiempos de atención a los pacientes reflejan resultados que pueden mejorarse, asignando prioridades a las labores de enfermería, la de recolección de información de dichos tiempos para lograr que los indicadores propuestos se cumplan.
- De acuerdo con la investigación de (Saiz, 2014) nos indica que en su estudios la causa más frecuente de asistencia médica es la clasificación del triage Manchester el de color verde (de menor urgencia) lo que coincide con las estadísticas tomadas de nuestro hospital con un total de 36936 usuarios mismo que no habían acudido a recibir atención primaria anteriormente o acuden por control de exámenes médicos.
- Según estudios del Sistema Triage Manchester el área física es muy importante en el hospital es una problemática que no permite brindar una adecuada atención a los pacientes por la ubicación del espacio físico del área de triage, misma que está separada del servicio de emergencia, por lo cual se busca unificar estos dos servicios, aspecto que se puede evidenciar en el croquis Anexo # 1

Capítulo 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología:

El presente trabajo aplicó la metodología cuantitativa descriptiva transversal no experimental, de acuerdo a (Urquizo, 2005, pág. 54) “Los estudios cuantitativos tienden a ser altamente estructurados, de modo que el investigador especifica las características principales del diseño antes de obtener un solo dato”.

Esta investigación permite realizar un análisis del sistema de triage del servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga, la misma que permitirá proponer recomendaciones para disminuir la problemática, cuando se proponga realizar capacitaciones continuas dirigidas al personal profesional de salud del servicio de emergencia.

2.2 Método:

Los métodos empleados en el desarrollo del proceso investigativo se resumen en teóricos y empíricos, posibilitando la recopilación de información y su posterior análisis, basado en el fenómeno investigado, como afirma (Montoya, 2014) , los métodos acorde a este tipo de estudio se basan en:

Métodos Empíricos:

- Observación: Consiste en la recogida de información de cada una de las variables o conceptos definidos en la hipótesis, a través de una revisión bibliográfica de libros, revistas, investigaciones, páginas webs confiables, entre otras fuentes.

Mediante la utilización de programa Excel, se elaboró para las variables de estudio lo cual nos permitió sacar un dato real de las encuestas y datos estadísticos del servicio de emergencia del hospital.

2.3 Hipótesis:

En virtud de que el personal asignado al área de triage del servicio de emergencia, debe brindar una buena atención al paciente, es menester buscar innovar el desempeño profesional, mediante las capacitaciones continuas sobre la utilización y aplicación del triage de Manchester, el mismo que permite organizar el trabajo para atender de mejor manera a los pacientes que acuden a ésta casa de salud.

Variable independiente: Sistema de triage

Variable dependiente: Profesionales de la salud y pacientes

2.4 El universo y Muestra:

Sabemos que la población es un conjunto finito o infinito de elementos (sujetos o cosas) con características similares de los que se tiene interés investigar y que es definida como una parte representativa y finita que se extrae de la población identificada (Gento Palacios, 2012), en el presente estudio la muestra será considerada igual a la población, lo cual involucra a 5 enfermeras y 11 Médicos que laboran en el área de triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga.

Por lo tanto **el universo** está compuesto por las enfermeras, médicos que laboran en ésta casa de salud y pacientes que acuden a la misma, mientras que **la muestra** fueron médicos, personal de enfermería que trabaja en el área de triage del servicio de emergencia y los pacientes que acudieron a la misma, en el periodo de enero-agosto 2016.

En la recolección de información mediante las encuestas se parte de la totalidad de los pacientes atendidos en el área de Triage del Hospital Básico IESS Latacunga en el período de

enero a agosto del 2016 siendo 66582, de los cuales se determina una muestra representativa, para el cálculo de la misma se aplica la siguiente fórmula:

Fórmula:

$$\boldsymbol{n = \frac{NC^2pq}{ME^2}}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra (lo que vamos a buscar)

NC = nivel de confianza o exactitud con que se generaliza los resultados a la población (expresado como el valor teórico en un ensayo a dos colas del normalizado z), que si no tiene su valor, se toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual), en nuestro caso se considera tomar un margen de confianza del 90 % (1,64)

ME = Límite aceptable de error muestra que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) al 15% (0,15), valor que queda a criterio de la encuestadora = 0,10

p = probabilidad esperada de ocurrencia = 0,5

q = probabilidad esperada de no ocurrencia = 0,5

Sustituyendo en:

$$\boldsymbol{n = \frac{NC^2pq}{ME^2}}$$

$$n = \frac{(1{,}64)^2(0{,}5)(0{,}5)}{(0{,}10)^2}$$

$$n = \frac{0{,}6724}{0{,}01}$$

$$n = 67{,}24$$

$n = 67{,}24 \approx 67$

Por lo que la muestra que se tomará es de 67 pacientes, para aplicar la encuesta en el Área de Triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga.

2.5 Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS	ESCALA
SISTEMA DE TRIAGE	Palabra francesa que significa clasificar, seleccionar o elegir. Representa la evaluación rápida de los pacientes y su ubicación en la lista de espera para la atención médica. Por desgracia, muchas personas insisten en ser atendidas de inmediato por orden de llegada y no de gravedad de sus síntomas.	Urgencia vital Muy urgente Urgente Normal No urgente	Datos estadísticos y Encuestas a través del Cuestionario	Cuantitativa
VARIABLE DEPENDIENTE	**DEFINICIÓN**	**DIMENSIONES**	**INSTRUMENTOS**	**ESCALA**
PROFESIONALES DE LA SALUD	Personas capacitadas para atender y promover la Salud	EDAD TIEMPO DE SERVICIO SITUACIÓN LABORAL	Encuestas	Cuantitativa

Dimensiones.

La recolección de datos de la presente investigación se realizó mediante formato Excel (adjunto en anexos), el mismo que fue diseñado para el trabajo de investigación, donde me permitió recolectar información de los datos estadísticos del Hospital, así como también la información recolectada de los pacientes y del personal responsable de su manejo en el área de triage y emergencia. Los datos descritos en las variables dependientes e independientes como edad, clasificación según el triage de Manchester, entre otros se tabularon mediante matrices de Excel.

Instrumentos:

- Datos estadísticos del área de triage del servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga.
- Encuestas al personal de profesionales de la salud (Anexo 2)
- Encuestas a los usuarios que acuden al área de triage del servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga (Anexo 3).

Encuesta.

- La encuesta es la búsqueda sistemática de la información en la cual el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener para posteriormente reunirlos. La particularidad de la encuesta es que se realiza a los investigados las mismas preguntas y en el mismo orden lo cual implica un mayor control sobre lo que se pregunta.
- Según Vidal Díaz (2001: 13), con la encuesta "se trata de obtener de una manera sistemática y ordenada información sobre las variables que intervienen en la investigación y esto sobre una población o muestra determinada".

Unidad de Análisis.

El presente trabajo investigativo se realizó en el Hospital Básico Latacunga, categorizado como de segundo nivel de atención, ubicado en la provincia de Cotopaxi el mismo que cuenta con los siguientes servicios: Hospitalización, Cirugía general, Traumatología, Oftalmología, Medicina interna, Medicina general, Cardiología, Gineco-obstetricia, Neonatología, Pediatría, Consulta externa, Laboratorio, Rayos X, Ecografía, Emergencia, Quirófano, Central de esterilización y Sala de partos.

El trabajo se concluyó en el servicio de emergencia, puesto que es uno de los servicios más complejos de la institución, el mismo que cuenta con 10 enfermeras, de las cuales 5 son del área de triage y 5 del servicio de emergencia, así como también con 11 médicos, de los cuales: 3 son médicos generales y 1 es emergenciólogo, laborando 4 en el servicio de emergencia y 7 médicos generales en consulta externa, cubriendo el triage en la mañana y en la tarde turnos del Call Center, con una atención de 12 horas al días, los 7 días de la semana, los 365 días del año, además en la noche son atendidos en el servicio de emergencia.

Gestión de datos.

La técnica que se utilizó en el presente trabajo de investigación para la recolección de datos, fue la encuesta aplicada a los pacientes y personal profesional de la salud del área de triage del servicio de emergencia, con la finalidad de analizar la destreza del profesional durante la clasificación de los pacientes según el triage de Manchester frente a la atención de emergencia y la aplicación de protocolos establecidos en esta área, la misma que permitirá observar las falencias que existen en la aplicación del triage.

2.6 Criterios éticos de la investigación

Las personas que participan en este trabajo de investigación no serán expuestas a ningún riesgo ya que la información será recopilada de la base de datos del Hospital Básico IESS Latacunga y de las encuestas realizadas tanto a los pacientes como al personal profesional de la salud de dicho Hospital.

Petición Formal e Información obtenida:

Se envió un oficio de solicitud, dirigida al Sr. Ing. Diego Fabricio Castro Ojeda, Director Administrativo Hospital Básico Latacunga, para solicitar el acceso a los datos estadísticos del hospital y para realizar las respectivas encuestas, el mismo que fue remitido al Jefe de Docencia Dra. Martha Lucero, aprobando mencionado documento. **Anexo 3**

Capítulo 3

RESULTADOS

SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA.

3.1 Antecedentes de la unidad de análisis o población

Pacientes que acudieron al área de triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga.

NÙMERO DE CASOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE TRIAGE-2016.						
MESES	**ROJO**	**NARANJA**	**AMARILLO**	**VERDE**	**AZUL**	**TOTAL**
ENERO	1	1	295	2532	3223	6052
FEBRERO	3	8	896	2462	2772	6141
MARZO	3	53	1270	2079	2566	5971
ABRIL	7	57	1071	2230	2500	5865
MAYO	1	43	1427	2626	3357	7454
JUNIO	0	17	119	20723	3068	23927
JULIO	0	19	1002	2249	2081	5351
AGOSTO	0	12	1048	2035	2726	5821
SUBTOTAL	15	210	7128	36936	22293	66582
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS						**66582**

FUENTE**:** Estadística del Hospital ELABORADO POR**:** Nancy Avilés

ANÁLISIS:

Durante el periodo enero-agosto 2016 en el área de triage del servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga se registraron la atención médica de 66582 pacientes que acudieron al servicio en busca de atención emergente 7353 y los 59229 restantes fueron pacientes con una clasificación no urgente.

3.2 Diagnostico o estudio de campo

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.

Pregunta # 1.- Edad promedio de los encuestados

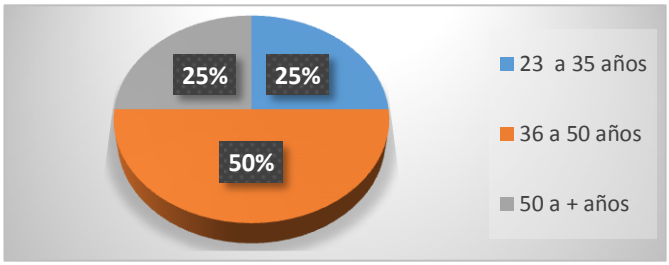


Grafico # 1 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: Del total de encuestados, la edad promedio es de 36 a 50 años.

Pregunta # 2.- Situación laboral de los encuestados

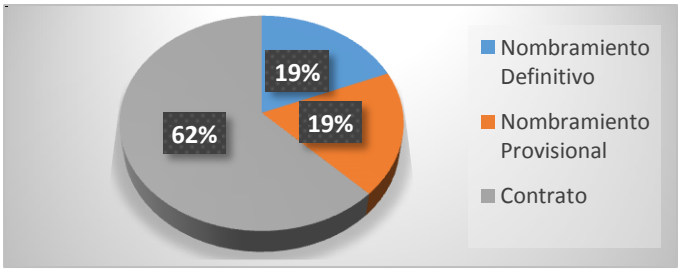


Grafico # 2 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: De acuerdo a su situación laboral el 62% es por contrato.

Pregunta # 3.- Tiempo de permanencia en el servicio

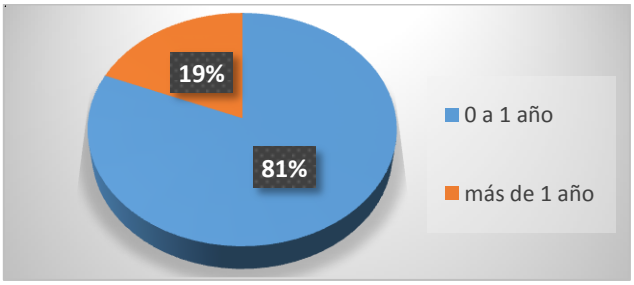


Grafico # 3 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: El mayor porcentaje indica que el tiempo de permanencia es menos de 1 año.

Pregunta # 4.- ¿Cuenta con recurso tecnológico para la atención?

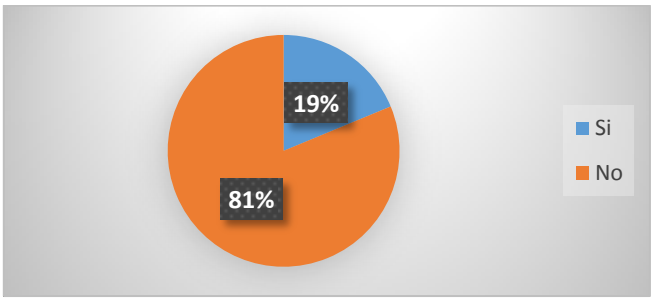


Grafico # 4 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: El 81% de los profesionales indican que no cuentan con recursos tecnológicos para la atención.

Pregunta # 5.- ¿Considera fiable el sistema de salud que usted labora?

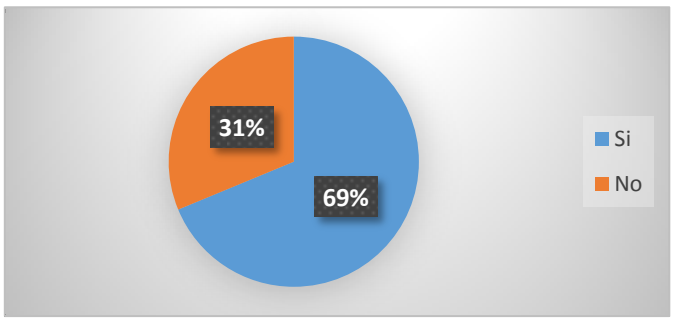


Grafico # 5 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: El 69% de encuestados, consideran fiable el sistema de triage.

Pregunta # 6.- Existen protocolos adecuados en el área de triage del servicio de emergencia?

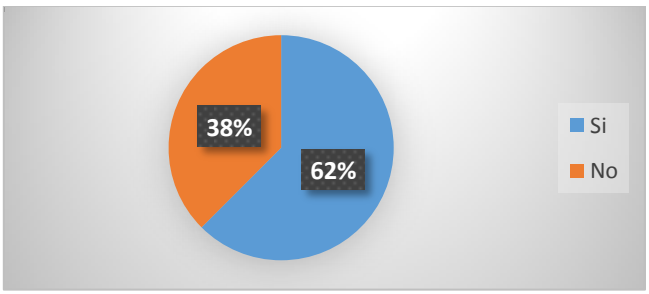


Grafico # 6 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: La mayoría de encuestados concuerdan que existen protocolos adecuados.

Pregunta # 7.- Realizan evaluaciones cuando el paciente supera los tiempos máximos de espera recomendados para la asistencia médica?

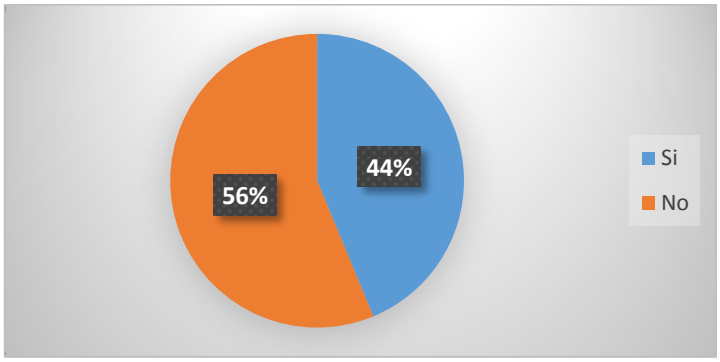


Grafico # 7 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: Manifiestan que no realizan evaluaciones, cuando los pacientes superan los tiempos máximos de espera recomendados.

Pregunta # 8.- Se provee de información a los pacientes y familiares, sobre los servicios que brinda ésta casa de salud y los tiempos de espera?

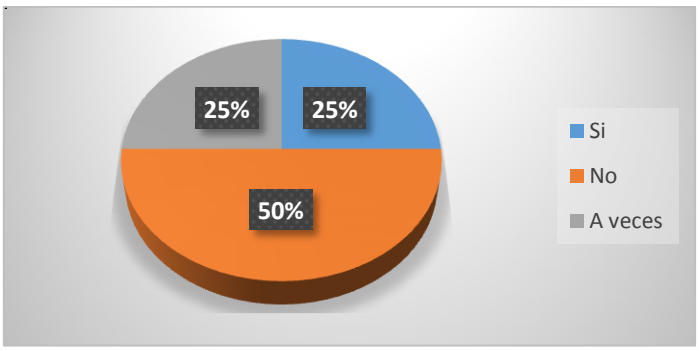


Grafico # 8 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: La mayoría de los profesionales encuestados, manifiestan que no se provee de información a los pacientes y familiares sobre los servicios que brinda ésta casa de salud y los tiempos de espera.

Pregunta # 9.- Corresponden los tiempos de espera según el triage de Manchester, a los tiempos que maneja ésta casa de salud?

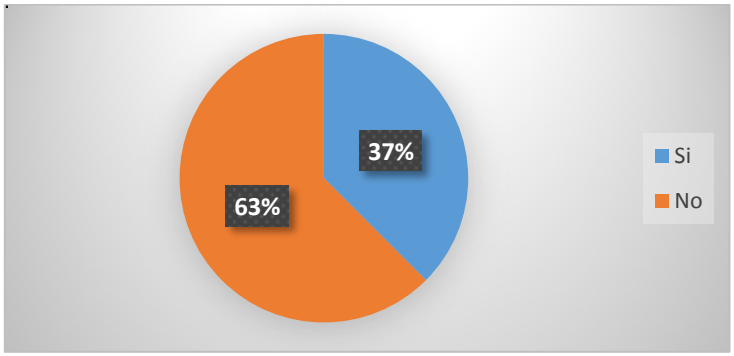


Grafico # 9 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: De los encuestados, la mayoría de los profesionales, concuerdan que no corresponden los tiempos de espera según el triage de Manchester, a los tiempos que maneja ésta casa de salud?.

Pregunta # 10.- Existe un equipo multidisciplinario para la valoración de los pacientes en el área de triage?

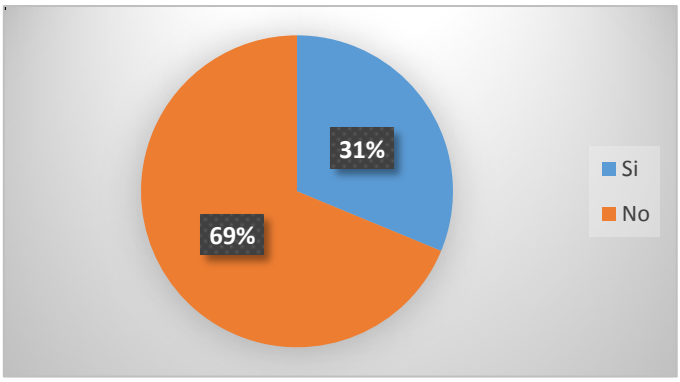


Grafico # 10 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: En relación a los encuestados, el mayor porcentaje de ellos, concuerdan que no existe un equipo multidisciplinario para la valoración de los pacientes en el área de triage.

Pregunta # 11.- Considera usted que la ubicación física del área de triage es la correcta?

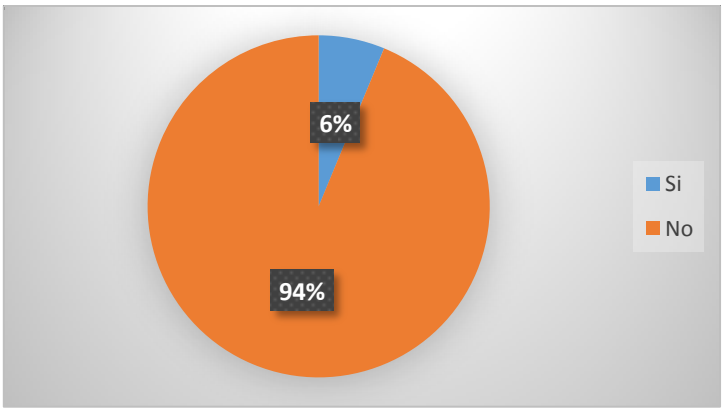


Grafico # 11 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: En su mayoría los profesionales encuestados, concuerdan que la ubicación física del área de triage no es la correcta.

Pregunta # 12.- Recibe capacitación continua sobre el Triage de Manchester?

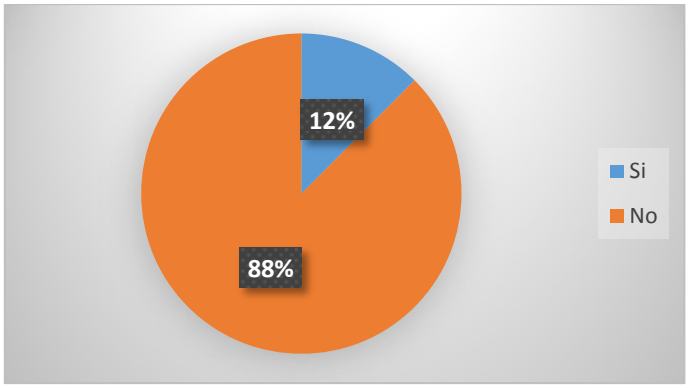


Grafico # 12 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: El 88% de los profesionales encuestados coinciden que no reciben capacitación.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES

Pregunta # 1.- Sabe usted qué es el Triage y cómo funciona?

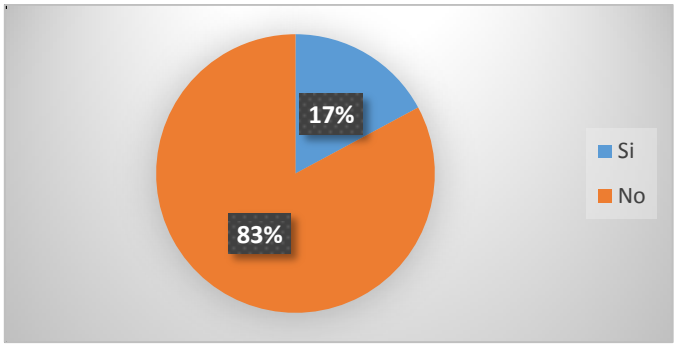


Grafico # 13 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: La mayoría de los pacientes encuestados no conocen qué es el triage y cómo funciona en un 88%.

Pregunta # 2.- Es la primera vez que acude al área de triage de ésta casa de salud?

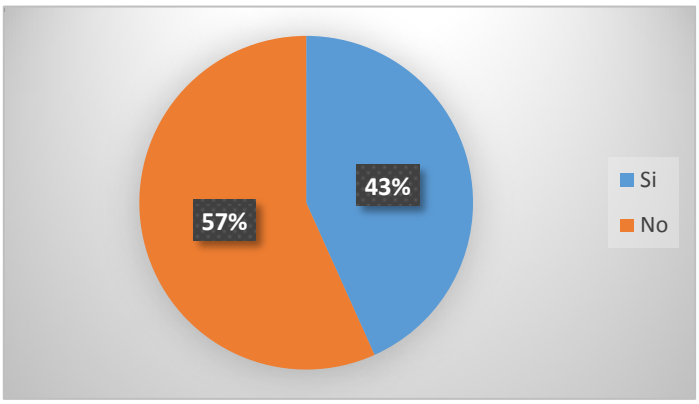


Grafico # 14 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: En esta pregunta, la mayoría de los pacientes encuestados, el 57% nos indican que no es la primera vez que acuden al área de triage de ésta casa de salud.

Pregunta # 3.- El área de triage contó con personal profesional para informarles y orientarles a los pacientes y acompañantes?

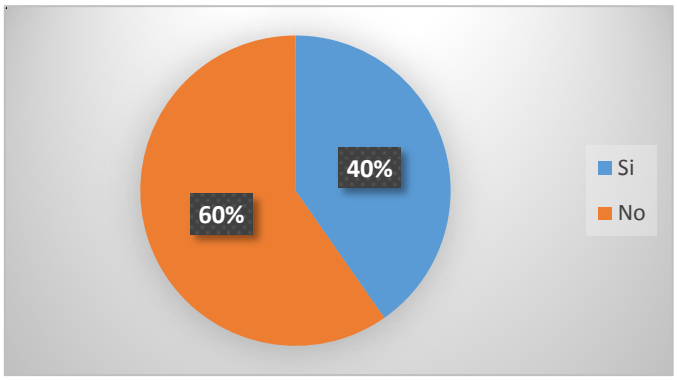


Grafico # 15 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: Del total de encuestados, la mayoría de los pacientes encuestados, no contó con el personal profesional para informarles y orientarles a ellos y sus acompañantes.

Pregunta # 4.- El tiempo de espera para ser atendido en el área de triage de ésta casa de salud para usted fue satisfactorio?

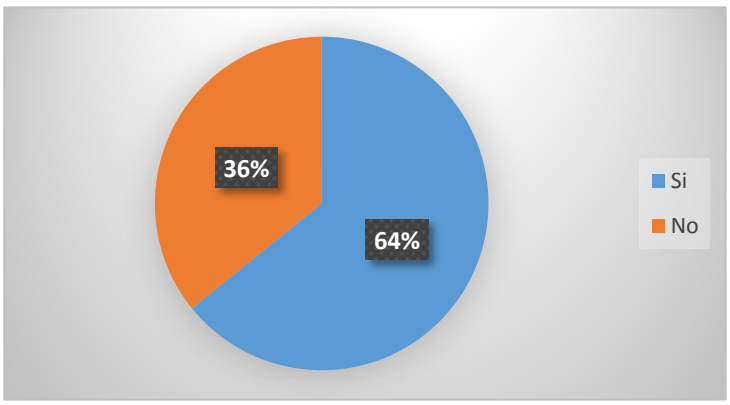


Grafico # 16 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: El 64% de los pacientes encuestados, estuvieron satisfechos con el tiempo de espera para ser atendidos.

Pregunta # 5.- El médico le explicó en qué consiste su problema de salud o enfermedad?

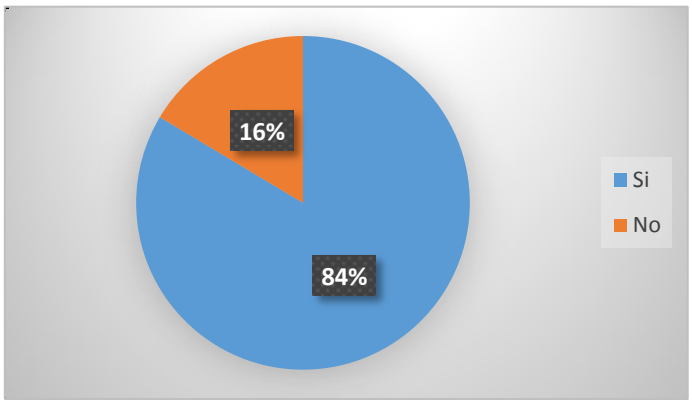


Grafico # 17 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: De todos los encuestados, la mayoría indican que, si les explicaron los médicos en qué consiste su problema de salud.

Pregunta # 6.- Considera que el tipo de atención brindada fue adecuada?

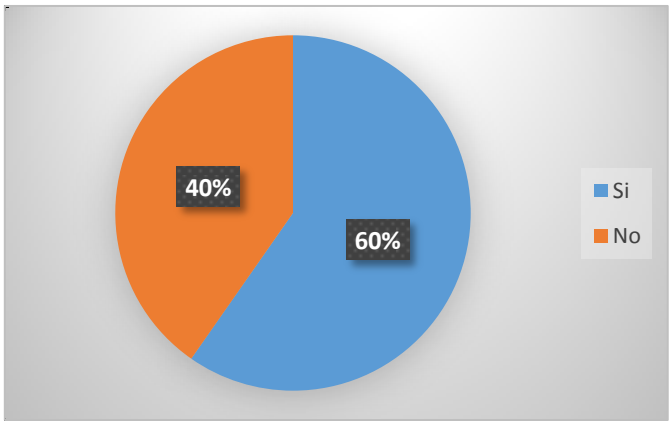


Grafico # 18 **Elaborado por: Nancy Avilés**

Análisis e interpretación: Del total de encuestados, para la mayoría de los pacientes encuestados, la atención fue adecuada.

Pregunta # 7.- Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud?

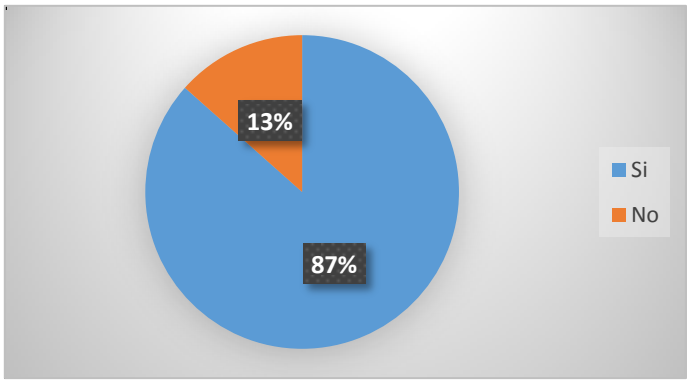


Grafico # 19 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: El 87% de encuestados, manifiestan que fueron atendidos considerando la gravedad de su problema de salud.

Pregunta # 8.- Considera usted que el área de triage en estos momentos es funcional?

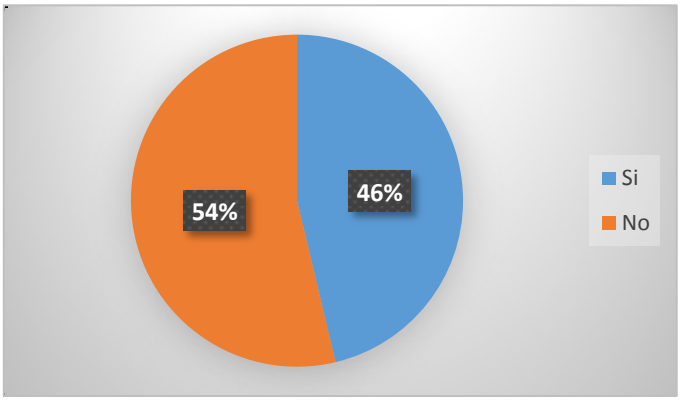


Grafico # 20 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: Para la mayoría de los pacientes encuestados, el área de triage no es funcional en la actualidad.

Pregunta # 9.- Si necesitara atención en el servicio de emergencias, volvería a ésta casa de salud?

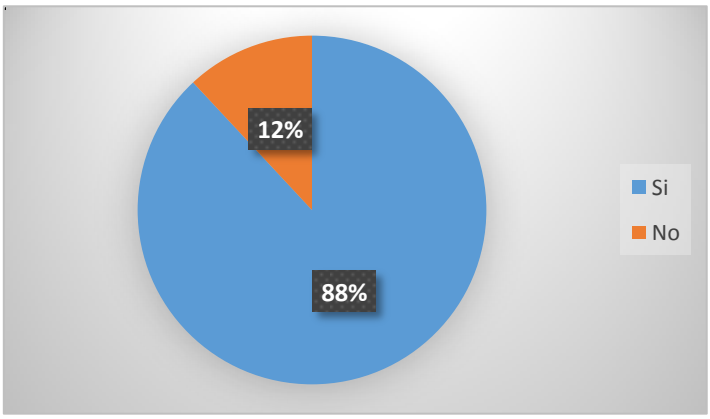


Grafico # 21 **Elaborado por:** Nancy Avilés

Análisis e interpretación: En su mayoría de los pacientes encuestados, si volverían a ésta casa de salud en busca de atención médica.

Capítulo 4

DISCUSIÓN

4.1 Contrastación empírica:

Una de sus características es tomar en cuenta el número de pacientes en base al nivel de gravedad y los recursos disponibles que tengan el área de triage. Cumpliendo con la premisa establecida, se realizó el estudio durante el periodo enero-agosto con un total de pacientes atendidos de 66582, de los cuales 7342 fueron casos emergentes, mientras que los 59229 fueron casos no urgentes.

El estudio realizado revela que la edad promedio de los profesionales de la salud del área de triage del servicio de emergencia es de 36 a 50 años que representan el 50% del total en comparación con el estudio realizado en el Estudios realizados en el Hospital Eugenio Espejo demuestran que el perfil demográfico de las enfermeras/os, la mayor parte de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia están en una edad comprendida entre 25 a 30 años, por el cual el personal tiene poca experiencia laboral, lo que conlleva al inadecuado manejo de los pacientes. Con estas investigaciones se puede determinar la necesidad de capacitación continua para todo el personal sin considerar la edad de los profesionales.

En nuestro trabajo podemos evidenciar que el porcentaje sobre la estabilidad de los profesionales de la salud que laboral en el área de triage del servicio de emergencia es el 62%, frente al 76% del Personal de Enfermería del Hospital Eugenio Espejo, con estas referencias podemos señalar que los servicios de emergencias no están dotados del personal capacitado ya que no hay continuidad para el manejo de este tipo de pacientes.

(Quijije Chavez , 2015) En el Hospital Sagrado Corazón De Jesús de la ciudad de Quevedo en el servicio de emergencia. Sé determino que en usuario interno el 87.8 % nunca ha recibido capacitación en triage, que el sistema de triage en este servicio es ineficiente, porque los pacientes no son clasificados, se los atiende por orden de llegada, el 97.56 %

reconoce la necesidad de ser capacitados en triage. Mientras tanto que de acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación se determina que el 88% de los profesionales de la salud no reciben capacitaciones sobre el triage de Manchester, frente al 12 % que indica si haber recibido alguna vez éstas capacitaciones. Esto es una falencia a nivel institucional en razón de que nuestro hospital se encuentra ubicado en una zona de alto riesgo por encontrarse en medio de volcanes en constante actividad. Por lo cual no solamente el personal de emergencia debe recibir capacitaciones, si no todo el personal profesional de la salud a fin de disminuir las pérdidas humanas en caso de una emergencia. (I., 2012) Concluyen en su estudio que el conocimiento del personal de enfermería "contribuyen a una pronta recuperación de la salud ayudando a tener mejor y mayor cuidado en su desarrollo humano y del hogar"

4.2 Limitaciones:

A pesar que el número de enfermeras y médicos el objeto de estudio de la investigación era pequeño se encontró limitantes para exponer a su conocimiento el motivo del presente trabajo y la presentación de la encuesta pues este personal labora en días alternos o turnos rotativos, lo que incidió en demoras de obtención de resultados.

4.3 Líneas de investigación:

Las investigaciones abordadas en el presente trabajo así como metodología, instrumento y resultados serán un referente empírico para futuras estudio relacionados al tema, permitiendo la contratación y análisis y más cuando en Ecuador no se encuentran informes de similar objeto de estudio y campo de investigación.

4.4 Aspectos relevantes

La relevancia del presente trabajo consiste en primer lugar en la propuesta de las capacitaciones continuas a los profesionales de la salud del área de triage del Hospital IESS Latacunga lo que permitirá que proporcionar una atención de calidad, oportuna y adecuada

a los usuarios del área de triage del servicio emergencia del Hospital IESS Latacunga. Evidenciado así la disminución de la aglomeración de los pacientes, la satisfacción de los mismos, siendo esta la principal diferencia ante los referentes empíricos relacionados, llegando a la conclusión que más que una obligación es el compromiso por parte de las autoridades del hospital el organizar, facilitar y coordinar las capacitaciones continuas en este tema de investigación sobre el triage de Manchester y la concientización de los usuarios (pacientes) mediante la socialización de los protocolos de atención que se utilizan en la institución.

Capítulo 5

PROPUESTA

De acuerdo a lo detallado anteriormente, podemos realizar concientización a los usuarios a través de trípticos o folletos con información requerida y recomendaciones de capacitación dirigida a los profesionales de la salud que trabajan en el servicio de emergencia del hospital básico IESS Latacunga, haciendo énfasis en el Protocolo de Triage de Manchester que actualmente se aplica en ésta casa de salud, reforzando la misma con teorías generales, teorías sustantivas y de acuerdo a las herramientas empleadas para este estudio, además las capacitaciones estarán enfocados a la atención oportuna y eficaz de los pacientes que acuden al área de triage del servicio de emergencia, dirigida por profesionales expertos en el tema, contribuyendo de esta manera al mejoramiento continua de nuestra querida institución al servicio de la comunidad

TITULO:

"Plan de capacitación continua sobre el sistema de triage de Manchester a los profesionales de la salud que trabajan en el área de triage del Hospital Básico IESS Latacunga".

OBJETIVO GENERAL

Proponer un plan de capacitación continua sobre el sistema de triage de Manchester a los profesionales de la salud que trabajan en el área de triage del Hospital Básico IESS Latacunga".

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Promover la participación continua del personal médico y de enfermería e las capacitaciones programadas sobre el sistema de triage
- Desarrollar las capacitaciones previo a un cronograma aprobado por las autoridades del hospital, dirigido a los profesionales de la salud y pacientes.

MATRIZ OPERATIVA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

ORD.	FASES	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	COSTO
1	**Elaboración**	Proponer capacitaciones continuas al personal profesional de salud sobre el triage.	• Investigación y redacción sobre el sistema operativo del triage (protocolos de atención). • Elaboración de material didáctico para la distribución a los profesionales de la salud.	• Laptop. • Rexmas • Libros. • Internet. • Folletos.	Lic. Nancy Avilés	**4 semanas**	**$ 200**
2	**Ejecución**	Proponer actualizaciones sobre el triage de Manchester	• Coordinar las capacitaciones sobre el triage de Manchester.	• Laptop. • Infocus. • Resmas • Libros. • Internet. • Folletos. • Flash memory. • Impresiones • Refrigerio.	• Lic. Nancy Avilés. • Emergenciólogos. • Enfermeras expertas en el tema.	**1 semana**	**$ 200**
		Informar sobre los avances tecnológicos que se evidencian en la aplicación del triage en el servicio de emergencia.	Paquetes informáticos para la aplicación del triage que se utilizan en el área de triage del servicio de emergencia.				
3	**Seguimiento**	Sugerir las capacitaciones permanentes sobre el triage al personal del área de triage del servicio de emergencia	Presentación de cronograma tentativo de capacitaciones a cargo de la jefa de enfermeras del área de triage del servicio de emergencia.	• Laptop. • Rexmas • Libros. • Internet. • Impresiones	• Lic. Nancy Avilés. • Lic. Responsable de enfermeras del servicio de emergencia.	**Trimestral**	**$ 50**
TOTAL DEL COSTO							**$ 450**

MATRIZ OPERATIVA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA

ORD.	FASES	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	COSTO
1	**Elaboración**	Concientizar al usuario externo sobre los pasos a seguir para recibir una atención oportuna y eficaz en el Hospital Básico IESS Latacunga,	• Se realizarán trípticos o folletos, con información acerca del sistema operativo del triage (protocolos de atención). • Elaborar pancartas informativas sobre el Triage de Manchester.	• Laptop. • Rexmas • Libros. • Trípticos • Internet. • Folletos**.**	Lic. Nancy Avilés	**2 semanas**	**$ 200**
2	**Ejecución**	Informar a los pacientes que acuden al área de triage de ésta casa de salud sobre, lo que és el Triage de Manchester y los tiempos de espera para ser atendidos, de acuerdo a su nivel de gravedad.	• Repartir trípticos informativos a los pacientes que acuden por atención al área de triage del servicio de emergencia del Hospital Básico IESS Latacunga. • Sugerir la colocación de pancartas o gigantografías en la parte exterior del área de Triage del Servicio de Emergencia.	• Laptop. • Resmas • Internet. • Folletos. • Flash memory. • Impresiones • Trípticos • Modelos de pancartas. • Modelos de gigantografías.	• Lic. Nancy Avilés. • Dpto. Administrativo del Hospital Básico IESS Latacunga	**4 semana**	**$ 300**
3	**Seguimiento**	Socializar de forma permanente a los pacientes sobre, el Triage de Manchester y los tiempos de espera para ser atendidos.	Aplicar encuestas semestrales relacionadas al nivel de conocimiento que tienen sobre el Triage de Manchester y su funcionamiento, a los pacientes que acuden al área de triage del servicio de emergencia.	• Laptop. • Resmas • Encuestas. • Flash memory. • Impresiones	• Lic. Jefa de enfermeras del servicio de emergencia.	**Semestral**	**$ 50**
TOTAL DEL COSTO							**$ 550**

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Los profesionales de la salud del área de triage del servicio de emergencia, no cuentan con recursos tecnológicos para la atención, es fiable el sistema de triage, existen protocolos adecuados en el área de triage, no realizan evaluaciones cuando el paciente supera los tiempos máximos de espera, no se provee información a los pacientes y familiares, no corresponden los tiempos de atención a los establecidos, no existe un equipo multidisciplinario, la ubicación física del área de triage no es la adecuada, no reciben capacitación continua y si desean recibir una capacitación continua en el manejo de pacientes del área de triage.
- Los pacientes no saben que es el triage y su funcionamiento, no es la primera vez en el área de triage, no contaron con información, el tiempo de espera fue satisfactorio, si les explicaron en qué consiste su problema de salud, fue adecuada la atención, la atención recibida está en base a su gravedad y si van a volver a ésta casa de salud.
- El espacio físico designado para el área de triage del servicio de emergencia debe ser un lugar que brinde todas las comodidades, confort y sobre todo la intimidad del paciente, porque es allí donde se observa la mayor concentración de los mismos.
- Poca accesibilidad a capacitaciones, a fin de que el personal profesional se capacite y actualice sus conocimientos en temas relacionados, en especial sobre modelos de atención (Triage de Manchester).
- Los beneficios que se obtienen no sólo son para los pacientes, sino también para los profesionales de la salud y por ende para la institución.

RECOMENDACIONES

- Se provea de recursos tecnológicos al personal profesional de la salud que labora en el área de triage del servicio de emergencia.
- Proveer de información adecuada a los pacientes y familiares sobre el Triage Manchester, funcionamiento, clasificación; misma que comprende los cinco niveles de prioridad de atención y los tiempos de espera requeridos en cada uno de ellos.
- Mejorar el espacio físico designado para el área de triage del servicio de emergencia.
- Capacitaciones continúas al personal profesional de la salud que trabaja en el área de triage del servicio de emergencia, sobre protocolos de atención a los pacientes.
- Evaluar periódicamente el sistema de triage en busca de mejoras y posibles correcciones en su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS

Arias Figueroa , D. (09 de Julio de 2015). *base legal del iess.* Obtenido de HOSPITAL IESS LATACUNGA RESPONSABILIDAD PATRONAL: http://dorisariasfigueroa.blogspot.com/2015/07/base-legal-del-iess.html

El Universo. (14 de Diciembre de 2014). *cintas-colores-se-prioriza-atencion-pacientes*. Obtenido de Noticias: http://www.eluniverso.com/noticias/2014/12/14/nota/4338236/cintas-colores-se-prioriza-atencion-pacientes

Gonzales Caceres Nicolas, M. L. (s.f.). *Protocolo de triage o Recepción, Acogida y Clasificación (RAC) de Enferfmería en Urgencias del Hospital Do Salnés*. Obtenido de enferurg.com: http://www.enferurg.com/articulos/protocolorac.htm

González , N., & Et, A. (2002). *articulos/protocolorac*. Obtenido de enferurg.com: http://www.enferurg.com/articulos/protocolorac.htm

IESS. (10 de Diciembre de 2014). *La nación.com.ec*. Obtenido de Hospital del Iess atiende a sus afiliados con el sistema de Triaje: http://lanacion.com.ec/hospital-del-iess-atiende-a-sus-afiliados-con-el-sistema-de-triaje/

López Gavito, E. (07 de 0ctubre de 2014). *Manual de Urgencias.* Obtenido de Revista Cames: https://primumnonpecuniam.wordpress.com/2014/10/07/importancia-del-triage-en-la-sala-de-urgencias/

Newberry , L., & Cryddle, L. (2007). *Triaje Hospitalario.* Madrid: Elsevier España,S.A. Obtenido de SHEEHY'S MANUAL OF EMERGENCY CARE.

Programa de ayuda al triaje. (03 de Diciembre de 2014). *El Sistema Estructurado de Triaje (SET) incorporará un nuevo gestor de formularios y protocolos que permite integrar el triaje telefónico y el triaje avanzado*. Obtenido de triajeset.com:

http://www.triajeset.com/2014/12/03/el-sistema-estructurado-de-triaje-set-incorporar%C3%A1-un-nuevo-gestor-de-formularios-y-protocolos-que-permite-integrar-el-triaje-telef%C3%B3nico-y-el-triaje-avanzado-al-programa-de-ayuda-al-triaje-web-e-pat/

Red Salud UC CHRISTUS. (2014). *Servicios clinicos de urgencia* . Obtenido de Triage, que es y para que sirve: http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Serviciodeurgencia/triage_que_es_para_que_sirve.act

Reyes Flores, A. (Marzo de 2012). *salud.tamaulipas*. Obtenido de Triage de urgencias.: http://salud.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2012/03/triagedeurgencias.pdf

Roskoski, J. (2016). *¿Qué es el empirismo en teoría de la enfermería?* Obtenido de ehowenespanol: http://www.ehowenespanol.com/empirismo-teoria-enfermeria-sobre_110618/

Vidal Fernández , P., & Rivero Labie, G. (s.f.). *ccee.edu.uy*. Obtenido de Gestion de recursos humanos en triage de servicios de emergencia hospitalaria.

Ortega Ayllón,D., Prados Escobar F., Mª & Vilchez Melgarejo M.(2014) Actuación de enfermería en urgencias-booksmedicos.org

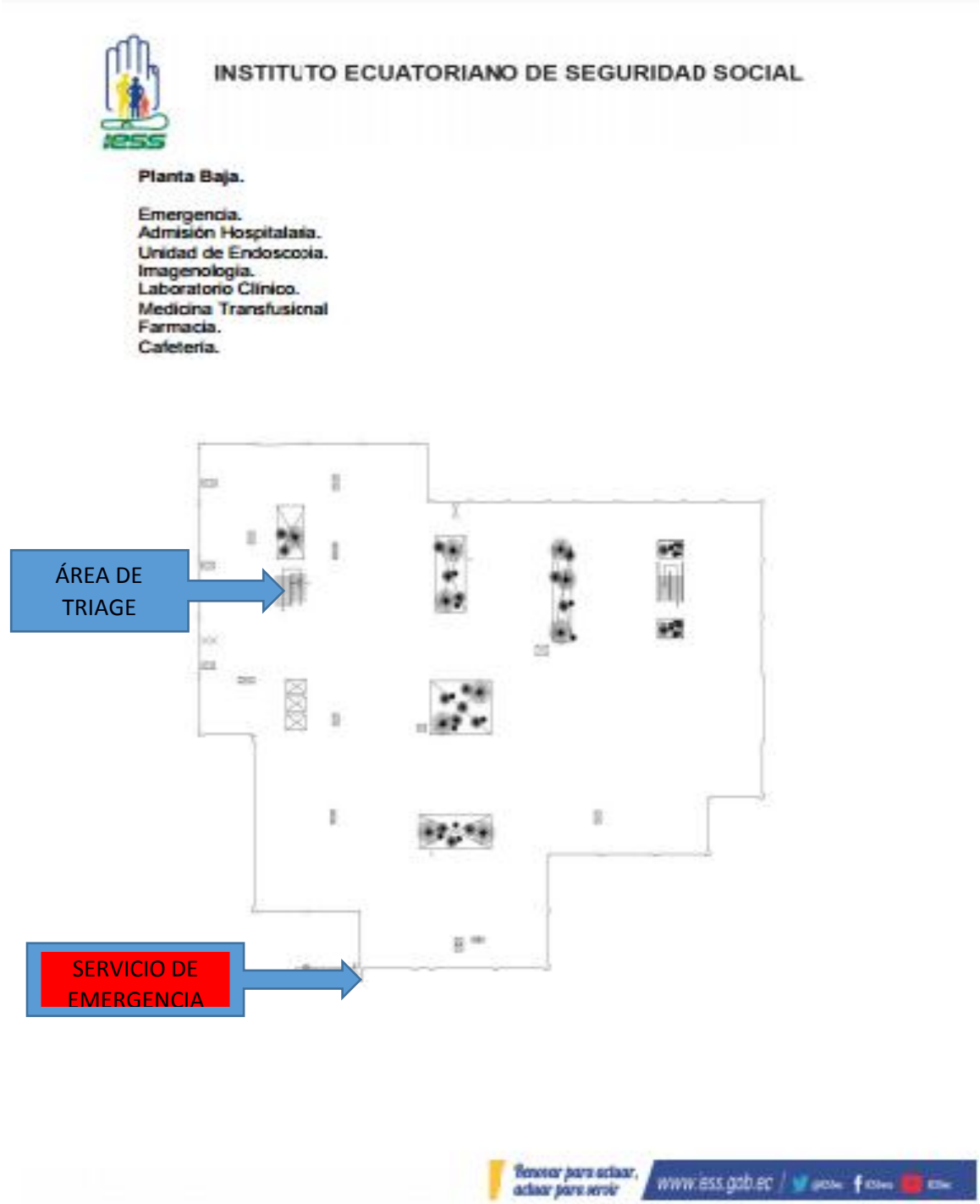
Sotoca J., Martinez A. (2010) Urgencias Pediátricas-booksmedicos.org.

OMC Pautas de Actuación en Urgencias (2014) booksmedicos.org

HYGIA, Evaluación de la calidad en la actividad del triage en un servicio de urgencias.(2008)Revista científica Madrid.

Gómez Jiménez J. Ramón-Pardo P.(2010)MANUAL para la IMPLEMENTACIÓN de un SISTEMA de TRIAJE para los CUARTOS de URGENCIAS Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud Washington, DC.

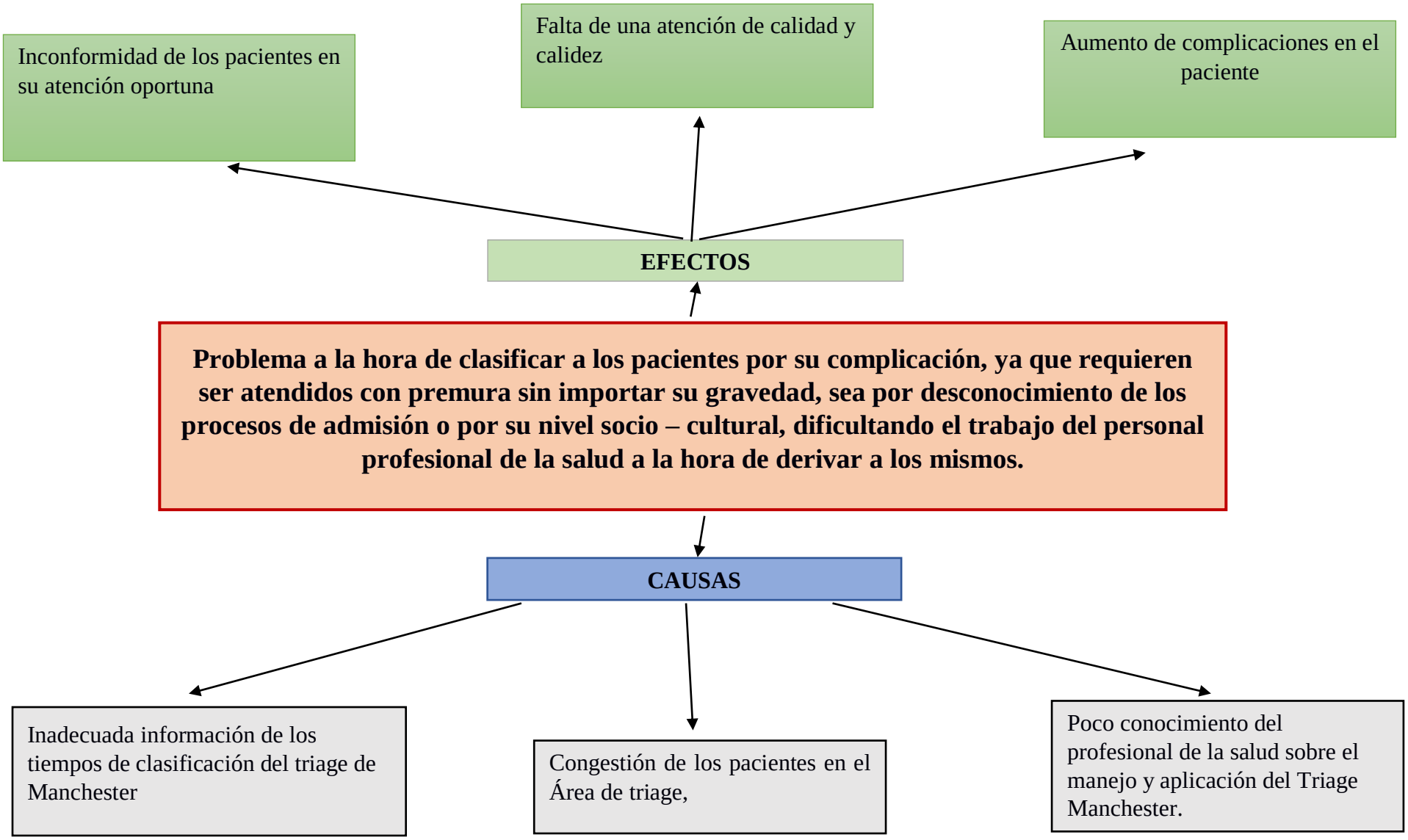
ANEXO 1. **Diagrama del Hospital IESS Latacunga**



Obtenido de la fuente:

https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321614/PMF+HOSPITAL+LATACUNGA.pdf

ANEXO2: Árbol del problema



ANEXO 3. Encuesta a los profesionales dela Salud

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Trabajo de Titulación Especial, para la obtención del grado de Magister en la Maestría de Emergencias Médicas.

TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA

Encuesta

Estimado profesional de la Salud, nos gustaría su apoyo en la recolección de información, referente a la aplicación del Triage en el servicio de Emergencia, a fin de analizar y recomendar aspectos importantes para su mejoramiento, por lo que solicitamos su consentimiento.

SI…… (Seguir con encuesta) NO……..… (Agradecer y despedirse)

1. **Su edad es?** ( )
2. **Su situación laboral es?**
   Nombramiento definitivo ( ) nombramiento provisional ( ) Contrato ( )
3. **Su tiempo de permanencia en el servicio es de?**
   De 0 a 1 año ( ), Más de 1 año ( ).
4. **Cuenta con recurso tecnológico para la atención?**
   SI ( ) NO ( )
5. **Considera fiable el sistema de triage en la casa de Salud que usted labora?**
   SI ( ) NO ( )
6. **Existen protocolos adecuados en el triage del servicio de Emergencia?**
   SI ( ) NO ( )
7. **Realizan evaluaciones cuando el paciente supera los tiempos máximos de espera recomendados para la asistencia médica?**
   SI ( ) NO ( )
8. **Se provee de información a los pacientes y familiares sobre los servicios que brinda ésta casa de salud y los tiempos de espera?**
   SI ( ) NO ( )
9. **Corresponden los tiempos de espera según el triage de Manchester, a los tiempos que maneja ésta casa de salud, al realizar la respectiva valoración médica?**
   SI ( ) NO ( )
10. **Existe un equipo multidisciplinario para la valoración de los pacientes en el área de triage?**
    SI ( ) NO ( )
11. **Considera usted que la ubicación física del área de triage es la correcta**
    SI( ) NO( ) Porque (…….)
12. **Recibe capacitación continua sobre el manejo de los pacientes en el área de triage?**

SI ( ) NO ( )

ANEXO 4. Encuesta a los pacientes

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Trabajo de Titulación Especial, para la obtención del grado de Magister en la Maestría de Emergencias Médicas.

TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA

Encuesta

Estimado paciente, nos gustaría su apoyo en la recolección de información, referente a la aplicación del Triage en el servicio de emergencia, a fin de analizar y recomendar aspectos importantes para su mejoramiento en la atención, por lo que solicitamos su consentimiento.

SI…… (Seguir con encuesta) NO……..… (Agradecer y despedirse)

1. **Sabe usted que es el Triage y cómo funciona?**

   SI ( ) NO ( )

2. **Es la primera vez que acude al área de triage de ésta casa de Salud?**

   SI ( ) NO ( )

3. **El área de triage contó con personal profesional para informarles y orientarles a los pacientes y acompañantes?**

   SI ( ) NO ( )

4. **El tiempo de espera para ser atendido en el área de triage de ésta casa de salud para usted fue satisfactorio?**

   SI( ) NO( )

5. **¿El médico le explicó en qué consiste su problema de salud o enfermedad?**

   Si ( ) NO ( )

6. **¿Considera que el tipo de atención brindada fue la adecuada?**

   SI ( ) NO ( )

7. **Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud.**

   SI ( ) NO ( )

8. **Considera usted que el área del triage en estos momentos es funcional.**

   SI ( ) NO ( )

9. **Si necesitara atención en el servicio de emergencias, ¿volvería a esta casa de salud?**
   SI ( ) NO ( )

ANEXO 5. Petición Formal e Información obtenida:

:::plagium™ Informe

NANCY AVILES BALAREZO.pdf

13/12/2016

Certificado # 16TA-12PA-13JL-ZHC7

Resumen del informe :::plagium™

Información: Su documento contiene 3% de similitud a algunos textos que se encuentran en internet. Hemos mostrado estos resultados para su información, pero hay una baja posibilidad de plagio. Es posible que desee comprobar los resultados de todos modos.

:::plagium verified

Los siguientes 497 documentos probablemente estén haciendo uso del texto introducido:

DSO medicinal: TRIAGE, ¿qué es, para qué sirve?: T.A.P. o ...

...En esencia, Triage representa la evaluación rápida de los pacientes y su ubicación en la lista de espera para la atención médica. Por desgracia, muchas personas insisten en ser atendidas de inmediato por orden de llegada y no de gravedad de sus síntomas....Por desgracia, muchas personas insisten en ser atendidas de inmediato por orden de llegada y no de gravedad de sus síntomas. El sistema de Triage divide los estados de gravedad en varias categorías incluyendo desde estados críticos a situaciones menos urgentes....
URL: http://deseomedicinal.blogspot.com/2011/12/triage-que-es-para-que-sirve-tap-o.html

Implementan nueva modalidad de atención en la Guardia del ...

...En esencia, Triage representa la evaluación rápida de los pacientes y su ubicación en la lista de espera para la atención médica. Por desgracia, muchas personas

Memorando Nro. IESS-HB-LA-DTHA-2016-3483-M

Latacunga, 15 de noviembre de 2016

PARA: Srta. Lcda. Nancy Aviles Balarezo
Enfermera

ASUNTO: Solicitud de autorizaciòn de trabajo de tesis de maestria en Emergencias Mèdicas

De mi consideración:

En respuesta al Memorando Nro. IESS-HB-LA-E-2016-1163-M Latacunga, 10 de noviembre de 2016 en el cual solicita: *que se le permita desarrollar el trabajo de tesis "ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS LATACUNGA, EN EL PERIODO DE ENERO A AGOSTO 2016".Investigación que se realizara en base de datos estadísticos encuestas al personal del servicio y a pacientes que acuden al área de triage.*

Se autoriza siempre que no interfiera o retrase la atención normal de los pacientes que ingresan al triage.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

IESS Hospital Latacunga
Dra. Ma. Cecilia Lucero J.
PEDIATRA
SENESCYT
Dra. Marlia Cecilia Lucero Jácome
RESPONSABLE DE PEDIATRÍA HOSPITAL BÁSICO - LATACUNGA

Referencias:
- IESS-HB-LA-E-2016-1163-M

MP