

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA APLICACIÓN
DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES
EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA – 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

**LIC. HUAMANGUILLA YARIN, ELVIS
LIC. AÑANCA OCHANTE, EDUARDO**

ASESOR:

DR. GUEVARA LLACZA, CESAR MIGUEL

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**CALLAO, 2023
PERÚ**



Lic. Elvis Huamanguilla Yarin



Lic. Eduardo Añanca Ochante



Dr. Cesar M. Guevara Llacza

Asesor













**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA
APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA
ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL
NACIONAL DE LIMA – 2023**

HUAMANGUILLA YARIN, ELVIS
AÑANCA OCHANTE, EDUARDO

Document Information

Analyzed document	TESIS - HUAMANGUILLA - AÑANTE.docx (D169237249)
Submitted	2023-06-01 06:56:00
Submitted by	
Submitter email	ehuamanguillay@unac.edu.pe
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS URKUND.docx Document INFORME DE TESIS URKUND.docx (D149958608) Submitted by: aq2481536@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		6
SA	Universidad Nacional del Callao / informe final - urkund.docx Document informe final - urkund.docx (D163657742) Submitted by: maryquilca91@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		4
SA	Universidad Nacional del Callao / Plan Intervención-Trabajo Academico- LIV Ciclo Taller-MARITZA CHICANA MOSQUERA.docx Document Plan Intervención-Trabajo Academico- LIV Ciclo Taller-MARITZA CHICANA MOSQUERA.docx (D86822175) Submitted by: marichicana_15_12@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS EMERGENCIA.docx Document TESIS EMERGENCIA.docx (D92474573) Submitted by: patricia_20_88@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75995773)		4
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75945960)		1
SA	TRIAGE EN ENFERMERIA.docx Document TRIAGE EN ENFERMERIA.docx (D37499953)		1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75950418)		1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75912159)		1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D72973067)		1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75858403)		1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D75995306)		1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Ciencias de la Salud

TÍTULO: CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA – 2023

AUTORES:

HUAMANGUILLA YARIN, ELVIS / DNI 48504371/

ORCID 0009-0001-3202-5929

AÑANCA OCHANTE, EDUARDO / DNI 25832677/

ORCID 0009-0009-5915-6724

ASESOR: DR. GUEVARA LLACZA, CESAR MIGUEL / DNI 09551672/

ORCID 0000-0003-0501-7189

LUGAR DE EJECUCIÓN: Un hospital nacional que está ubicado en Lima.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Enfermeras de Emergencia

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo / Enfoque cuantitativo / No experimental de corte transversal.

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO

- | | |
|---|------------|
| • DRA. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES | PRESIDENTA |
| • MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | SECRETARIA |
| • MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | VOCAL |
| • DRA. VILMA MARIA ARROYO | SUPLENTE |

ASESOR: DR. GUEVARA LLACZA, CESAR MIGUEL

N° de Libro: 05

N° de folio: 199

N° de Acta: 088-2023

Fecha de Sustentación: sábado 01 de julio del 2023

DEDICATORIA

A mis padres por haberme dado la vida y familiares, quienes incondicionalmente me brindaron su apoyo y estuvieron en cada etapa de formación académica, a mí mismo por la perseverancia y las ganas de que lo puse a mi superación profesional.

Huamanguilla Yarin, Elvis

Primeramente, a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mi esposa Guisella y a mis hijos Gael y Fabián quien con cariño y con esfuerzo me ha acompañado en este proceso, que son el motivo y la razón de mi vida, que me ha llevado a seguir

Añanca Ochante, Eduardo

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de la casa de estudios, que gracias a sus conocimientos hoy por hoy es posible la finalización del estudio de investigación.

A nuestros padres y familiares que con su aliento nos motivan a ser mejores profesionales para la sociedad y contribuir en ella.

Agradecemos a Dios por permitirnos seguir con vida, por brindarnos la fortaleza necesaria para superarnos cada día y demostrar ser mejores profesionales.

Finalmente agradecemos a nuestra Universidad Nacional del Callao, que en sus aulas nos formó siendo buenos profesionales para la sociedad.

INDICE

	Pág
RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.1 Descripción de la realidad problemática	7
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema general	10
1.2.2 Problemas específicos	10
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo general.....	10
1.3.2 Objetivos específicos	10
1.4 Justificación.....	11
1.5 Delimitantes de la investigación	12
II MARCO TEÓRICO	13
2.1 ANTECEDENTES	13
2.1.1 Internacional.....	13
2.1.2 Nacional	16
2.2 Bases Teóricas	19
2.3 Marco Conceptual	20
2.4 Definición de términos	29
III HIPÓTESIS Y VARIABLES	32
3.1 Hipótesis.....	32
3.1.1 Operacionalización de las variables	33
IV DISEÑO METODOLÓGICO	35
4.1 Diseño metodológico.....	35
4.1.1 Tipo de investigación	35
4.2 Método de Investigación	35
4.3 Población y muestra	36
4.3.1 Población	36
4.3.2 Muestra	36
4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollado	37
4.5 Técnica e Instrumento para la recolección de la información	37

4.6	Análisis y procesamiento de datos	38
4.7	Aspectos éticos en investigación	38
V	RESULTADOS	39
5.1	Resultados descritos	39
5.2	Resultados inferenciales.....	47
VI	DISCUSION DE RESULTADOS	51
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados... 51	51
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	51
6.3	Responsabilidad ética	54
VII	CONCLUSIONES	55
VIII	RECOMENDACIONES	56
IX	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	61
INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO		62
ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA		63
ANEXO2: CONSENTIMIENTO INFORMADO		65
ANEXO3: CUESTIONARIO		67
ANEXO4: BASE DE DATOS		74

RESUMEN

El presente estudio titulado: “Conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional de Lima-2023” tuvo como **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023, **Material y Métodos:** estudio de investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, bajo el enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por ochenta y seis enfermeras y/o enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de manera rotativa. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento creado y validado por los investigadores donde se le sometió la prueba binomial para la validez con un resultado de ($P=0.0156$) y posterior a ello se determinó la confiabilidad con mediante el estadístico de KUDER RICHARSON ($KR20=0.816$). Los **Resultados** obtenidos sobre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería se determinó que la mayoría tiene un nivel alto con el porcentaje de 50%, **Conclusión:** El nivel conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima, fue alto con un porcentaje del 50%.

Palabras claves: Conocimiento, triaje Manchester, emergencia, paciente, enfermería.

ABSTRACT

The present study entitled: "knowledge of the nurse about the application of Manchester triage in the care of patients in a National Hospital of Lima-2023" had as Objective: to determine the level of knowledge of the nursing professional of the emergency service about the application of Manchester triage in patient care in a National Hospital, Lima - 2023, Material and Methods: descriptive, cross-sectional research study, under the quantitative approach and non-experimental design. The sample consisted of eighty-six nurses and/or nurses who work in the emergency service on a rotating basis. For data collection, the instrument created and validated by the researchers was used, where the binomial test was submitted for validity with a result of ($P=0.0156$) and after that, reliability was determined using the KUDER RICHARSON statistic ($KR20=0.816$). The Results obtained on the level of knowledge of the nursing professional, it was determined that the majority have a high level with the percentage of 50%, Conclusion: The level of knowledge of the nursing professional of the emergency service on the application of Manchester triage in care of patients in a national hospital in Lima, was high with a percentage of 50%.

Keywords: Knowledge, Manchester triage, emergency, patient, nursing.

INTRODUCCIÓN

Cada día los accidentes son más frecuentes en nuestro entorno, empezando por los desastres naturales que últimamente han sido los que más daño han ocasionado en nuestro país. Existen grupos que están más expuestos a sufrir las consecuencias de los desastres, como son los niños, adultos mayores o personas con discapacidad. Sumado a ello, en nuestro país existe muy poca cultura de prevención de riesgo de desastres, lo que se ve reflejado en los numerosos estragos que dejan los fenómenos climatológicos, llegando incluso a tener consecuencias fatales como las pérdidas de vidas humanas. Pero no solo ocurren desastres producidos por la naturaleza sino también los que son generados por el accionar del ser humano, como son los incendios, explosiones, accidentes automovilísticos, entre otros.

La consecuencia de estos tipos de desastres podría generar múltiples pacientes, de ahí deriva la importancia del buen manejo del triaje Manchester quien lo realiza es el profesional de enfermería, este instrumento sirve como herramienta para clasificar, permitiendo gestionar adecuadamente la atención, dando prioridad de acuerdo a la gravedad o sintomatología. Uno de los hospitales de referencia de atención inmediata es el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es por ello que el presente trabajo está enfocado a saber cuánto conocimiento tiene el personal de enfermería sobre el triaje Manchester.

La presente investigación detalla los siguientes apartados; I: Planteamiento del Problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes, II: Marco teórico, incluye los antecedentes, marco teórico conceptual y la definición de términos, III: Hipótesis y variable, que incluye a detalle a la operacionalización de variable, IV: Metodología del proyecto, V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII: Conclusiones, VIII: Recomendaciones, efectuado a raíz de las conclusiones, IX: Referencias bibliográficas y finalmente una sección de anexos, como evidencia que avala el estudio.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el pasado, se pensaba que los desastres repentinos no solo causaban una mortalidad generalizada, sino que también provocaban trastornos sociales masivos, epidemias y brotes de hambruna, dejando a los sobrevivientes completamente a merced de la ayuda humanitaria externa.(1) Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud hace mención que todo desastre natural es impredecible o predecible, aquel que es ocasionado por la mano del hombre; en ambas situaciones traen consigo pérdidas materiales, vidas humanas, daño ecológico, en donde la mayoría de situaciones la sociedad sobrepasa la capacidad de reponerse económicamente, asimismo las víctimas producto de lo antes mencionado acuden a los hospitales para una atención de urgencia o emergencia.(2)

Perú al ser un país en pie de desarrollo los nosocomios no tienen uniformizado el triaje, lo cual genera aglomeración de los usuarios en las unidades de atención de la emergencia. Es así que, en la mayoría de las ciudades de nuestro país, los establecimientos de salud se encuentran saturados, el área de urgencias y emergencia, esto se debe al crecimiento poblacional que se tiene en las zonas urbanas, donde los índices de violencia, delincuencia, caóticos medios de transporte entre ellos mototaxis generan altas cifras de víctimas que acuden a los hospitales sobrepasando la cartera de servicio. Los pacientes que más aglomeran las unidades mencionadas, son adultos mayores con las patologías crónicas degenerativas, que esto a su vez genera mayor costo en la atención y por ende mayor capacidad resolutive. (3) (4)

A nivel hospitalario como propio del servicio de emergencia al ser la razón de percepción de la calidad de atención. Por el incremento de las atenciones en el área de emergencia, es indispensable determinar la clasificación de las atenciones en orden de prioridad según su gravedad o

a quien lo amerite la atención. Esto da lugar a realización del triaje donde nos permita organizar y descongestionar el área de inicio de la atención. De tal manera que triaje se entiende como un proceso de clasificación y selección de los pacientes que acuden a las áreas de emergencias en base a sus signos, síntomas, grado de urgencia, sin necesariamente considerar el orden de llegada, de esta manera poder determinar la atención oportuna.
(3)

El personal de salud que realiza dicha actividad en los distintos niveles de atención son médicos y enfermeras con o sin especialidad en emergencias y desastres, utilizan niveles, prioridades o colores de atención. Asimismo, quien debe de realizar el triaje debe ser un personal capacitado y especialista en el tema. Lo cual conlleva a tener ventajas en el flujo de atención, como optimizar el tiempo, determinar su prioridad de atención y derivar al paciente que pueda ser atendido en su centro o puesto de salud.(3) (5)

Por lo antes ya mencionado, sabiendo la probable situación en la que los hospitales del servicio de urgencias emergencias del Perú podrían encontrarse con respecto a la aglomeración que se da por pacientes que acuden en busca de una atención sin saber distinguir una urgencia de una emergencia. Se considera al Hospital Nacional Arzobispo Loayza uno de los hospitales de referencia de nivel 3-I que alberga pacientes procedentes de todas las regiones del país y que estos a su vez hacen su ingreso por la emergencia, es allí que la enfermera en el triaje determina su prioridad de atención para proteger la salud del paciente .(6)

Asimismo, la Oficina de comunicaciones del Hospital Loayza el 8 de agosto de 2022 menciona que la atención del servicio de emergencia es constante tanto emergencias como las urgencias durante las 24 horas del día, teniendo un promedio de 200 ingresos diarios, siendo las patologías más recurrentes como las infecciones respiratorias (neumonías, bronconeumonías), sepsis, hemorragias “estomacales” y enfermedades crónicas descompensadas

dentro de las más comunes. También hace referencia que el total de atenciones en el periodo de enero a julio del 2022 fueron de 39 000 usuarios. A todo ello el personal de enfermería es quien realiza el triaje para designarle una prioridad de atención: 1 y 2 que corresponde a emergencias, 3, 4 y 5 a urgencias, lo que significa que cada paciente es atendido según su patología y prioridad que se le designó.(7)

Por lo tanto, dicho hospital ante una situación en donde resulten víctimas de diversos factores asociados a desastres o daños, se hace necesaria la intervención eficaz de un equipo multidisciplinario cualificado, teniendo cada disciplina clara su línea de actuación; dentro de los cuales se encuentra los profesionales de enfermería, quienes son los encargados de la realización del triaje, ya que a través de este procedimiento se clasifican a las víctimas según su gravedad y/o su pronóstico vital de acuerdo a los recursos materiales disponibles. Dicha responsabilidad recae desde hace años en el personal de enfermería, suscrito en la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencias NT N° 042-MINSA/ DGSP-V. 01.(8)

Según testimonios de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza refieren que ellas son las encargadas de realizar el triaje desde hace varios años, y que la afluencia de pacientes es enorme que consta entre 200 a más que acuden al servicio de emergencia por día. Se sabe que el rol en esta área consta de valorar el estado de salud del paciente y acorde a ello establecer la prioridad para brindar una buena atención y así reducir los riesgos de estos, pero en muchas ocasiones por la aglomeración de pacientes o poco conocimiento de las enfermeras en el área, no se realiza un buen triaje. Por ello, el personal de enfermería debe contar con formación y experiencia en el servicio de emergencia para el cuidado del paciente en estado crítico, presentar conocimientos, habilidades y sobre todo estar en constante capacitación que le permitan tomar decisiones acertadas y brindar cuidados adecuados a los pacientes.

Mencionado lo antes expuesto, nos vemos en la necesidad de plantearnos interrogantes con el fin de ahondar en esta problemática. Estas

observaciones generan diversos tipos de interrogantes, situación por el cual nos permite plantear el siguiente problema.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento en el aspecto teórico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento en el aspecto práctico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento en el aspecto teórico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023.

Identificar el nivel de conocimiento en el aspecto práctico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023.

1.4 Justificación

1.4.1 justificación teórica

El presente trabajo de investigación tiene como propósito estudiar el modelo teórico de Virginia Henderson que nos muestra las 14 necesidades y Patricia Benner que muestra la evolución de enfermería que abarca el cuidado de acuerdo con los conocimientos y experiencias obtenidas con la relación a la salud, enfermedad y medio. Y en el manejo del triaje Manchester realizado por el personal de enfermería en la atención de pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital nacional en Lima.

1.4.2 justificación practico

Gracias al abordaje en el conocimiento del manejo del triaje Manchester sobre la aplicación en la atención de pacientes que realiza el personal de enfermería, permite a las enfermeras conocer mejor el sistema del triaje Manchester y de esta manera saber clasificar y dar una prioridad de atención oportuna al paciente que acude al servicio de emergencias.

1.4.3 justificación Institucional

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación del sistema de triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional del Perú, además de favorecer a la institución dando a conocer los resultados de forma anónima para seguir reforzando y/o mejorando las capacitaciones para su personal, así como también verificar los riesgos que puedan presentarse en los pacientes. Asimismo, se cuenta con los recursos humanos y financieros que permitirán cumplir con los objetivos planteados, finalmente este estudio puede ser de utilidad para futuras investigaciones en el campo de materia.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórica

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría de enfermería de Virginia Henderson y Patricia Benner. Y en el manejo del triaje Manchester realizado por el personal de enfermería en la atención de pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital nacional en Lima.

1.5.2 Delimitante temporal

Por la naturaleza del estudio, la toma de datos se realizó en un momento determinado como se indica en la metodología (descriptivo, de corte transversal y prospectivo). Se obtuvo la información a través de la aplicación del instrumento a la muestra determinada, en un hospital nacional ubicado en la capital de Lima durante el año 2023.

1.5.3 Delimitante espacial

Por la naturaleza del problema, se desarrolló la ejecución del estudio en un hospital nacional de Lima, donde cada enfermera nos proporcionaba un momento de su tiempo para poder responder las preguntas propuestas, del mismo modo, se tuvo que suplir en ocasiones su trabajo para tener al 100% las respuestas, lo cual significó una limitación en el estudio.

II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Internacional

MAMANI, G. (Bolivia, 2021) realizó un estudio titulado: “Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre triaje en servicio de Emergencia, Clínica del Sur La Paz – Bolivia Gestión 2021”, tuvo como **objetivo** general, determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en servicio de Emergencia Clínica del Sur La Paz, Bolivia Gestión 2021, su **metodología** de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicándose un cuestionario de 18 ítems a 12 enfermeras profesionales que trabajaban en el servicio de emergencia y triaje, siendo procesado los datos en SPSS, EXCEL, en donde obtuvieron los siguientes **resultados**: el 58.4% si tiene conocimiento sobre triaje Manchester y el 41.7% no tiene conocimiento sobre triaje Manchester en el Servicio de Emergencias de la Clínica del Sur, también refieren que el 50% de enfermeros si aplican el triaje Manchester, el 25% no aplica y por último el 3% nunca escucharon sobre triaje Manchester. En donde el investigador **concluyó** que se logró determinar el nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre triaje en servicio de Emergencia, de la clínica del Sur La Paz – Bolivia gestión 2021.(9)

TENORIO, D Y VALDIVIEZO, G. (Ecuador, 2021), realizaron un estudio cuyo título fue: “Manejo del triaje pediátrico en el Hospital Universitario de Guayaquil”, en donde el **objetivo** general fue establecer el cumplimiento de las actividades de enfermería relacionadas con el triaje pediátrico en el Hospital Universitario de Guayaquil, su **metodología** de investigación es descriptivo, cuantitativa, prospectivo y de corte transversal, contando con una población de 10 licenciadas de enfermería, 8 auxiliares de enfermería, 10 internos de enfermería, en donde la técnica de recolección de datos fue en base a una encuesta y observación directa, **resultando** que el 79% de participantes conocen las categorías del triaje, mientras que el 29% de los participantes desconoce el color, la clasificación y el tiempo máximo para mejorar el flujo de atención acorde al protocolo y el 89.3%

de enfermeros conocen el tiempo de espera en atención, mientras que el 10.7% de enfermeros no conoce el tiempo de espera de la atención, **concluyendo** que el cumplimiento de las actividades en el manejo de triaje por parte del personal de enfermería fue del 43%.(10)

MAMANI, J. (Bolivia, 2019) realizó un estudio de investigación cuyo título fue “Conocimiento sobre triaje en las enfermeras profesionales que trabajan en Emergencias del Hospital Obrero N° 1, Gestion 2018”, la investigación se realizó con el **objetivo** de evaluar el nivel de conocimiento sobre triaje Sistema Manchester en las Enfermeras Profesionales que trabajan en el Servicio de Emergencias y Triaje del Hospital Obrero N° 1, tercer trimestre, gestión 2018, **metodología** de tipo descriptivo cuali-cuantitativa, de corte transversal, cuyo estudio estuvo determinada por la participación de 24 enfermeras profesionales que trabajan en el servicio de emergencias y triaje, en donde a su vez el instrumento constaba de 22 ítems cuyos resultados recolectados se analizaron estadísticamente en el programa SPSS versión 13. En cuanto a los **resultados** obtenidos se sabe que el 58.8% no cuenta con cursos de posgrado, el 79.2% no asistieron a ningún curso sobre triaje, el 50% sabe el significado de triaje, el 62.5% sabe el identificativo de colores, el 70.8% indicó que está expuesto a amenazas por pacientes y familiares, el 95.8% no utiliza ningún implemento de bioseguridad durante la admisión y atención de los pacientes en código rojo. **Concluyendo** que, si existe falta de conocimiento sobre triaje Sistema Manchester y la falta de capacitación, en donde sí se llegó a evaluar el nivel de conocimiento sobre triaje sistema Manchester que tienen las enfermeras profesionales que trabajan en emergencias y triaje. (11)

GUSTAVO, J.(Argentina, 2018) realizó un estudio de investigación denominado: “Factores que influyen en el inadecuado uso del Sistema de Clasificación del TRIAGE por parte del personal de Enfermería y sus consecuencias”, en donde el **objetivo** general es determinar cuáles son los factores y/o motivos que influyen en el inadecuado uso del Sistema de Clasificación de Triaje por parte del personal de Enfermería, siendo la **metodología** del estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, explicativo – de un diseño no experimental y de corte transversal, contando con una

población de estudio de 40 enfermeras del servicio obteniendo los datos mediante una encuesta estructurada con respuestas cerradas. En donde los **resultados** refieren que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de los tipos de triaje el 56% conoce poco, mientras que el 37% conoce escasamente y el 7% si tiene mucho conocimiento, **concluyendo** que se debe mejorar el sistema de capacitación sobre triaje a nivel Hospitalario, creando proyecto de educación permanente en salud, también deben incluir dentro de la carrera de enfermería la capacitación correspondiente a triaje de catástrofes, emergencia y guardia hospitalaria, debido a que la provincia de Mendoza se encuentra ubicada en una zona sísmica.(12)

CASTILLO, V. (Ecuador, 2018) realizo el siguiente estudio titulado: “Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital Luis Gabriel Davila – Tulcan 2017”, en donde el **objetivo** general fue determinar el nivel de conocimientos del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital Luis Gabriel Davila – Tulcan, donde su **metodología** de estudio fue no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal; la población estuvo conformada por 32 profesionales, para la recolección de información fue una encuesta con preguntas cerradas estructuradas. Los **resultados** según escala de Likert muestra que el equipo de salud tiene un conocimiento alto en la atención de pacientes de código rojo con 66%, código amarillo 59% y código naranja 69%, que va seguido por un conocimiento medio sobre el código verde y código azul que supera el 70%, **concluyendo** que las cifras son significativas, esto muestra que el equipo de salud está capacitado para la atención de los pacientes según su estado de gravedad, se puede mencionar también que en este aspecto no hubo conocimiento bajo.(13)

2.1.2 Nacional

SORIANO, M. (Perú, 2022) realizó un estudio de investigación titulado: “Conocimiento de Triage Manchester del licenciado en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador – 2021”, en donde su **objetivo** fue identificar los conocimientos de Triage Manchester del licenciado en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador – 2021, su **metodología** de estudio fue cuantitativa, diseño no experimental, transversal descriptivo, en una muestra de 92 profesionales que laboran en emergencia, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario validado en cinco dimensiones, con valores finales correcto Si=1 e incorrecto No=0, Conoce: cuando el resultado es mayor al 50% desconoce cuándo es menor o igual. Donde el **resultado** fue codificado para su ordenamiento e ingreso a una data Excel previamente preparada, posteriormente se trasladan estos datos a la base SPSS 26 con los que se prepararon las figuras y tablas estadísticas que ayudaran a la identificación del nivel de conocimiento y prácticas que tienen los licenciados en enfermería sobre el sistema de triaje Manchester (STM) los mismos que serán de beneficio para el prestigio Hospital San Isidro Labrador, **concluyendo** que la investigación permitirá fortalecer los conocimientos, sobre el uso y aplicación del STM de esta se pretende mejorar su correcto y oportuna aplicación durante la atención que brinda el profesional de enfermería en la emergencia del Hospital San Isidro Labrador.(14)

HUACACHI, R. (Peru.2021) realizó un estudio de investigación titulado: “Competencia del enfermero para la clasificación de la prioridad de atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2020”, donde su **objetivo** fue conocer la influencia de la competencia del enfermero para la clasificación de prioridad de la atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas, la **metodología** es de tipo básico, diseño Fenomenológico y enfoque cualitativo; empleando como técnicas entrevista en profundidad, observación, evidencia fotográfica y análisis documental. Los participantes del estudio están son ocho licenciados(as) del servicio de enfermería, se procesó los datos en software Atlas. Los **resultados** evidencian sobre las tres competencias; cognitivo el enfermero cuenta con amplia formación académica especialistas en emergencias pediátricas,

procedimental cuenta con una amplia experiencia promedio de 16.8 años como licenciado de enfermería y 13.3 años en el área de triaje, en la práctica el 87.5% utilizan el Triángulo de Evaluación Pediátrica; actitudinal muestran empatía con el familiar y tienen autocontrol emocional en situación de conflictos en triaje escuchan y explican al familiar los ciertos criterios de urgencia. **Concluyo** que el enfermero por trabajar en un instituto especializado pueden ser monitores y capacitadores nacionales de triaje, con la responsabilidad de convertirse en líderes del equipo de salud, donde manifiesta trabajar para lograr metas institucionales y temas de servicio de atención humanizada.(18)

ARELLANO, E. (Perú, 2019) en el distrito de San Juan de Lurigancho realizó un estudio de investigación titulado: “Efectividad del Sistema de Triage Manchester en atención al paciente de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2019”, en donde su **objetivo** de estudio fue determinar el nivel de efectividad del Sistema de Triage Manchester en atención al paciente de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho – Lima. 2019. Su **Metodología** de investigación pertenece al enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo comparativo, tipo básica, transversal, para el recojo de la información se utilizó una ficha de registro, que se utiliza en el hospital por parte de los especialistas. De los **resultados** se evidencia que el nivel de efectividad en el porcentaje de atención registrada en el sistema de Triage Manchester en paciente que el 4% son atendidos en reanimación que muestra una atención inmediata, mientras que el 3% son atendidos por emergencia hasta 10 minutos, 16% son atendidos en urgencia en un tiempo de 60 minutos, mientras que el 26% son atendidos en 120 minutos que muestran menos urgencia, y el 50% de los pacientes son atendidos en un tiempo hasta 120 minutos por lo que su situación es no urgente. **Concluyendo** en la efectividad de la atención al paciente con el sistema Manchester realizado por el personal médico en su intervención frente a la gravedad del paciente, determinado por los patrones de tiempo en la atención de acuerdo al sistema Manchester.(15)

VARGAS, M y BENITES, V. (Perú, 2019) en el distrito de Comas, realizaron un estudio de investigación cuyo título fue: “Nivel de Conocimiento sobre triaje en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de enfermería en

emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique 2019". En donde su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre triaje influye en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de enfermería en emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, 2019. Su **metodología** de estudio fue de tipo cuantitativa, con diseño no experimental, descriptivo – correlacional de corte transversal. La población fue de 40 enfermeras, a quienes se les aplicó el instrumento mediante una técnica de encuesta, siendo procesados con el programa Excel y SPSS, donde obtuvieron los siguientes **resultados** respecto al nivel de conocimiento sobre triaje Manchester, la cual establecemos que el 47.50% del personal tiene un bajo conocimiento sobre el SISTEMA DE TRIAJE MANCHESTER, un 17.50% tiene un conocimiento medio, mientras que un respetable 35.00% manifiesta tener un conocimiento alto. **Concluyendo** que existe una gran preocupación por la forma ideal en que deberían desempeñarse dicho personal de enfermería en base al triaje Manchester.(16)

MEJIA, N. (Perú, 2019) realizo un estudio en la ciudad de Huancayo, titulado triaje y tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia del hospital Essalud –Huancayo, en donde su **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el triaje y el tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia del hospital Essalud Huancayo 2018su **metodología** de estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño transversal , tuvo como población a 25 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia y como instrumento fue la Lista de chequeo. El análisis estadístico se dio mediante el programa Microsoft Excel y SPSS. Teniendo como **resultados** la evaluación del nivel de triaje **muestra** que el 52% es deficiente y un 22 % eficiente en la atención de emergencia del hospital Essalud –Huancayo. El tiempo de espera muestra que el 62 % es inadecuado y un 21% adecuado bajo en la atención de emergencia del hospital Essalud – Huancayo. **Concluyendo** que existen determinantes

que intervienen en la aplicación del triaje y que afectan el tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia del Hospital Essalud -Huancayo, donde se comprobó que el nivel triaje es deficiente y el tiempo de espera es inadecuado.(17)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Virginia Henderson- Teoría de las necesidades humanas

En su modelo teórico sobre las necesidades humanas para la vida y la salud como el núcleo central del actuar de la enfermera. El papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud en los siguientes componentes; biológicos, psicológicos, socioculturales y espiritual, para ello es impredecible la relación de salud-persona-entorno-enfermera. Que se da por medio de las 14 necesidades fundamentadas:

- Respirar normalmente.
- Alimentarse e hidratarse.
- Eliminar por todas las vías corporales.
- Moverse y mantener posturas adecuadas.
- Dormir y descansar.
- Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal.
- Mantener la higiene y la integridad de la piel.
- Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
- Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.
- Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
- Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
- Participar en actividades recreativas.
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

Las actividades planificadas por el profesional de enfermería podrán cubrir las necesidades mencionadas y de esta forma llegar a la independencia y optimizar la autonomía del paciente. (19)

2.2.2 Patricia Benner- Teoría Principiante a experto

En su filosofía de enfermería de principiante a experto, representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades. Presenta un modelo humanista que muestra la evolución de enfermería de acuerdo con los conocimientos y experiencias obtenidas con relación a la salud, enfermedad y su medio, favoreciendo a consolidar habilidades más seguras y rápidas cuando se produce a partir de una base educativa sólida. A medida que la enfermera adquiera más experiencias, el conocimiento clínico se convierte en una fusión de conocimiento práctico y teórico. Asimismo, sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento, agrega la idea de conocimiento de excelencia estudiando la práctica, las enfermeras pueden así descubrir y adquirir nuevas destrezas de conocimientos.(20)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Enfermería en triaje: El personal de salud capacitado y con las aptitudes, actitudes, es la encargada de realizar el triaje en la emergencia. Desde hace años el profesional de enfermería es el personal idóneo para poder clasificar al paciente y designarle una prioridad de atención y de esta forma evitar aglomeración en las salas de urgencia y emergencia, optimizando los tiempos de la atención de los usuarios que acuden al hospital. Asimismo, al momento de realizar el triaje la enfermera valora los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno), emite información al paciente y familiares sobre su estado de salud que pudiera estar presentando in situ, recaba también información de antecedentes personales y posibles factores de riesgo, y lo más importante proporciona un ambiente seguro, siempre manteniendo la relación interpersonal. (3) (21)

2.3.2 El sistema de triaje Manchester:

A. Generalidades

es una herramienta valiosa para el proceso de la valoración clínica del paciente, se aplica en el ámbito de la salud en urgencias y emergencias destinado a clasificar a las víctimas en categorías de acuerdo a su pronóstico vital. Para ello el personal de enfermería utiliza esta herramienta con el fin de optimizar el tratamiento oportuno y adecuado, diseñado también con el propósito del manejo en los tres tiempos de la atención, mencionados de la siguiente manera:

- a) Recepción según su prioridad.
- b) Estabilización en el área adecuada según su patología.
- c) Destino final óptimo del paciente al servicio, hospital o centro de salud que requiera para su complementariedad en el diagnóstico y tratamiento según la patología. (22) (23)

También podemos referir que cumple con las características de un sistema estructurado, basándose en escalas de categorización según el riesgo clínico, priorizando la asistencia médica de acuerdo con el grado de emergencia, lo que permite una atención más eficaz, oportuna y adecuada, procurando con ello limitar el daño y las secuelas.

A su vez dicho Sistema de Triage Manchester se centra en cinco objetivos:

Elaborar una nomenclatura común.

Usar definiciones comunes.

Desarrollar una metodología sólida de triaje.

Implantar un modelo global de formación.

Permitir y facilitar la auditoría del método de triaje desarrollado. (22) (23)

Por su naturaleza, eficacia, versatilidad y facilidad a la hora del manejo del sistema Manchester se clasifica de la siguiente manera; prioridades, atención, color y tiempo.

A continuación, se puede evidenciar lo siguiente, en base a lo ya mencionado:

FIGURA 2.3.3

Sistema de Triage Manchester

Prioridad	Atención	Color	Tiempo
1	Inmediata	rojo	inmediato
2	Muy urgente	naranja	Antes de 10 minutos
3	urgente	amarilla	Antes de 60 minutos
4	Menos urgente	verde	Antes de 120 minutos
5	No urgente	azul	Antes de 240 minutos

Fuente:<https://www.wiley.com/enus/Emergency+Triage:+Manchester+Triage+Group,+3rd+Edition-p-9781118299067>

Para una mejor comprensión del sistema de triaje y facilitar su aplicación al motivo de consulta del paciente, se vinculan a los elementos anteriormente expuestos unos atributos clínicos (signos y síntomas), que determinan la condición del paciente, el nivel de prioridad en la atención directamente relacionados con los tiempos de espera y el servicio al que se debe direccionar al paciente. (Figura 2.2.3)

Es por lo consiguiente que el profesional selecciona un número de signos y síntomas de cada nivel de prioridad y utiliza los discriminadores dispuestos en forma de diagramas, para asignar a los pacientes a una de las 5 prioridades clínicas. Según el Protocolo de Manchester, la clasificación de prioridad es un método estandarizado, rápido, objetivo, conciso, y dirigido a valorar las capacidades de supervivencia inmediata del paciente.

No se contemplan patologías previas, no existen datos complementarios ni apoyos al diagnóstico, porque es una forma de evaluación rápida. Por eso debe ser ejecutado por una persona con un perfil específico, con mucha experiencia,

con autoridad y capacidad para la toma de decisiones en circunstancias difíciles. Se trata de un método de priorización de pacientes que es sencillo de aprender y utilizar, rápido en su ejecución.(22) (23)

En el Sistema de Triage Manchester, cada Triage dura entre 1 y 5 minutos, es válido para pacientes adultos y en edad pediátrica, y define unos flujos y circuitos de pacientes que contribuyen de manera decisiva a la reorganización del servicio de urgencias.

B. Clasificación del Sistema de Triage Manchester:

❖ Prioridad:

El sistema de Triage Manchester define cinco niveles de prioridad para la atención de los pacientes en los servicios de emergencia, basados en los signos y síntomas que presentan en ese momento.

Esos cinco niveles se establecen en base a descripciones clínicos, síntomas centinela o categorías sintomáticas abiertas o cerradas, con o sin ayuda de algoritmos o diagramas. El proceso de asignación de la prioridad cuenta con las siguientes acciones que no deben superar más de 5 minutos:

Primero: Realizar una evaluación rápida de vía aérea, ventilación y circulación.

Segundo: Motivo del ingreso. Debe ser una anamnesis dirigida, específica que identifique de manera oportuna e inmediata la causa principal de solicitud de consulta. Conforme a lo referido por el paciente y los hallazgos clínicos en el primer contacto, se asigna la prioridad del paciente.

Tercero: Evaluar los signos vitales del paciente.

Cuarto: Asignación del área de tratamiento dentro del servicio de urgencias y emergencias de acuerdo a la prioridad del paciente y/o consultorio en caso de no ser urgencia/emergencia.

Las prioridades según el Sistema de Triage Manchester son:

Prioridad I: Dentro de esta categoría tenemos a los pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, con un riesgo inminente de perder la vida, lo cual requiere de la atención inmediata en la sala de shock Trauma, con signos vitales anormales, clasificándose las siguientes patologías o dolencias:

Paro Cardiorrespiratorio.

Dolor Torácico Precordial de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.

Dificultad respiratoria (evidenciada por polipnea, taquipnea, tiraje, sibilantes, estridor, cianosis).

Shock (Hemorrágico, cardiogénico, distributivo, obstructivo).

Arritmia con compromiso hemodinámico de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.

Hemorragia profusa.

Obstrucción de vía respiratoria alta.

Inestabilidad Hemodinámica (hipotensión / shock / crisis hipertensiva).

Status Convulsivo.

Sobredosis de drogas o alcohol más depresión respiratoria.

Ingesta de órgano fosforado, ácido, álcalis, otras intoxicaciones o envenenamientos.

Signos y síntomas de abdomen agudo con descompensación hemodinámica.

Signos y síntomas de embarazo ectópico roto, etc

Prioridad II: Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, serán atendidos en el área de Emergencia.

Frecuencia respiratoria \geq de 24 por minuto.

Crisis asmática con broncoespasmo moderado.

Diabetes Mellitus Descompensada.

Hemoptisis.

Signos y síntomas de Abdomen Agudo.

Convulsión reciente en paciente consciente.

Dolor torácico no cardiogénico, sin compromiso hemodinámico.

Arritmias, sin compromiso hemodinámico.

Sangrado gastrointestinal, con signos vitales estables.

Paciente con trastornos en el sensorio.

Hipotonía, flacidez muscular aguda y de evolución progresiva.

Signos y síntomas de descompensación tiroidea.

Contusiones o traumatismos con sospecha de fractura o luxación.

Herida cortante que requiere sutura.

Injuria en ojos perforación, laceración, avulsión.

Desprendimiento de retina.

Fiebre y signos inflamatorios en articulaciones.

Deshidratación Aguda sin descompensación hemodinámica.

Hematuria macroscópica.

Reacción alérgica, sin compromiso respiratorio.

Sobredosis de drogas y alcohol sin depresión respiratoria.

Síntomas y signos de enfermedades vasculares agudas.

Cólico renal sin respuesta a la analgesia mayor de 06 horas.

Retención urinaria.

Síndrome de abstinencia de drogas y alcohol.

Cuerpos extraños en orificios corporales.

Cuerpos extraños en esófago y estómago.

Pacientes con ideación suicida.

Cuadro de demencia con conducta psicótica.

1Problemas específicos en pacientes Obstétricas

Traumatismo Abdominal, etc.

Prioridad III: Paciente que no presenta riesgo de muerte, ni secuelas invalidantes. Amerita atención de urgencias, que no pueden tener prioridad la atención de casos I y II.

Dolor abdominal leve con náuseas, vómitos, diarrea, signos vitales estables.

Herida que no requiere sutura.

Intoxicación alimentaria.

Otitis Media Aguda.

Deshidratación Hidro electrolítica leve.

Osteocondropatia aguda.

Sinusitis aguda.

Hiperémesis gravídica sin compromiso metabólico.

Urticaria.

Fiebre > de 39° sin síntomas asociados.

Síndrome vertiginoso y trastorno vascular.

Celulitis o absceso con fiebre.

Hipertensión arterial leve no controlada.

Signos y síntomas de Depresión.

Crisis de Ansiedad o Disociativas.

Pacientes con neurosis de ansiedad.

Pacientes Sicóticos con reagudización de sus síntomas, pero aún sin conducta psicótica, etc.

Prioridad IV: Pacientes sin compromiso de funciones vitales, ni riesgo de complicación inmediata, se tratan síntomas y se refieren para ser atendido en Consulta Externa de Primer nivel o especializada en el mismo Hospital de acuerdo al caso.

Faringitis aguda.

Amigdalitis aguda.

Enfermedades diarreicas agudas sin deshidratación o vómitos.

Absceso sin fiebre.

Sangrado vaginal leve en no gestante, con funciones vitales estables.

Enfermedades crónicas, no descompensadas, etc.

Prioridad V: Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata y que deben ser atendidos en consulta externa de primer nivel. Sólo tratamiento sintomático hasta que asista a cita.

Fiebre sin síntomas asociados.

Resfrío común.

Dolor de oído leve.

Dolor de garganta sin disfagia, etc. (22) (23)

❖ **Atención:**

Atención inmediata: Condición de salud que amenaza la vida del paciente, siendo una atención súbita y crítica, requiriendo de intervención médica inmediata.

Atención muy urgente: Situación de alto riesgo que representa amenaza al estado de salud, siendo los cuadros súbitos agudos, requiriendo de intervención médica rápida.

Atención urgente: Condición aguda no amenazante de la vida del paciente, requiriendo consulta médica no inmediata.

Atención menos urgente: Condición de salud aguda o no, sin comprometer el estado general del paciente, no representa riesgo evidente, requiere de intervención médica.

Atención no urgente: Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro o compromiso del estado general del paciente, no representa riesgo para la vida y su atención debe referirse por consulta externa.

❖ **Codificación de colores y tiempo de espera:**

Los tiempos que se toman en consideración son referenciales, y se cumplen en función de la disponibilidad de recursos, las necesidades y el número de pacientes en la categoría con mayor prioridad. Es importante considerar tiempos de flexibilidad para aquellos casos excepcionales. El beneficio siempre será la prestación del servicio, como garantía del derecho a la salud y a la vida.

Código rojo: Son pacientes graves con necesidad de soporte vital inmediato, sin tiempo de espera o atención inmediata.

Código naranja: Pacientes con riesgo vital previsible que son atendidos de emergencia, con un tiempo de atención de hasta 10 minutos.

Código amarillo: Pacientes con potencial riesgo vital que necesitan de atención médica especializada, tiempo de espera hasta 60 minutos.

Código verde: Pacientes sin riesgo vital que necesitan de atención médica no especializada, tiempo de espera de hasta 120 minutos.

Código azul: Paciente que no es prioritario de una atención médica en el hospital, por lo que es derivado a su centro de salud más cercano para su atención médica, tiempo de espera de hasta 240 minutos. (22) (23)

2.3.4 Conocimiento

- **Teórico**

El conocimiento teórico surge de la búsqueda del profesional en querer conocer y explicar porque suceden las cosas que esto a su vez se fundamenta en teorías, conceptos, postulados, etc. En tanto todo lo mencionado nos permite ver la realidad y comprender la práctica, para ello mencionaremos algunas características importantes del conocimiento teórico:

Es un conocimiento natural, que surge en ocasiones por instinto, y que necesariamente no requiere ser estudiado.

Tiene base o hace hincapié que resulta de la experiencia y observación del sujeto.(24)

- **Práctico**

La práctica de formación profesional, la investigación del conocimiento experto y la investigación de cualificación profesional en servicios personales y trabajo calificado apuntan consistentemente a las habilidades técnicas como un elemento central de las habilidades profesionales. Asimismo, el conocimiento práctico incluye suposiciones y expectativas a priori sobre situaciones y procedimientos de trabajo típicos en la profesión. La interrelación entre supuestos previos, actitudes y expectativas derivadas de la experiencia, que conducen a problemas de comprensión y acción situacional, conduce a una diferenciación de cursos de acción sumamente precisa que llega muy lejos. Más allá de la teoría basada en la acción.(25)

2.3.5 Norma Técnica de salud de los servicios de emergencia NT. 042

2.3.5.1 Rol de enfermería

En la norma técnica hace mención que la enfermera asistencial debe tener una colegiatura, especialidad en emergencia para poder dar soporte de ayuda al paciente que asiste por una emergencia al hospital. Del mismo modo deberá contar con capacitaciones y entrenamiento para desenvolverse en todas las áreas de la denominada emergencia. Un claro ejemplo está el área de atención de triaje; hace relevancia de la importancia de la actividad que se debe de hacer, como medir las funciones vitales del paciente el cual determinara la prioridad de atención de acuerdo al protocolo establecido.(21)

2.4 Definición de términos

- **EMERGENCIA:** La definición de emergencia determina una situación que requiere una asistencia inmediata para mantener la vida del individuo, o evitar la aparición de graves secuelas. Por tanto, la asistencia a una emergencia nunca puede ser diferida y requiere asistencia in situ para ofrecer una mínima posibilidad de mantenimiento de estado de salud. Por este motivo, las emergencias requieren unas maniobras de realización inmediata, con material y personal especializado en este tipo de asistencia. Otra problemática asociada de las emergencias es que su presentación es imprevisible, lo que hace que la preparación de la respuesta debe mantenerse en espera aúncen ausencia de aparición de la emergencia, según Javier Morillo Rodriguez en su Manual de Enfermería en Asistencia Prehospitalaria Urgente.(26) (27)
- **URGENCIA:** Se puede definir la urgencia como toda aquella sensación subjetiva de demanda de asistencia sanitaria de forma rápida sentida por un individuo que objetivamente puede ser diferida por un individuo que objetivamente puede ser diferida en asistencia al menos seis horas desde el momento de su aparición. Esto significa que el paciente puede pasar este tiempo sin ser atendido sin que se esté perjudicando su salud de forma permanente, ni deteriorando o provocando aumento de la lesividad de la situación y, por supuesto, no se comprometa su vida, según Javier Morillo

Rodríguez en su Manual de Enfermería en Asistencia Prehospitalaria Urgente.(26) (28)

- **TRIAJE:** El triaje es el proceso mediante el cual un paciente que acude a un servicio de urgencias es valorado a su llegada para determinar la urgencia del problema y asignar el recurso de salud apropiado para el cuidado del problema identificado. La finalidad del triaje es priorizar el orden en el que se efectúa la evaluación médica, los estudios diagnósticos y el tratamiento. La meta es facilitar los resultados que evitarán defunciones de pacientes, disminuirán la discapacidad y reducirán los costos. La facilitación se logra mediante la organización del sistema de recursos humanos y otros recursos, según Ross Gonzales Anna Gabriela en su libro Desarrollo de Sistemas de Servicios de Emergencias Médicas – pag 164. (29) (30)
- **CONOCIMIENTO:** Es cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, periodo o país. Según DCS -descriptores de Ciencias de Salud – Biblioteca Virtual en salud.(31) (26)
- **PRÁCTICA:** Uso instructivos de ejemplos o casos para enseñar utilizando las actividades de resolver problemas y el pensamiento crítico, tiene como principio vivenciar la situación y puede ser descrita en dos vertientes primero en el grupo de la elaboración del producto y el segundo en el que se ejecutara el producto, según la DCS – Descriptores de Ciencias de la Salud – Biblioteca Virtual en Salud.(32)
- **PRACTICA EN SALUD:** Son conocimientos, actitudes y conductas asociadas concernientes a cuestiones relacionadas con la salud tales como enfermedades o procesos patológicos en su prevención y tratamiento, según el DCS Descriptores de Ciencias de la Salud – Biblioteca Virtual en Salud. (33)
- **ENFERMERO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES:** Es aquel profesional de enfermería que proporciona cuidados a personas con problemas de salud en

situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, a nivel individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario o domiciliario.(34)

- **PACIENTE:** Un paciente es una persona que sufre de dolor y molestias y por ello solicita asistencia médica y recibe atención profesional para mejorar su salud, que este sujeto a procedimientos de tratamiento, diagnóstico o prevención.(35)
- **SERVICIO DE EMERGENCIA:** El servicio de emergencia es una unidad orgánica de un hospital de alta complejidad, encargada de brindar atención médica de emergencia en forma adecuada y constante durante las 24 horas del día a las personas cuya vida o salud se encuentren en estado de emergencia. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daño, según refiere el Ministerio de salud en el 2007.(36)

III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Según Hernández Sampieri, en su estudio titulado metodología de la investigación menciona que un estudio de naturaleza descriptiva, univariable, no se le formula hipótesis. De tal manera no se pronostica un hecho o dato a priori.(37)

Por esta razón no se formuló una hipótesis en el estudio.

Definición de las variables

Univariable: Conocimiento (sobre la aplicación de triaje Manchester en la atención pacientes).

El conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias vividas, donde se conoce y se despeja las interrogantes, asimismo el triaje Manchester nos permite dar al paciente una prioridad, atención, codificación y tiempo definido para su atención. Por otro lado, un paciente es una persona que sufre dolor y molestias, por ello solicita asistencia médica y que este sujeto a procedimientos de tratamiento, diagnóstico o prevención.

3.1.1 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICA Y INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Conocimiento (sobre la aplicación de triaje Manchester en la atención de pacientes).	El conocimiento es cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, por lo que el sistema de triaje Manchester es una herramienta valiosa para el proceso de la valoración clínica del paciente, se aplica en el ámbito de la salud en urgencias y emergencias destinado a clasificar a las víctimas en categorías de acuerdo a su pronóstico vital.	El conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias vividas, donde se conoce y se despeja las interrogantes, asimismo el triaje Manchester nos permite dar al paciente una prioridad, atención, codificación y tiempo definido para su atención. Por otro lado, un paciente es una persona que sufre dolor y molestias, por ello solicita asistencia médica y que este sujeto a procedimientos de	Teórico	Concepto Objetivo Prioridad Atención Codificación Tiempo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22	La técnica que se utilizo fue una encuesta física que comprende de la pregunta 1 al 23 lo teórico y de 24 hasta la 28 lo práctico. Con la validez de juicio de expertos -prueba binomial (P= 0.0156) y la confiabilidad mediante KR20= (0.816).	Alto: 15-23 Medio: 10 15 Bajo: 0-9

		tratamiento, diagnóstico o prevención.	Practico	Prioridad	23		
				Atención	24		
				Codificación	25		
				Tiempo	26		
					27		
					28		
							Alto: 3-5 Bajo: 0-2

IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Diseño metodológico

4.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio de Investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, bajo el enfoque cuantitativo y de diseño no experimental.

De tipo descriptivo, porque se describieron los fenómenos tal y como se muestran en su contexto a través de la aplicación de su instrumento como las encuestas sobre conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en el hospital nacional de Lima – 2023.

Según Hernández Sampieri, manifiesta que el estudio descriptivo consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar como son y cómo se manifiesta. Busca especificar las propiedades, características y los perfiles de las personas, grupos, procesos u objetivos de cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (pag.92).(37)

De corte transversal, porque la recolección de información mediante la aplicación del instrumento se realizó en un solo momento, bajo el mismo espacio de estudio.

Y bajo enfoque cuantitativo, porque las respuestas que se van a obtener nos indicaron nivel de conocimiento de la Enfermería sobre la aplicación del triaje Manchester de la atención de pacientes, se categorizaran numéricamente a fin de dar un alcance en términos porcentuales.

4.1.2. Diseño de investigación Se tiene un diseño no experimental y descriptivo simple, debido a la ausencia de la manipulación de la variable, con la finalidad de observar y describir el fenómeno en su contexto natural.

4.2 Método de Investigación

Dentro del desarrollo de la presente investigación se utilizó como método universal al “Método Científico”, ya que mediante la interpretación y la recolección de información se analizaron los hechos y sucesos en forma metódica y secuencial cumpliendo con los objetivos establecidos. De tal manera se pueda generar conocimientos de lo general a lo particular.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población estuvo compuesta 110 enfermeras y/o enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias de manera rotativa, en un promedio de 25 profesionales de enfermería por turno del Hospital Nacional de Lima. 2023

4.3.2 Muestra

Se obtuvo una muestra determinada, para ello se utilizó eun muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple luego de un muestreo estratificado. Donde el resultado de tamaño muestral fue 86 enfermeras, con un intervalo de confianza del 95%.

$$n = \frac{N \times Z^2(p.q)}{E^2(N-1) + Z^2(p.q)} = 86$$

Dónde:

Z=1.96

P=0.5

Q=0.5

N=110

E=0.05

n = 86

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el servicio emergencia.
- Profesionales de enfermería que deseen participar en la investigación dando su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones o con licencia.
- Profesionales de enfermería que al momento de aplicar el instrumento no estén presentes.

4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollado

El presente estudio se realizó en el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que se encuentra ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 848 - Distrito Cercado de Lima, Perú.

4.5 Técnica e Instrumento para la recolección de la información

La técnica que se aplicó para la investigación fue la encuesta física. Se realizó una breve encuesta en 5 fechas programadas de aproximadamente 20 minutos a cada sujeto a investigar que cumpla con los criterios de inclusión y que hayan firmado el consentimiento informado previamente para conocer los contenidos teóricos que va de la pregunta numero 1 a la 23, donde cada sujeto a investigar tuvo que marcar una alternativa, y en lo práctico el investigador observo a cada sujeto a investigar como realizaba el triaje de acuerdo a las preguntas planteadas del 24 al 28, con la finalidad de conocer la aplicación del triaje de Manchester.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario denominado “conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en el Hospital Nacional, Lima-2023”, que fue creado por los autores del estudio de investigación, que consta de un total de 28 ítems procedentes de los

indicadores extraídos del marco teórico, midiendo las dos dimensiones: teórico y práctico. Asimismo, el instrumento se sometió a la validez de Juicio de expertos y se realizó la prueba binomial en la Coherencia, Pertinencia, Claridad y Aspectos genéres IRD, donde se tuvo un puntaje de ($P=0.0156$) el cual indica su validez. Por otro lado, al instrumento validado se le sometió la prueba piloto para determinar su confiabilidad mediante el estadístico KUDER RICHARSON, donde se tomó 15 respuestas de enfermeras que trabajan en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional arzobispo Loayza, obteniendo como resultado ($KR20=0.816$), evidenciando que el instrumento resulto confiable por ser mayor que ($KR20 > 0.7$).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Ms Excel y luego analizados con el programa SPSS versión 20.0.

Para determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación de la variable y sus respectivas dimensiones (Alto, Medio, Bajo).

Los resultados se presentan en tablas y gráficos.

4.7 Aspectos éticos en investigación

El desarrollo de la investigación se realizó respetando los principios bioéticos que nos rigen; BENEFICENCIA, NO MALEFICENCIA, AUTONOMIA Y JUSTICIA, por lo que cada participante de la muestra fue informado del propósito de la investigación, para luego puedan firmar el consentimiento informado y que al finalizar el estudio los resultados obtenidos serán confidenciales y de uso exclusivamente académico.(38) De tal manera que el investigador tuvo que tener la conducta responsable en investigar, para luego generar nuevos conocimientos a través de la investigación, siguiendo la siguiente lógica; conducta científica-autoría responsable-publicación responsable-mentorías.(39)

V RESULTADOS

5.1 Resultados descritos

Tabla 5.1.1

DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023

DATOS GENERALES	CANT.	%
EDAD		
25 a 30	16	18,6
31 a 40	56	65,1
41 a mas	14	16,3
SEXO		
Masculino	21	24,4
Femenino	65	75,6
TIEMPO DE SERVICIO		
<1 año	10	11,6
1 a 5 años	39	45,3
>5 años	37	43,0
CONDICION LABORAL		
Cas	54	62,8
Nombrado	24	27,9
Terceros	8	9,3
ESPECIALIDAD		
Si	54	62,8
No	32	37,2
CAPACITACION EN TRIAJE		
Si	75	87,2
No	11	12,8

FUENTE: PROPIO DE TESISTA

De los profesionales en salud encuestados se encontró que el 65,1% (56) tienen edades entre los 31 a 40 años; a su vez el 75,6% (65) son de sexo femenino y el 24,4% (21) son de sexo masculino, siendo así la mayoría de sexo femenino; con respecto al tiempo de servicio el 45,3% (39) tienen de 1 a 5 años de tiempo de servicio; en lo que respecta a condición laboral el 62,8% (54) pertenece al régimen CAS; a su vez en lo que se refiere a especialidad el 62,8% (52) manifiesta que sí tiene una especialidad; y por último con respecto a la capacitación en triaje para emergencia el 87,2% (75) encuestados manifiestan que sí han recibido capacitación en triaje.

Tabla 5.1.2

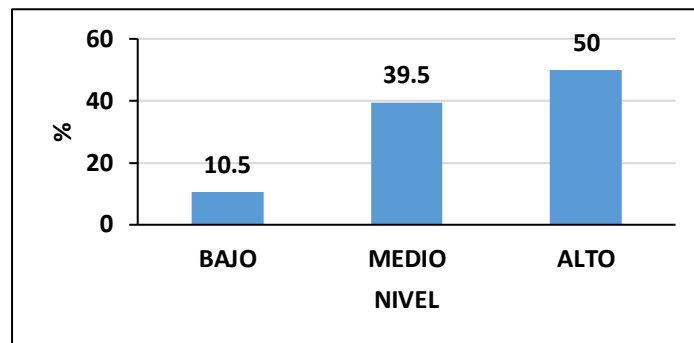
CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.

NIVEL	CANT.	%
BAJO	9	10.5
MEDIO	34	39.5
ALTO	43	50.0
Total	86	100.0

FUENTE: PROPIO DE TESISTA

Gráfico 5.1.2

CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.



FUENTE: PROPIO DE TESISTA

Con respecto al nivel de conocimientos del profesional de enfermería se encontró que la mayoría el 50% (43) se encuentran en nivel alto, el 39,5% (34) de los encuestados tienen un nivel medio en conocimiento, y una minoría el 10,5% (9) se encuentran en un nivel bajo en conocimiento, es decir al 50% (43) del personal de enfermería le falta dominar los conocimientos sobre la aplicación del triaje MANCHESTER en la atención de pacientes de emergencia.

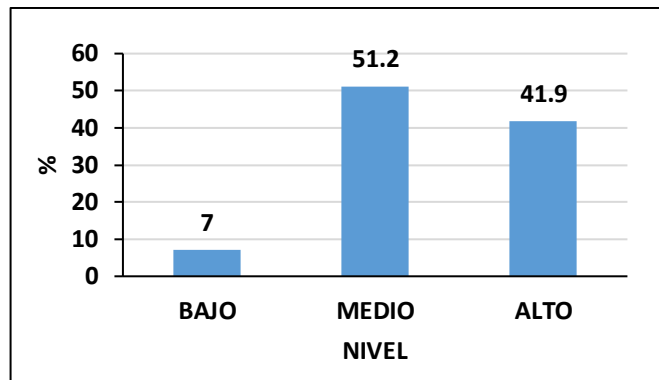
Tabla 5.1.3

CONOCIMIENTO TEÓRICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.

NIVEL	NUMERO	%
BAJO	6	7.0
MEDIO	44	51.2
ALTO	36	41.9
Total	86	100.0

FUENTE: PROPIO DE TESISTA

CONOCIMIENTO TEÓRICO DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.



FUENTE: PROPIO DE TESISTA

En el nivel de conocimiento teórico el 41.9% (36) de los profesionales en enfermería se encuentran en nivel alto; pero la mayoría el 51.2% (44) se encuentran en nivel medio; y el 7% (6) se encuentran en nivel bajo; demostrando así que en total la mayoría de los profesionales de enfermería el 58.1% (50) les falta conocimiento teórico para llegar a estar en nivel alto.

Tabla 5.1.4

TABLA DETALLADA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023

Nro Preguntas	INCORRECTO		CORRECTO		TOTAL	
	cant	%	cant	%	CANT	%
1 ¿Qué es el Triage Manchester?	16	18.6	70	81.4	86	100
2 ¿Cuáles son los tres tiempos de la atención en el Triage Manchester?	17	19.8	69	80.2	86	100
3 ¿Cómo se clasifica el Sistema de Triage Manchester?	20	23.3	66	76.7	86	100
4 ¿Los signos y síntomas de cada nivel de atención permiten asignar al paciente a cualquiera de las?	19	22.1	67	77.9	86	100
5 ¿Cuánto es el tiempo que emplea la enfermera para Clasificar al paciente mediante el Sistema de Triage Manchester?	22	25.6	64	74.4	86	100
6 ¿Cuáles son los niveles de prioridad según el daño que presenta el paciente?	14	16.3	72	83.7	86	100
7 El área de Shock Trauma está destinada para pacientes de Prioridad:	5	5.8	81	94.2	86	100
8 El área de Emergencia está destinada para pacientes de Prioridad:	19	22.1	67	77.9	86	100
9 ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que no presentan riesgo de muerte, ni secuelas invalidantes?	18	20.9	68	79.1	86	100
10 ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que no presentan compromiso de funciones vitales, ni riesgo de complicaciones inmediatas?	12	14	74	86	86	100
11 ¿En qué prioridad se tratan los síntomas, se estabilizan al paciente y se le refiere la atención a consulta externa de primer nivel de atención o especialidad en el mismo hospital?	36	41.9	50	58.1	86	100
12 ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que deben ser atendidos en consulta externa de primer nivel?	22	25.6	64	74.4	86	100
13 ¿Qué atención requiere una condición de salud súbita y crítica que amenaza la vida del paciente?	18	20.9	68	79.1	86	100
14 ¿Qué atención requiere una situación de alto riesgo que representa la amenaza al estado de salud, que manifiesta cuadros súbitos agudos?	23	26.7	63	73.3	86	100
15 ¿Qué atención requiere la condición de salud aguda no amenazante de la vida del paciente y que es derivada a una consulta médica?	29	33.7	57	66.3	86	100

16	¿Qué tipo de atención requiere la condición de salud sin compromiso del estado general del paciente que no representa riesgo evidente?	29	33.7	57	66.3	86	100
17	¿Qué tipo de atención requiere la condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro o compromiso del estado de salud del paciente?	22	25.6	64	74.4	86	100
18	¿Cuáles son los colores que clasifican al paciente en el Sistema de Triage Manchester?	16	18.6	70	81.4	86	100
19	En la codificación de color rojo. ¿Cuánto tiempo de espera deben tener los pacientes?	15	17.4	71	82.6	86	100
20	Según el color naranja. ¿Cuánto tiempo de espera deben tener los pacientes?	18	20.9	68	79.1	86	100
21	¿Qué codificación de color se le debe asignar a los pacientes con potencial riesgo vital que necesitan atención médica especializada de hasta 60 minutos?	15	17.4	71	82.6	86	100
22	¿Qué codificación de color se le debe asignar a los pacientes sin riesgo vital que necesitan de atención medica no especializada y tienen un tiempo de espera de hasta 120 minutos?	24	27.9	62	72.1	86	100
23	¿Qué codificación de color se le debe asignar al paciente que no es prioritario de una atención médica, que tiene un tiempo de espera de hasta 240 minutos, por lo que es derivado a su centro de salud más cercano?	18	20.9	68	79.1	86	100

FUENTE: PROPIO DE TESISTA

Con respecto a la pregunta sobre que es el triaje Manchester el 81.4% (70) de Los profesionales de enfermería ha respondido de forma correcta, sobre los tiempos de atención en el triaje Manchester el 80.2% (69) respondió de forma correcta, con respecto a los signos y síntomas el 77.9% (67) respondió de forma correcta, en lo que respecta sobre los niveles de prioridad según el daño el 83.7% (72) respondió correctamente, en la pregunta sobre el área de shock trauma está destinado para pacientes de prioridad el 94.2% (81) respondió correctamente, con respecto a la prioridad que se asigna a los pacientes que no presentan riesgo de muerte el 79.1% (68) respondieron correctamente, con respecto a qué prioridad se asignan los pacientes que no presentan compromiso de funciones vitales el 86% (74) respondió correctamente, sobre qué tipo de atención requiere la condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro o compromiso del estado de salud del paciente el 74.4%

(64) respondió de forma correcta, a su vez sobre si saben los colores que clasifican al paciente en el sistema de triaje El 81.4% (70) respondieron correctamente en lo que refiere a la condición de color rojo de cuánto tiempo de espera deben tener los pacientes el 82.6% (71) respondió de forma correcta, con respecto según el color naranja el 79.1% (68) también respondió de forma correcta, y lo que refiere a codificación de color para asignar a los pacientes con potencial riesgo vital el 82.6% (71) respondió correctamente, sobre la codificación de color que se le debe asignar a los pacientes sin riesgo vital que necesitan atención médica no especializada y tienen tiempo de espera de hasta 120 minutos el 72.1% (62) respondió de forma correcta. Y por último sobre la codificación de color que se le debe asignar al paciente que no es prioridad en una atención médica y que tiene un tiempo de espera de hasta 40 minutos para ser derivado a su centro de salud el 79.1% (68) de los profesionales de enfermería respondió de forma correcta.

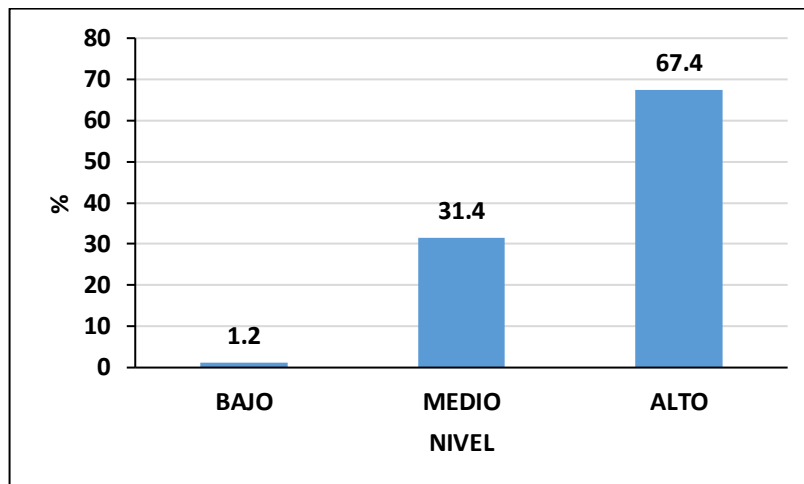
Tabla 5.1.5

CONOCIMIENTO PRÁCTICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.

NIVEL	CANT	%
BAJO	1	1.2
MEDIO	27	31.4
ALTO	58	67.4
Total	86	100,0

FUENTE: PROPIO DE TESISISTA

CONOCIMIENTO PRACTICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023.



FUENTE: PROPIO DE TESISISTA

En el nivel de conocimiento práctico, la mayoría el 67.4% (58) de los profesionales en enfermería se encuentran en nivel alto; el 31.4% (27) de los enfermeros se encuentran en nivel medio; y el 1.2% (1) se encuentra en nivel bajo; demostrando así que en total la minoría de los profesionales de enfermería el 32.6% (28) les falta conocimiento práctico para llegar a estar en nivel alto, con esto se observa una diferencia cuando se compara con los conocimientos teóricos, puesto que en teoría es la mayoría a quienes se encuentran en nivel medio y bajo.

Tabla 5.1.6

TABLA DETALLADA DE CONOCIMIENTO PRÁCTICO DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2023

Nro	Pregunta	CORRECTO		INCORRECTO		TOTAL	
		cant	%	cant	%	cant	%
1	La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad I, atención inmediata, color rojo y tiempo inmediato al Paciente que ingresa por presentar paro cardiorrespiratorio.	80	93	6	7	86	100
2	La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad II, atención muy urgente, color naranja, tiempo antes de los 10 minutos al paciente que ingresa por presentar frecuencia respiratoria mayor de 24 respiraciones por minuto.	71	82.6	15	17.4	86	100
3	La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad III, atención urgente, color amarillo y tiempo antes de los 60 minutos al paciente que ingresa con herida de que no requiere sutura.	71	82.6	15	17.4	86	100
4	La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad IV, atención menos urgente, color verde y tiempo 120 minutos al paciente que ingresa con enfermedad crónica no descompensada	80	93	6	7	86	100
5	La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad V, atención no urgente, color azul y tiempo antes d ellos 240 minutos al paciente adulto que ingresa con dolor de oído leve.	79	91.9	7	8.1	86	100

FUENTE: PROPIO DE TESISTA

En lo que refiere a conocimiento práctico del profesional de enfermería se evidenció que el 7% (6) de Los profesionales de enfermería presentan un bajo conocimiento práctico pero la mayoría el 93% (80) de los encuestados presenta un alto conocimiento práctico con respecto a la asignación de prioridad I atención inmediata color rojo y tiempo inmediato al paciente que ingresa por presentar

paro cardiorrespiratorio, a su vez la mayoría el 82.6% (71) de los encuestados presentan un conocimiento práctico alto en lo que refiere a la asignación de prioridad II, también se encontró que el 82.6% (71) de Los profesionales presentan un alto conocimiento práctico sobre la asignación de la prioridad III, a su vez la mayoría el 93% (80) encuestados presentan conocimiento alto sobre la asignación de prioridad IV, y por último la mayoría el 91.9% (79) de los encuestados presentan un conocimiento práctico alto sobre la asignación de prioridad V.

5.2 Resultados inferenciales.

Según Hernández Sampieri, en su estudio titulado metodología de la investigación menciona que un estudio de naturaleza descriptiva, univariable, no se le formula hipótesis.

Por esta razón no se formuló una hipótesis y por lo tanto no se efectuó la deducción de la hipótesis.

5.3 Otro tipo de resultados estadísticos.

Prueba de Validación y confiabilidad de los IRD

La validez y la confiabilidad de un instrumento de investigación son cualidades relevantes, que tiene por finalidad la producción de científica en la investigación. Con los resultados de óptimos, garantiza que el estudio sea verídico.

EL juicio de expertos

Para la validación del instrumento se realizó la prueba binomial, para ello se contó con 6 expertos en el tema, profesionales con la especialidad en emergencia y desastres con tiempo de servicio mayor a 5 años, que actualmente laboran en los siguientes hospitales (Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins).

El valor de significancia estadística, de la prueba binomial aplicada a los resultados del juicio de expertos, evidencia que el instrumento presento validez en los 28 ítems con un resultado de concordancia de $P= 0.0156$.

Tabla 5.1.7

EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUECES						TOTAL	p
	1	2	3	4	5	6		
1	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
2	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
3	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
4	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
5	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
6	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
7	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
8	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
9	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
10	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
11	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
12	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
13	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
14	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
15	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
16	A	A	A	A	A	A	6	0.0156

17	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
18	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
19	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
20	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
21	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
22	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
23	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
24	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
25	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
26	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
27	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
28	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
PROMEDIO								0.0156

Tabla 5.1.8

**EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
KUDER RICHARDSON – KR20**

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	FICHA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	C27	C28	C29	C30	TOTAL	
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	
4	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	
5	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10		
6	5	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	23		
7	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
8	7	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	16		
9	8	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	12		
10	9	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17		
11	10	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
12	11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
13	12	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	22	
14	13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
15	14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22	
16	15	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
17	P	0.53	0.60	0.67	0.47	0.67	0.93	1.00	0.47	0.33	1.00	0.27	0.80	0.60	0.53	0.27	0.33	0.87	0.93	0.87	0.80	0.80	0.87	0.87	1.00	0.73	0.50				0.60		
18	Q	0.47	0.40	0.33	0.53	0.33	0.07	0.60	0.53	0.67	0.00	0.73	0.20	0.40	0.47	0.73	0.67	0.13	0.07	0.13	0.20	0.20	0.13	0.13	0.00	0.27	0.50				0.40		
19	P*Q	0.25	0.24	0.22	0.25	0.22	0.06	0.60	0.25	0.22	0.00	0.20	0.16	0.24	0.25	0.20	0.22	0.12	0.06	0.12	0.16	0.16	0.12	0.12	0.00	0.20	0.25				0.24	4.51	
20																																	
21	SPR			4.51																													
22	K=		0.8																														
23	VAR		21.16																														
24	KR20=		0.816																														

El análisis estadístico, a través del estadístico Kuder Richardson, para la evaluación de la confiabilidad del instrumento que mide el conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del Triage Manchester en la atención pacientes se obtuvo como resultado (KR20=0.816), evidencia que el instrumento resulto confiable (KR>0.7)

VI DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Según Hernández Sampieri, en su estudio titulado metodología de la investigación menciona que un estudio de naturaleza descriptiva, univariable, no se le formula hipótesis.

Por esta razón no se formuló una hipótesis y por lo tanto no se efectuó la contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados obtenidos.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En esta investigación se tomó una muestra poblacional de 86 enfermeras (os) que laboran en un Hospital Nacional de Lima, durante el periodo 2023, donde el estudio nos muestra que el 65,1%(56) tienen edades entre los 31 a 40 años, a su vez el 75,6% (65) son de sexo femenino y 24,4% son de sexo masculino; lo cual se contrasta con los siguientes estudios: **“CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TRIAJE EN SERVICIO DE EMERGENCIA, CLINICA DEL SUR LA PAZ”** realizado por Mamani Calle Gabriela, Bolivia la Paz en el 2021, donde la muestra estudiada fue de 12 enfermeras profesionales que trabajan en el servicio de emergencia y triaje, menciona que el 50% tienen edades entre 20 a 30 años, asimismo el 100% son del sexo femenino (9) ; **“CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LAS ENFERMERAS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN EMERGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N°1”** realizado por Mamani Candia Julia Elena, Bolivia la Paz en el 2019, donde la muestra estudiada fue de 24 enfermeras profesionales que trabajan en el servicio de emergencias, donde el 50% tienen edades entre 20 a 30 años, también indica que el 87,5% corresponde al sexo femenino y 12,5% son del sexo masculino (11) ; **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A DESASTRES, EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES DE COLLIQUE”** realizado por Vargas Huanatico Maruja y Benites Navarro Vanessa, Perú Callao en el 2019, donde la

muestra estudiada fue de 40 enfermeras asistenciales del área de emergencia que laboran en el hospital Sergio Bernales Collique, donde la el 37.5% tienen edades entre 25 a 35 años, asimismo el 62.5% son el sexo femenino y el 37.5% corresponde al sexo masculino. (16)

En cuanto a la variable estudiada conocimiento (sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes), este estudio de producción científica, muestra que las enfermeras del total que fueron 86 estudiadas, 50% (43) tienen un conocimiento alto, lo cual se asemeja o difiere con otros estudios; **“CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TRIAJE EN SERVICIO DE EMERGENCIA, CLINICA DEL SUR LA PAZ”** realizado por Mamani Calle Gabriela, Bolivia la Paz en el 2021, donde el 58.4% respondieron correctamente, lo cual indica que el conocimiento predominante es alto; (9) en otra investigación de enfoque cuantitativo que lleva por título **“CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LAS ENFERMERAS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN EMERGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N°1”** efectuada por Mamani Candia Julia Elena, Bolivia la Paz en el 2019, se obtuvo como resultado positivo sobre el conocimiento del sistema del triaje manchester con un porcentaje si sabe del 50% (11), finalmente en la investigación titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A DESASTRES, EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES DE COLLIQUE”** efectuada por Vargas Huanatico Maruja y Benites Navarro Vanessa, Perú Callao en el 2019, resultó que la mayoría de las enfermeras estudiadas mostraron un conocimiento bajo sobre el sistema de triaje Manchester con un porcentaje 47.5% y solo un 35% tuvo un conocimiento alto. (16)

Asimismo respecto a nuestro resultado en cuanto al conocimiento teórico del profesional de enfermería sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes se evidencia que la mayor parte de la muestra se encuentra en un conocimiento medio 51.2% (44), lo cual se contrasta con la siguiente investigación; **“CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TRIAJE EN SERVICIO DE EMERGENCIA, CLINICA DEL SUR LA PAZ”** realizado por Mamani Calle Gabriela, Bolivia la Paz en el 2021, del total

de su muestra estudiada evidencio que el 50% sabe o conoce la parte teórica del triaje manchester, (9) del mismo modo el estudio denominado **“CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LAS ENFERMERAS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN EMERGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N°1”** realizado por Mamani Candia Julia Elena, Bolivia la Paz en el 2019, menciona que el 50% de total de la muestra conoce o sabe sobre el triaje Manchester. Lo cual indica que dichas investigaciones demuestran que el nivel de conocimiento en el aspecto teórico es mayor a la investigación que se está presentando. (11)

Finalmente, respecto al resultado de del conocimiento practico del profesional de enfermería sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes se identificó que la mayoría tiene un conocimiento alto con el 67% (58), esta investigación se asemeja; **“CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TRIAJE EN SERVICIO DE EMERGENCIA, CLINICA DEL SUR LA PAZ”** realizado por Mamani Calle Gabriela, Bolivia la Paz en el 202, donde el conocimiento es alto con un 50% en cuanto a la aplicación del triaje Manchester, (9) del mismo modo en la siguiente investigación; **“CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE EN LAS ENFERMERAS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN EMERGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N°1”** realizado por Mamani Candia Julia Elena, Bolivia la Paz en el 2019, identificó que el conocimiento en la aplicación del triaje Manchester es alto con un 50%. Ambas investigaciones mencionadas muestran resultados con un nivel alto en la aplicación del triaje Manchester. (11)

6.3 Responsabilidad ética

En el presente estudio de investigación se consideró los principios de la bioética Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia como fundamento de la humanidad Sujetos a la ciencia y la investigación, estos se manifiestan en: Hacer cumplir el consentimiento informado, la confidencialidad y Pertinente anonimato, excepto para respetar la identidad Estudio de sesgo en las poblaciones. Por otra parte, a lo largo de la investigación apoya el respeto por los derechos de autor, Autenticidad, no falsedad o manipulación de los datos facilitados Uso deliberado de datos y plagio Conducta responsable de los investigadores.

VII CONCLUSIONES

1. El nivel conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima, fue alto con un porcentaje de 50%.
2. El nivel conocimiento teórico del profesional de enfermería del servicio de emergencia en la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima, resulto ser medio con un porcentaje de 51%.
3. El nivel conocimiento práctico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima, se identificó que fue alto con un porcentaje de 67.4%.

VIII RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios de tipo cualitativos que permitan identificar el análisis a partir de las vivencias del profesional de enfermería respecto al desarrollo del triaje Manchester durante su desarrollo profesional.
2. Implementar las sesiones de capacitaciones permanentes en cuanto al manejo del triaje Manchester, para fortalecer los conocimientos de los profesionales de enfermería y de esta forma se pueda obtener mejores resultados.
3. Continuar investigando sobre el tema de nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el triaje Manchester, para obtener mejores resultados en todos los niveles de atención del litoral del país.

IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pan-American Health Organization, editor. Natural disasters: protecting the public`s health [Internet]. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2000 [citado 18 de abril de 2023]. 119 p. (Scientific Publication). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/748/9275315752.pdf?sequence=1>
2. Ferrero Fernández E, Castro Delgado R, Pérez-Berrocal Alonso J, Arcos González P. La mortalidad por desastres en España: un análisis del periodo 1950-2012. *Index Enferm.* junio de 2017;26(1-2):113-7.
3. EL TRIAGE HOSPITALARIO EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA. *Rev Fac Med Humana.* 10 de enero de 2019;19(1):1-5.
4. Morales N. Algunas Consideraciones para la Organización de Servicios de Salud para Emergencias y Desastres. *An Fac Med.* 7 de abril de 2014;62(1):44.
5. Soler W, Muñoz MG, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias Triage: a key tool in emergency care. *Sist Sanit Navar.* 2010;33.
6. Información institucional [Internet]. [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/institucional>
7. 39000 atenciones fueron realizadas por el Servicio de Emergencia del Hospital Loayza durante el 2022 [Internet]. [citado 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/638657-39000-atenciones-fueron-realizadas-por-el-servicio-de-emergencia-del-hospital-loayza-durante-el-2022>
8. RM386-2006_emergencias.pdf [Internet]. [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.insm.gob.pe/departamentos/emergencia/archivos/RM386-2006_emergencias.pdf
9. Mamani Calle G. Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en Servicio de Emergencia, Clínica del Sur La Paz - Bolivia gestión 2021 [Internet] [Thesis]. 2021 [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27199>
10. Tenorio Quiñonez DJ, Valdiviezo Avelino GA. Manejo del triaje pediátrico en el Hospital Universitario de Guayaquil. 30 de agosto de 2021 [citado 18 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17119>

11. Mamani Candia JE, Aranda Quino P. Conocimiento sobre triaje en las enfermeras profesionales que trabajan en Emergencias del Hospital Obrero N° 1, gestión 2018 [Internet] [Thesis]. 2019 [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/21145>
12. olmedo-laura.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12779/olmedo-laura.pdf
13. Castillo Fuentes VV. Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital “Luis Gabriel Dávila” Tulcán 2017 [Internet] [bachelorThesis]. 2018 [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8149>
14. Soriano Cuadra MY. Conocimiento de triaje manchester del licenciado en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador 2021. 29 de mayo de 2022 [citado 18 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/993>
15. Arellano Meléndez EC. Efectividad del Sistema de Triage Manchester en atención al paciente de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima. 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 18 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43401>
16. Vargas Huanatico MI, Benites Navarro VK. Nivel de conocimiento sobre triaje en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de enfermería en emergencia del Hospital Nacional Sergio e. Bernales de Collique 2019. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 18 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4351>
17. Nataly MM. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.
18. Acuña BH, Benito R, Ibarra MF, Maribel J. TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.
19. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA.
20. Escobar - Castellanos B, Jara - Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. marzo de 2019;28(54):182-202.
21. NT042emerg.pdf [Internet]. [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
22. Triaje de emergencia: Manchester Triage Group, 3.^a edición | Wiley [Internet]. Wiley.com. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.wiley.com/en->

us/Emergency+Triage%3A+Manchester+Triage+Group%2C+3rd+Edition-p-9781118299067

23. manual_de_sistema_de_triage_manchester.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/11/manual_de_sistema_de_triage_manchester.pdf
24. Sanjuán CR. La articulación de lo abstracto y lo concreto en el proceso de conocimiento teórico. ENDOXA. 1 de mayo de 2010;(25):129-64.
25. Mulder M, Nickolaus R, Knöll B, Gschwendtner T, Rauner F. ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN.
26. Rodríguez FJM. Manual de enfermería de asistencia prehospitalaria urgente [Internet]. Elsevier; 2008 [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=278045>
27. Fermín y Báez - DRA. LEIDY MASSIEL TAVAREZ BAUTISTA.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2637/Evaluacio%cc%81n%20de%20la%20implementacio%cc%81n%20del%20protocolo%20de%20manchester%20en%20el%20servicio%20de%20triage%20multidisciplinario%2c%20en%20el%20Hospital%20Central%20de%20la%20Fuerzas%20Armadas%20durante%20el%20periodo%2c%20agosto%20-%20octubre%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Calle - UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS FACULTAD DE MEDICI.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27199/TE-1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Soler W, Gómez Muñoz M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An Sist Sanit Navar. 2010;33:55-68.
30. Souza CC de, Chianca TCM, Cordeiro Júnior W, Rausch M do CP, Nascimento GFL. Análisis de la confiabilidad del Sistema de Triage de Manchester: concordancia interna y entre observadores. Rev Lat Am Enfermagem. 16 de julio de 2018;26:e3005.
31. Alves B/ O/ OM. DeCS [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=33182&filter=ths_exact_term&q=conocimiento#Concepts
32. Alves B/ O/ OM. DeCS [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=28141&filter=ths_termall&q=practica

33. Alves B/ O/ OM. DeCS [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths?filter=ths_termall&q=practica+en+salud
34. perfil_ibameue.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/perfil_ibameue.pdf
35. Alves B/ O/ OM. DeCS [Internet]. [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en:
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=10554&filter=ths_exact_term&q=PACIENTE
36. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia: NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01 [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353462-norma-tecnica-de-salud-de-los-servicios-de-emergencia-nt-n-042-minsa-dgsp-v-01>
37. Investigacion.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
38. Hoyos - 2000 - PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUM.pdf [Internet]. [citado 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.medicinabuenaosaires.com/demo/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf
39. Conducta Responsable en Investigación [Internet]. [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://formacionib.org/noticias/?Conducta-Responsable-en-Investigacion>

ANEXOS

INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

NÚMERO		PÁGINA
Tabla 5.1.1	Datos generales de la profesional enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional, Lima – 2023	39
Tabla 5.1.2	Conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023.	40
Tabla 5.1.3	Conocimiento teórico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023	41
Tabla 5.1.4	Tabla detallada de conocimiento teórico de la profesional enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional, lima – 2023	42
Tabla 5.1.5	Conocimiento práctico del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional, lima – 2023.	45
Tabla 5.1.6	Tabla detallada de conocimiento práctico de la profesional enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional, lima – 2023	46
Tabla 5.1.7	Evaluación de juicios de expertos Prueba binominal	48
Tabla 5.1.8	Evaluación de la confiabilidad del instrumento Kuder Richardson -KR20	50

ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE
MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA
– 2023.**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA MEDICIÓN
<p>GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?</p> <p>ESPECIFICO ¿Cuál es el nivel de conocimiento en el aspecto teórico de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en el aspecto práctico de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023?</p>	<p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023</p> <p>ESPECIFICO Medir, el nivel de conocimiento en el aspecto teórico de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023.</p> <p>Medir, el nivel de conocimiento en el aspecto práctico de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en el Hospital Nacional, Lima – 2023.</p>	<p>Según Hernández Sampieri, en su estudio titulado metodología de la investigación menciona que un estudio de naturaleza descriptiva, univariable, no se le formula hipótesis.</p> <p>Por esta razón no se formuló una hipótesis en el estudio.</p>	V1: Conocimiento (sobre la aplicación de triaje Manchester en la atención de pacientes)	Teórico	Concepto Objetivo Prioridad Atención Codificación Tiempo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	Alto: 15-23 Medio: 10 15 Bajo: 0-9
				Práctica	Prioridad Atención Codificación Tiempo		Alto: 3-5 Bajo: 0-2

ANEXO2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad
Nacional del Callao
Ciencia y Tecnología Rumbo al Tercer Milenio

ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIA Y
DESASTRES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO: Que he sido debidamente **INFORMADO** por los responsables de la Investigación Científica: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA-2023**. Siendo importante la participación de mí persona para contribuir en el trabajo de investigación señalado.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que sea realizada la encuesta a mi persona; y los datos informados serán usados exclusivamente para la presente investigación.

FIRMA

ANEXO3: CUESTIONARIO

Cuestionario Estructurado

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE LA APLICACIÓN DEL TRIAJE MANCHESTER EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA – 2023.

I. PRESENTACION.

Buenos días somos los Licenciados de Enfermería estudiantes de la especialidad en Emergencia y Desastres de la Universidad Nacional del Callao, en esta oportunidad nos dirigimos a Ud. para saludarlo y a su vez hacerles partícipe de dicho estudio de investigación, que lleva como título: Conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional, Lima – 2023. Que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de la enfermera del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un Hospital Nacional. El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso adecuado para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan. Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES.

a) Edad:

25 - 30 ()

31 - 40 ()

41 a más ()

b) Sexo:

M () F ()

c) Tiempo de servicio:

1 a 11 meses. ()

1 a 5 años. ()

6 a más años ()

d) ¿Es usted?

CAS ()

Nombrada(o) ()

Tercero ()

e) ¿Es Enfermero (a) Especialista en Emergencia y Desastres?

SI () NO ()

f) ¿Cuenta con capacitación sobre el triaje?

SI () NO ()

III. INSTRUCCIONES.

Marque la alternativa que Ud. crea la correcta.

Dimensión teórica

1. ¿Qué es el Triage Manchester?
 - a. Es una herramienta para el proceso de la valoración, clasificación y categorización inicial del paciente de acuerdo a su pronóstico vital.
 - b. Es un sistema de medición para designar prioridades de atención de los pacientes.
 - c. Es una herramienta de que se utiliza para realizar un triaje.
 - d. Es un libro que trata de la ciencia de las prioridades.
2. ¿Cuáles son los tres tiempos de la atención en el Triage Manchester?
 - a. Percepción, estabilización y destino final.
 - b. Estabilización, manejo de síntomas y alta.
 - c. Recepción, Estabilización y Destino de atención.
 - d. Ninguna de las anteriores.
3. ¿Cómo se clasifica el Sistema de Triage Manchester?
 - a. Por gravedad de los pacientes.
 - b. Color y tiempo de espera.
 - c. Prioridad, Atención, Color y Tiempo.
 - d. Ninguna de las anteriores.
4. ¿Los signos y síntomas de cada nivel de atención permiten asignar al paciente a cualquiera de las?
 - a. Salas de atención.
 - b. Niveles.
 - c. Prioridades.
 - d. Ninguna de las anteriores.
5. ¿Cuánto es el tiempo que emplea la enfermera para Clasificar al paciente mediante el Sistema de Triage Manchester?
 - a. 3 minutos.
 - b. 5 minutos.
 - c. 1 a 5 minutos.
 - d. Ninguna de las anteriores.
6. ¿Cuáles son los niveles de prioridad según el daño que presenta el paciente?
 - a. I , II, III, IV, V
 - b. V, IV, III, II, I.
 - c. a y b.
 - d. Ninguna de las anteriores.
7. El área de Shock Trauma está destinada para pacientes de Prioridad:
 - a. Prioridad I
 - b. Prioridad V
 - c. Prioridad X
 - d. Prioridad II
8. El área de Emergencia está destinada para pacientes de Prioridad:

- a. Prioridad I
 - b. Prioridad II
 - c. Prioridad IV
 - d. Prioridad III
9. ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que no presentan riesgo de muerte, ni secuelas invalidantes?
- a. Prioridad III
 - b. Prioridad V
 - c. Prioridad VI
 - d. Prioridad II
10. ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que no presentan compromiso de funciones vitales, ni riesgo de complicaciones inmediatas?
- a. Prioridad X
 - b. Prioridad XI
 - c. Prioridad IV
 - d. Solo a.
11. ¿En qué prioridad se tratan los síntomas, se estabilizan al paciente y se le refiere la atención a consulta externa de primer nivel de atención o especialidad en el mismo hospital?
- a. Prioridad V
 - b. Prioridad VI
 - c. Prioridad IV
 - d. a y c.
12. ¿qué prioridad se asigna a los pacientes que deben ser atendidos en consulta externa de primer nivel?
- a. Prioridad II
 - b. Prioridad I
 - c. Prioridad V
 - d. Prioridad IV
13. ¿Qué atención requiere una condición de salud súbita y crítica que amenaza la vida del paciente?
- a. Atención Inmediata
 - b. Atención urgente
 - c. Atención rápida
 - d. Atención de emergencia.
14. ¿Qué atención requiere una situación de alto riesgo que representa la amenaza al estado de salud, que manifiesta cuadros súbitos agudos?
- a. Atención muy urgente
 - b. Atención Inmediata
 - c. Atención de consulta externa
 - d. Ninguna de las anteriores.
15. ¿Qué atención requiere la condición de salud aguda no amenazante de la vida del paciente y que es derivada a una consulta médica?
- a. Atención menos urgente
 - b. Atención muy urgente
 - c. Atención urgente

- d. Ninguna de las anteriores.
16. ¿Qué tipo de atención requiere la condición de salud sin compromiso del estado general del paciente que no representa riesgo evidente?
- a. Atención de prioridad
 - b. Atención menos urgente
 - c. Atención de urgencia
 - d. Ninguna de las anteriores.
17. ¿Qué tipo de atención requiere la condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro o compromiso del estado de salud del paciente?
- a. Atención de prisa
 - b. Atención no urgente
 - c. Atención muy urgente
 - d. Todas las anteriores.
18. ¿Cuáles son los colores que clasifican al paciente en el Sistema de Triage Manchester?
- a. Naranja, amarillo, celeste, naranja y azul.
 - b. Rojo, naranja, amarillo, verde y azul
 - c. Rojo, verde, azul, naranja y negro
 - d. Negro, rojo y verde.
19. En la codificación de color rojo. ¿Cuánto tiempo de espera deben tener los pacientes?
- a. Sin tiempo de espera o atención inmediata.
 - b. Cinco minutos.
 - c. Puede esperar su turno.
 - d. No puede tener tiempo de espera.
20. Según el color naranja. ¿Cuánto tiempo de espera deben tener los pacientes?
- a. 10 minutos
 - b. 5 minutos
 - c. 2 minutos
 - d. 1 minuto.
21. ¿Qué codificación de color se le debe asignar a los pacientes con potencial riesgo vital que necesitan atención médica especializada de hasta 60 minutos?
- a. Amarillo
 - b. Rojo
 - c. Naranja
 - d. verde
22. ¿Qué codificación de color se le debe asignar a los pacientes sin riesgo vital que necesitan de atención medica no especializada y tienen un tiempo de espera de hasta 120 minutos?
- a. Rojo
 - b. Verde
 - c. Naranja
 - d. Azul.

23. ¿Qué codificación de color se le debe asignar al paciente que no es prioritario de una atención médica, que tiene un tiempo de espera de hasta 240 minutos, por lo que es derivado a su centro de salud más cercano?
- Negro
 - Rojo
 - Verde
 - Azul.

Dimensión practica

24.La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad I, atención inmediata, color rojo y tiempo inmediato al Paciente que ingresa por presentar paro cardiorrespiratorio.	si	no
25.La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad II, atención muy urgente, color naranja, tiempo antes de los 10 minutos al paciente que ingresa por presentar frecuencia respiratoria mayor de 24 respiraciones por minuto.	si	no
26.La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad III, atención urgente, color amarillo y tiempo antes de los 60 minutos al paciente que ingresa con herida de que no requiere sutura.	si	no
27La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad IV, atención menos urgente, color verde y tiempo 120 minutos al paciente que ingresa con enfermedad crónica no descompensada	si	no
28.La enfermera del servicio de emergencia asigna Prioridad V, atención no urgente, color azul y tiempo antes d ellos 240 minutos al paciente adulto que ingresa con dolor de oído leve.	si	no

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

**ESCALA DE CLASIFICACION DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS
CONOCIMIENTOS SEGUN TECNICA DE ESTANINO**

PUNTOS DE CORTE:

A= MEDIA – 0.75 x DESV.EST

B= MEDIA + 0.75 x DESV.EST

Estadísticos

	DIMENSION CONOCIMIENTO	DIMENSION PRACTICA	CONOCIMIENTO
N	15	15	15
Media	15,47	3,40	18,87
Desv. típ.	3,944	1,242	4,764

PUNTO DE CORTE	DIMENSION		GENERAL
	CONOCIMIENTO	PRACTICA	
A	12	2	15
B	18	4	22

ESCALA GENERAL

ESCALA CLASIFICACION

<15 BAJO

15 A 22 MEDIO

23 A 28 ALTO

DIMENSION CONOCIMIENTO

ESCALA CLASIFICACION

<12 BAJO

12 A 18 MEDIO

19 A 23 ALTO

DIMENSION PRÁCTICA

ESCALA CLASIFICACION

<2 BAJO

2 A 4 MEDIO

6 ALTO

ANEXO4: BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH			
1	FICHA	EDAD	SEXO	T_SERV	COND_LAB	ESP_EMERG_DES	CAPAC_TRIAJE	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	P24	P25	P26	P27			
2	1	2	2	3	1	2		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1			
3	2	3	2	3	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1		
4	3	2	2	3	2	1		1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1		
5	4	3	2	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
6	5	2	2	2	1	1		0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
7	6	2	2	1	1	2		2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
8	7	3	2	3	1	2		1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1		
9	8	2	2	2	1	1		1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
10	9	3	2	3	2	1		2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	10	2	2	2	1	2		2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1		
12	11	2	2	1	3	1		2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1		
13	12	1	2	2	1	1		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
14	13	2	2	3	1	2		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1		
15	14	3	1	2	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1		
16	15	2	1	3	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
17	16	2	1	2	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
18	17	2	2	2	1	2		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1		
19	18	1	1	2	1	2		1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	19	2	2	2	2	2		1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
21	20	2	1	2	1	1		1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
22	21	1	2	3	1	2		2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
23	22	3	2	3	2	1		1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
24	23	2	1	1	3	1		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0		
25	24	2	1	2	1	1		1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	
26	25	2	2	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
27	26	2	2	3	2	1		2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
28	27	2	2	1	3	1		1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
29	28	2	2	3	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	
30	29	1	1	3	1	1		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
31	30	2	2	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
32	31	2	2	2	1	1		1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
33	32	2	2	3	2	1		1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	33	1	1	3	1	1		1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
35	34	2	2	3	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
36	35	1	2	1	3	2		1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
37	36	2	2	2	1	1		2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
38	37	2	2	2	1	1		1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	
39	38	1	1	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI		
41	40	2	2	2	1	1		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
42	41	2	2	2	1	2		1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
43	42	1	2	2	1	1		1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	
44	43	2	2	3	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
45	44	1	2	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
46	45	2	2	2	1	2		1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
47	46	2	2	2	1	2		1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	
48	47	2	2	2	1	1		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
49	48	1	2	3	1	2		1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
50	49	1	2	2	1	1		1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	50	2	2	1	2	2		1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
52	51	2	1	2	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
53	52	3	2	3	2	1		1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	53	2	1	2	1	2		1	1	1	1																										

