



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

MANEJO INICIAL DEL TRIAJE DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA

INITIAL MANAGEMENT OF NURSING TRIAGE IN THE EMERGENCY
DEPARTMENT OF A PRIVATE CLINIC IN LIMA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

FABIOLA JAHAIRA ARONI CHICO

ASESOR

AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

LIMA - PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Aurora Marlene Giraldo Giraldo

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5529-0768

Fecha de Aprobación: 12 de septiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi hijo, por ser mi fortaleza y lo más importante que tengo.

AGRADECIMIENTO

A la UPCH por permitirme la realización de mi especialidad y por todos los conocimientos brindados.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ARONI CHICO FABIOLA JAHAIRA

Perteneciente al programa de **PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** autora del trabajo titulado: **MANEJO INICIAL DEL TRIAJE DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	GIRALDO GIRALDO AURORA MARLENE	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **20 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3385446709**; fecha de entrega: **24-10-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 24 de octubre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 10473399
ORCID: 0000-0002-5529-0768



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIAL Y MÉTODO	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	19
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El triaje es la etapa inicial que realizará la enfermera al ingreso del paciente en el servicio de emergencia, realizando una valoración y su correspondiente clasificación según la norma técnica, para poder organizar de acuerdo con la prioridad del paciente favoreciendo de forma temprana y oportuna.

Objetivo: Se determinará el manejo inicial de enfermería en el servicio de emergencia. **Materiales y método:** estudio cuantitativo de diseño descriptivo y de corte transversal, Se utilizará un instrumento de tipo cuestionario elaborado y validado por Huamán J; se adaptará a la población de estudio, consta de 20 preguntas. La población estará conformada por 60 enfermeros del servicio de emergencia en una clínica privada teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. **Plan de Análisis:** El procesamiento de los datos será codificado, ingresando a una base de datos en el programa de Microsoft Excel 2021. Los datos serán analizados con el programa SPSS 2021. Se presentarán los resultados en tablas de contingencia, empleando la prueba de relevancia estadística de Chi-cuadrado, con r filas y c columnas correspondiente a la variable X e Y.

Palabras clave: Enfermería, Emergencias, Pacientes, Triage. (DECS)

ABSTRACT

Introduction: Triage is the initial step that the nurse will perform upon admission of the patient to the emergency department, performing an assessment and its corresponding classification according to the technical standard, in order to organize according to the patient's priority, favoring early and timely care.

Objective: The initial nursing management in the emergency department will be determined. **Materials and method:** quantitative study with a descriptive and cross-sectional design. A questionnaire-type instrument developed and validated by Huamán J. will be used; it will be adapted to the study population, consisting of 20 questions. The population will be made up of 60 nurses from the emergency department in a private clinic, taking into account the inclusion and exclusion criteria. **Analysis Plan Data** processing will be coded and entered into a database using Microsoft Excel 2021. Data will be analyzed using SPSS 2021. Results will be presented in contingency tables using the Chi-square test for statistical significance, with r rows and c columns corresponding to variables X and Y.

Keywords: Nursing, Emergencies, Patients, Triage. (DECS)

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

El triaje a nivel internacional se define como un componente vital en el desarrollo de evaluación y priorización de paciente y se define como "el proceso de clasificar a las personas que necesitan atención médica para determinar la prioridad". Esta función es reconocida globalmente, como el objetivo de asignar el nivel de agudeza y evaluar cuánto tiempo puede esperar el paciente de forma segura. (1)

Por lo tanto la Organización Mundial de la Salud, es un proceso de clasificación, donde la prioridad son los pacientes que pueden ser de instituciones públicas como privadas, dando a conocer los objetivos: Rápidas, donde se identifica a la victima de manera inmediata, desde un triaje primario, hasta un triaje terciario, donde se define los códigos de atención por colores en los brazaletes, donde el rojo requiere atención inmediata, amarillo, requiere vigilancia inmediata , verde paciente puede esperar su tiempo y el negro es paciente fallecido. Es por ello, se debe de tener el concepto bien definido y su clasificación de atención (2)

De igual manera en el 2020, un estudio en Sudáfrica evaluó el conocimiento del triaje. Los resultados mostraron una relación significativa ($p = 0.046$) entre el conocimiento en triaje y el puesto laboral, Los resultados indican que el personal de enfermería lo conoce, pero tiene dificultades para aplicarlo, ya que obtuvo malos resultados en la práctica.

Además, se observó una relación significativamente positiva entre los conocimientos de triaje y el puesto de trabajo, Solo el 30% del personal competente mostró prácticas adecuadas, mientras que el 61% utilizó técnicas deficientes (3).

Por otro lado, en Indonesia, en el año 2020, tuvo como objetivo identificar, los resultados indicaron que las percepciones estuvieron influenciadas principalmente por el conocimiento, con un 81.7 %, seguido de la 11 experiencia laboral, con un 77.7 %, y la formación, con un 74.1 %. El conocimiento fue el factor de mayor impacto en la formación de percepciones (4).

A nivel latinoamericano, en Ecuador, durante el 2023, un estudio en el Hospital General de Ambato evidenció que el 63 % de los pacientes estaba satisfecho y el 83 % percibió eficacia, el personal de enfermería mostró deficiencias en el conocimiento sobre triaje de emergencias, especialmente en clasificación, priorización y criterios clínicos, evidenciando la necesidad capacitación (5).

De igual manera, en México, durante el 2022, una investigación evaluó el nivel de conocimiento sobre triaje en profesionales de enfermería en áreas de urgencias. Los hallazgos mostraron que el 90 % del personal, equivalente a 45 enfermeros, poseía un alto nivel de conocimiento sobre la práctica de triaje. Además, demostraron comprender la importancia de priorizar el estado de salud del paciente y garantizar una atención adecuada (6).

Asimismo, en Ambato, Ecuador, durante el 2023, una investigación realizada en estudiantes de enfermería sobre el nivel de conocimiento en triaje reveló que el 38 % de los participantes afirmó estar totalmente de acuerdo en conocer el proceso de triaje, mientras que el 24 % indicó estar simplemente de acuerdo. Por otro lado, el 16 % manifestó una postura neutral, y únicamente el 9 % expresó desacuerdo (7).

A nivel nacional, en Perú, durante el 2022, un estudio evidenció que el 38.1 % del personal de enfermería demostró un conocimiento medio sobre el proceso de triaje, mientras que el 41 % mostró deficiencias altas, especialmente en dimensiones como

calidad funcional, calidad técnica, confianza y expectativas, resaltando la necesidad de fortalecer su formación en este ámbito (8).

Por otro lado, en Lima, Perú, durante el 2022, un estudio realizado en una clínica evaluó el conocimiento del personal de enfermería sobre el triaje y su impacto en la experiencia del paciente. Los hallazgos mostraron que el 84.9 % del personal no explicó adecuadamente el proceso de tamizaje, mientras que el 19.3 % de los pacientes calificó la atención como regular y el 3.6 % expresó insatisfacción con la atención inicial en emergencias (9).

Además, durante el 2020, una investigación evaluó el nivel de conocimiento sobre triaje. Los resultados evidenciaron que el 77 % de los internos carecía de conocimientos sobre tamizaje, y solo el 23 % tenía nociones básicas. Asimismo, el 67 % no conocía otros modelos de triaje y el 69 % desconocía su correcta aplicación (10).

En Lima, Perú, durante el 2020, evaluó la percepción de la atención en el área de urgencias de un hospital nacional, revelando una notable disconformidad entre los pacientes. Los resultados mostraron que el 13.3 % reportó haber recibido un trato descortés y una atención lenta, el 12 % expresó insatisfacción con la calidad de la atención brindada, y solo el 10 % manifestó descontento con el trato recibido (11).

En referencia a los párrafos anteriores, se ha evidenciado que la atención sobre triaje en el profesional de enfermería es insuficiente a nivel mundial, latinoamericano y nacional, afectando el interés, la falta de experiencia, información deficiente y sobrecarga en el trabajo limitan su correcta aplicación. En Latinoamérica, estudios en Ecuador, Colombia y México muestran problemas en la implementación. En

Perú, investigaciones en Lambayeque, Lima y Puno reflejan insuficiente información sobre objetivos, fundamentos éticos y modelos de triaje.

Las enfermeras aplican estas habilidades en escenarios de alta presión, como el triaje de emergencias, donde su capacidad para priorizar y tomar decisiones rápidas es crucial. Su formación se sustenta en principios científicos y éticos que guían su práctica, asegurando que las decisiones tomadas beneficien al paciente y respeten su dignidad. Este enfoque integral combina conocimiento técnico con una comprensión humanista, permitiéndoles evaluar las necesidades del paciente de manera eficiente y adaptarse a las demandas específicas de cada situación crítica (12).

A continuación, citaremos estudios previos Mamani G; en Bolivia durante el 2021, realizaron un estudio para “Determinar el nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre Triage en servicio de Emergencia Clínica del Sur La Paz, Bolivia Gestión 2021”; Esta investigación, incluyó la participación de 12 enfermeras. Los resultados mostraron que el 58.4 % de enfermeras tenía un conocimiento básico sobre el triaje, mientras que solo el 50 % identificaba correctamente la clasificación por colores. Además, el 91 % no utilizaba equipos de bioseguridad en el proceso. En conclusión, existe un notable desconocimiento en la aplicación y capacitación del Triage (13).

Por lo tanto, Chérrez. J: realizaron un estudio para “Determinar la aplicación del Triage, en el Ecuador noviembre 2021”, para ello se efectuó un estudio de tipo descriptivo, donde se observaron diversas vulnerabilidades de los derechos de salud, en el servicio de triaje, por la falta de capacidad y recursos de los hospitales (14).

Así Mismo en la investigación de Aishatarat y col.; estudio en Arabia Saudita durante el 2022, analizaron los conocimientos y prácticas de triaje, entre enfermeras del departamento de emergencias”. Este estudio, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, incluyó la participación de 147 enfermeras, utilizando como instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Los resultados evidenciaron un déficit de conocimientos y prácticas incorrectas relacionadas con ciertos aspectos del triaje, según variables demográficas como género, puesto de trabajo, calificaciones, capacitación en emergencias o experiencia previa en triaje (15).

Por otro lado, Huallpa A; Realizaron un estudio de “Factores que inciden en el personal de enfermería en aplicar el triaje 2024” estudio cuantitativo tipo descriptivo. Define que los enfermeros cuentan con el conocimiento acerca del triaje hasta un 70% (16).

Así mismo Huamanguilla y Col; en Lima, Perú, durante el 2023, llevo a cabo una investigación “Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la aplicación del triaje Manchester. Lima – 2023, estudio de corte transversal, cuantitativo y de diseño no experimental, incluyó la participación de 86 enfermeras del área de emergencia, cuya validez fue confirmada mediante la prueba binomial. Donde el resultado demostró que el 50 % de los enfermeros tenía un alto nivel de conocimiento, el 39.5 18 % presentó un nivel medio, y el 10.5 % un nivel bajo, demostrando que el enfermero tiene un nivel de conocimiento (17).

El estudio realizado por, Arellano E; en Lima, durante el 2020, realizó una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de efectividad del Sistema de

Tiraje Manchester en atención al paciente de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho – Lima. 2019”, Este estudio, incluyó como población a los pacientes atendidos en la sala de urgencias, quienes fueron evaluados mediante una ficha de registro habitual aplicada por especialistas. Los resultados mostraron que el 4 % de los pacientes en categoría de reanimación recibió atención inmediata, mientras que el 3 % en urgencia fue atendido en un plazo de hasta 10 minutos, evidenciando preocupaciones en la gestión de los tiempos para categorías menos críticas. Se concluye que hubo efectividad de la atención del paciente con el sistema de triaje Manchester (18).

Por lo tanto, en Lima 2023, llevaron a cabo un estudio “analizar la relación entre conocimientos y actitudes sobre triaje de emergencia en profesionales de enfermería”. Este estudio, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, incluyó la participación de 26 enfermeros, quienes fueron evaluados mediante un cuestionario y una escala tipo Likert, mostrando una actitud adecuada hacia su aplicación (19).

De igual manera, Huamaní L; realizó un estudio de investigación “Priorización de la atención según triaje y tiempo de espera de pacientes en emergencia del hospital Sergio E. Bernales, 2022” conformado por 249 historias clínicas, se usará un muestreo no probabilístico aleatorio simple. Diseño metodológico, reduciendo la sala de espera y mejorando la atención inmediata a los pacientes (20).

Por lo tanto, el triaje define la gravedad del paciente para su clasificación, así mismo, el personal de enfermería y su percepción de confianza al realizar triaje mejora con la práctica, el rol de la enfermera es observar al paciente con el fin de valorar la prioridad de atención. Resolviendo la prioridad del paciente y a donde

sería derivado para su atención. Por lo tanto, el personal de enfermería debe de estar debidamente capacitado y contar con los conocimientos para actuar ante una emergencia, contando con Conocimientos y habilidades ante un evento. Permitiendo tomar decisiones para brindar un cuidado adecuado. (21)

Así mismo, Ebrahimi M; define que la priorización de la enfermera debe ser en función a los síntomas y la evaluación inmediata, valorando los signos vitales. Así mismo, la enfermera de triaje debe observar al paciente, para realizar la atención, previniendo las posibles complicaciones, debiendo de estar capacitado para actuar ante una emergencia (22).

Este estudio se relaciona con la teoría de Benner Patricia; que resalta cómo el conocimiento práctico en enfermería se desarrolla y perfecciona a través de la experiencia clínica en contextos reales. En el triaje de emergencias, las enfermeras integran su conocimiento teórico con la práctica situacional para tomar decisiones rápidas y efectivas, ajustándose a las necesidades del paciente. Benner destaca que el conocimiento práctico, fundamentado en la experiencia, es esencial para disciplinas como la enfermería, donde la teoría y la práctica deben complementarse. Además, este estudio aborda la importancia de documentar y examinar el conocimiento clínico adquirido en el triaje, alineándose con la afirmación de Benner sobre la necesidad de generar teorías más profundas basadas en la práctica cualificada, fortaleciendo así la base teórica y práctica de la disciplina (23).

Estos sistemas estructurados permiten a las enfermeras realizar evaluaciones iniciales rápidas y precisas, priorizando la atención según la gravedad de los casos.

El Sistema de Triage de Manchester (MTS) destaca por su enfoque estandarizado. Estas metodologías no solo aseguran la atención oportuna de los casos más críticos, sino que también optimizan el uso de recursos (24).

Los indicadores de calidad del triaje en emergencias son esenciales para garantizar una atención eficiente y adecuada. Esto abarca la alta demanda de pacientes que no son atendidos por el médico, donde demuestra el tiempo de espera es exagerado; el tiempo que se inicia desde la llegada hasta el fin del triaje, debe ser menor a 10 minutos para una evaluación inicial; la duración del proceso de triaje debe ser idealmente inferior a cinco minutos para una clasificación ágil; a través de la evaluación médica, mejorando la atención inmediata para casos críticos y clasificando para los menos urgentes. Estos indicadores mejoran los recursos y la experiencia del paciente (25).

El Sistema de Triage de Manchester (MTS), está diseñada para optimizar la clasificación del paciente en emergencias, Mejorando la atención del niño y del adulto. Este sistema es validado mediante el registro, reforzando la labor de la enfermera, aquella que es responsables de evaluar al paciente desde su ingreso. Durante el proceso, se garantiza una mayor responsabilidad y mejora de la atención, como permitir solo un acompañante al paciente que requieren atención inmediata, con el fin de mantener un ambiente controlado. Asimismo, cualquier pensamiento negativo del paciente ante un procedimiento será comunicado al médico y registrado en la historia clínica, asegurando un mejor manejo ético y documentado (26).

La prioridad del Triage, según la teoría de manchester, es mejorar la atención al paciente, según el motivo de consulta y el estado general de salud, mediante el orden

de atención que se brinda y la rapidez necesaria para clasificar la prioridad de atención.

El proceso de triaje que se desarrollará, será en etapas, para mejorar una evaluación rápida y precisa de cada paciente. Inicialmente, se realiza una evaluación visual y física para identificar signos evidentes de urgencia. Posteriormente, se lleva a cabo una entrevista básica para recolectar información clave sobre el estado del paciente, seguida al monitoreo de funciones vitales. La valoración mediante la Escala Visual Análoga (EVA), mientras que los antecedentes de alergias se registran y se identifican con un brazalete rojo (27).

Por lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son factores que influyen en el manejo inicial del triaje de Enfermería en el servicio de emergencia en una Clínica Privada de Lima - diciembre 2025?

Por lo tanto, en el área de emergencia está orientado a mejorar, tomando en cuenta las prioridades que brinda al usuario que ingresa para su atención, ante una situación crítica, donde necesita una atención inmediata, mejorando así su pronta evaluación y clasificación, dando a conocer que el propósito fundamental es mejorar el desempeño de la enfermera a través de las habilidades de conocimiento y practica ante una emergencia

Donde, la Justificación del presente proyecto de Investigación, dará una solución al problema planteado, esto será a través de la descripción que permitirá visibilizar el problema buscando estrategias donde permitirán mejorar la condición actual del triaje, sobre el manejo de atención de la enfermera al paciente , mejorando las exigencias del usuario a través del cuidado que se brindara, dando a conocer el nivel de competencia de la enfermera, la investigación, contribuyendo a resaltar el

manejo inicial de la enfermera, en el ámbito personal, administrativo e institucional, porque empleará un diseño y un enfoque estructurado para analizar datos sobre las variables investigadas, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados. Esto permitirá generar evidencia científica que no solo contribuirá a futuras investigaciones, sino que también respaldará el desarrollo de estrategias para mejorar las prácticas en el triaje de emergencias, así mismo en el presente estudio tiene la justificación Teórica porque aportara con evidencia científica en el marco teórico tomando como referencia la teoría de Patricia Benner, donde se aplicará las habilidades y competencia a través de la experiencia clínica, dividiendo su desarrollo en las cinco etapas de principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Esto permitirá comprender la correcta información del servicio, brindando una atención efectiva y segura posible, mejorando la satisfacción del pacientes, donde la justificación práctica, brinda la solución al problema, brindando estrategias que permitirán mejorar las condiciones actuales, a nivel profesional, efectivizando nuevos cambios que contribuirán en la práctica, resaltando la salud del paciente y familia, donde la justificación Metodológica, serán los instrumentos que se utilizarán para el estudio.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el manejo inicial de enfermería en el servicio de emergencia diciembre 2025.

Objetivo específico

1. Identificar los factores personales que influyen en el manejo inicial del triaje según la dimensión personal.
2. Identificar los factores administrativos que influyen en el manejo inicial del triaje según la dimensión administrativa.
3. Identificar los factores institucionales que influyen en el manejo inicial del triaje según la dimensión institucional.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño de estudio

El presente proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La investigación cuantitativa ya que se recopilará información cuantificable para ser analizada posteriormente mediante el método estadístico, donde se realizarán estudios sistemáticos sobre fenómenos a través de la recopilación de datos cuantificables y la aplicación de técnicas estadísticas. (28)

El diseño descriptivo porque que permitirá describir la situación actual de cada una de las variables. y de corte transversal ya que se refiere a una investigación en la que se señalan las características o signos de una situación o ciertos elementos de análisis. Asimismo, está compuesta por hechos y fenómenos, ya sean individuales o grupales, que determinarán su composición y comportamiento. En un diseño transversal, donde se estudian las características o fenómenos en un punto específico del tiempo, permitiendo obtener una instantánea de la situación. Al ser no experimental, no se busca establecer causalidad, ya que no se introduce un tratamiento ni se manipulan las condiciones de estudio (29)

3.2. Población

La población consta de 60 enfermeras de Emergencias de una clínica privada 2025. Estos profesionales trabajan en turnos rotativos y de 24 horas.

Criterios de inclusión:

- Personal que desempeña en el área de emergencias o en labores relacionadas con el triaje de emergencias y desastres que se encuentran por contrato vigente por periodo de 6 meses.

- Profesionales dispuestos a la participación del estudio, donde otorguen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesional que se encuentren de vacaciones, licencia médica o cualquier ausencia que impida la recolección de datos.
- Personal administrativo o técnico que no esté directamente relacionado con la atención en triaje.

3.3. Muestra

Una muestra es un subgrupo de la población o universo de interés, sobre la cual se recolectarán los datos pertinentes y deberá ser representativa de la población.

Dado que se trata de una población pequeña, en esta investigación participarán los 60 enfermeros, abarcando el 100% del personal del área de emergencia, denominándose así una muestra censal, a través de cuestionario. Este tipo de muestra no requiere técnicas de selección aleatoria, por lo que su muestreo es no probabilístico. Se emplea principalmente cuando la población es pequeña y manejable, lo que permite garantizar la inclusión de todos los integrantes y obtener resultados precisos y representativos del total de la población estudiada.

3.4 Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Dimensión operacional	Escala de medición	Indicadores
Factores que influyen en el manejo inicial del triaje de enfermería en el servicio de emergencia en una clínica privada de lima	Son circunstancias que van a contribuir a producir algún efecto positivo o negativo en el trabajo	Personal	Todo aquello que se conoce, concurre o pertenece a la persona, entre ellos tenemos: motivación, ética y valores morales, tiempo de servicio, conocimiento, carga familiar, estado de salud.	Nominal	Desfavorable: 10 a 16 Aceptable: 17 a 22 Favorable: 23 a 28
		Administrativo	Elementos y aspectos relacionados con la gestión, organización y toma de decisiones dentro de la institución de salud.		Desfavorable: 6 a 12 Aceptable: 13 a 18 Favorable: 19 a 24
		Institucional	Son denominadas así las características que pertenecen a una institución que puede ser: la capacitación, condición laboral, dotación del personal, salario, demanda de los pacientes.		Desfavorable: 5 a 7 Aceptable: 8 a 9 Favorable: 10 a 12

3.5. Procedimiento y Técnicas

Fase I: Coordinaciones y aprobaciones

La investigación se iniciará con la presentación del protocolo ante la unidad integrada de gestión en investigación, ciencia y tecnología (UIGICT) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) tras la aprobación, se procederá al registro del sistema Descentralizado de información y seguimiento a la investigación (SIDISI).

Fase II: Reclutamiento de Participantes

Con todas las aprobaciones obtenidas, se iniciará el reclutamiento de participantes en coordinación con el área de la jefatura de Emergencia.

Fase III: Ejecución del Estudio

Con la aceptación, se corregirá la aplicación del instrumento de recolección de datos, la técnica que se utilizó fue el cuestionario, donde consistirá en recolectar información mediante preguntas para así medir la variable en estudio.

Por lo tanto, el Instrumento de recolección de datos, que se utilizara fue elaborado y validado por Huamán J; Lima- Perú 2023. (30). Este cuestionario, fue validado a través del juicio de expertos, cuya confiabilidad fue demostrada con un coeficiente Alfa de Cronbach calculado es 0.722. Para el presente estudio se utilizará el instrumento adaptado a la población y se procederá con la validación. En tal sentido este cuestionario con 20 preguntas cerradas de opción múltiple que corresponde a la variable y sus dimensiones. Factores Personales, Factores Administrativos y Factores Institucionales. A continuación, se considera la escala de calificación del instrumento.

Es así como se tiene una base de datos basada en: Factores personales, factores administrativos y factores institucionales, todas cuantificables como puntaje. A continuación que procederá a realizar un cuadro donde defina los valores de las categorías, de cada dimensión.

Escala de Instrumento

Dimensión	Categorías
Factores Personales	Desfavorable: 10 a 16 Aceptable: 17 a 22 Favorable: 23 a 28
Factores Administrativos	Desfavorable: 6 a 12 Aceptable: 13 a 18 Favorable: 19 a 24
Factores Institucionales	Desfavorable: 5 a 7 Aceptable: 8 a 9 Favorable: 10 a 12

Para la validación y confiabilidad del instrumento: previo a su aplicación, el cuestionario será sometido a un proceso de validación de contenido, constructo y criterio mediante juicio de expertos, considerando 10 profesionales de la especialidad. a través de la validación de contenido mediante juicio de expertos.

Posteriormente se llevará a cabo una prueba piloto con un grupo de 30 personas que presentarán, rasgos similares a la población objetiva, en la etapa que permitirá la confiabilidad interna de los instrumentos aplicados.

3.6. Principios Éticos

Por lo tanto, teniendo en cuenta el proyecto de investigación, se considera los siguientes principios básicos de la bioética:

- I. Autonomía:** Se garantizará que todos los enfermeros(as) que participen, reciban información clara y suficiente sobre el estudio. La participación será completamente voluntaria y se formalizará mediante la firma del consentimiento informado. Se les mencionará que pueden retirarse del estudio en cualquier momento, sin riesgo de represalias ni consecuencias para ellos o sus hijos.
- II. Beneficencia:** Se actuará en beneficio de los participantes, promoviendo el bienestar; y generando información sobre el manejo del triaje, donde el resultado del estudio permite tener una mejor atención del servicio de emergencia.
- III. No maleficencia:** Se garantizará que los licenciados de enfermería no sufran daño físico ni mental, manteniendo la seguridad de la información.
- IV. Justicia:** La selección de participantes se realizará de forma equitativa, incluyendo a todos los enfermeros (as) que cumplan con los criterios de inclusión. No se realizará ningún tipo de discriminación por edad, género, nivel educativo, condición socioeconómica u otra característica personal. Todos los participantes tendrán el mismo acceso a la información del estudio y la misma oportunidad de participar.

3.7. Plan de análisis

El procesamiento será codificado, mediante una base de datos en el programa de Microsoft Excel 2021. Donde los datos serán analizados en el software SPSS 2021, llevándose a cabo la organización de la tabulación de acuerdo con el objetivo definido y la variable registrada en el estudio. Posteriormente, los datos serán analizados con el programa SPSS 2021, para tener un análisis completo. Se presentarán los resultados en tablas de contingencia, empleando la prueba de relevancia estadística de Chi-cuadrado, con r filas y c columnas correspondiente a la variable X e Y .

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1. Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/)	Total (S/)
Útiles de oficina	1	S/.700.00	S/.700.00
Papel A4	3	S/. 15.00	S/. 45.00
Tinta para imprimir	1	S/. 80.00	S/. 80.00
USB	1	S/. 40.00	S/. 40.00
CD	5	S/. 3.00	S/. 15.00
Sobre manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
Pago de servicio de Internet	1	S/ 300.00	S/. 300.00
Impresión	300	S/ 0.30	S/. 90.00
Fotocopias	300	S/. 0.10	S/. 30.00
Gastos de servicio eléctrico	1	S/ 600.00	S/. 500.00
Gasto de depreciación		S/ 800.00	S/ 800.00
Transporte		S/. 650.00	S/. 650.00
Refrigerio		S/. 300.00	S/. 300.00
TOTAL			S/. 3,570

5.2. Cronograma

ACTIVIDAD	FECHA		
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Búsqueda bibliográfica	x		
Elaboración del proyecto	x		
Revisión del Proyecto		x	
Aprobación del Proyecto		x	
Reporte del Turnitin			x
Inscripción del Proyecto en SIDISI			x
Preparación de la Presupuestación			x
Levantamiento de Observaciones			x
Sustentación del Proyecto			x

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dawn Peta, Alison Day, Walter Sergio Lugari, Vanessa Gorman, Revista de enfermería de urgencias, [Internet]. [2 de noviembre de 2023].49-814 Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0099176723002143>.
2. Ministerio de Salud del Perú Resolución Ministerial N° 813-2023/MINSA, Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres. - 2023 pagina 31. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5063348/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%2016-250263-MINSA.pdf?v=1693367037>.
3. Phukubye TA, Mbombi MO, Mothiba TM. Knowledge and Practices of Triage Amongst Nurses Working in the Emergency Departments of Rural Hospitals in Limpopo Province. The Open Public Health Journal [Internet]. 2019;12(1):439-48. [citado 16 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337487835_Knowledge_and_Practices_of_Triage_Amongst_Nurses_Working_in_the_Emergency_Departments_of_Rural_Hospitals_in_Limpopo_Province
4. Sutriningsih A, Wahyuni CU, Haksama S. Factors affecting emergency nurses' perceptions of the triage systems. Journal of Public Health Research [Internet]. 2020;9(2):85-7. [citado 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.4081/jphr.2020.1808>

5. Tubon-Chicaiza NA, Pallango-Espín BO. Percepción del paciente sobre el triaje Manchester aplicado por el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General de Ambato. MQRInvestigar [Internet]. 27 2023;7(2):1666-79. [citado 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/423/1744>
6. Vázquez-Hernández N, Quiroz-Benhumea L, Hernández-Ortega Y, Hernández-Ortega Y. Enfermería: importancia del conocimiento sobre Triage en la atención hospitalaria en el área de urgencias. 2022. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/19004/14194>
7. Salguero Pérez ME, Fernandez Nieto MI. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el triaje en el área de Emergencia. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023;3. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/319/662>
8. Retuerto D. Relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de la unidad de triaje de emergencias del hospital regional Docente Las Mercedes [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10607/Retuerto_Alvarado_David_Isac.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Ramírez M, Ernáu E. El proceso y tiempo de atención del triaje y su influencia en la satisfacción de los pacientes de emergencia de la clínica Vesalio, Lima 2020 [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2020. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1970/TMRamirez M-Ernau E-Ext.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
10. Pineada J. Conocimiento respecto a traje en internos de enfermería del servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno 2019 [Internet]. Universidad Nacional Del Altiplano; 2020. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13088/Pineda_Layme_Jerson_Orlando.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Alamo-Palomino IJ, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020;20(2):74-81. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-246.pdf>.
12. Aguirre E, Paredes B. Nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar y manejo del desfibrilador del enfermero del programa de segunda especialización. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. [citado el 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16949/2E676.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

13. Calle GM. Conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en servicio de emergencia, Clínica del Sur La Paz Bolivia [Internet]. 2021. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27199/TE1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Chérrez- Anguizaca Elizabeth, La aplicación del Triage, en la prestación del servicio de salud en el Ecuador 2020 [citado 14 de agosto de 2025] disponible: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-LaAplicacionDelTriageEnLaPrestacionDelServicioDeSa-8326125.pdf>
15. AlShatarat M, Rayan A, Eshah NF, Baqas MH, Jaber MJ, ALBashtawy M. Triage Knowledge and Practice and Associated Factors Among Emergency Department Nurses. SAGE Open Nursing [Internet]. 2022;8. [citado 14 agosto de 2025]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23779608221130588>
16. Huallpa Ana Helena “FACTORES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN APLICAR EL TRIAGE EN LA GUARDIA DEL HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE” 2024 [citado 14 de agosto de 2025] disponible: https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/20013/huallpa-ana-elena.pdf.

17. Huamanguilla E, Ochante A. Conocimiento de la enfermera sobre la aplicación del triaje Manchester en la atención de pacientes en un hospital nacional de Lima – 2023 [Internet]. Estrategia De Intervencion De Enfermeria En Estimulacion Temprana En Niños Menores De 3 Años Aplicado En La Familia, Andahuaylas - Apurimac. 2022. 37 p. [citado 6 de agosto de 2025]. ¿Disponible [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7978/TESIS HUAMANGUILLA-AÑANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7978/TESIS_HUAMANGUILLA-AÑANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Arellano Meléndez EC. Efectividad del Sistema de Triaje Manchester en atención al paciente de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima. 2019. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2020;0-2. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43401>
19. Huallpa F, Lira M, Prado M. Conocimiento y actitud sobre triaje de emergencia en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Elena - Ayacucho [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2023. [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESISRODA S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Huamaní Lizarbe, Edith Liliana: Priorización de la atención según triaje y tiempo de espera de pacientes en emergencia, Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres; universidad Norbert Wiener; [internet]; 2022; [citado 14 de agosto de 2025]. disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cdf8df3b-0ced-48ae-b5d8-24c250a27ac5/content>

21. Prioridad del triaje y tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia; tesis para optar el título de segunda especialidad profesional; Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; [internet]; 2022 Iquitos; disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8823/Neri_Tesis_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ebrahimi M, Mirhaghi A, Mazlom R, Heydari A, Nassehi A, Jafari. The Role Descriptions of Triage Nurse in Emergency Department: A Delphi Study. *Scientifica (Cairo)* [Internet]. 2016 [citado 2020 sep 11]: 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921622/>.
23. Carrillo A, García A, Cárdenas O, Díaz I. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Global* [Internet]. 2013;12(32):346-61. [citado 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.4.151581>
24. Sampieri H. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa 33 y mixta. McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2018 [citado 20 de octubre de 2024]; Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf.
25. Martínez E, Lleixà M, Salvadó T, Solà E, Adell M, Chanovas M, et al. Competence of triage nurses in hospital emergency departments. *Emergencias* [Internet]. 2017 [citado 2020 set 11]; 29(3): 173-177. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28825237/>.

26. Pisfil R. perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/20>
27. Gómez J, Boneu F, Becerra O, Albert E, Garrigos F. Validación clínica de la nueva versión del Programa de Ayuda al Triage (web_e-PAT v3) del Modelo Andorrano de Triage (MAT) y Sistema Español de Triage (SET). Fiabilidad, utilidad y validez en la población pediátrica y adulta. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [Internet]. 2006 [citado 19 de septiembre de 2023];18(4). [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2049076>.
28. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis [Internet]. 2014 [citado 16 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodología_de_la_investigación_cuanti/VzOjDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=SELECCION+DE+INFORMACION+PARA+UNA+revisión+literaria.+REYES+Y+MAYORGA&printsec=frontcover.
29. Sampieri H. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa 33. 32 y mixta. McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2018 [citado 20 de agosto de 2025]; Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

30. Huaman D; y COL; Tesis “Factores que limitan la aplicación del triaje por el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el hospital bicentenario, jauja 2023 [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en:file:///C:/Users/DELL/OneDrive/Documentos/TESIS%20-%20HUAMAN%20JCKELINE- HUAMAN%20SANDRA.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Instrumento Validados

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los factores del personal de enfermería del servicio de Emergencia que afecta la aplicación del triaje.

II. INSTRUCCIONES:

Marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta dentro del paréntesis correspondiente.

III. CONTENIDO:

Dimensión: Factores personales

1. Edad

25-30 años

30-40 años

40-50 años

Mayor de 50 años

2. Tiempo de Servicio

Menor de 5 años

05-10 años

10-15 años

Mayor de 15 años

3. Experiencia en el Área de Emergencia

Menor de 5 años

05-10 años

10-15 años

Mayor de 15 años

4. Un buen desempeño en el área de triaje de emergencia se refiere a:

Utilizar bien los conocimientos generales sin seguir protocolos

Organizar e integrar el sistema de habilidades profesionales empíricas en la práctica diaria

La capacidad para llevar a la práctica los conocimientos, las habilidades y las actitudes para clasificar adecuadamente a los pacientes en condición de emergencia.

ninguna de las anteriores

5. ¿Se siente satisfecho con su desempeño en el área de Triage de emergencia?

Bastante

Regular

Poco

Nada

6. El triaje de Emergencia tiene como objetivo:

Colocar a la persona adecuada en el lugar adecuado en el momento adecuado

Asignar al paciente que ingresa al servicio de emergencia con el medico que corresponde.

clasificar a los pacientes que acuden a emergencia, depende de la prioridad que son asignados.

Decidir si el usuario debe pasar por consulta externa o por el servicio de emergencia

7. El tipo de Triage de Emergencia que se utiliza en su servicio es:

ATS

CTAS

MTS .

MAT-SET

8. Las capacidades que el enfermero debe tener para la atención en triaje son:

Valores Éticos y morales

Empatía, capacidad de valoración y pensamiento crítico.

Rapidez y exigencia

todas las anteriores.

9. Marque la alternativa correcta respecto al tiempo de espera de atención según Prioridad o Nivel

Prioridad o Nivel I: Tiempo máximo de atención 15 min

Prioridad o Nivel III: Tiempo máximo de atención 60 min.

Prioridad o Nivel II: Atención inmediata

Prioridad o Nivel IV y V: Tiempo máximo de atención 30 min

10. Marque la alternativa correcta respecto a la Actitud de la enfermera en el Área de Triage:

La enfermera debe de ser resolutiva y empática.

Las actitudes positivas durante la atención del Triage son: Seguridad, responsabilidad, empatía y buena toma de decisiones.

Es correcto que la enfermera tenga una actitud de miedo e impotencia por el estado crítico del paciente en situación de emergencia

Es correcto que la enfermera debe demostrar un trato humano y pericia en el cuidado.

Dimensión: Factores administrativos

11. ¿Tiene usted conocimiento sobre el plan anual de capacitación en el servicio de Emergencia?

- Bastante.
- Regular
- Poco
- El servicio de emergencia no cuenta con plan de capacitación

12. Desde su ingreso a la institución ¿Cuántas horas de capacitación ha recibido usted con respecto a la atención en Triaje de Emergencia?

- 1-2 horas
- 3-6 horas
- 6 horas a mas
- No he recibido capacitación

13. Durante su atención en el triaje. ¿Usted aplica el Protocolo de Atención en los Servicios de Emergencia?:

- Siempre
- A veces
- Nunca
- Desconozco la existencia de un protocolo de Emergencia

14. ¿En su servicio se realiza la programación del personal de acuerdo a la normativa vigente?

- Siempre
- A veces
- Nunca
- Desconozco la normativa de programación de personal

15. De acuerdo a las normativas vigentes, usted percibe remuneración por:

- Sueldo Base Mensual
- Sueldo Base Mensual y Pago de guardias
- Sueldo Base Mensual y Pago de horas extras
- Sueldo base, pago de guardias, pago de horas extras

16. ¿Usted se siente motivado por parte de la jefatura de su servicio para su labor diaria?

- Bastante.
- Regular
- Poco

Dimensión: Factores Institucionales

17. ¿Considera usted que el ambiente físico del área de triaje en emergencia es confortable, con buena iluminación, ventilación y amplitud que permite la fluidez optima de la atención?

- Si.
- No

18. ¿Los equipos del área de Triage están implementados de acuerdo a lo mínimo requerido para una atención óptima?

- Si.
- No

19. ¿El número de recursos humanos que atiende en Triage de emergencia es suficiente y el adecuado para dicha área?

- Si.
- No

20. ¿Existe supervisión en su servicio respecto a la aplicación de Triage en Emergencia?

Siempre. Abecés Nunca

ANEXO 2

Adulto	
Título de estudio:	Manejo inicial del triaje de enfermería en el servicio de emergencia en una clínica privada de lima noviembre 2025.
Investigadora:	Lic. Fabiola Jahaira Aroni Chico
Institución:	Clínica Privada de Lima- Perú

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Propósito del estudio: Se le invita a ser partícipe de la presente investigación que permitirá determinar el manejo inicial del triaje de enfermería en el servicio de emergencia en una clínica privada de lima

Procedimiento: Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (responder las preguntas realizadas):

1. Se realizará un cuestionario que constará de 20 preguntas de aproximadamente 1 hora de duración, donde se le preguntará sobre (el triaje y la atención que se brinda a los pacientes, tiempo de espera).
2. Las entrevistas serán grabadas (audio/video) para su posterior transcripción e interpretación, en caso lo autorice. Si no lo autoriza, se tomarán notas en una libreta
3. La participación de este estudio es de manera voluntaria.

¿Usted autoriza la grabación de esta reunión?

Sí () No ()

Durante el tiempo que se responderá el cuestionario, se mantendrán en silencio, donde no podrán nombrar a personas, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar a terceros, en caso de que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Riesgo: No existe ningún riesgo que pueda causar daño

Beneficio: Se conseguirá mejorar el manejo inicial sobre el triaje, disminuyendo el tiempo de horas que esperan para la atención, a través de las prioridades de identificación que se brindará a cada paciente.

Costos y compensación: Los costos de todas las hojas que se imprimirán serán cubiertos por el estudio y no les ocasionarán gasto alguno a los participantes. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, sólo el agradecimiento que se brindará para responder las preguntas (300 soles) y/o un refrigerio (un jugo y una galleta) por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

Permiso para recontacto en futuras investigaciones

Deseamos almacenar sus datos de contacto (número telefónico, whatsapp, correo llenar según corresponda) por 5 años, para en un futuro invitarlo a nuevas investigaciones relacionadas al triaje. Si no desea que lo recontactemos para invitarlo a futuras investigaciones puede seguir participando del presente estudio. En ese caso, sus datos de contacto serán utilizados únicamente para el seguimiento durante este estudio y terminada esta investigación sus datos de contacto serán eliminados.

Autorizo a que almacenen mis datos de contacto por 5 años para que me recontacten e inviten a futuros estudios. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán los datos de contacto).

Uso futuro de información

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras. (Mejorar la atención del triaje).


Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Derechos de los participantes: Se podrá decidir sobre la participación del estudio, sobre la decisión de retirarse o continuar, si tiene alguna duda puede clarificar con la investigadora a cargo: Fabiola Jahaira Aroni Chico y contactar al teléfono .

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo cada uno de los objetivos y de los instrumentos, también entiendo que puedo decidir no participar y decidir que puedo retirarme en cualquier momento del estudio.

Apellidos y Nombres
del Participante

Firma

Fecha y Hora

Apellidos y Nombres
del Participante

Firma

Fecha y Hora

Apellidos y Nombres
del Participante

Firma

Fecha y Hora
