

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención  
de pacientes que acuden al área de emergencia en el  
Hospital IESS Los Ceibos, año 2025**

**AUTORES:**

**Vera Benites Emily Victoria  
Zambrano Chaca Camila Britney**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Gaona Quezada, Lorena Raquel**

**Guayaquil, Ecuador**

**01 de septiembre del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vera Benites Emily Victoria y Zambrano Chaca Camila Britney** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

**TUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Gaona Quezada, Lorena Raquel**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Mendoza Vincés, Angela Ovilla**

**Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **VERA BENITES EMILY VICTORIA**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025**

**LA AUTORA:**

f.

**VERA BENITES EMILY VICTORIA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **ZAMBRANO CHACA CAMILA BRITNEY**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025**

**LA AUTORA:**

f.   
**ZAMBRANO CHACA CAMILA BRITNEY**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **VERA BENITES EMILY VICTORIA**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**VERA BENITES EMILY VICTORIA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **ZAMBRANO CHACA CAMILA BRITNEY**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025**

**LA AUTORA:**

f.   
**ZAMBRANO CHACA CAMILA BRITNEY**

# REPORTE DE COMPILATIO



## Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025



Nombre del documento: COMPILATIO VERA BENITES EMILY Y ZAMBRANO CHACA CAMILA...docx	Depositante: Emily Vera Vera Benites	Número de palabras: 6255
ID del documento: 881780b654e584bad342e0291a7a48e71aafeae5	Fecha de depósito: 4/9/2025	Número de caracteres: 40.953
Tamaño del documento original: 158,65 kB	Tipo de carga: url_submission	
Autor: Emily Vera Vera Benites	fecha de fin de análisis: 4/9/2025	

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">CAPITULO I tesis.pdf</a>   <a href="#">CAPITULO I tesis</a> #1aa2ce Viene de de mi biblioteca 2 fuentes similares	66%		Palabras idénticas: 66% (4189 palabras)
2	<a href="#">repositorio.ucsg.edu.ec</a>   <a href="#">Cumplimiento de las actividades de enfermería en la at...</a> <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22969/1/UCSG-C424-22481.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22969/1/UCSG-C424-22481.pdf</a>	5%		Palabras idénticas: 5% (359 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">repositorio.upch.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13292/Participacion_Laurean...">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13292/Participacion_Laurean...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
2	<a href="#">dspace.utb.edu.ec</a>   <a href="#">Modelo De Gestión Del Área De Triaje Y Sus Efectos En La Ca...</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec:8080/jspui/bitstream/49000/1702/6/T-UTB-CEPOS-MGSS-000006.pdf...">http://dspace.utb.edu.ec:8080/jspui/bitstream/49000/1702/6/T-UTB-CEPOS-MGSS-000006.pdf...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

Activa Windows  
Ir a Configuración de PC para activar

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto con todo el amor y esfuerzo, a mi madre **Sandra Zambrano Chaca**, ya que gracias a ella pude realizar la carrera de mis sueños, por todo el esfuerzo y empeño que deposito en mí, también a quienes creyeron en mi incluso cuando dudaba, y a quienes me enseñaron que los sueños se alcanzan con esfuerzo.

**Zambrano Chaca, Camila Britney**

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a la persona que siempre confió en mí y entregó todo su esfuerzo para que hoy pueda culminar esta carrera: mi madre, **Judith Benites Cárdenas**. Ha sido un apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, acompañándome con su amor, sus consejos y su fortaleza en los momentos más difíciles, incluyendo cada desafío durante las guardias del hospital. Gracias a ella soy quien soy y me encuentro donde estoy.

A mi Abuelito **Carlos Benites** que ha sido un apoyo fundamental, en mi vida y en mi carrera y a mi Abuelita Cruz, que sé que estaría orgullosa de mí, un abrazo hasta el cielo.

**A mi familia**, que ha permanecido a mi lado en todo momento, brindándome fuerza y compañía incluso en medio de las adversidades.

**A mis amigos** del internado, porque sin ellos esta experiencia no hubiera tenido el mismo valor. Gracias por cada guardia compartida, cada conversación y cada recuerdo que quedará en mi memoria.

**A mi amiga Ali**, que pese a la distancia siempre me ha tenido presente. Su apoyo y cariño me recordaron que la verdadera amistad no conoce fronteras. Como dice RM de BTS: *“Life is tough, but so are you”* (RM, *Love Yourself: Tear*, 2018), y gracias a todos ustedes he aprendido que con esfuerzo, amor y compañía se pueden superar todos los desafíos.

**Vera Benites, Emily Victoria**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente **a Dios**, por brindarme fortaleza, salud y sabiduría durante todo este proceso académico de aprendizajes y crecimiento personal.

**A mi madre y familia**, por su amor incondicional, apoyo constante y por ser la inspiración que me impulsa a seguir adelante y no detenerme.

**A mis docentes**, quienes con paciencia y compromiso guiaron mi aprendizaje, transmitiéndome no solo conocimientos, si no también valores que hoy fortalecen mi vocación profesional.

**A mi pareja**, por acompañarme en todo este proceso de mi carrera profesional, y apoyarme siempre.

**Zambrano Chaca, Camila Britney**

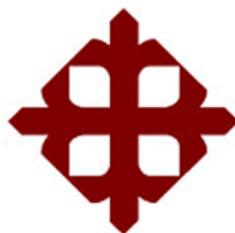
## AGRADECIMIENTO

Estoy profundamente agradecida **a Dios**, por darme la vida y acompañarme con fuerza y guía durante todo este camino.

A mi madre, **Judith Benites Cárdenas**, por su amor incondicional y por enseñarme que el esfuerzo y la constancia son la clave para alcanzar mis metas.

**A mi familia**, por su apoyo constante y compañía en cada momento difícil. Finalmente, agradezco a mis docentes y profesionales del Hospital IESS Los Ceibos, que conocí durante mi internado, quienes con paciencia y dedicación me guiaron y fueron un pilar fundamental para mi crecimiento académico y personal.

**Emily Victoria, Vera Benites**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, Mgs**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMENEZ, Mgs**  
COORDINADORA DEL ÁREA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. OLGA ARGENTINA MUÑOZ ROCA, Mgs**  
OPONENTE

# ÍNDICE GENERAL

1	CAPITULO I.....	3
1.1	Planteamiento Del Problema .....	3
1.2	Preguntas De Investigación .....	6
1.3	Justificación .....	7
1.4	Objetivos.....	9
1.4.1	Objetivo General: .....	9
1.4.2	Objetivos Específicos: .....	9
2	FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	10
2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2	MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.2.1	TRIAJE.....	12
2.2.2	EL TRIAJE TIENE COMO OBJETIVO:.....	12
2.2.3	FUNCIONES DEL TRIAJE .....	13
2.2.4	TIPOS DE TRIAJE .....	13
2.2.5	SISTEMA DE TRIAJE.....	15
2.2.6	TAREAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA .....	17
2.2.7	APLICACIÓN DE LA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE	23
2.3	MARCO LEGAL.....	25
2.3.1	Constitución de la República del Ecuador .....	25
2.3.2	Ley Orgánica de Salud.....	25
2.3.3	Ley de Derechos.....	26

3	DISEÑO METODOLÓGICO .....	27
3.1	Tipo de estudio .....	27
3.2	Nivel .....	27
3.3	Métodos.....	27
3.4	Diseño .....	27
3.4.1	Según el tiempo .....	27
3.4.2	Según el período y la secuencia del estudio. ....	27
3.5	Población.....	27
3.6	Muestra:.....	27
3.7	Criterios de inclusión y exclusión: .....	28
3.7.1	a) Criterios de inclusión .....	28
3.7.2	b) Criterios de exclusión .....	28
3.8	Técnicas y procedimientos para la recolección de datos: .....	28
3.8.1	Técnica .....	28
3.8.2	Instrumento .....	28
3.9	Técnicas de procesamiento y análisis de datos. ....	28
3.10	VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN. ....	29
4	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	31
5	DISCUSIÓN.....	40
6	CONCLUSIONES .....	42
7	RECOMENDACIONES.....	43
8	REFERENCIAS .....	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del personal de enfermería según la edad .....	35
Figura 2. Distribución del personal de enfermería según el sexo .....	36
Figura 3. Distribución del personal de enfermería según grado académico	37
Figura 4. Distribución del personal de enfermería según antigüedad en la institución .....	38
Figura 5. Distribución del personal de enfermería según horas laborales ....	39
Figura 6. Distribución del personal de enfermería según la actualización de conocimientos.....	40
Figura 7. Check list.....	41
Figura 8. Escala de Manchester .....	42
Figura 9. Valoración del paciente .....	43

## RESUMEN

El triaje constituye un proceso fundamental en la atención de emergencias, en el cual el personal de enfermería cumple un rol decisivo al realizar la valoración inicial según la gravedad de su condición.

**Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia del Hospital IESS Los Ceibos, año 2025. **Diseño:** Descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Población y muestra:** Está conformado por 90 licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital del IESS los Ceibos. **La muestra** se la obtuvo mediante muestreo estratificado, los individuos fueron elegidos al azar con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5% saliendo un total de 74 personas **Técnica:** Encuesta y observación directa. **Instrumentos:** Cuestionario estructurado y lista de verificación (Check List). **Resultados:** La mayoría del personal se ubicó entre los 34 y 44 años (40%), predominó el sexo femenino (62%), y el 46% alcanzó estudios de cuarto nivel. El 55% tuvo entre 6 y 10 años de antigüedad laboral, el 68% cumplía jornadas de 12 horas. El 85% recibió capacitaciones recientes. En cuanto al cumplimiento de actividades, se observó alto desempeño en registros administrativos (>70%), pero menor en la valoración de las áreas críticas que se presentó un porcentaje menor del 20%. De acuerdo con la escala de Manchester, los pacientes se clasificaron mayoritariamente en Nivel III (33%), seguido de Nivel I (21%) y Nivel II (19%). **Conclusión:** El personal de enfermería del área de emergencia cumple en gran parte con las actividades establecidas, destacando la experiencia y formación académica como fortalezas. No obstante, las deficiencias en la valoración clínica inicial y las largas jornadas laborales representan limitación que requieren fortalecimiento mediante capacitación continua, supervisión constante y optimización de recursos.

**Palabras claves:** Actividades, valoración, triaje, pacientes, profesionales, cumplimiento.

## ABSTRACT

Triage is a fundamental process in emergency care, in which nursing staff play a decisive role in performing the initial assessment according to the severity of the patient's condition. **Objective:** To determine the fulfillment of nursing activities in the care of patients who come to the emergency department of the IESS Los Ceibos Hospital in 2025. **Design:** Descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Population and sample:** It is comprised of 90 nursing graduates from the emergency department of the Los Ceibos IESS Hospital. The sample was obtained through stratified sampling; individuals were randomly selected with a 95% confidence level and a 5% margin of error, resulting in a total of 74 people. **Technique:** Survey and direct observation. **Instruments:** Structured questionnaire and checklist. **Results:** Most staff members were between 34 and 44 years old (40%), predominantly female (62%), and 46% had completed higher education. Fifty-five percent had between 6 and 10 years of work experience, and 68% worked 12-hour shifts. Eighty-five percent had received recent training. In terms of task completion, high performance was observed in administrative records (>70%), but lower performance was observed in the assessment of critical areas, with a percentage of less than 20%. According to the Manchester scale, patients were mostly classified as Level III (33%), followed by Level I (21%) and Level II (19%). **Conclusion:** Emergency room nursing staff largely comply with established activities, with experience and academic training standing out as strengths. However, deficiencies in initial clinical assessment and long working hours represent limitations that need to be addressed through continuous training, constant supervision, and optimization of resources.

**Keywords:** Activities, assessment, triage, patients, professionals, compliance.

## **INTRODUCCION**

El triaje es un ambiente dinámico donde puede haber un gran número de personas(1). Se trata de un momento crucial de evaluación, ya que el enfermero encargado de esta tarea debe determinar el nivel de urgencia de cada paciente, así como analizar su estado de salud y prever las necesidades de recursos(1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al triaje, como la clasificación de los pacientes en grupos prioritarios, de acuerdo con sus necesidades y a los recursos disponibles, es un proceso clave en la organización de la atención de los Servicios de Urgencias en Hospitales (SUH)(2).

El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el proceso de triaje en el área de adultos, gracias a su habilidad para llevar a cabo una valoración inicial rápida y precisa de cada paciente que ingresa al departamento de emergencias(3).

Para realizar esta tarea de forma efectiva, es fundamental que el personal de enfermería reciba una formación especializada en triaje(4). Esta capacitación le brinda las habilidades y conocimientos necesarios para identificar de manera ágil los signos y síntomas de urgencia, así como para implementar escalas y protocolos de valoración estandarizados(4).

Por este motivo el presente trabajo investigativo tiene como propósito: Determinar el Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia de un hospital de Guayaquil, año 2025; cuya metodología será descriptiva cuantitativa, mediante la observación directa utilizando una lista de comprobación, para verificar las actividades de enfermería durante el triaje (5).

La recepción, acogida y clasificación de los pacientes es fundamental para lograr una comprensión adecuada de sus problemas de salud, así como de su ecosistema, entorno y familia. Este proceso debe llevarse a cabo desde una perspectiva asistencial, teniendo en cuenta los diferentes niveles de gravedad y ajustándose a la estructura del medio asistencial de urgencias en el que nos encontramos(5).

# 1 CAPITULO I

## 1.1 Planteamiento Del Problema

El Sistema de Triage de Manchester (STM) se utiliza considerablemente en los servicios de urgencias, para priorizar la atención al paciente según su urgencia. Este sistema es necesario para establecer prioridades clínicas y garantizar evaluaciones médicas oportunas en el cual clasifica a los pacientes en cinco niveles de urgencia (rojo, naranja, amarillo, verde, azul) con tiempos de espera máximos para cada nivel de gravedad que involucra la vida del paciente (6).

El personal de enfermería juega un papel principal en el proceso de triaje en los centros de urgencias, y distintas investigaciones han destacado los factores decisivos relacionados con ellos. Entre estos factores se encuentran la edad, la experiencia, el periodo laboral y la cifra de pacientes asignados a cada profesional (7).

Estas variables pueden influir en la exactitud y consistencia de las clasificaciones de triaje realizadas por el personal de enfermería. Necesitando de la combinación de estos factores, podrían visualizarse diferencias significativas en la clasificación a los pacientes que llegan a los servicios de urgencias (8).

El «traje» o clasificación es un proceso fundamental para la gestión del riesgo clínico, ya que nos permite manejar de forma adecuada y segura los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas exceden los recursos disponibles. Se trata de la puerta de entrada hacia una atención eficaz y eficiente, convirtiéndose en una herramienta rápida y sencilla de aplicar, que además ofrece un alto valor predictivo en términos de gravedad, evolución y uso de recursos(9).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)(9), el proceso de triaje debe ser llevado a cabo por personal que cuente con experiencia, juicio clínico y la habilidad necesaria para tomar decisiones y manejar situaciones

complejas. Se estima que un profesional requiere un mínimo de 12 meses de experiencia para realizar el triaje de manera independiente. Este proceso incluye la evaluación inicial del paciente, siguiendo los principios del proceso enfermero, lo que genera información valiosa que puede servir como fundamento para la implementación de lenguajes estandarizados, como diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones (10).

Una encuesta realizada en España señala que el número total de emergencias en los hospitales en el país aumentó en un 23,2%. Con los años, esta situación en lugar de mejorar ha sido peor con la sobrepoblación y otros factores en su sistema salud; En México, se mencionó que esperar la instalación del área de Triage, como la insatisfacción pública (11).

En el contexto de América Latina, existe una opinión pública de los sistemas de salud no alcanzan el nivel de crecimiento de los países europeos. No obstante, es importante destacar que hay países como Chile y Brasil que han logrado ejecutar sistemas de salud sólidos y capaces de satisfacer las necesidades de la población. Existen algunos países de la región que están en proceso de modificación, enfocado en mejorar la administración y lograr una mayor eficiencia en su funcionamiento (12).

En Ecuador, el derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 32 de la Constitución de 2008, garantizado por el Gobierno Central a través de políticas públicas para el buen vivir de la ciudadanía. Se promueve el acceso permanente y oportuno a servicios de salud sin discriminación, bajo los principios de equidad, globalidad y solidaridad para una atención integral. Sin embargo, en un estudio realizado a una entidad de salud en el Ecuador, específicamente en el área de Triage, encontró inconvenientes los servicios de salud, por la falta infraestructura adecuada, así como de recursos tecnológicos, a la vez se observa que el tiempo de espera de los pacientes es mayor a lo establecido, lo anterior es por la falta de un equipo multidisciplinario que implemente medidas correctivas(13).

La problemática se dirige en el área de triaje de adultos en un hospital ubicado en Guayaquil; este, enfrenta desafíos por la gran cantidad de pacientes que se atienden cotidianamente. El compromiso de clasificar a los pacientes de

acuerdo con su grado de urgencia recae en el personal de enfermería, pero se presentan dificultades debido a cambios de turnos y escasez de personal. Esto resulta en que, en ciertas ocasiones, las valoraciones de triaje sean realizadas por auxiliares e internos de enfermería que carecen de experiencia o conocimiento en el manejo del triaje adecuado. Cuando los pacientes llegan al área de emergencia, las enfermeras de triaje evalúan de forma integral sus condiciones clínicas, como el historial médico del paciente, la presentación clínica de los síntomas, los datos personales, los signos vitales, el modo de transporte, la presencia y el lapso de los síntomas presentados y la apariencia general del paciente. De esta manera, podemos brindar al paciente atención médica oportuna y reducir el riesgo de un mal pronóstico de salud debido a una espera excesiva para el tratamiento. La exactitud del triaje es crucial y una forma de garantizar la seguridad del paciente, ya que ni la subestimación de la urgencia o la gravedad de la enfermedad del paciente, ni la sobreestimación de la urgencia o la gravedad de la enfermedad del paciente, son resultados no deseables del triaje (14).

## **1.2 Preguntas De Investigación**

¿Cuáles son las actividades que cumple el personal de enfermería en el área de triaje, en el Hospital del IESS los Ceibos, año 2025?

¿Cuáles son las características laborales del personal de enfermería del área de triaje, en el Hospital del IESS los Ceibos, año 2025?

¿Qué parámetros utiliza enfermería para la clasificación de los pacientes que acuden al área de triaje, en el Hospital del IESS los Ceibos, año 2025?

### 1.3 Justificación

El triaje es un proceso crítico en los servicios de urgencias para priorizar la atención de los pacientes según la gravedad de su condición(8).

El cumplimiento adecuado de las actividades de enfermería en el triaje es clave para asegurar que los pacientes reciban la atención oportuna.

El presente estudio tiene relevancia porque muestra el papel crucial que desempeña enfermería durante el triaje, por lo cual ha sido fundamental el desarrollo de los diferentes sistemas de triaje que aparecen en diferentes partes del mundo. La importancia de mejorar la eficiencia en áreas de emergencia y priorizar el uso de los recursos disponibles, los profesionales de enfermería muestran un interés en sistemas de clasificación que sean más efectivos y se adapten a cada entorno (12).

La falta de investigaciones de este tipo puede resultar en una gestión ineficiente de los recursos, retrasos en la atención y, en última instancia, en decisiones clínicas inadecuadas. Esta situación conlleva a una disminución en la calidad de la atención, a la insatisfacción de los pacientes y, en casos extremos, a riesgos para la vida. Por ello, la realización de este estudio es fundamental, ya que sus conclusiones pueden corregir estas deficiencias y sentar bases sólidas para mejorar las prácticas de triaje en el hospital de Guayaquil. Además, es considerable destacar que, en ciertos casos, se han detectado disconformidad en las clasificaciones de triaje realizadas por el personal de enfermería y los proveedores de atención hospitalaria, incluso cuando utilizan el mismo protocolo de triaje.

Esta situación resalta la crucial importancia de mantener una conexión efectiva entre los materiales hospitalarios y el personal de enfermería durante el traslado del paciente, lo que es esencial para asegurar una evaluación y la prioridad de atención. La colaboración y la coordinación entre los equipos son esenciales para garantizar una transición fluida y precisa del paciente en el proceso de triaje(10).

En consecuencia, los beneficiarios directos de esta institución hospitalaria son los pacientes que reciben una atención más eficiente y adecuada. Asimismo, el personal de enfermería y los profesionales de la salud que participan en el triaje se verán beneficiados al disponer de datos y recomendaciones que sustentan su labor. Por otro lado, la institución también se beneficiará al elevar la calidad de sus servicios de emergencia, lo que podría fortalecer su reputación y generar mayor confianza en la comunidad.

## **1.4 Objetivos.**

### **1.4.1 Objetivo General:**

Determinar el Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia, en el Hospital del IESS los Ceibos, año 2024 – 2025

### **1.4.2 Objetivos Específicos:**

Identificar las características laborales del personal de enfermería del área de triaje adultos.

Detallar las actividades que cumple el personal de enfermería que labora en el área de triaje adultos.

Describir los parámetros que utiliza el personal de enfermería para la clasificación de los pacientes que acuden al área de triaje adultos.

## CAPITULO II

### 2 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Martínez-Segura E et al, realizo un estudio sobre el perfil de habilidades en los profesionales de la salud del triaje de los servicios de urgencias/emergencias hospitalarios el cual tuvo como objetivo establecer la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de competencia de los enfermeros que realizan triaje en los servicios de urgencias/emergencias, realizaron un estudio descriptivo, transversal , que dio como rendimiento competencial es mayor en enfermeros con estudios formados en paciente crítico, triaje y con experiencia en el SUH , lo cual se asegura al realizar el triaje aumenta con el nivel competencial, la formación en paciente crítico y triaje dando como conclusión que la formación y experiencia aumentan las competencias de triaje y la seguridad percibida al realizarlo (19).

En un artículo publicado por Elisenda Gómez-Angelats et al, sobre la asignación del nivel de triaje y características , experiencias de enfermeras , objetivo: estudiar la relación entre la demografía y la experiencia del personal de enfermería y su asignación al nivel de triaje en el servicio de urgencias , utilizaron como método observacional , retrospectivo en el área de triaje , las variables que estudiaron fueron edad, sexo , experiencia de enfermería , experiencia en triaje, turno , número de decisiones de triaje tomadas, como resultado 50 enfermeros de 45 años clasificaron a 67 803 pacientes durante el año, las enfermeras clasificaron más a pacientes en el nivel 5 del turno de la mañana , el número de trajes registrados por una enfermera estaba significativa y directamente relacionado con el porcentaje de pacientes, dando como conclusión que las asignaciones del nivel de triaje estaban relacionadas con la edad, la experiencia , el turno y el número total de pacientes evaluados por una enfermera (11).

En un estudio llevado a cabo en el año 2022 por Mohammad Al-Sharat et al, sobre el tema conocimientos y prácticas de triaje y factores asociados entre enfermeras de servicios de urgencias , con el propósito de evaluar los conocimientos y las prácticas de triaje y sus factores asociados, el estudio empleo un diseño transversal , descriptivo y correlacional, estuvieron todas las enfermeras del servicio de urgencias , fueron un total de 174 enfermeras , las participantes demostraron en general alto niveles de conocimiento y práctica de triaje, sin embargo, se observó un déficit de conocimiento y una práctica incorrecta relacionada con algunos aspectos, el estudio recomienda el desarrollo de formación y capacitación continua en enfermería de urgencias para abordar los déficit de conocimiento y las prácticas incorrectas de triaje(9).

Yang et al, desarrollo un estudio el cual tuvo como objetivo determinar los factores que afectan la toma de decisiones de clasificación de enfermeras se utilizó el método cuantitativo, transversal, se centró en 404 enfermeras. El 46.60% de las enfermeras informó que ha estado involucrado juicio de triaje. Los resultados indican bajo Introducción de la práctica de clasificación de emergencia que destaca resolver y mejorar la capacidad de las decisiones. Este hallazgo resalta el fortalecimiento de la competencia y la educación de enfermería TriaSe -Contekt para garantizar una coincidencia efectiva actividades y, en última instancia, mejorar la calidad de la atención en emergencia (7).

En 2023, Huimanguillo, Perú llevaron a cabo una investigación descriptiva y cuantitativa con 86 enfermeros de emergencia para evaluar su conocimiento y la aplicación del triaje Manchester. Como resultados destaco que la mitad de los profesionales (50%) demostró un nivel de cumplimiento en las tareas relacionadas con este sistema. Este punto subraya la eficiencia y la calidad de la atención hospitalaria en un centro médico de Lima, confirmando un cumplimiento de los protocolos de triaje (8).

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL.**

### **2.2.1 TRIAJE**

El término “triaje” se deriva del francés “trier” que representa clasificar o escoger.

En el entorno de la medicina, el triaje es un proceso esencial que dispone y prioriza a los pacientes conforme la severidad de sus heridas. Este proceso es esencial para determinar el orden de atención, confirmando una respuesta rápida y eficaz del personal sanitario (13).

Un triaje exacto autoriza que los pacientes reciban atención médica apropiada y rápida, lo cual no solo ayuda a disminuir la gravedad de sus lesiones sino también, a evitar complicaciones. Por ende, un triaje deficiente puede ocasionar efectos negativos, aumentando los peligros y las complicaciones de salud para los afectados (13).

Es fundamental reconocer que los sistemas de distribución médica actuales enfrentan restricciones importantes. Su primordial desafío es la falta de sensibilidad y especificidad. La dificultad de las variables en el triaje prehospitalario obstaculiza desarrollar un sistema universalmente positivo. La diversidad de situaciones clínicas y las condiciones inestables de los pacientes que exigen una mejora y acoplamiento continuo de estos sistemas para asegurar una atención óptima (14).

### **2.2.2 EL TRIAJE TIENE COMO OBJETIVO:**

El Triaje bien ejecutado es importante para lograr objetivos clave como una identificación rápida, en pacientes con riesgo de muerte. Este primer y decisivo paso en el proceso de clasificación le permite desviar rápidamente los recursos médicos en casos que requieren atención urgente y especializada (3). Un propósito importante del triaje es definir el área de tratamiento más apropiada para que los pacientes que llegan a emergencia. Esta decisión estratégica optimiza los recursos y proporciona un entorno que promueve el cuidado eficiente y personal. La disminución del área de emergencia es un fin esencial del triaje (15).

### **2.2.3 FUNCIONES DEL TRIAJE**

Una función primordial del triaje es identificar con precisión a los pacientes con riesgo grave. Este reconocimiento exacto de casos críticos es vital para asegurar una respuesta médica rápida y apropiada. Esta primera etapa del triaje se convierte en el pilar que sostiene la priorización y la asignación de los recursos asistenciales(13).

Al aplicar el triaje, es crucial considerar la condición clínica y la urgencia individual de cada paciente. Esta evaluación personalizada es un factor clave para tomar decisiones informadas durante el proceso de clasificación. Valorar la gravedad y la urgencia de la atención asegurando que los pacientes reciban el tratamiento adecuado en el momento preciso.

El triaje tiene como objetivo fundamental dirigir a cada paciente al espacio idóneo para su condición médica. Esto es clave para aprovechar mejor los recursos y para que cada paciente reciba atención en un ambiente diseñado para sus requerimientos específicos. Una correcta asignación de áreas garantiza un movimiento fluido y ordenado dentro del departamento de emergencias, permitiendo que cada paciente acceda a la atención especializada que necesita(14).

En el proceso de triaje, la comunicación clara con pacientes y familiares es fundamental. Al informarles sobre el área asignada según su condición, no solo se fomenta la transparencia, sino que también se les brinda orientación y seguridad. Esta interacción empática y directa ayuda a construir una relación de confianza con el personal médico, lo que sienta las bases para una atención integral y personalizada.

### **2.2.4 TIPOS DE TRIAJE**

- ✓ Actualmente, existen cinco modelos de triaje estructurado que se utilizan globalmente en diversas instituciones. Cada uno de estos sistemas fue creado con precisión para manejar las complejidades y exigencias únicas de los distintos entornos médicos. Estos modelos combinan la experiencia clínica, la investigación y la adaptación constante para lograr una clasificación de pacientes en emergencias que sea efectiva y exacta(11).

- ✓ La Escala de Triage australiana (ATS) es un sistema australiano reconocido por su método organizado y estructurado para evaluar la severidad de las dolencias de los pacientes. Su aplicación se basa en criterios clínicos claros, lo que permite una clasificación veloz y precisa, contribuyendo a una atención eficaz y a tiempo(11).
- ✓ La Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) es un modelo de triaje reconocido globalmente, empleado mayormente en centros médicos de Canadá. Este sistema se enfoca en evaluar la urgencia y severidad de los casos, estableciendo niveles de prioridad para una gestión eficaz de la atención. Su diseño jerárquico permite que se adapte a distintas situaciones clínicas, asegurando una respuesta apropiada en diversas circunstancias (11).
- ✓ El Sistema de Triage de Mánchester (MTS), desarrollado en el Reino Unido, clasifica a los pacientes usando una combinación de sus signos vitales y síntomas. Este modelo se ha establecido como una herramienta valiosa para identificar rápidamente a quienes necesitan atención inmediata, lo que mejora la eficiencia del proceso de triaje.
- ✓ El Emergency Severity Index (ESI) es un modelo de triaje que ha alcanzado reconocimiento mundial, especialmente en regiones angloparlantes. Se caracteriza por enfocarse en la gravedad de la enfermedad y la necesidad de intervención, lo que simplifica la priorización de casos según su complejidad clínica (12).
- ✓ El Sistema Español de Triage (SET) es una herramienta particular para el sistema de salud español, creada para responder a sus demandas específicas. Este modelo se dedica a valorar la seriedad de los casos y a establecer niveles de prioridad que se alinean con los estándares y las normativas propias de España (12).

Cada uno de estos modelos de triaje es fundamental para mejorar la atención de emergencia, ya que equipa a los profesionales de la salud con herramientas especializadas que facilitan la toma de decisiones rápidas y bien fundamentadas en momentos críticos. La existencia de diversos enfoques demuestra la necesidad de adaptarse a las particularidades de cada sistema de salud y a la variedad de situaciones médicas donde se implementan.

### **2.2.5 SISTEMA DE TRIAJE**

El sistema de triaje de 5 niveles es una herramienta completa que divide a los pacientes en diferentes categorías de prioridad. Para ello, considera una variedad de factores, como la razón de su consulta, su participación continua en el proceso, el tipo de síntomas que presentan y sus necesidades de atención. Esta perspectiva multidimensional permite una evaluación exhaustiva de cada paciente, abarcando tanto sus aspectos médicos como emocionales(15).

La clasificación en los cinco niveles de prioridad se basa en una evaluación del riesgo importante, fisiológico y funcional de cada paciente. El riesgo vital se refiere a situaciones en las que la vida del paciente es un peligro inevitable, que requiere una intervención médica urgente y prioritaria. Esta categoría se centra en la preservación de la vida y enfatiza la necesidad de respuestas rápidas y efectivas (15).

Por otra parte, el riesgo fisiológico se refiere a la falta de estabilidad del paciente en cualquiera de sus parámetros vitales. Esta evaluación se consideran la función cardíaca, respiratoria y otros indicadores importantes, donde se busca situaciones donde la estabilidad fisiológica está expuesta. Esta categoría enfatiza la intervención médica urgente para estabilizar y normalizar los parámetros fisiológicos del paciente (15).

El riesgo funcional se refiere a la presencia de daño en cualquier órgano o sistema del paciente. Esta categoría considera un largo impacto en la funcionalidad y la salud, que busca abordar y tratar las afecciones específicas en los sistemas u órganos afectados del paciente. Esta evaluación ayuda a una comprensión más integral de las necesidades de atención del paciente, incluyendo tanto los aspectos agudos como los crónicos (16).

### **NIVEL I: ATENCIÓN VITAL INMEDIATA (ROJO)**

Este nivel agrupa pacientes con riesgo de muerte inminente, que requieren intervención urgente y supervisión constante. Son individuos que no pueden superar la evaluación de ABCDE (tracto respiratorio, respiración, circulación, condición neurológica, exposición), lo que significa que falta de actividad inmediata causaría serias complicaciones y una alta probabilidad de muerte o consecuencias constantes. La evaluación médica en estos casos debe ser inmediata. Algunos ejemplos incluyen: calambres activos, paradas respiratorias, paro cardiorrespiratorio o politraumatismo severos (16).

### **NIVEL II: URGENCIA (NARANJA)**

Para este nivel, el tiempo que deben esperar es de 15 minutos, durante este periodo crucial, los profesionales médicos se centran en obtener un diagnóstico inicial, evaluando cuidadosamente los signos y síntomas del paciente.

El objetivo es manejar el caso de manera rápida y efectiva antes de que su condición empeore y alcance la gravedad de una emergencia “roja”. Este nivel enfatiza la necesidad de una evaluación precisa y ágil para abordar la emergencia con la velocidad requerida y garantizar una intervención médica oportuna y efectiva (12).

### **NIVEL III: URGENCIA MODERADA (AMARILLO)**

En este nivel la espera es de menos de 30 minutos. Los pacientes clasificados aquí son circulación estable y presión arterial, pero, pueden causar síntomas serios como cardíaco, respiratorio, riñones o fallas endocrinas, así como una posible lesión craneoencefálicas Si bien su condición es estable la opción de complicación significa que es posible que deban tomarse en el hospital para recibir tratamiento o tomar exámenes adicionales. Este nivel enfatiza la importancia de una atención rápida y cuidadosa para prevenir que empeoren y requiera una intervención más compleja (16).

#### **NIVEL IV: URGENCIA MENOR (VERDE)**

Para este nivel, el tiempo de espera es de 60 a 90 minutos. Aquí se encuentran pacientes con problemas de salud que no ponen en riesgo su vida de forma inmediata. Sus evaluaciones ABCDE y signos vitales demuestran estabilidad. El objetivo principal es brindar los cuidados necesarios en un plazo razonable, siempre considerando la naturaleza de la dolencia y permitiendo intervenciones eficientes que no pongan en peligro la estabilidad del paciente (13).

#### **NIVEL V: NO URGENTE (AZUL O BLANCO)**

Este nivel implica esperar hasta 120 minutos. Los pacientes que no requieren tratamiento inmediato se incluyen aquí. Estos son casos que se pueden administrar adecuadamente en consulta con un médico general. Esta situación permite una gestión del tiempo más flexible, lo que garantiza que los recursos médicos se distribuyan efectivamente al priorizar las necesidades médicas de acuerdo con su gravedad y complejidad (13).

### **2.2.6 TAREAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

#### **ADMISIÓN Y ACOGIDA DEL PACIENTE**

La recepción del paciente es el primer importante en su experiencia de atención médica. En este punto, el personal de enfermería corresponde a la función principal del entorno acogedor y empático, lo que garantiza la seguridad de los pacientes desde su entrada al centro de salud. Esta etapa inicial incluye identificación y el registro preciso de sus datos, la atención cuidadosa a sus necesidades inmediatas y una comunicación clara y efectiva para establecer una relación de confianza (17).

## **EVALUACIÓN INICIAL EN EL TRIAJE: EL ABC DE ENFERMERÍA**

Al comienzo del ingreso y bienvenida al área de triaje del paciente adulto, el equipo de enfermería realiza una evaluación de la vía aérea, la respiración y la circulación del paciente. Esta revisión, conocida como la "evaluación ABC", muy importante para detectar inmediatamente cualquier peligro que ponga en riesgo la vida del paciente. La revisión de la vía aérea asegura que el conducto respiratorio esté despejado y que el paciente pueda respirar sin dificultad. La evaluación de la ventilación se centra en qué tan efectiva es la respiración, mientras que la circulación se centra en la función del sistema cardiaco y el sanguíneo (18).

## **DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS VITALES TRAS LA EVALUACIÓN ABC**

Después de completar la evaluación de ABC, el equipo de enfermería identifica rápidamente a los pacientes que corren un riesgo vital inminente. Este descubrimiento temprano es importante para asignar las prioridades de atención y garantizar que aquellos que presentan las condiciones más graves reciban atención inmediata. La fluidez y precisión de esta identificación es la clave para tomar decisiones flexibles, lo que a su vez mejora las intervenciones exitosas y la estabilización del paciente (6).

## **REEVALUACIÓN CONTINUA EN EL TRIAJE**

El personal de enfermería en el triaje también es responsable de reevaluar a los pacientes que esperan. Esto significa que son monitoreados constantemente por aquellos cuya situación no es crítica de inmediato, pero que igual necesitan atención. Realizar estas reevaluaciones programadas es esencial para detectar cualquier cambio en la condición del paciente y garantiza, que se identifique y se actúe de manera oportuna. Esta práctica le permite gestionar de manera efectiva los recursos, ajustando las prioridades de atención según las necesidades de cada paciente (19).

## **CLASIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE GRAVEDAD EN EL TRIAJE**

Un punto importante en las tareas del personal de enfermería durante el ingreso y el triaje es la clasificación de los pacientes según la gravedad de sus síntomas. La capacidad de distribuir y organizar a los pacientes según la urgencia de su estado es primordial para emitir los recursos y la atención de manera efectiva. En este sentido, el equipo de enfermería depende de los protocolos y escalas de triaje ya definidas que les permiten determinar la gravedad de cada condición y asegurar que se prioricen los casos más críticos (11).

## **GESTIÓN EFICAZ DE LA VALORACIÓN INICIAL (SIGNOS VITALES)**

Además de clasificar a los pacientes, el personal de enfermería es responsable de la organización efectiva de la evaluación inicial y presta especial atención a la medición de los signos vitales. Medir la temperatura, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial ofrece información importante para comprender la condición del paciente. Ser eficiente en esta fase es principal para obtener datos precisos, lo que permite tomar decisiones informadas sobre el siguiente paso a seguir en la atención del paciente (3).

## **IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE COLOCANDO PULSERA.**

El componente fundamental de atención de enfermería durante el ingreso y el triaje es la colocación del brazalete de identificación al paciente, y el respeto por sus deseos de atención. Este brazalete excede un medio de identificación, puede contener información importante como alergias, condiciones médicas anteriores u otros datos apropiados. Es importante que este brazalete dependa exactamente de lo que el paciente prefiera garantizar que reciba la atención especial necesaria y que el personal médico sea plenamente consciente de las circunstancias específicas en cada caso (13).

## **TRASLADO DEL PACIENTE AL ÁREA MÉDICA APROPIADA**

Una tarea importante para el personal de enfermería en el triaje es transferir efectivamente al paciente al campo médico más apropiado de acuerdo con su condición. Esta transferencia efectiva requiere un contacto constante con el personal médico y la coordinación con otros profesionales de la salud. La velocidad y la precisión de esta fase es la clave para garantizar la continuidad de la atención, garantiza que los pacientes se centren en el entorno médico que mejor se adapte a sus necesidades, ya sea un espacio de observación, una unidad especializada o atención inmediata en una situación de emergencia (7).

## **ORIENTACIÓN A FAMILIARES SOBRE ASISTENCIA Y TIEMPO DE ESPERA**

El personal de enfermería en triaje también es responsable de informar a los familiares del paciente sobre la atención que recibirá y cuanto es el tiempo estimado de espera. Esta situación es muy importante para abordar las expectativas de la familia, brindando información clara sobre como es el triaje y los siguientes pasos que tienen que seguir. La comunicación abierta y generalizada ayuda a reducir la ansiedad familiar y mejorar su experiencia general mediante, la creación de una atmosfera de confianza y cuidado como un equipo de familia y enfermería. (12).

## **PRIORIZACIÓN BASADA EN LA GRAVEDAD CLÍNICA**

La clasificación del paciente se basa en la gravedad de sus signos y síntomas, lo que permite que cada situación brinde recursos y atención de manera proporcional a la urgencia de cada situación. Este proceso es clave para garantizar que los pacientes reciban la atención necesaria en el menor tiempo posible, lo que a su vez optimiza la efectividad del tratamiento médico y mejora los resultados de la salud y bienestar del paciente (13).

## **VALORACIÓN DEL PACIENTE**

### **VERIFICACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: EL PRIMER PASO EN LA ATENCIÓN.**

La identificación exacta del paciente es el punto de partida en su evaluación, que garantiza una atención segura y adaptada a cada usuario. El equipo de enfermería es responsable de los datos del paciente, como su nombre completo, fecha de nacimiento y número de identificación, adjuntando con los registros del hospital. Este proceso también cubre la confirmación de alergias, afecciones médicas y cualquier otra información importante que pueda afectar su tratamiento. Para asegurar que la información coincida, minimizar errores y mejorar la calidad de la atención, se utiliza una pulsera de identificación con códigos de barras (6).

### **LA TÉCNICA ROAP: UNA EVALUACIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA**

El uso de la técnica ROAP (Revisión por Órganos y Aparatos) permite al personal de enfermería realizar una evaluación completa y organizada de varios sistemas del cuerpo. Esta revisión se centra en los aspectos más importantes de la salud del paciente, incluyendo la valoración cefalocaudal y los sistemas neurológicos y musculoesquelético. La técnica ROAP ayuda a detectar problemas de salud temprano, para identificar cambios importantes en la condición del paciente y guiar la intervención necesaria (15).

### **MONITOREO DE SIGNOS VITALES**

El registro de los signos vitales es un paso primordial en la evaluación del paciente, ya que brinda información rápida sobre su condición fisiológica. El personal de enfermería es responsable de medir la temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial. Estos datos ofrecen una imagen completa de la estabilidad del paciente y es importante administrar las decisiones clínicas. La precisión y la regularidad de los signos vitales permiten la detección temprana de cualquier cambio que pueda indicar un deterioro clínico, lo que a su vez facilita intervención rápida y preventiva (12).

## **EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA DEL PACIENTE**

Evaluar el nivel de conciencia del paciente es un paso principal en su valoración, ya que nos brinda información importante sobre la función de su cerebro y capacidad de reacción. Para esto, el personal de enfermería utiliza la escala de Glasgow u otras herramientas especializadas, que les permiten observar la apertura de los ojos, la reacción motora y la respuesta verbal del paciente.

Esta evaluación es necesaria para detectar rápidamente todos los cambios neurológicos, para determinar la gravedad de posibles daños cerebrales o para identificar cambios en la conciencia que requieran una intervención inmediata. (13).

## 2.2.7 APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE

La teoría ambiental de Florence Nightingale es uno de los pilares esenciales de la enfermería. Sus recomendaciones revelan que el entorno físico, psicológico y social afecta directamente en la mejoría de los pacientes. Esta teoría juega un papel importante en áreas críticas como situaciones de emergencias, donde la atención del paciente debe tener condiciones óptimas garantizadas para la supervivencia y la recuperación en situaciones de riesgo. El análisis en la aplicación de este modelo en el área de emergencias permite comprender cómo los principios básicos de la enfermería siguen siendo válidos y se adaptan a escenarios de alta complejidad (16).

Nightingale estableció que los factores ambientales como el aire, el aseo, la luz, el silencio, la temperatura y la alimentación son determinantes importantes para el restablecimiento de la salud de cada individuo. En el área de emergencias, donde los pacientes están en estado crítico, estos factores obtienen un valor estratégico para estabilizar al paciente y prevenir complicaciones.

Primeramente, la seguridad ambiental es una prioridad para el personal de enfermería en emergencias ya que esto asegura la limpieza del espacio, el control de infecciones y la adecuada selección de desechos, lo que corresponde directamente a los lineamientos de la teoría de Nightingale sobre higiene. La ventilación e iluminación de las áreas también cumplen un papel primordial para minimizar riesgos y facilitar la atención inmediata. La teoría también sustenta la prevención de infecciones y complicaciones, principio relevante en pacientes críticos de esta área. El cumplimiento de bioseguridad y asepsia se relaciona con la idea de Florence “el entorno puede distinguir entre la vida y la muerte”, especialmente en casos de politraumatismos, shock séptico o emergencias gineco-obstétricas (17).

Otro punto relevante es la humanización del cuidado en paciente y enfermeros. A pesar de la carga del área de emergencias, Nightingale defendía que el cuidado debía ser integral, tanto lo físico como lo emocional y espiritual. En la actualidad, esto se refleja en la atención empática y en la estabilidad emocional ofrecida a pacientes y familiares en situaciones críticas.

La teoría de Florence Nightingale permanece en el área de emergencias, ya que sus determinantes sobre el entorno continúan siendo importantes para garantizar la seguridad y la mejoría de los pacientes en estado crítico. El control de factores ambientales, la prevención de las infecciones, la humanización de la atención y la creación de un entorno propio para la estabilización clínica es evidencia de que esta teoría aun es aplicable en la práctica contemporánea de enfermería. De tal modo, se confirma que los aportes de Nightingale trascienden el tiempo y se consolidan como base en la atención de emergencias (18).

## **2.3 MARCO LEGAL**

### **2.3.1 Constitución de la República del Ecuador**

En Ecuador, la ley garantiza la atención prioritaria y especializada a diversos grupos vulnerables, como un derecho fundamental. El Artículo 35 de la Constitución asegura que las personas de la tercera edad y quienes sufren enfermedades graves o muy complejas reciban atención preferencial, tanto en centros de salud públicos como privados(20)

Asimismo, se da prioridad a las personas que enfrentan situaciones de riesgo o aquellas causadas por acciones humanas. El Estado tiene la obligación de ofrecer protección especial a quienes se encuentran en una doble situación de vulnerabilidad.

En el artículo 42 se establece que el estado tiene la responsabilidad de asegurarnos los derechos de salud, este compromiso se lleva a cabo mediante programas que garantizan la seguridad alimentaria, suministro de agua potable.

Artículo 47, conforme a lo establecido en todas las entidades privadas como públicas se debe priorizar la atención a grupos vulnerables tales como mujeres embarazadas, personas con discapacidad, aquellos que tienen enfermedades graves y alta complejidad como los adultos mayores.

### **2.3.2 Ley Orgánica de Salud.**

Esta ley busca establecer las normativas necesarias para asegurar que todos tengan acceso pleno al derecho universal a la salud, tal como lo indican la Constitución y otras leyes. Se basa en principios clave como la equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia. Además, adopta una perspectiva que considera los derechos humanos, incluyendo aspectos interculturales, de género, generacionales y bioéticos(21).

Además, la salud se concibe como un estado pleno de bienestar físico, mental y social, trascendiendo la simple falta de dolencias. Es reconocida como un derecho humano básico, cuya protección y garantía recaen principalmente en el Estado. Igualmente, se comprende como el producto de un esfuerzo conjunto entre el Estado, la sociedad, las familias y las personas, quienes

trabajan en conjunto para establecer condiciones, entornos y hábitos de vida beneficiosos para la salud.

### **2.3.3 Ley de Derechos.**

El Artículo 2 de la ley garantiza el derecho de todos los pacientes a recibir un trato digno. Esto significa que cada persona debe ser atendida de manera oportuna en el centro de salud que le corresponda, siempre respetando su dignidad como ser humano y con cortesía y dedicación.

Por su parte, el Artículo 3 establece el derecho a no ser discriminado. Se asegura que ningún paciente sufra discriminación por razones de sexo, etnia, edad, creencias religiosas o nivel socioeconómico. De este modo, se garantiza un trato justo e igualitario para todas las personas que utilizan el sistema de salud.

El Artículo 7 de la ley describe una situación de emergencia como cualquier suceso grave que amenace la salud o la integridad física de alguien, implicando un riesgo inminente para su vida, a causa de eventos inesperados e imposibles de evitar.

Esto abarca incidentes como accidentes de tráfico (choques, colisiones, volcamientos) que ocurran en tierra, aire o agua. También incluye percances en lugares de trabajo, instituciones educativas, hogares o durante eventos deportivos. Además, contempla aquellos casos que resulten de delitos contra las personas, como heridas provocadas por armas de fuego, objetos punzocortantes u otras formas de agresión física.

El Artículo 12 de la ley prohíbe de forma rotunda que cualquier centro de salud rechace la atención a un paciente en situación de emergencia. Si una institución de salud se niega a atender a un paciente en este estado crítico, será considerada responsable de su bienestar. Además, deberá asumir, junto con el profesional o persona que haya incumplido su deber, la responsabilidad legal de compensar los daños y perjuicios que cause esta negativa. Esta norma enfatiza la obligación ética y jurídica de los centros médicos de ofrecer atención inmediata y adecuada a cualquier persona que la necesite en una emergencia, sin excepción.

### 3 DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo de estudio

**3.2 Nivel:** Es Descriptivo, debido a que se centra en identificar y analizar las características o comportamientos de un grupo o fenómeno, en este caso las actividades de enfermería en el triaje de adultos.

**3.3 Métodos:** Es Cuantitativo, por su enfoque en la recopilación y análisis de datos numéricos y medibles, haciendo uso de instrumentos estandarizados para cuantificar y registrar el cumplimiento del personal de enfermería.

#### 3.4 Diseño

**3.4.1 Según el tiempo:** Es Prospectivo, ya que implica la observación y análisis directo del cumplimiento de las actividades de enfermería durante el proceso de triaje de los pacientes, es decir, la interacción directa con las personas objeto de estudio.

**3.4.2 Según el período y la secuencia del estudio:** Transversal, ya que la información se la obtuvo en un solo momento.

**3.5 Población:** Está conformado por 90 licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital del IESS los Ceibos.

**3.6 Muestra:** La muestra se la obtuvo mediante muestreo estratificado, los individuos fueron elegidos al azar con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5% saliendo un total de 74 personas distribuidos de la siguiente manera.

DISTRIBUCIÓN POR HORARIO		
MAÑANA	TARDE	NOCHE
45%	30%	25%
37	20	17

### **3.7 Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **3.7.1 a) Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería que tiene más de un año laborando en esta institución hospitalaria.
- Personal de enfermería que acepta participar en el estudio.

#### **3.7.2 b) Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que esté de vacaciones o con permiso médico.
- Personal de enfermería que no desea participar en la recolección de información.

### **3.8 Técnicas y procedimientos para la recolección de datos:**

**3.8.1 Técnica:** Encuesta y Observación directa.

**3.8.2 Instrumento:** Cuestionario de preguntas con respuestas según escala de Likert y Guía de Observación, dirigidas a observar las actividades que realiza el personal de enfermería.

### **3.9 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior mostrar datos expresados en forma porcentual en gráficos de barras. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano. El estudio aplica el consentimiento informado dirigido al profesional de enfermería, a fin de comprometer a reservar el derecho a la privación y conservación de los datos para fines académicos más no para fines lucrativos y/o económicos.

### 3.10 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

#### Variable general.

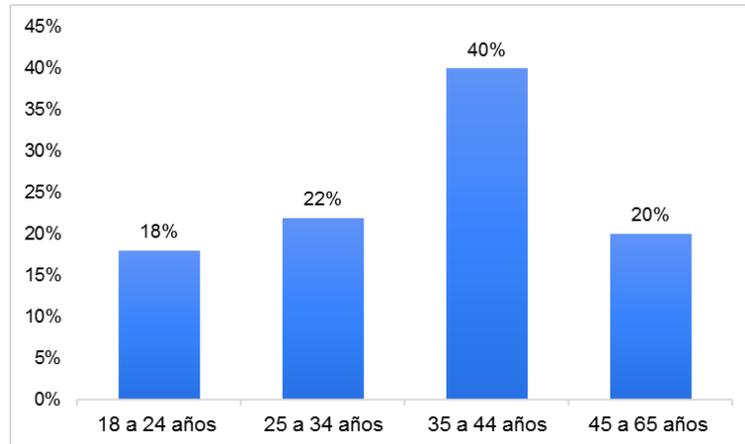
Cumplimiento de las actividades de enfermería en triaje

Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Características del personal de enfermería</b>	Edad	18 a 24 años 25 a 34 años 35 a 44 años 45 a 65 años
	Sexo	Hombre Mujer
	Grado académico	Pregrado (internos) Tercer nivel Cuarto nivel Doctorado
	Años de experiencia laboral	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 16 a 20 años
	Horas de trabajo	6 horas 8 horas 10 horas 12 horas
	Actualización de conocimientos	Si no
<b>Recepción y acogida del paciente adulto</b>	Registra los datos generales del paciente en el sistema.  Realiza evaluación rápida de vía aérea, ventilación, circulación.  Identifica rápidamente los enfermos con riesgo vital inminente.  Asegura la reevaluación de los pacientes que deben esperar.	Si no

	<p>Clasifica por gravedad y severidad de signos y síntomas.</p> <p>Ordena de manera eficaz la valoración inicial (signos vitales)</p> <p>Garantiza reevaluación ante la espera de la atención</p> <p>Coloca la pulsera según la preferencia de la atención</p> <p>Transfiere al paciente al área médica según su estado clínico</p> <p>Orienta a familiares acerca de la asistencia y el tiempo de espera. Informa sobre proceso, clasificación y demoras en la atención médica.</p> <p>Mejora el flujo de pacientes y la congestión del servicio.</p>	
<b>Valoración del paciente</b>	<p>Identificación del paciente</p> <p>Aplicación de ROAP</p> <p>Toma se signos vitales</p> <p>Valoración del nivel de consciencia.</p>	<p>Si no</p>
<b>Parámetros de clasificación del paciente en triaje</b>	<p>Nivel I (Resucitación)</p> <p>Nivel II (Emergencia)</p> <p>Nivel III (Urgencia)</p> <p>Nivel IV (Menos urgente)</p> <p>Nivel V (No urgente)</p>	<p>I Rojo: Urgencia vital</p> <p>II Naranja: Emergencia</p> <p>III Amarilla: Urgencia</p> <p>IV Verde: Urgencia menor</p> <p>V Azul: Situaciones no urgentes</p>

## 4 ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Figura 1. Distribución del personal de enfermería  
Según la edad**

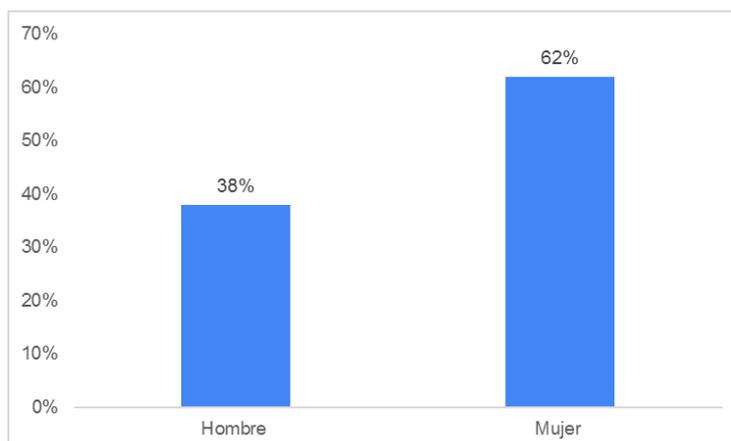


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En el estudio realizado, se observó una población predominante del 40% de los profesionales de enfermería tiene una edad entre 35 a 44 años, esto evidencia que la mayor parte del equipo cuenta con historial laboral consolidada, con experiencia para enfrentar situaciones críticas, toma de decisiones y liderar procesos asistenciales. El grupo etario de jóvenes refleja a profesionales que aportan dinamismo y actualización de conocimientos. Sin embargo, podrían necesitar de experiencia laboral, lo que puede afectar su capacidad para actuar en situaciones complejas (22).

**Figura 2. Distribución del personal de enfermería  
Según el sexo**

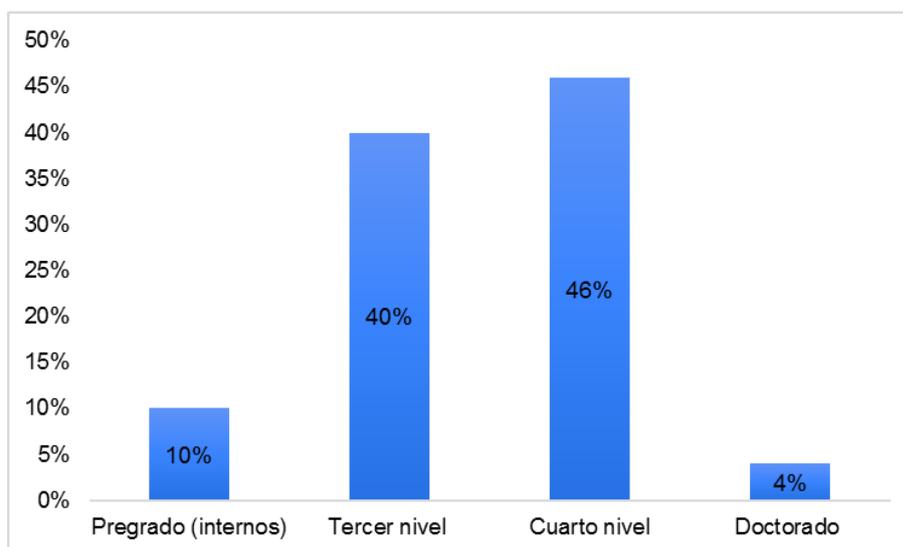


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En el análisis de datos, se puede visualizar que las mujeres representan el 62% del universo, en tanto que los hombre un 38%. La preferencia hacia la enfermería como una profesión de alto rango femenino puede darse por roles históricos y estereotipos de genero establecidos. Un estudio realizado en España (2017) mostro que más del 80% del personal de enfermería eran mujeres en comparación al 18% de hombres, esto apoya el resultado obtenido en este análisis. Esto nos concluye que los resultados del grafico hay un predominio femenino en la profesión de enfermería, incluida en área de triaje, que está vinculada a factores culturales, históricos o sociales (23).

**Figura 3. Distribución del personal de enfermería  
Según grado académico**

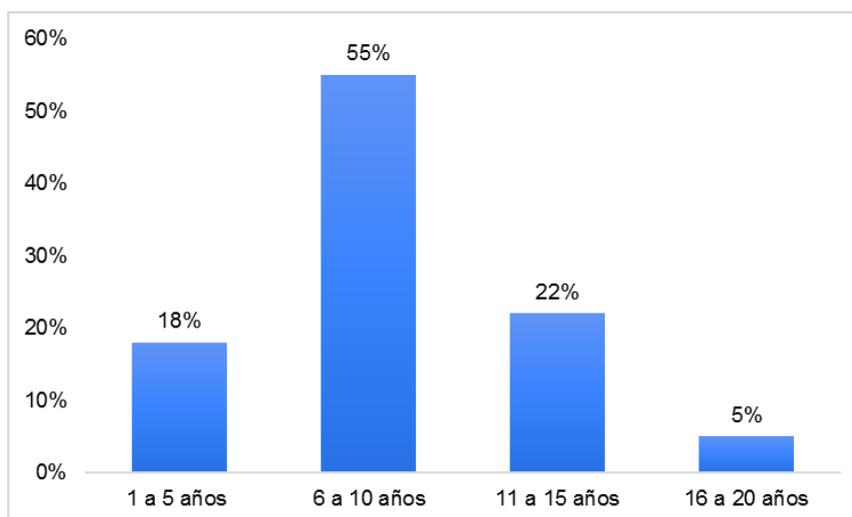


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En relación con el grado académico de los profesionales se registra un predominio del 46% de cuarto nivel académico, este resultado nos indica que el personal de enfermería tiene los altos niveles de formación académica, necesarios para cumplir las actividades requeridas en el área de emergencia, ya sea en situaciones críticas, donde se necesite rapidez, juicio clínico y suficiencia para la toma de decisiones (25).

**Figura 4. Distribución del personal de enfermería  
Según los años de experiencia**

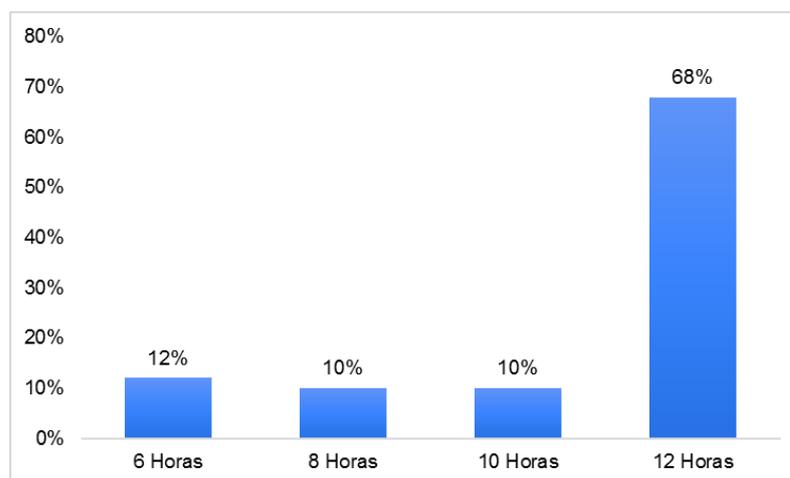


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En lo referente a los años de experiencia el 55% tiene de 6 a 10 años de antigüedad, el 22% de 11 a 15 años dato importante que se puede referir a la experiencia laboral dentro del ámbito hospitalario. Este resultado indica que el área de emergencia está cubierta por un grupo de enfermeros con experiencia intermedia alta, lo que ayuda en la calidad del cuidado, el desarrollo de destrezas clínicas, capacidad rápida de soluciones y manejo de áreas críticas. Sin embargo, el bajo porcentaje de la distribución de 1 a 5 años (18%) y de 16 a 20 años (5%), refleja la necesidad de estrategias para tener al personal más joven y al más experimentado, promoviendo la permanencia de áreas críticas (25).

**Figura 5. Distribución del personal de enfermería  
Según horas laborales**

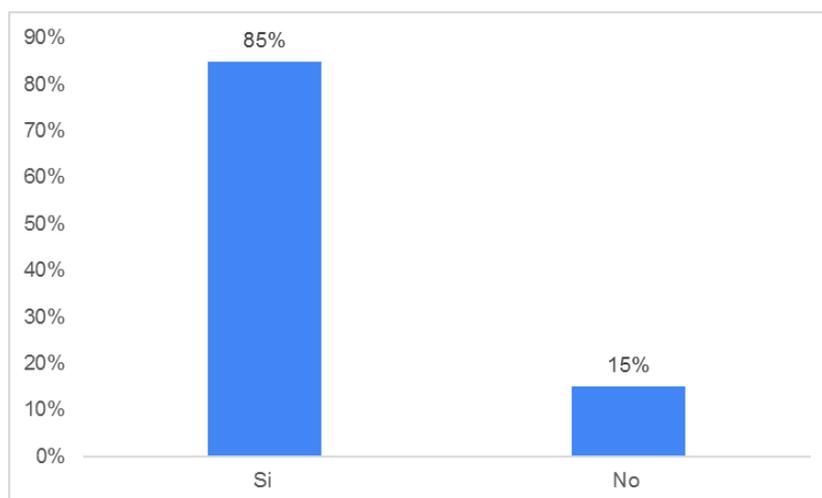


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

Dentro de las horas de trabajo el 68% tiene jornadas laborales de 12 horas, lo que ayuda a la organización de turnos hospitalarios, lo cual permite cubrir la atención de forma continua con 2 turnos rotativos, facilitando la planificación administrativa. Por otro lado, que el personal cumpla extensas jornadas de trabajo podría reducir su rendimiento tanto en desgaste físico y emocional, sobre todo dentro de una área exigente como triaje de emergencia. Con este resultado se plantea la necesidad de implementar estrategias de apoyo, para reducir los efectos secundarios de la sobrecarga laboral en emergencias (26).

**Figura 6. Distribución del personal de enfermería  
Según la actualización de conocimientos**

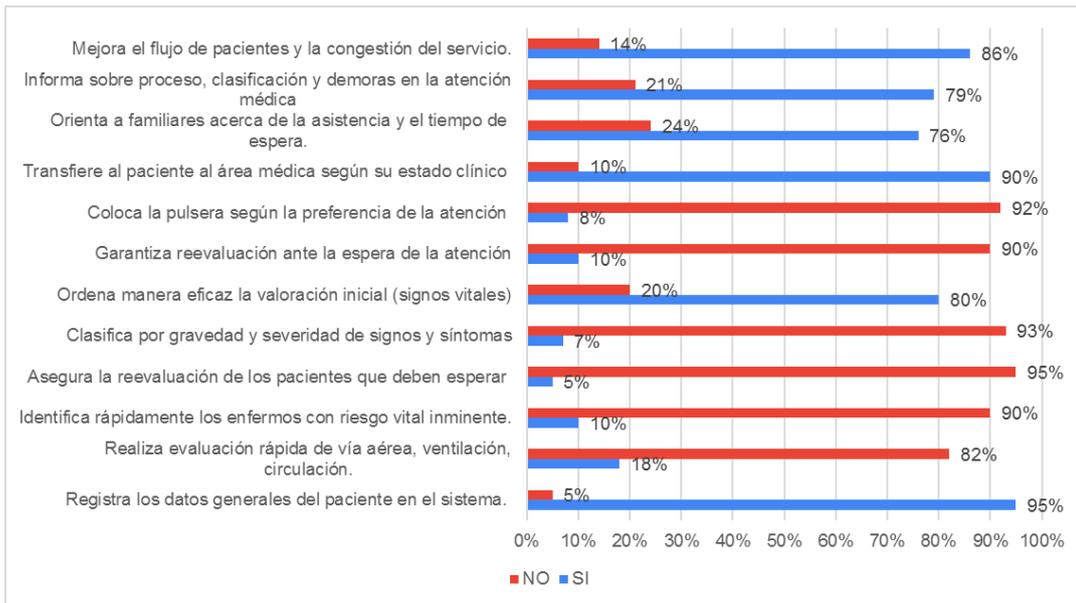


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En la actualización de conocimientos el 85% de profesionales recibe actualización continua, esto quiere decir que el personal está preparado para intervenir en una situación de alta complejidad y en la toma de decisiones rápida, el cumplimiento en la formación continua asegura la aplicación de protocolos actualizados y mejoras en las prácticas clínicas. También se observó que existe una brecha del 15% de profesionales sin actualización de conocimiento, resulta importante ya que puede comprometer la calidad y seguridad de la atención del paciente. Esto requiere ser atendido mediante programas de educación obligatoria, talleres y actualización de protocolos de emergencia (27).

**Figura 7. Check list**

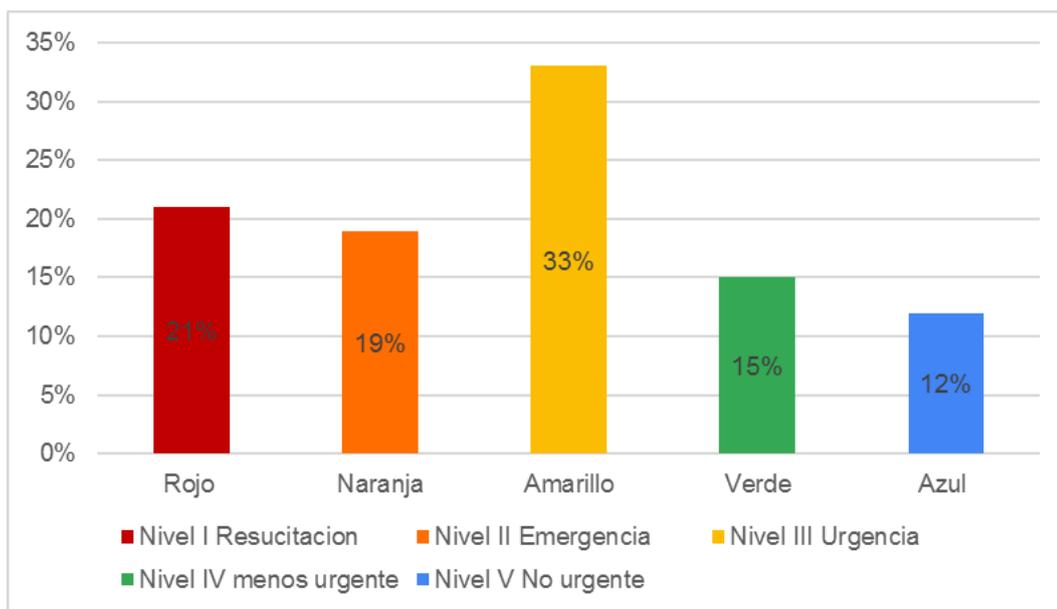


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En la mayoría de los ítems evaluados, muestra que el área de triaje presenta un alto nivel de cumplimiento en registrar los datos generales del paciente en el sistema (95%), esto ayuda a la seguridad, continuidad y eficiencia en la atención de emergencias, también se observó que el área muestra un alto nivel de rendimiento global, particularmente en actividades administrativas y organizativas mayor al 70%. Este hallazgo refleja la capacidad, la técnica y el compromiso del personal del enfermería en la atención inicial al paciente garantizando seguridad y continuidad del proceso asistencial. Por otro lado, se observó que en los procedimientos operativos críticos del triaje, bajan al 20%, lo que es relevante en la seguridad del paciente. En la encuesta se analizó que no cumplen de manera efectiva las siguientes actividades como la colocación de la pulsera según la preferencia de atención (92%), reevaluación ante la espera de la atención (95%), identificación de enfermos con riesgo vital inminente (90%) y evaluación rápida de vías aéreas (82%). Según el estudio sobre el “área de triaje de emergencia” de Países bajos reporto que, con capacitación, estandarización, protocolos de triaje y supervisión del área, los porcentajes pueden elevarse rápidamente a 90% disminuyendo los riesgos para el paciente (28).

**Figura 8. Escala de Manchester**

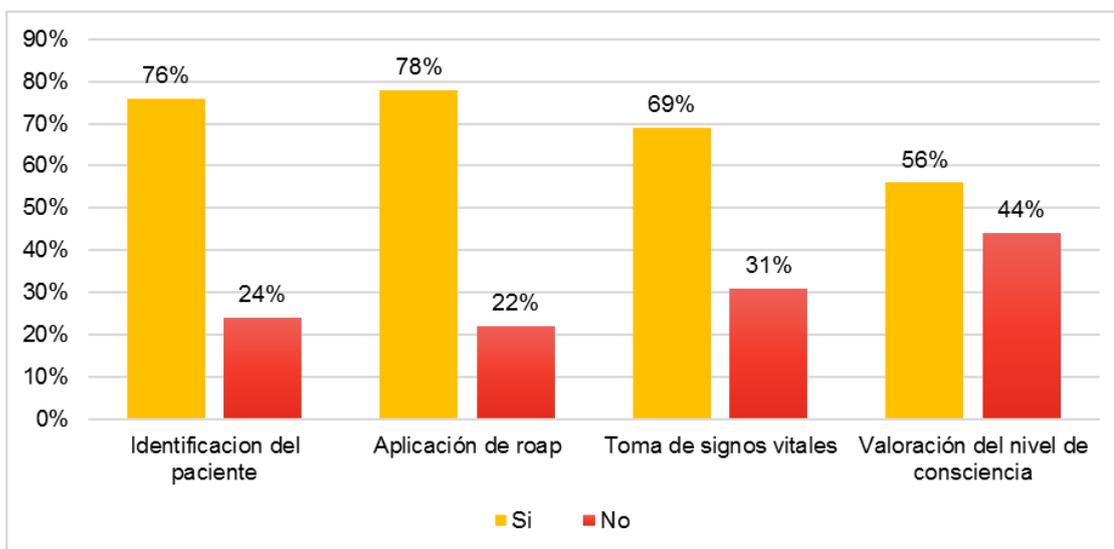


**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

En este estudio, se evaluó que el nivel III urgencia (33%), indica que la mayor parte de los pacientes llegan en condiciones que requieren atención rápida, pero no inmediata de resucitación. También se presenta en el nivel I resucitación (21%) y nivel II emergencia (19%), refleja una alta carga de casos graves, lo que exige más recursos hospitalarios para una respuesta rápida y existe una sobrecarga asistencial para el personal de enfermería al momento de la atención pronta del paciente. Por último, en el nivel IV menos urgente (15%) y el nivel V no urgente (12%), muestran que los pacientes no presentan situaciones graves, esto puede estar relacionado con la falta de acceso a la atención primaria o la preferencia de los pacientes por acudir directamente al hospital (29).

**Figura 9. Valoración del paciente**



**Fuente:** datos de la encuesta. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS los ceibos, año 2025.

**Elaborado por:** Vera Benites Emily Victoria Y Zambrano Chaca Camila Britney

La interpretación del hallazgo muestra que en la identificación del paciente (76%) y la aplicación del ROAP (78%), la mayor parte del personal cumple con este paso esencial ya que asegura la correcta asignación de intervenciones y evita errores al momento de la atención. También se visualiza un porcentaje menor del 30% de omisión que aun representa un riesgo importante para la seguridad del paciente. Por otra parte, en la toma de signos vitales (69%), este valor resulta preocupante, ya que esto es fundamental en la evaluación inicial del paciente por lo que se debería implementar indicadores de calidad. En la valoración del nivel de consciencia (56%), es la actividad con menor cumplimiento, esto compromete directamente la clasificación de gravedad y la toma de decisiones clínicas inmediata. Las mejoras deben centrarse en reforzar la evaluación clínica mediante capacitaciones, supervisión general y el cumplimiento de los protocolos estandarizados, asegurando así una atención de calidad y mayor seguridad (30).

## 5 DISCUSIÓN

En este estudio se evidencio que la mayoría del personal de enfermería del área de emergencia se encuentra en el rango etario de 35 a 44 años (40%), lo que refleja una experiencia laboral consolidada. Este hallazgo coincide con lo reportado por Teixeira et al. (25), quienes identificaron que los profesionales en edades medias aportan madurez clínica y liderazgo en situaciones críticas. Sin embargo, la presencia de grupos más jóvenes implica la necesidad de reforzar la capacitación continua para compensar la menor experiencia práctica.

El predominio femenino (62%) concuerda con lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud, que describe a la enfermería como una profesión históricamente feminizada en más del 80%. Este fenómeno responde a factores sociocultural, aunque cada vez más hombres se integran al área hospitalaria (32).

Respecto al nivel académico, el 46% alcanzo formación de cuarto nivel, lo que muestra una preparación superior a la reportada en otro contexto de América Latina. Hernández – Pérez et al. (27), encontraron que un mayor nivel educativo se relaciona con mejores competencias clínicas y mayor seguridad en la atención. La antigüedad laboral intermedia (55% entre 6-10 años) también se asocia con mayor destreza y agilidad en la toma de decisiones, lo cual coincide con García-Sierra et al. (28), quienes destacan que la permanencia en áreas críticas mejora el compromiso laboral y el desempeño.

Un hallazgo relevante fue que el 68% cumple jornadas de 12 horas. Aunque este esquema favorece la cobertura hospitalaria puede ocasionar desgaste físico y emocional, lo que relaciona con lo planteado por Caruso (29), quien demostró que los turnos prolongados afectan la seguridad del paciente y aumentan el riesgo de errores clínicos.

En términos de actualizaciones profesionales, el 85% de los encuestados participan en los informes de capacitación, garantizando protocolos apropiados sin embargo el 15% de la brecha sin actualización es alarmante Janssen et al. (30), señala que cuando se produce la estandarización y el entrenamiento continuo, la mejora significativa en el cumplimiento está mejorando.

Aunque la ejecución de actividades administrativas alcanzo valore alto (> 70%), un rendimiento más bajo en procedimiento clínicos esenciales, como identificar al paciente (76%) usa ROAP (78%) para tomar signos vitales (69%) y evaluar el estado de conciencia (56%), esta deficiencia amenaza la seguridad clínica del paciente y coincide con lo que describe Armstrong et al. (31), la advertencia de que los registros de emergencia limita la capacidad del diagnóstico y aumenta los errores. Por lo tanto, es necesario fortalecer la evaluación clínica mediante capacitación constante monitoreada y estrictamente utilizando un protocolo regularizado

Finalmente, la clasificación de pacientes mediante la escala de Manchester mostro predominio de casos en nivel III (33%), seguido de resucitación (21%) y emergencia (19%). Estos datos evidencian una alta carga asistencial, comparable a lo señalado por Hinson et al. (12), quienes reportaron que la mayoría de pacientes atendidos en servicios de urgencia presentan condiciones graves que requieren respuesta inmediata, lo que incrementa la presión sobre el personal de enfermería.

En conjunto, los relatos evidencian fortalezas en el nivel de formación, experiencia y actualización profesional del personal. Pero también áreas críticas de mejora en la valoración clínica y la gestión del tiempo de espera.

## 6 CONCLUSIONES

El estudio permitió determinar que el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital IESS Los Ceibos cumple en gran medida con las actividades establecidas en el proceso de triaje, especialmente en aquellas relacionadas con el registro de datos y la organización administrativa, lo que contribuye a la seguridad y continuidad de la atención.

Se identificó que la mayoría de los profesionales presentan características laborales favorables, predominio de mujeres, un rango etario entre 35 y 44 años, formación académica. Estos factores fortalecen la experiencia clínica y el desempeño en situaciones críticas.

A pesar de estas fortalezas, se evidenciaron debilidades en actividades fundamentales como la toma de signos vitales (69%) y la valoración del nivel de conciencia (56%), cuyos bajos porcentajes de cumplimiento representan un riesgo para la clasificación adecuada de los pacientes y resaltan la necesidad de reforzar la práctica clínica en estas áreas.

El horario de trabajo de 12 horas, completa por la mayor parte del personal de enfermería es un factor que promueve la cobertura de servicio continua, pero al mismo tiempo el colapso físico y emocional puede influir en el rendimiento profesional y la seguridad del paciente.

El alto cargo asistencial, evidencia la clasificación de los pacientes donde predominan los niveles de urgencias y emergencia, donde se visualiza la presión laboral que enfrenta el personal de enfermería, lo que exige una adecuada distribución de recursos humanos y materiales para garantizar la calidad del cuidado.

La capacitación continua, recibida por la mayoría del personal, constituye una fortaleza que contribuye a la estandarización de procesos y la adherencia a protocolos; sin embargo, la brecha de quienes no acceden a la actualización limita la uniformidad en la atención, por lo que se requiere garantizar la participación total del equipo en estos espacios de formación.

## **7 RECOMENDACIONES**

Se recomienda al Hospital IESS Los Ceibos continuar permitiendo este tipo de estudios ya que gracias a esto pudimos obtener resultados claros del cumplimiento de las actividades de enfermería en el área de emergencia.

Implementar programas o charlas de educación continua entre el personal con mayor experiencia y el personal más joven, con el objetivo de fortalecer las destrezas clínicas, la toma de decisiones en situaciones críticas y el liderazgo en el área de emergencia.

Establecer un plan de rotación interna del personal de enfermería en diferentes áreas, de manera planificada y controlada, con el fin de ampliar sus competencias, disminuir la monotonía laboral y fortalecer la capacidad de respuesta en múltiples escenarios de emergencia.

Dada la alta carga asistencial y la jornada laboral extendida de 12 horas, se sugiere revisar la planificación del talento humano, optimizando la distribución de turnos y promoviendo medidas de apoyo al personal de enfermería para disminuir el desgaste físico y emocional, lo que repercutiría positivamente en la seguridad del paciente.

Desarrollar simulacros periódicos de emergencia y desastres que permitan al personal de enfermería entrenar la toma de decisiones rápidas, el trabajo en equipo y la aplicación de protocolos en situaciones de alta presión.

Crear un comité de seguimiento y evaluación en el área de emergencia, que supervise la aplicación de protocolos estandarizados y promueva la seguridad del paciente mediante la mejora continua de los procesos.

1. Chen S-S, Chen J-C, Ng C-J, Chen P-L, Lee P-H, Chang W-Y. Factors that influence the accuracy of triage nurses' judgement in emergency departments. *Emerg Med J* [Internet]. 2010 [citado el 08 de abril de 2025];27(6):451–5. Disponible en: <https://hub.tmu.edu.tw/en/publications/factors-that-influence-the-accuracy-of-triage-nurses-judgement-in>
2. Villegas-Zuluaga TM, Elejalde-Vidal PA, García-Cano JF, Martínez-Pérez DC, Vallejo-Bocanumen CE. triaje en los servicios de urgencias en hospitales de la subregión suroeste de Antioquia. Estudio observacional descriptivo. *IATREIA* [Internet]. 2022 [citado el 08 de abril de 2025];36(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/346297>
3. Saban M, Dagan E, Drach-Zahavy A. The relationship between mindfulness, triage accuracy, and patient satisfaction in the emergency department: A moderation-mediation model. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 08 de abril de 2025];45(6):644–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2019.08.003>
4. Soola AH, Mehri S, Azizpour I. Evaluation of the factors affecting triage decision-making among emergency department nurses and emergency medical technicians in Iran: a study based on Benner's theory. *BMC Emerg Med* [Internet]. 2022 [citado el 08 de abril de 2025] ;22(1):174. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12873-022-00729-y>
5. Soler W, Muñoz MG, Bragulat E, Alvarez AP. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra* [Internet]. 2010 [citado el 08 de abril de 2025]; 33:55–68. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)
6. Cassel C, Holmboe ES. Professional standards in the USA: overview and new developments. *Clin Med* [Internet]. 2006 [citado el 08 de abril

- de 2025] ;6(4):363–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7861/clinmedicine.6-4-363>
7. Farrohknia N, Castrén M, Ehrenberg A, Lind L, Oredsson S, Jonsson H, et al. Emergency department triage scales and their components: a systematic review of the scientific evidence. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* [Internet]. 2011 [citado el 08 de abril de 2025] ;19(1):42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1757-7241-19-42>
  8. Fekonja Z, Kmetec S, Fekonja U, Mlinar Reljić N, Pajnkihar M, Strnad M. Factors contributing to patient safety during triage process in the emergency department: A systematic review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 [citado el 08 de abril de 2025] ;32(17–18):5461–77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16622>
  9. 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 Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 08 de abril de 2025]; 8:23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/23779608221130588>
  10. Garnelo L, Parente RCP, Puchiarelli MLR, Correia PC, Torres MV, Herkrath FJ. Barriers to access and organization of primary health care services for rural riverside populations in the Amazon. *Int J Equity Health* [Internet]. 2020 [citado el 08 de abril de 2025] ;19(1):54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-020-01171-x>
  11. Makar AB, McMartin KE, Palese M, Tephly TR. Formate assay in body fluids: application in methanol poisoning. *Biochem Med* [Internet]. 1975 [citado el 08 de abril de 2025] ;13(2):117–26. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/0006-2944\(75\)90147-7](http://dx.doi.org/10.1016/0006-2944(75)90147-7)
  12. Hinson JS, Martinez DA, Cabral S, George K, Whalen M, Hansoti B, et al. Triage performance in emergency medicine: A systematic review. *Ann Emerg Med* [Internet]. 2019 [citado el 08 de abril de 2025] ;74(1):140–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2018.09.022>
  13. Soler W, Muñoz MG, Bragulat E, Alvarez AP. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*. 2010 [citado el 29 de agosto de 2025];33:55–68. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)

14. Schwabbauer ML. Use of the latent image technique to develop and evaluate problem-solving skills. *Am J Med Technol.* 1975 [citado el 29 de agosto de 2025] ;41(12):457–62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2010/>
15. Bahlibi TT, Tesfamariam EH, Andemeskel YM, Weldegiorgis GG. Effect of triage training on the knowledge application and practice improvement among the practicing nurses of the emergency departments of the National Referral Hospitals, 2018; a pre-post study in Asmara, Eritrea. *BMC Emerg Med [Internet].* 2022 [citado el 08 de abril de 2025] ;22(1):190. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12873-022-00755-w>
16. Cano A, Carmen. M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Rev Cubana Enferm [Internet].* 2004 [citado el 29 de agosto de 2025];20(3):0–0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009)
17. Modelos y teorías en enfermería - Edition 9 - By Martha Raile Alligood and Ann Marriner Tomey Elsevier Educate [Internet]. Elsevier.com. [citado el 29 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.educate.elsevier.com/book/details/9788491133391>
18. Florence nightingale, nursing, and health care today [Internet]. Springerpub.com. [citado el 29 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.springerpub.com/florence-nightingale-nursing-and-health-care-today-9780826155580.html>
19. Maves RC, Downar J, Dichter JR, Hick JL, Devereaux A, Geiling JA, et al. Triage of scarce critical care resources in COVID-19 an implementation guide for regional allocation: An expert panel report of the task force for mass critical care and the American college of chest physicians. *Chest [Internet].* 2020 [citado el 08 de abril de 2025] ;158(1):212–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.063>
20. Soler W, Muñoz MG, Bragulat E, Alvarez AP. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales Del Sistema Sanitario*

- De Navarra [Internet]. 2010 [citado el 29 de agosto de 2025];33:55–68. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)
21. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. [citado el 29 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
22. Kaakinen P, Kyngäs H, Tarkiainen K, Kääriäinen M. The effects of intervention on quality of telephone triage at an emergency unit in Finland: Nurses' perspective. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2016 [citado el 08 de abril de 2025]; 26:26–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2015.09.002>
23. Torres Rodas T. El Régimen Tributario en la Constitución de la República del Ecuador. *DICERE Revista de Derecho y Estudios Internacionales* [Internet]. 2024 [citado el 08 de abril de 2025] ;1(1):01–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33324/dicere.v1i1.747>
24. Bastidas MS. La responsabilidad de los hospitales y clínicas de salud respecto de los profesionales que laboran en ellos: un acercamiento al artículo 203 de la Ley Orgánica de Salud. *USFQ Law Review* [Internet]. 2017 [citado el 08 de abril de 2025] ;4(1):18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18272/lr.v4i1.984>
25. Teixeira GS, Silveira RC da P, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IK da S. Quality of working life and occupational nursing stress in emergency care unit. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado el 08 de abril de 2025] ;18(3):510–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.340861>
26. Abr 7. Situación de la enfermería en el mundo 2020: resumen de orientación [Internet]. Paho.org. [citado el 29 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>
27. Hernández-Pérez LM, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S. Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. *Horiz Sanit* [Internet]. 2022 [citado el 08 de abril de 2025] ;21(2):240–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19136/hs.a21n2.4681>

28. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *J Nurs Manag* [Internet]. 2016 [citado el 08 de abril de 2025] ;24(2):E101–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12312>
29. Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabil Nurs* [Internet]. 2014 [citado el 08 de abril de 2025] ;39(1):16–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/rnj.107>
30. Janssen MAP, van Achterberg T, Adriaansen MJM, Kampshoff CS, Mintjes-de Groot J. Adherence to the guideline 'Triage in emergency departments': a survey of Dutch emergency departments. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 [citado el 08 de abril de 2025] ;20(17–18):2458–68. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03698>.
31. Armstrong B, Walthall H, Clancy M, Mullee M, Simpson H. Recording of vital signs in a district general hospital emergency department. *Emerg Med J* [Internet]. 2008 [citado el 08 de mayo de 2025] ;25(12):799–802. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/emj.2007.052951>
32. De la Salud OM. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo: resumen de orientación. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## ENCUESTA

**Tema:** Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia, en el hospital IESS los Ceibos, año 2025.

**Objetivo:** Recopilar información referente al e las actividades de enfermería en triaje en el área de adultos.

**Instrucciones para la/el encuestado/a:**

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros de las preguntas que a continuación se detallan.
- Gracias por la colaboración

### 1. Edad

18 a 24 años

25 a 34 años

35 a 44 años

45 a 65 años

### 2. Sexo

Hombre

Mujer

### 3. Grado académico

Pregrado (internos)

Tercer nivel

Cuarto nivel

Doctorado

### 4. Antigüedad en la institución

1 a 5 años

6 a 10 años	<input type="checkbox"/>
11 a 15 años	<input type="checkbox"/>
16 a 20 años	<input type="checkbox"/>

**5. Horas de trabajo**

6 horas	<input type="checkbox"/>
8 horas	<input type="checkbox"/>
10 horas	<input type="checkbox"/>
12 horas	<input type="checkbox"/>

**7. Reciben actualización de conocimiento:**

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA**

<b>Actividades de enfermería en el manejo de pacientes en el triaje</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
a) Registra los datos generales del paciente en el sistema.		
b) Realiza evaluación rápida de vía aérea, ventilación, circulación.		
c) Identifica rápidamente los enfermos con riesgo vital inminente.		
d) Asegura la reevaluación de los pacientes que deben esperar.		
e) Clasifica por gravedad y severidad de signos y síntomas.		
f) Ordena de manera eficaz la valoración inicial (signos vitales)		
g) Garantiza reevaluación ante la espera de la atención		
h) Coloca la pulsera según la preferencia de la atención		
i) Transfiere al paciente al área médica según su estado clínico		
j) Orienta a familiares acerca de la asistencia y el tiempo de espera.		
k) Informa sobre proceso, clasificación y demoras en la atención médica		
l) Mejora el flujo de pacientes y la congestión del servicio.		

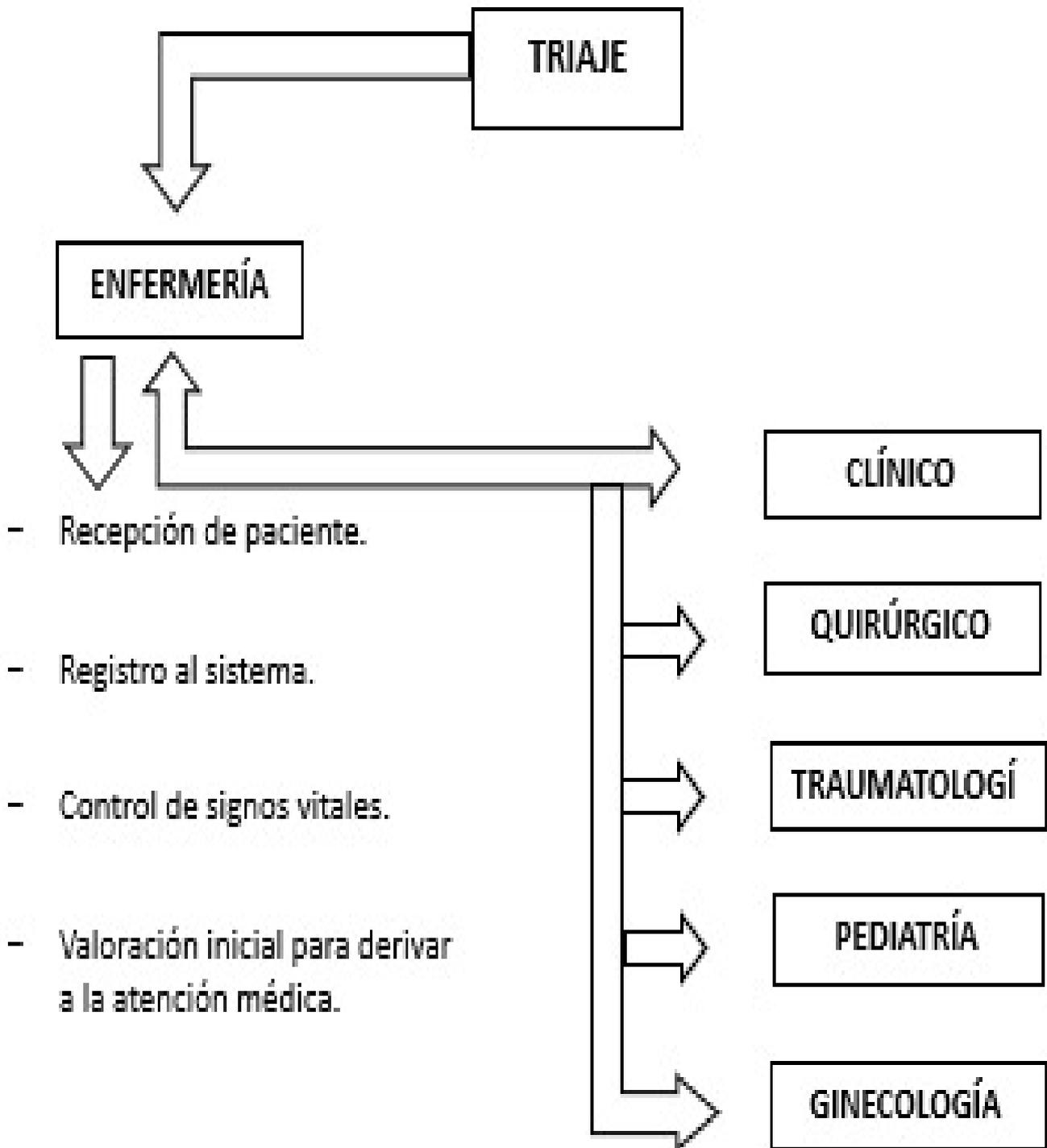
**Parámetros de clasificación del paciente en triaje**

<b>Clasificación</b>	<b>Rojo</b>	<b>Naranja</b>	<b>Amarillo</b>	<b>Verde</b>	<b>Azul</b>
Emergencia Existe riesgo inmediato de la vida del					

paciente y debe ser atendido inmediatamente					
Muy urgente Existe riesgo para la vida del paciente y debe ser atendido cuanto antes.					
Urgente – No se considera una emergencia, pero el paciente necesita pasar por una evaluación.					
Poco – Urgente .es considerado un caso menos grave, el paciente puede aguardar atención o ser encaminado a otro servicio de salud.					
No es urgente es el caso más simple el paciente puede aguardar por atención o ser encaminado a otro servicio de salud.					

<b>Escala de Manchester</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Nivel I (Resucitación)		
Nivel II (Emergencia)		
Nivel III (Urgencia)		
Nivel IV (Menos urgente)		
Nivel V (No urgente)		

## FLUJOGRAMA





UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias  
de la Salud

**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y  
Estética  
Terapia Física

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 10 de junio del 2025

Srta. Zambrano Chaca Camila Britney  
Srta. Vera Benites Emily Victoria  
**Estudiantes de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación, "Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia, en el Hospital del IESS los ceibos, año 2024 – 2025." ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Martha Holguín Jiménez.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**Lcda. Ángela Mendoza Vines**  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

cc. Archivo

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Chaca Camila Britney**, con C.C: # **0943680538** autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025** previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **01 de septiembre** del 2025

f.  \_\_\_\_\_

**Zambrano Chaca Camila Britney**

C.C: **0943680538**



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera Benites Emily Victoria**, con C.C: # **0952289072** autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025** previo a la obtención del título de **(nombre del título que aspira)** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **01 de septiembre** del 2025

f. Emily Vera

Nombre: **Vera Benites Emily Victoria**

C.C: **0952289072**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia en el Hospital IESS Los Ceibos, año 2025		
<b>AUTOR(ES)</b>	Vera Benites Emily Victoria Zambrano Chaca Camila Britney		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Gaona Quezada Lorena Raquel		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	01 de 09 de 2025	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	52
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud pública		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Actividades, valoración, triaje, pacientes, profesionales, cumplimiento.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>El triaje constituye un proceso fundamental en la atención de emergencias, en el cual el personal de enfermería cumple un rol decisivo al realizar la valoración inicial según la gravedad de su condición.</p> <p>Objetivo: Determinar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la atención de pacientes que acuden al área de emergencia del Hospital IESS Los Ceibos, año 2025. Diseño: Descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Población: 90 profesionales de enfermería del área de emergencia. Técnica: Encuesta y observación directa. Instrumentos: Cuestionario estructurado y lista de verificación (Check List). Resultados: La mayoría del personal se ubicó entre los 34 y 44 años (40%), predominó el sexo femenino (62%), y el 46% alcanzó estudios de cuarto nivel. El 55% tuvo entre 6 y 10 años de antigüedad laboral, el 68% cumplía jornadas de 12 horas. El 85% recibió capacitaciones recientes. En cuanto al cumplimiento de actividades, se observó alto desempeño en registros administrativos (&gt;80%), pero menor en la valoración de signos vitales (69%) y del nivel de conciencia (56%). De acuerdo con la escala de Manchester, los pacientes se clasificaron mayoritariamente en Nivel III (33%), seguido de Nivel I (21%) y Nivel II (19%). Conclusión: El personal de enfermería del área de emergencia cumple en gran parte con las actividades establecidas, destacando la experiencia y formación académica como fortalezas. No obstante, las deficiencias en la valoración clínica inicial y las largas jornadas laborales representan limitación que requieren fortalecimiento mediante capacitación continua, supervisión constante y optimización de recursos.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0992999118 - 0997646229	<b>E-mail:</b> cz196115@gmail.com /	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Lcda. Martha Lorena Holguin Jimenez</b>		
	<b>Teléfono:</b> +593-993142597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			