



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROPUESTA DEACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL
ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor(es):

Jaziz Sarai Rivas Patiño

C.I. 26. 723.314

Pierina Villegas Mascia

C.I. 25.111.987

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego Teléfono: (0241) 8714240 (máster) –
Fax: (0241) 8712394



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL
ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autor(es):

Jaziz Sarai Rivas Patiño

C.I. 26.723.314

Pierina Villegas Mascia

C.I. 25.111.987.

Tutora: Maurén García

San Diego, Enero de 2019

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

San Diego, enero 2019

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado:

**PROPUESTA DEACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL
ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Tutor Académico:

Dra. Mauren García

Firma

Fecha



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Rivas Patiño	Jaziz Sarai	V.- 26723314
Dirección: La Esmeralda		Teléfono:0424-7180736
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre		Teléfono:
Titulo Del Trabajo: PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL AREA DE CLINICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicacion: Se hace evidente la necesidad de proponer la actualización de la hoja de Triaje con la finalidad de ampliar y especificar la información recolectada e incluir evaluación de tejidos blandos en la misma.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: San Diego, estado Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: Septiembre a Enero 2019		
Tutor Académico Propuesto:		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Villegas Mascia	Pierina	V.-25.111.987
Dirección: Urb El Parral.		Teléfono 0414-8210210
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela	Índice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre		Teléfono:
Título Del Trabajo: PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicación: Se hace evidente la necesidad de proponer la actualización de la hoja de Triaje con la finalidad de ampliar y especificar la información recolectada e incluir evaluación de tejidos blandos en la misma.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: San Diego, estado Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: Septiembre a Enero 2019		
Tutor Académico Propuesto:		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE FIRMA FECHA

NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Odontólogo Mauren García, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 7.064.708, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Rivas Patiño, Jaziz y Villegas Mascla, Pierina, portadoras de la Cedula de Identidad N° V-26.723.314 y V-25.111.987, respectivamente, titulado: **PROPUESTA DE ACTUALIZACION DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL AREA DE CLINICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los _____ días del mes de Enero del año dos mil diecinueve.



Mauren García
Nombres y apellidos
C.I. 7064708



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **PROPUESTA DEACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** realizado por RIVAS PATIÑO, JAZIZSARAIC.I. 26.723.314.Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: _____ (_____) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Mauren García

C.I. 7.064.708

Jurado

Nombre: Od. Elio Alvarado

C.I.:16.153.301

Jurado

Nombre: Od. Melba Oviedo de Gésime

C.I.:5.385.110

Fecha: _____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“PROPUESTA DEACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”** por Villegas Mascia, Pierina C.IV-25.111.987. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: _____ (____) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Mauren García

C.I. 7.064.708

Jurado

Nombre: Od. Elio Alvarado

C.I.:16.153.301

Jurado

Nombre: Od. Melba Oviedo de Gésime

C.I.:5.385.110

Fecha: _____

Dedicatoria

Le dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por llenarme de fortaleza en los momentos difíciles, y también tomando en cuenta los no tan difíciles

A mi familia, y en especial a mis Padres Germán Villegas y Margarita Mascia, por los valores inculcados, por su amor, apoyo, dedicación incondicional por ayudarme a dar lo mejor de mí, por tanto, esfuerzo para que hoy pueda estar donde estoy y ser quien soy.

A mi Tía Mónica Villegas y a mi Abuela Teresa Mascia porque sin ellas todo esto hubiese sido más difícil Gracias por ese apoyo incondicional y por ser las mejores pacientes, mi abuela que siempre estuvo en todo momento para mí y fue uno de los pilares de mi carrera para que hoy por hoy yo pudiese ser quien soy estoy eternamente agradecida con la vida por haber puesto en mi camino a personas tan maravillosas como lo son mi familia, también a mis hermanos Armando Enrique, Marthina y Bernardo.

A la Universidad que ha sido nuestra segunda casa, que nos brindó la oportunidad de formarnos como profesionales. Finalmente queremos agradecer de manera especial a los profesores, quienes con amor y paciencia han compartido con nosotras este recorrido, que gracias a sus conocimientos y enseñanzas nos han formado como buenos profesionales.

Agradecimiento

Principalmente a Dios y a la virgen por haberme dado fortaleza para luchar con cada adversidad que se me pudo haber presentado en el trayecto de mi carrera por permitirme ser y estar donde estoy para así poder lograr esta meta que es una de las más importantes de mi vida.

A mi familia: por ser incondicional en todo momento por haberme brindado el apoyo en momentos difíciles por haber estado disfrutando de los momentos felices a mi lado, en especial a mis padres y a mi abuela por haber sido incondicional en todo momento

A mis amigos por haber compartido conmigo esta etapa tan importante por cada trasnocho, cada sacrificio, cada momento difícil, pero siempre recordando también los felices y los disfrutados, en especial a mis amigas incondicionales Alexa Pérez, Jaziz Rivas, Natalia Rojas sin ustedes nada de esto sería igual

A mis profesores que fueron pilares e indispensables a lo largo de este hermoso aprendizaje personas que se cruzan en tu camino para aportar y enseñarte no solo cosas de la carrera sino también de vida en especial a mi hermosos profesores Mauren García, Gustavo Herrera y Orlando Moreno.

Dedicatoria

El gran artífice de toda nuestra existencia es a quien presento mis agradecimientos por demostrarme cada día que está allí para orientarme y así poder seguir adelante cada día durante este trayecto de mi vida y para que siempre este a mi lado y sea mi luz en todo momento.

A un ser tan extraordinario que todo su sacrificio y entrega me enseñó que no existe límites para nuestra metas, a pesar de no estar presente me enseñaste con tu acción de permitirme vivir que siempre hay que luchar sin importar las adversidades presentes sin importar los duras que sean hay que demostrar que seguir adelante siempre es la premisa de la vida, en otras palabras XIOMARA RIVAS mi madre te dedico mi vida, mis logros y gracias por darme la oportunidad de estar al lado de dos seres tan extraordinarios y únicos como lo han sido mis padres que a pesar que la vida les presento la prueba más difícil demostraron ser lo mejor en todo y a ellos consagró las verdades, esperanzas y cada uno de esos pequeños aspectos de la vida que me han llevado hasta este momento, a mis tíos que a pesar de las situaciones no pude verlos, pero estoy segura que serían personas extraordinarias y ejemplos por ser formados por tan excelentes personas, a ustedes pido su bendición y guía en esta próxima etapa que iniciare como profesional y mi vida futura

A todos los profesionales que durante esta formación estuvieron presentes y más que ser docentes se convierten en parte de nuestra vida y que cada clase se transforma en una experiencia para la existencia de ser profesionales de calidad.

Agradecimientos

Al gran arquitecto del universo, por permitirme tener la dicha de estudiar esta hermosa carrera en donde viví momentos difíciles, felices y aprendí grandes lecciones de vida y me dio la fortaleza para siempre superar cualquier adversidad dando siempre lo mejor de mí para ser siempre más y mejor.

A mis padres Alix y Eulises por ser incondicionales para mí, siempre creer en mí, apoyarme y animarme en cada momento sin ustedes nada de esto sería posible y por enseñarme que para soñar no hay límites y que el esfuerzo siempre es recompensado los amo.

A mi madrina Nerymar por ser tan especial, creer en mí y siempre apoyarme gracias por ser mi segunda mama.

A mi compañera Pierina por acompañarme en esta meta, ser mi amiga y vivir conmigo la experiencia de formarnos como profesionales, después de todos los momentos difíciles y felices podemos decir lo logramos.

A mis profesores que cada uno apporto su granito de arena en mi formación como profesional, gracias por todas sus enseñanzas y consejos en especial a los profesores Beatriz Liendo, Francis López y Orlando Moreno.

A mi tutora Mauren García gracias por ser mi profesora, por apoyarme y ser mi amiga, gracias por todas sus enseñanzas y hacer de mí una profesional integra y siempre demostrando la excelencia.

ÍNDICE

RESUMEN INFORMATIVO	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1. Planteamiento del Problema.....	3
1.1 Formulación del Problema.....	7
1.2 Objetivos de la Investigación.....	7
1.2.1 Objetivo General.....	7
1.2.2 Objetivos Específicos.....	7
1.3 Justificación.....	7
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Definición de términos básicos.....	21
2.4 Bases Legales de la Investigación.....	22
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Estudio.....	26
3.2 Diseño de Investigación.....	26
3.3 Tipo de Investigación.....	26
3.4 Población y Muestra.....	27
3.5 Validez del Instrumento.....	28
CAPÍTULO IV RESULTADO, ANÁLISIS, DISCUSIÓN	
4.1 Diagnóstico.....	30
4.2 Resultados.....	30

CONCLUSIÓN.....	36RE
COMENDACIONES.....	37
CAPITULO V PROPUESTA	
5.1 Diseño de la Propuesta.....	38
5.2 Objetivos de la Propuesta.....	38
5.3 Justificación.....	39
5.4 Fundamentación.....	40
ANEXO HOJA DE ACTUALIZACIÓN.....	43
REFERENCIAS.....	45
ANEXO	
Cuadro N° 1.....	47
Cuadro N° 2.....	47
Encuesta.....	49
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
Grafico N° 1 Distribución de frecuencia relativa por motivo de consulta en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la Universidad José Antonio Páez.2018.	31
Grafico N° 2 Distribución de frecuencia relativa por patologías presentes en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....	32
Grafico N° 3 Distribución de frecuencia relativa por capacidad económica de la Universidad JoséAntonio Páez. 2018.....	33
Grafico N° 4 Distribución de frecuencia relativa por capacidad económica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....	34
ÍNDICE DE TABLAS	

Tabla N° 1 Distribución de frecuencias por motivo de consulta en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....30

Tabla N° 2 Distribución de frecuencias por patologías presentes en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....31

Tabla N° 3 Distribución de frecuencias por capacidad económica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....33

Tabla N° 4 Distribución de frecuencias por capacidad tecnológica de la Universidad José Antonio Páez.2018.....34



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autores:

Rivas Jaziz

Villegas Pierina

Tutor:

Od. Mauren García

RESUMEN

El presente trabajo de investigación consiste en una propuesta de actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez, ya que se observa los vacíos de información en la hoja actual, tomando en cuenta que es un proyecto factible, basado en la necesidad de atención y prioridad de pacientes. El instrumento empleado para la recolección de información, fue una encuesta donde se aplicó un cuestionario conformado por 11 ítems de tipo dicotómico dirigida a los practicantes de la Clínica Integral V del adulto de servicio de Triage, siendo estos aprobados por 3 expertos, obteniendo con ello una gama de respuesta que sustentan la necesidad de estructurar de manera eficiente el instrumento de trabajo en esta área, la información tomada fue de un número de 42 encuestas que representan el 30% de la población, los resultados obtenidos señalan la carencia de una adecuada descripción de la información, señalamientos de patologías y urgencias bucales y las interrogantes presentes en los practicantes en base a las necesidades bucales, por ende el desarrollo de esta actualización de la hoja de Triage depende de la aceptación y percepción de la institución en relación a la prestación del servicio. La propuesta permite priorizar y estructurar a los pacientes según los requerimientos necesarios de las clínicas y así evitar saturar el sistema, lo relevante es entender que todos los elementos que engloban la actualización de la hoja están pensados en calidad. Recordar que de las decisiones y acciones del practicante se augura un servicio eficaz de salud bucal.

Descriptor: Atención al paciente, Urgencias, Triage, Odontología

INTRODUCCIÓN

Todo conocimiento se ha requerido de un inicio, desde sus bases empíricas hasta las desarrolladas por unas teorías, investigaciones, interrogantes o estudios que en algún momento han querido demostrar algo y a partir de allí crear una muestra que sea útil y productiva con la función de dirigir una nueva visión de acción, todo acontecimiento invita y enseña a los creadores que partir de allí se puede enfocar la existencia hacia la evolución.

La salud es la base de todo accionar en la vida, esto permite desarrollar cada elemento de ella en función de crear y cambiar, cuando se decide desarrollar esta área como una profesión o estilo de vida hay que comprometerse a dar lo mejor y cada día estimular un logro en las personas, para muchos la salud bucal es algo de poca importancia sin lograr comprender que cada aspecto del cuerpo tiene importancia especial en la función que representa.

La salud se puede definir como el adecuado cuidado de los componentes de la misma y a partir de allí creer que eso es todo lo que comprende, descartando lo significativo del papel del proceso alimenticio y los efectos de esta en el resto de la salud, como toda esta área entra en un sistema el cual está diseñado a brindar una adecuada atención, siempre y cuando se esté a la vanguardia del servicio y las necesidades del tratante.

Los esquemas del trabajo para la atención de la salud bucal dan la base de una función de acción, pero se debe enfocar todo este proceso en actuar en empleo de ser y hacer y así obtener un beneficio satisfactorio, los cambios en el sistema deben llevar a las mejoras del servicio y así entender que se debe innovar para crear con ello conciencia no solo de un avance científico o un tratamiento estético, crear conciencia en el trabajo y demostrar que la vocación es servicio no cumplir patrones.

Los instrumentos de trabajo deben ser actualizados según los avances y necesidades de los pacientes y especialistas de la salud abrir opciones que permitan esos cambios que conllevan a demostrar que cada día se desea transformar y así influir en nuevas alternativas las cuales despierten el interés de nuevos retos, diseños,

y de aquellas infinidad de opciones en las cuales aún no se ha pensado, pero están latentes.

El plantear la actualización de la hoja de Triage permite desarrollar nuevos elementos de acción para inferir en un trabajo esquemático y fundamentado en el logro de la calidad del servicio, es por ello que estableciendo una estructura de información concreta y enfocada a la necesidad paciente atención se visualiza la reestructuración de la hoja del servicio de Triage,

El servicio de Triage de la Universidad José Antonio Páez, es una de las áreas de gran afluencia y la asistencia a la población creciente demanda un cambio significativo en el cual se aporta el nuevo modelo de la hoja de Triage para una mejor calidad de servicio y atención primaria.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. Planteamiento del Problema

Los centros de salud, especialmente las unidades de emergencia, deben estar preparados y mantener el personal entrenado para dar respuesta oportuna a pacientes con urgencia de riesgo vital o patologías que ameriten soluciones rápidas. Sin embargo, existe un número de casos en pacientes que ingresan a la urgencia que presentan patologías que se resuelven con la atención primaria de salud. Tras tomar los datos y hacer formal la admisión al servicio de urgencia del hospital, el paciente debe ser llamado a la sala de Triage (clasificación), donde se realiza una evaluación clínica preliminar y se categoriza de acuerdo a su gravedad, de tal manera que los pacientes más urgentes son tratados primero y el resto son controlados y reevaluados continuamente.

Desde esa visión, el concepto Triage significa priorizar, categorizar y seleccionar, y en el desempeño normal de una Unidad de Emergencia, la categorización de pacientes cobra mucho sentido, pues el alto volumen de asistencia que exige clasificarlos de acuerdo a su gravedad, evitando así demorar la atención de aquellos pacientes más complicados logrando que no se transformen en casos críticos. El área de Triage logra originar su importancia en los incidentes de múltiples víctimas (IMV), donde las necesidades de asistencia a las personas sobrepasan los

recursos disponibles para atenderlas y permite asignar prioridad a los heridos para su asistencia. (Organización Panamericana de la Salud 2010)

En este mismo orden de ideas el servicio prestado en el área de Triage debe ser realizado por personal formado y entrenado, familiarizado con las técnicas de clasificación de víctimas, así mismo la Organización Panamericana de la Salud según Villalibre (2013), define un IMV como “el un número de víctimas suficientemente elevado como para alterar el curso normal de los servicios de emergencias y de atención de salud”. Ello hace que la propia definición dependa en gran medida de los recursos asistenciales locales, es por ello, que cada sistema de emergencias ha adaptado esta definición a su propia realidad y transformándola a su propia necesidad y demanda de asistencia como ocurre por ejemplo en España.

Es así como en Asturias, se considera un IMV a todo siniestro a partir de 4 afectados; en el país Vasco, con unos recursos y población parecida, se considera a partir de 5 afectados; y en la Comunidad de Madrid, con unas características en cuanto a población y recursos distinta, se considera un IMV a partir de 10 afectados (Álvarez y Otros (2013). En este aspecto particular es importante mantener al personal de Triage actualizado en los métodos de clasificación y priorización de gravedad según las patologías de los pacientes, ya que son múltiples los métodos de Triage y escalas de gravedad publicados, lo cual hace, en algunos casos su difícil clasificación.

Así mismo es importante no dejar de lado que existen los errores en la prioridad, los cuales se observan cuando se le asigna al paciente un nivel superior al que verdaderamente corresponde o en el caso contrario cuando se le asigna una categoría menor a la correspondiente realmente o peor aún no se le asigna la prioridad, teniendo esto claro, que en el hecho de alcanzar el objetivo de seguridad del paciente se debe intentar minimizar los errores anteriormente mencionados. De allí que la práctica de la categorización de pacientes según su riesgo de gravedad en los servicios de urgencias. Se inició en los años 60, y actualmente existen 5 modelos de Triage estructurado a nivel mundial (Figuerola y Otros 2009).

En Chile la utilización de escalas de valoración para clasificar y priorizar a los pacientes que consultan en los servicios de urgencia existe desde el año 2004 como una estrategia definida, para avanzar en el mejoramiento de la calidad de la atención en los hospitales de mayor complejidad (op. cit.). El objetivo de dichas escalas es organizar la demanda asistencial y priorizar la atención de pacientes adultos (mayores de 15 años) según gravedad de la patología médica y odontológica mediante una valoración rápida, exhaustiva y rigurosa.

Ante esta realidad existen procesos sociales que vinculan organizaciones de manera directa con las necesidades de la comunidad, las cuales asumen un rol protagónico en el desarrollo y la investigación manteniendo como objetivo principal la propuesta de posibles soluciones ante los problemas sociales que se presentan, uno de estos procesos se conoce como la responsabilidad social que tienen las instituciones educativas, en este caso particular las Universidades.

En el mismo orden de ideas, se entiende como responsabilidad social universitaria el conjunto de obligaciones y compromisos que se derivan de los impactos producidos en el ámbito social, laboral, ambiental y derechos humanos. Dentro de este marco, Carrasquero (2008), afirma que “la universidad tiene una función social, que influye y transforma su entorno, es decir, es un auténtico factor de transformación social, y que por lo tanto, según sea el fin que se proponga, ayudará a construir una sociedad con unas determinadas características”. Esto ha llevado a presentar nuevas estrategias que aporten grandes cambios y transformaciones en función de originar comunidades con pensamientos que reafirmen el crecimiento del país. Por otra parte, Rodríguez (2012), considera con respecto a ello “la responsabilidad es una realidad inherente a la naturaleza y misión de la universidad y que está presente en cada acto y servicio de utilidad que se hace del conocimiento en la sociedad”.

Así mismo, con el objeto de contribuir con la responsabilidad social desde las universidades, se concibió el Servicio Comunitario y los proyectos originados desde la Dirección de Extensión de dichas Instituciones, definidos como las acciones de labor social orientadas bajo una visión institucional, que se complementa con el

desarrollo académico del estudiante universitario, por ello desde el momento en el cual se desarrolla la responsabilidad social entre la sociedad y las universidades venezolanas, se crea la toma de conciencia en la colectividad, la cual genera un nuevo conocimiento para la solución de los problemas sociales a través de la aplicación de las herramientas existentes, tales como: los avances tecnológicos, las nuevas formas de pensamiento y diversidad, entre otros.

En ese mismo sentido, surge la idea de crear el área de Triage Odontológico (TO) de la Universidad José Antonio Páez, en la cual se atienden aproximadamente 800 pacientes mensuales en situación de urgencias y emergencias, presentando el área una demanda de necesidad de atención médica mayor a los recursos que pueden proveer tal servicio, incluyendo el talento humano, el desempeño del TO está a cargo del profesor responsable de impartir la asignatura Clínica Integral de Atención al Adulto, en conjunto con los estudiantes del 9no. Semestre, en dicha área se presta servicio a las personas de la comunidad, que presentan urgencias y emergencias odontológicas.

Ante esta realidad, existen debilidades que complican la atención de los pacientes, una de ellas es el tiempo de espera para la atención, este puede variar considerando que la atención en el servicio de urgencia, no es por orden de llegada sino por gravedad. Ante esto se presenta el problema que los pacientes no son categorizados correctamente, esto genera como consecuencia molestias e inconformidad con las personas que acuden a recibir el servicio médico odontológico, también se observa que el paciente se encuentra desorientado y en todo caso los estudiantes que están atendiendo dentro del área, deben salir para identificar al paciente y lograr atenderlo.

Como es común en el área de la medicina y sus diferentes estructuras el Triage maneja una hoja de valoración del paciente en la cual se describe aspectos significativos para su atención, el elemento importante de esta información es enfocar las características del paciente en área de la salud y de allí desarrollar todo su proceso de evolución médica tomando en cuenta que esta es la base primordial de su valoración inicial, correcta atención y diagnóstico médico.

En este aspecto la universidad José Antonio Páez maneja una hoja de Triage en la cual se presenta la siguiente información ,está descrita con el inicio de una anamnesis donde se recopila datos básicos del paciente seguido por un Odontodiagrama, y en este se refleja toda la información dental del paciente y algunos aspectos relevantes del mismo, detectados por el evaluador; en esta parte se puede señalar que permite el desarrollo del trabajo odontológico y todas las características a seguir para un adecuado tratamiento, y posteriormente será clasificado según la necesidad que presente y atendido en la clínica pertinente.

Es importante señalar que la recolección de datos de un paciente en Triage instruye al practicante en su trabajo, y en la hoja de Triage de la universidad José Antonio Páez se observa la falta de información en el estudio completo del estado de salud bucal del paciente, es decir se descartan aspectos como lo son tejidos blandos, articulación temporomandibular, patologías bucales y sistémicas que pueda presentar el paciente y que son factores relevantes a la hora de la categorización de la prioridad de tratamiento que requiere el paciente. Aunado a este punto, el instrumento de trabajo no permite una descripción detallada de las necesidades y prioridades odontológicas, las cuales son la base para el trabajo en esta área de clasificación basada en la urgencia de atención.

1.1 Formulación del Problema

¿Cómo reformularla hoja de Triage Odontológico con base en la urgencia y en los factores de riesgo del paciente en la Universidad José Antonio Páez?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Proponer una actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la efectividad de la hoja de Triage de la Universidad José Antonio Páez.

- Determinar la factibilidad de la actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez
- Elaborar una propuesta de actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez.

1.3 Justificación

Desarrollar procesos que conlleven a la eficiencia de la prestación de servicios en la actualidad es la clave del éxito de muchas organizaciones que brindan atención al usuario, esto se deriva de la visión global que el mundo posee en la actualidad y al nuevo rescate de la dimensión axiológica social que mantienen la esencia del humanismo entre los individuos pertenecientes a una sociedad. De esta forma se puede determinar que el proyecto de investigación es conveniente desarrollarlo para la apertura a procesos de organización dentro del área de Triage Odontológico (TO), esto con la finalidad de mejorar la atención dirigida al paciente que hace uso de ella.

Por otro lado, posee una gran relevancia social, vinculado trato directo con los miembros de la comunidad, logrando posicionar a la Universidad José Antonio Páez (UJAP) como institución líder en la atención a pacientes con necesidades odontológicas, demostrando a su vez el manejo de personas en situación de espera para ser atendidos por parte de los futuros odontólogos que egresarán de tan importante casa de estudio, de igual forma hará evidencia de la responsabilidad social universitaria con la cual está comprometida la UJAP en sus proyectos de extensión y servicios sociales.

Al mismo tiempo, origina grandes implicaciones prácticas ya que los estudiantes del 9no semestre podrán mostrar sus habilidades y competencias en la detección y clasificación de patologías bucodentales y brindar una mejor atención a una mayor cantidad de personas, de manera organizada y con una gran eficacia; y a su vez la universidad José Antonio Páez podrá preparar y brindar las herramientas necesarias a los estudiantes para la correcta ejecución del Triage, y permite obtener una base de datos de pacientes que exprese las necesidades de atención, y así poder ubicarlos en la consulta adecuada según su categorización.

Así mismo, se brindará grandes aportes teóricos y metodológicos ya que, los practicantes encargados de la atención, deberán ser formados para manejar los distintos métodos para la categorización y priorización de los usuarios según su gravedad, convirtiendo este proyecto en una herramienta útil en la organización de las áreas de atención médica que involucren urgencias y emergencias.

Finalmente se puede decir que es una investigación que se desarrolló en la línea de investigación Odontología Clínica, para resolver acciones en el área Clínica, concerniente a la atención Integral al adulto, porque al observar el planteamiento del problema se observa claramente las debilidades de parte del estudiantado, con relación a la priorización de las urgencias y emergencias en el área de Triage Odontológico de la UJAP. El presente trabajo servirá para sentar bases sólidas sobre la clasificación de pacientes en los próximos grupos de estudiantes que cursarán la asignatura Clínica Integral de Atención al Adulto, proporcionando mayor conciencia en la práctica de la ética profesional, desarrollando habilidades para la categorización de pacientes, a la vez que se logró conformar un banco de pacientes adecuados a las exigencias de las diferentes clínicas que deben cursar los futuros odontólogos de la UJAP.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Se analizan y exponen teorías, investigaciones, leyes y antecedentes consideradas válidas y confiables, en dónde se organiza y conceptualiza el estudio. Según Hurtado (2007) “Toda investigación, independientemente de su tipo, requiere de una fundamentación que permita hacer explícitas sus bases teóricas y conceptuales. La fundamentación teórico conceptual implica el desarrollo organizado y sistemático del conjunto de ideas, conceptos, antecedentes y teorías que permiten sustentar la investigación y comprender la perspectiva o enfoque desde el cual el investigador parte, y a través del cual interpreta sus resultados”.

2.1. Antecedentes de la Investigación

Se consideran antecedentes de la investigación, aquellas investigaciones o proyectos, cuyo tema de estudio está íntimamente relacionado con el del trabajo actual, y cuyos descubrimientos o aportes son relevantes al estudio en curso. Según Arias (2012) “los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones.” (p. 108). A continuación se presentan los antecedentes de este

trabajo, que incluyen investigaciones tanto regionales, nacionales como internacionales:

En primer lugar se tiene el Trabajo de Grado de Gomes y Meléndez (2018), titulado: *“Propuesta de flujograma de triaje odontológico, que permita la disponibilidad de un banco de pacientes que acuden a la Clínica V de la Universidad José Antonio Páez”*, que fue un proyecto factible, con un diseño de campo a nivel descriptivo no experimental y donde se encuestó a 9 profesores que forman parte del área de Triaje de la institución. Como conclusión resaltante se obtuvo que los Docentes consideran factible crear un protocolo de atención mejorado ya que piensan en un 75 % que el desenvolvimiento actual no cumple con los objetivos propuestos, es decir, la canalización oportuna de los pacientes que acuden en busca de atención odontológica de manera espontánea como no espontánea. Este hallazgo da fortaleza este estudio ya que deja abierta la posibilidad de introducir actualizaciones en el área de Triaje.

Continuando con las actividades propias del área de Triaje, se presenta el Trabajo de Investigación de Hernández, T. (2017). Titulado *“Diseño y Validación de un Modelo Docente en Triaje de Urgencias”*, presentado para la Escuela Internacional de Doctorado de la Universidad de Católica de Murcia, tiene como objetivo general diseñar y validar un modelo pedagógico, articulado en torno a técnicas de simulación clínica dirigido a formar el personal de enfermería en Triaje EmergencySeverity Índice, hace referencia a la importancia que tiene la formación del personal que presta servicio en el área de Triaje con respecto a las técnicas de Triaje estructurado, a su vez que expresa claramente la problemática de la saturación de emergencias con respecto a los recursos disponibles del área, es por ello que metodológicamente se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, en pacientes reales que acudieron urgencias. Es importante destacar la relación existente del proyecto como antecedente de esta investigación ya que evidencia la necesidad de formación en la atención médica inmediata al personal que labora en el área de TO.

De igual forma, Pérez, T. (2017). Para optar por su especialización en pediatría, realiza un proyecto de investigación titulado “*Organización Funcional de un Sistema de Triage como Herramienta para Mejorar la Calidad de Atención del Paciente Pediátrico En El Servicio De Emergencias Del Hospital Quito N°1*”, Para llevar a cabo el estudio se aplicó un diseño cualitativo con el modelo de investigación acción permitiendo un análisis documental y etnográfico acerca de las dimensiones del grupo humano y la situación objetos de estudio. Como objetivo general del trabajo pretendió analizar el nivel de satisfacción del usuario – paciente que acude a este servicio así como también de analizar la apreciación del personal de salud de los Servicios de Pediatría y Emergencias con el propósito de sustentar el requerimiento de la organización de un sistema de Triage pediátrico que pueda implementarse en función de la realidad y necesidades de la unidad.

En este sentido, este trabajo de investigación cobra importancia para este proyecto, ya que presenta la implementación de un sistema de Triage para el servicio de emergencias pediátricas y se observan las diferencias existentes entre el Triage Pediátrico y Triage de Adultos, a su vez evidencia los errores que pueden existir en el proceso de categorización y priorización de los pacientes que acuden a estas áreas de servicios.

Así mismo Gómez, (2014). Quien Presenta un Manual para el Protocolo de Categorización o Priorización de la Atención de Urgencia, para el Hospital de Linares de Chile, el objetivo general del mismo era contar con un sistema de categorización de usuarios adultos, pediátricos y obstétricos con el fin de dar prioridad de atención a quienes por su condición de salud su atención no puede ser postergada, presentando un modelo de protocolo que describe los métodos y formas de atención al paciente en situación de espera, aportando mayor efectividad en el proceso de clasificación de los pacientes, de allí tome parte con relevancia entre los antecedentes del presente proyecto de investigación.

2.2. Bases Teóricas

Las Bases Teóricas se consideran como aquellas técnicas, métodos, principios, o procesos que deben ser tomados en cuenta para facilitar la comprensión del tema que está en estudio, de manera que aquellos lectores que no estén familiarizados con el mismo, puedan tener un recorrido previo que les permita entender mejor la investigación que presenta. Tal como indica Arias (2012) “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado.” (p. 107). Se presenta por tanto, a continuación, dichos conceptos relacionados con el tema de este trabajo de investigación, que particularmente se centra en la atención odontológica del área de Triage.

2.2.3 Triage

Triage: (El Barón Dominique Jean Larre) es el padre del Triage moderno dando a conocer la organización de pacientes, es un término de origen francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención, también se denomina con este nombre el método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existenciales y las necesidades de los individuos. Es un espacio que través del tiempo ha permitido la adecuación según las necesidades y los sucesos que acontecen en una comunidad, dando origen a su propia clasificación, al igual que en diferentes áreas de la medicina, han creado su propia área de Triage como por ejemplo el Triage Odontológico.

Así mismo, dentro del área del Triage llegan los pacientes con necesidades de atención médica dando origen a las urgencias son aquellas que se presentan en situaciones la cual precisa una atención inmediata, y las emergencias son situaciones críticas de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una intervención inmediata. La práctica odontológica no escapa de estas situaciones, al igual que otras especialidades médicas, el servicio de odontología puede encontrarse con momentos que pueden ser considerados urgencias y emergencias, una de las razones por las cuales puede adaptarse el término Triage en dicha especialidad del área de la salud.

Para comprender el desarrollo de un sistema de Triage es importante primero conocer los conceptos relacionados con este. Estos son:

- **Urgencia:** la Asociación Médica Americana (AMA) la define como “aquella situación clínica que es capaz de generar deterioro o peligro para la salud o la vida del paciente en función del tiempo transcurrido entre su aparición y la instauración de un tratamiento”. Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que la sufre o de su familia”.
- **Emergencia:** la AMA define emergencia como “aquella situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata”. Mientras que la OMS define emergencia como “aquel caso en el que la falta de asistencia conduciría a la muerte en poco tiempo”.
- **Gravedad:** cualidad relacionada con el grado de descompensación fisiológica y/o pérdida de función de uno o más sistemas orgánicos con riesgo de mortalidad.
- **Complejidad:** cualidad relacionada con el grado de dificultad diagnóstica y/o terapéutica debida a la presencia de complicaciones y/o comorbilidades que nos permite prevenir un tiempo de estancia y un coste determinado. Se relaciona con el consumo de recursos, la dificultad del tratamiento, el pronóstico del paciente, su gravedad y la necesidad de intervención. (Gómez, 2006) (Villalibre, 2013) (Almagro, y otros, 2015)

Es así como las necesidades de servicio odontológico dirigido a pacientes que acuden al área de Triage, se clasifican de acuerdo a la priorización y categorización de la siguiente manera:

- **Nivel I:** El paciente llega a la consulta odontológica presentando odontalgia, dolor post quirúrgico, post traumático, o también puede presentar hemorragias y debe ser atendido inmediatamente para eliminar el agente causal. Aquí estaríamos en presencia de una emergencia odontológica.

- **Nivel II:** En este caso el paciente presenta un fuerte cuadro sintomático caracterizado por la presencia de dolor crónico, que puede ser de origen infeccioso e inflamatorio de origen dental o periodontal. No se considera una urgencia inmediata.
- **Nivel III:** Pacientes que manifiestan un fuerte deterioro, sin embargo, este no resulta en extremo notorio ya que el mismo puede resultar como consecuencia de una patología, también en esta clasificación se toma en cuenta la disfunción de la ATM
- **Nivel IV:** En este caso el paciente, presenta una serie de síntomas pero que de una forma u otra no permiten percibir un estado de deterioro, en este caso el cuadro sintomático más evidente se haya constituido por la presencia de dolor localizado. Odontológicamente hablando nos referimos a restauraciones defectuosas, caries dental, retratamientos endodónticos, irritación de la mucosa por mal adaptación protésica.
- **Nivel V:** Esta etapa es incluida pero no inmiscuye en ningún caso riesgo para la persona, ciertamente esta puede llegar a presentar sintomatología pero ello no implica que la misma deba ser atendida de urgencia. Se inmiscuye entre la clasificación para poder con ello establecer una etapa de atención no apresurada, en la cual el paciente no presenta rasgos de la enfermedad.

Objetivos y funciones del Triage.

La implementación de un sistema para clasificar a los pacientes tiene varios objetivos enfocándose en atender de forma prioritaria al que más lo necesite y designándole una ubicación dependiendo del grado de urgencia, de tal forma que un Triage bien realizado es la clave de una unidad de urgencias. (Almagro, y otros, 2015). Los objetivos de un Triage estructurado son:

1. Detectar situaciones urgentes que ponen en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano de una forma ágil y efectiva.
2. Identificar y clasificar adecuadamente a los pacientes priorizando la atención en función del grado de urgencia proporcionando una atención oportuna, continua y de calidad consiguiendo mejorar el pronóstico del paciente.

3. Organizar la asistencia y gestionar la afluencia de los usuarios consiguiéndose disminuir la congestión en el servicio y proporciona una atención eficiente.
4. Mejorar la calidad y eficacia de los servicios de urgencias garantizando la equidad en la asistencia valorando el nivel de gravedad y el tiempo de espera lo que resulta en un aumento de la satisfacción de los usuarios.
5. Establecer un lenguaje común para todos los profesionales de la salud logrando una mejor coordinación dando como resultado un sistema sanitario homogéneo y eficiente.
6. Dar información que ayude a definir la complejidad del servicio y el proceso asistencial lo que permite conocer las características de la unidad y recursos que disponen y necesitan con el fin de manejar con seguridad y adecuadamente el flujo de pacientes dentro de un sistema sanitario.
7. Optimizar recursos, permitiendo utilizar los recursos necesarios de forma proporcionada a las urgencias atendidas. (Organización Panamericana de la Salud, 2010) (Almagro, y otros, 2015) (Loscertales, Alonso, Cano, & Charlo) (Álvarez & Macías, 2001)

Las emergencias odontológicas se clasifican de acuerdo al dolor

Etiología del dolor:

- **Dolor dentinario:** puede presentarse como consecuencia de una caries, abrasión, erosión, atracción de la cavidad pulpar especialmente en pacientes de edad avanzada o por maniobras operatorias.
- **Dolor pulpar:** se produce por la acción de agentes bacterianos mecánicos químicos, iatrogénico o protésicos que actúa sobre la pulpa dental originando inflamación del tejido conectivo, pulpar de forma reversible o irreversible.
- **Dolor periapical:** la evaluación de la pulpitis aguda no tratada es la necrosis de la pulpa con destrucción del tejido conjuntivo e intensa colonización microbiana. Cuando se involucran los tejidos periapicales, la gran actividad leucocitaria como consecuencia de la invasión bacteriana en el periapice provoca la formación de

pus. En el exudado purulento puede encontrar diversos caminos de drenaje dando lugar al absceso periapical agudo.

- **Periodontitis:** la periodontitis aguda es de origen bacteriano existen varios tipos en función de su etiología progresión y respuesta del tratamiento. El absceso periodontal se produce como consecuencia de la interrupción del drenaje hacia el exterior del exudado inflamatorio procedente de las bolsas periodontales profundas en pacientes con una enfermedad periodontal avanzada Gingivitis ulcero necrotizante aguda entre los factores causantes o predisponentes está la infección por fuso espiroquetas el tabaco, la mala higiene, el estrés, el hacinamiento, y el SIDA. La pericoronaritis aguda se produce por la inflamación bacteriana de tejido gingival que rodea a un diente parcialmente erupcionados con mayor frecuencia terceros molares inferiores.
- **Dolor en cirugía dental e implantología:** después de la cirugía dental e implantología es frecuente la presencia del dolor, la sensación dolorosa no solo se debe al trauma quirúrgico, sino que influye en su intensidad la flora bacteriana de la herida el dolor más intenso se produce durante las primeras 24 a 72 horas es de carácter localizado y disminuye después paulatinamente, si a partir del tercer día persiste o aumenta indica proceso infeccioso.

Según la clasificación de Andreasen las lesiones traumáticas se clasifican en:

Lesiones de los tejidos duros y la pulpa:

- **Infracción:** fractura incompleta corresponde a una fisura del esmalte por lo tanto no hay pérdida de sustancia dentinaria.
- **Fractura de corona:** puede ser no complicada cuando afecta al esmalte o a la dentina pero sin afección a nivel pulpar, o complicada cuando hay afección pulpar.
- **Fractura corono-radicular:** no complicada cuando afecta al esmalte, dentina o cemento de la raíz pero sin afectar la pulpa o complicada cuando afecta al esmalte dentina, cemento pero con afección pulpar.
- **Fractura radicular:** afecta cemento, dentina y pulpa.

Lesiones de los tejidos periodontales:

- **Contusión:** lesión de las estructuras de soporte sin movilidad ni desplazamiento del diente pero si el ligamento periodontal esta inflamado existirá dolor a la percusión del diente (al golpear).
- **Subluxación:** aflojamiento del diente lesión de las estructuras de sostén en las que el diente esta flojo pero no se mueve en el alveolo.
- **Luxación intrusiva:** dislocación central, desplazamiento del diente en el hueso alveolar esta lesión puede estar acompañada de contusión o fractura de la pared alveolar.
- **Luxación extrusiva:** desplazamiento parcial de un diente en su alveolo
- **Luxación lateral:** desplazamiento de un diente en dirección lateral suele sufrir fractura del alveolo.
- **Avulsión:** salida del diente fuera del alveolo.

Lesiones de la encía o mucosa:

- **Laceración:** herida producida por desgarramiento.
- **Contusión:** hemorragia en submucosa sin desgarramiento.
- **Abrasión:** herida superficial por desgarramiento de la mucosa que deja la superficie sangrante y áspera.

Lesiones del hueso de sostén:

- **Conminación dela cavidad alveolar:** se presenta junto a luxación lateral o intrusiva.
- **Fractura de la pared alveolar:** se limita las paredes vestibular o lingual.
- **Fractura del proceso alveolar:** puede afectar la cavidad alveolar.

Calidad de la Atención dirigida al paciente

La calidad de la atención dirigida al paciente se define como “la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario”.

(Almagro, y otros, 2015, pág. 69). La calidad presenta distintas dimensiones sin que sea necesaria la presencia de todas a la vez. Entre estas se tienen:

- **Calidad científico-técnica:** utilización del nivel más avanzado de conocimiento hasta el momento para tratar los problemas de salud. Es el aspecto mejor entendido y el más medido.
- **Accesibilidad:** facilidad para la atención sanitaria en relación a los aspectos organizativos, económicos, culturales y emocionales respecto a los usuarios.
- **Efectividad, eficiencia y eficacia:** designándose como efectividad a la medida en una práctica sanitaria que mejora el estado de salud del paciente. Eficiencia se refiere a la relación entre el costo y el beneficio, es decir, la relación entre los resultados de una asistencia de salud y los recursos empleados. Y la eficacia se refiere al grado de asistencia médica capaz de alcanzar los resultados deseados por el paciente.
- **Satisfacción:** se refiere a la medida en que la atención médica y el estado de salud resultante cumplen las expectativas del usuario.
- **Adecuación:** medida en que la atención médica se corresponde a las necesidades del usuario.
- **Continuidad:** atención ininterrumpida y coordinada dentro de la calidad asistencial del sistema sanitario. (Almagro, y otros, 2015)

Triaje como indicador de calidad

Loscertales afirma que “el área de urgencias es la que soporta una mayor demanda de servicios sanitarios y además es el principal acceso al sistema sanitario público, lo que la convierte en una variable fundamental en la percepción de calidad” (p.13), por lo tanto, la disponibilidad de un sistema de Triaje estructurado es un indicador de calidad, mismo que permite tener conocimiento de la realidad de los servicios de urgencias así como de su casuística y gestión de calidad. (Almagro, y otros, 2015)

Historia Clínica: La historia clínica es un documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente.

Motivo de consulta: es la razón por la cual asiste un paciente un estudio medico con el propósito de obtener una atención del profesional de la salud.

Hoja de Triage: es el instrumento que se maneja en el área clínica, esta herramienta es la base del trabajo médico y de allí marca el estudio de la atención del paciente, en el cual se transcribe toda la base de datos del paciente, pertinente para la evolución de la acción existencial y características propias de los casos en estudio donde se categoriza y se prioriza la atención que requiere el tratante, no se puede olvidar que por medio de este se estructura la visión y misión salud que se busca brindar al paciente.

Hoja de Triage odontológico: en el área de la odontología, la hoja de Triage recopila los datos de la salud bucal del paciente y todos los aspectos pertinentes a su tratamiento dental partiendo de esta información se categoriza y se prioriza la evolución del tratamiento y asistencia dental, es importante resaltar que este elemento de trabajo instruye de manera más precisa la aplicación para el ejercicio y buscar con ello la satisfacción y mejora en la calidad de vida del paciente.

2.2.4. Plan de Acción:

Torres, en su artículo ¿Qué es un proyecto de intervención? publica en el blog Intervención Educativa, de la Maestría en Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de Colombia (16 de septiembre de 2011), refiere que: “Un plan de acción es un proyecto, acción o propuesta, creativa y sistemática, ideada a partir de una necesidad, a fin de satisfacer dicha carencia, problemática o falta de funcionalidad para obtener mejores resultados en determinada actividad”.

Características de un Plan de Acción

Se entiende que un plan o proyecto de acción consiste en un conjunto de acciones sistemáticas, planificadas, basadas en necesidades identificadas y orientada a unas metas, como respuesta a esas necesidades, con una teoría que lo sustente (Rodríguez Espinar y col., 1990).

Según esta definición, las características de un plan de acción serían:

- Todo plan o proyecto comporta una serie de actividades de duración determinada. Esto diferencia a los proyectos de prestación de servicios, que suponen un proceso continuo.
- En los planes o proyectos se combina la utilización de recursos humanos, técnicos, financieros y materiales.
- Todo plan o proyecto tiene que alcanzar productos y resultados, de acuerdo con los objetivos previstos en su diseño y conceptualización.
- Por ello, en todo plan o proyecto subyace siempre:
- Una descripción de los que se quiere conseguir indicando con precisión la finalidad del mismo.
- Una adaptación del proyecto a las características del entorno y a las personas que lo van a llevar a cabo.
- Unos datos e informaciones técnicas para el mejor desarrollo del proyecto, así como instrumentos de recogida de datos.

Respecto a las características que deben cumplir una acción, programa, plan o proyecto para que se considere intervención, hay un cierto consenso en que se deben contemplar las siguientes:

- Diagnóstico de necesidades
- Objetivos de intervención
- Contenido de la intervención
- Contexto de desarrollo

- Destinatarios de la intervención
- Funciones de la intervención
- Agentes de la intervención
- Evaluación de la intervención

Otra clasificación de apartados para una correcta formulación de un plan o proyecto de intervención sería:

- **Fundamentación:** Razones por las que se necesita realizar el proyecto
- **Finalidad:** A qué fin contribuirá el logro de los objetivos del proyecto.
- **Objetivos:** Qué se espera obtener del proyecto en el caso de que tenga éxito.
- **Beneficiarios directos e indirectos:** A quién va dirigido el proyecto.
- **Actividades:** Con qué acciones se generarán los productos.
- **Gastos:** Qué recursos se necesita para obtener el producto y lograr los objetivos.
- **Responsables y estructura administrativa:** Quién ejecutará el proyecto.
- **Modalidades de operación:** Cómo se ejecutará el proyecto.
- **Calendario:** En cuánto tiempo se obtendrán los productos y se lograrán los objetivos previstos.
- **Pre-requisitos:** cuáles son los factores externos que deben existir para asegurar el éxito del proyecto.

2.3. Bases Legales

Para Villafranca (2002), hacer referencia a las bases legales implicaría que sean desglosadas, o descritas, como leyes que le otorgan el soporte legal al adecuado desarrollo de un proyecto de investigación el cual siga apropiadamente sus lineamientos metodológicos. De este modo, consiste en toda aquella serie de leyes, normas y reglamentos que sean de vital importancia en todas aquellas investigaciones cuyo tema las amerite.

Siguiendo el orden de ideas, en la ya antes mencionada sección, se incluyen todas aquellas fuentes legales que otorguen la base al tema o problema de la investigación. Dicho lo anterior, pueden ser consultadas: La Constitución Nacional, leyes orgánicas, códigos de deontología, códigos penales, gacetas gubernamentales o cualquier otro instrumento apropiado. Es por ello, que dentro del ámbito legal es de vital importancia comenzar con nuestra Carta Magna, resaltando los derechos económicos, inmersos en el artículo 112 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), el cual establece que:

Artículo 112. Todas las personas pueden dedicarse libremente a la actividad económica de su preferencia, sin más limitaciones que las previstas en esta Constitución y las que establezcan las leyes, por razones de desarrollo humano, seguridad, sanidad, protección del ambiente u otras de interés social. El Estado promoverá la iniciativa privada, garantizando la creación y justa distribución de la riqueza, así como la producción de bienes y servicios que satisfagan las necesidades de la población, la libertad de trabajo, empresa, comercio, industria, sin perjuicio de su facultad para dictar medidas para planificar, racionalizar y regular la economía e impulsar el desarrollo integral del país.

El artículo antes mencionado otorga, a todo ciudadano, la capacidad de escoger con total libertad el rubro económico que este desee proponer y ejercer en el entorno nacional sea en el ámbito privado, público, empresarial, comercial, salud u otros. Sin embargo, todas esas actividades económicas traen consigo su consecuente cumplimiento de todas las leyes, estando sujetas a posibles regulaciones, que desee aplicar el estado, a las que puedan estar sujetas, a fin saciar las necesidades de todos los integrantes de la nación y de estimular paralelamente el crecimiento económico del país.

Artículo 109. El Estado reconocerá la autonomía universitaria como principio y jerarquía que permite a los profesores, profesoras, estudiantes, egresados y egresadas de su comunidad dedicarse a la búsqueda del conocimiento a través de la investigación científica, humanística y tecnológica, para beneficio espiritual y material de la Nación. Las universidades autónomas se darán sus normas de gobierno, funcionamiento y la administración eficiente de su patrimonio bajo el control y vigilancia que a tales efectos establezca la ley. Se consagra la autonomía universitaria para planificar, organizar, elaborar y actualizar

los programas de investigación, docencia y extensión. Se establece la inviolabilidad del recinto universitario. Las universidades nacionales experimentales alcanzarán su autonomía de conformidad con la ley.

Se toma en consideración el artículo descrito arriba como un aval de que en Venezuela se sustenta legalmente la investigación universitaria, tomando en cuenta que los aportes que esta hacen son para el beneficio de la Nación. Por tanto este estudio se ampara bajo el mismo artículo, ya que los beneficios que traerán a las comunidades donde esta se aplique recaerán en sus ciudadanos, y por ende en colaboración con el bienestar de la nación.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

En este artículo de la Constitución venezolana, se muestra la salud como un derecho imprescindible de los ciudadanos, lo que soporta esta investigación ya que esta busca aportar al bienestar físico de los ciudadanos en el área dental. Adicional a eso, se llama la atención a la sección del artículo que indica que todas las personas no sólo tienen el derecho a la protección de la salud, sino el deber de participar activamente en su promoción y defensa, que es precisamente lo que se desea lograr con la creación de un plan de acción dirigido al área de Triage.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (1998) dice:

Artículo 3°.- Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.

Principio de Participación: Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.

Este artículo tiene relación con la atención de los pacientes que se dirigen al área de Triage ya que se les da un diagnóstico presuntivo y posible plan de tratamiento a seguir según el área correspondiente de manera accesible eficaz y sin distinción alguna

Ley del Ejercicio de la Odontología (1970):

Artículo 2: Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento.

Dicho artículo menciona la canalización de la atención odontológica desde la fase preventiva hasta realizar el tratamiento y eliminar el agente causal, esto tiene que ver con la atención de Triage ya que esta área tiene como propósito canalizar a los pacientes para ser atendidos de manera eficaz también se encargara de atender emergencias que requieren atención inmediata.

Artículo 16. Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades buco dentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

A través del ya antes mencionado artículo, se plantean las competencias a las que se encuentra ligada la profesión odontológica, sin hacer un lado el hecho de que a través de dichas competencias el profesional debe suministrar soluciones al entorno de la salud pública orientado a cualquier enfermedad de la cavidad bucal, bien sea a través de programas de salud o trabajando en conjunto con un grupo de profesionales de salud a fin de canalizar su atención en aquellos enfermos que lo necesiten.

Artículo 17: El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan”.

Dicho artículo establece como el odontólogo debe volver al paciente una prioridad en cuanto a sus competencias, puesto que a partir de ello se desarrollaran

todas las actividades que se vayan a llevar a cabo en cuanto a la determinación de la enfermedad bucodental que se padezca, y todos los procedimientos e indicaciones terapéuticas a realizar para poder solventar todo lo que el paciente aqueje o manifieste.

2.4. Definición de Términos Básicos

Implantología: es la rama de la Odontología que se dedica a la realización de tratamientos con implantes dentales.

Odontalgia: Dolor de dientes o de muelas.

Periodontitis apical sintomática: es una patología peri apical descrita como una entidad inflamatoria que afecta el ligamento periodontal que rodea la raíz a nivel apical, se ha asociado principalmente a la presencia de microorganismos en el sistema de conductos radiculares.

Periodontitis crónica: es la forma de periodontitis más difundida se caracteriza por la inflamación gingival, el sangrado en el sondeo, la pérdida de adherencia con formación de bolsa gingival y la reducción del hueso alveolar.

Pulpitis irreversible: es una alteración clínica que produce signos objetivos y subjetivos que indican que hay una inflamación grave del tejido pulpar. Normalmente es una secuela y una consecuencia de la progresión de una pulpitis reversible.

Traumatismos dentales: son las lesiones de los dientes y los tejidos blandos que se producen por una acción violenta en la cavidad bucal y que suponen una infinidad de lesiones a los dientes.

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudio

Al delinear el Marco Metodológico, tendrá descrito cada uno de los componentes que permitirá ir paso a paso, al logro de los objetivos de la investigación. Este marco metodológico estará estrechamente vinculado al modelo epistémico del investigador, ya que cada modelo tiene asociado una definición de investigación que es coherente con la concepción del conocimiento y tendrá implicaciones en los métodos y diseños de investigación. En el desarrollo de este capítulo el investigador determina el tipo de estudio a realizar, siendo este un estudio Cuantitativo, el cuál según Paris N. (2018)“tienden a ser altamente estructurados, de modo que el investigador especifica las características principales del diseño antes de obtener un solo dato”.

3.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación es la estrategia general que asume el investigador para abordar y desarrollar una investigación. Se concibe como el plan que se debe seguir para cumplir los objetivos propuestos y responder las interrogantes planteadas. Un buen diseño deberá indicar de manera estructurada y funcional, las etapas del proceso investigativo. El presente proyecto de investigación se llevará a cabo por el diseño propuesto por la Universidad José Antonio Páez como Investigación de campo, la cual es aquella donde el investigador, luego de una revisión documental que le de soporte teórico a su investigación, busca información directamente de la realidad (datos primarios) donde ocurren los eventos. Son estos datos obtenidos por él, los que procesará para lograr sus objetivos (op. cit.).

3.3 Tipo de Investigación

Así mismo, la investigación se desarrollará bajo el tipo Proyecto Factible, Se define como una investigación de campo donde se aspira presentar y ejecutar una propuesta de solución a la situación encontrada. Al redactar el trabajo final, además de los capítulos I, II y III (proyecto) y IV y V (el trabajo final con diseño de campo),

se incluirá un capítulo VI o Propuesta (se le debe dar un nombre), el cual tomará en consideración:

a) el Planteamiento del Problema, b) los Objetivos de la propuesta, c) su Marco Teórico, d) el Marco Metodológico, e) las actividades y recursos para la ejecución de la Propuesta o Plan de Acción f) el estudio de Factibilidad.

Si la institución donde se propone lo exige, se deberá ejecutar, presentando los resultados y su evaluación. Se incluye en esta modalidad la elaboración de Proyectos Especiales con enfoques innovadores, tales como: libros de textos y de material educativo, desarrollo de software, prototipos y de productos tecnológicos en general. En otro orden de ideas, la UPEL (2014), define el Proyecto Factible como un estudio “que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable, para solucionar problemas, requerimientos de organizaciones o grupos sociales” (p.21). La propuesta que lo define, puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnología, métodos o procesos que solo tiene sentido en el ámbito de sus necesidades.

3.4. Población y Muestra

Es así que, la definición de población depende de la base del conocimiento que se tenga de ella, de tal modo Glass y Stanley (1986), plantearon que la población es cualquier conjunto o conglomerado numeroso de objetos por estudiar (p.222). Para Chávez (2007), la población “es el universo de estudio de la investigación, sobre el cual se pretenden generalizar los resultados, constituida por características o estratos que le permiten distinguir los sujetos, unos de otros”. (p.162)

En tal sentido, la población estará conformada por (140) estudiantes, que cursan la asignatura Clínica Integral del adulto V de la universidad José Antonio Páez periodo lectivo 2018-2CR, Esta población es finita, donde Pinto y Pernaleste (2000), la plantearon como: “aquella que contiene un número determinado de elementos. A este tipo de población se llama también colectivo real ya que está compuesta por elementos concretos” (p.25).

Muestra: Intencional a criterio del investigador 30% de la población

3.5 Validez del Instrumento

Para Ruiz (1998), la validez es “la propiedad o característica de un instrumento de medición para verificar la exactitud con que pueden hacerse medidas significativas y adecuadas con un instrumento, en el sentido de que mida realmente el rasgo que pretende medir” (p.57).

En tal sentido el instrumento que se aplicó es una encuesta la cual brinda la recolección de datos por medio de una serie de preguntas estandarizadas con propósito de obtener información útil permitiendo con ello el desarrollo teórico práctico de la investigación y así demostrar los aspectos fundamentales de su objeto de estudio, facilitando y transmitiendo el mayor aspecto informativo sustancial y las características que sean arrojadas de las misma.

Por lo que surge la necesidad de evaluar la validez del instrumento que se aplicará, considerando que responderá a la validez de contenido, porque los ítems del cuestionario deberán ser redactados de acuerdo a los objetivos, tomando como referencia las variables sometidas a estudios, las dimensiones e indicadores según serán verificadas en la tabla de operacionalización de las variables.

Para el autor citado, la validez del contenido se encuentra relacionada con la representatividad del contenido elegido como muestra del universo que se pretende representar, en este sentido, se tomarán las variables con sus respectivos indicadores para la construcción del instrumento, luego se consultará a un grupo de expertos que verificarán que tuviese validez de contenidos.

Como todo instrumento para su validez debe de estar sujeto a normas y pautas que delimiten su acción y confiabilidad la cual permita cuantificar, tabular, graficar, diagnosticar y establecer las dimensiones del estudio , en este caso particular se utilizó como medio de validación la fórmula de kuder Richardson o la KR20, siendo utilizado como medio de validación y fidelidad en la aplicación de encuestas dicotómicas una formula en la cual se puede representar explícitamente los aspectos sicométricos de la prueba.

La fórmula en su expresión matemática define los elementos importantes a tomar en cuantificación y su confiabilidad en relación a la aplicación de un instrumento esta se expresa de la siguiente manera.

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Dónde:

K= Numero de ítems del instrumento

P= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento.

CAPITULO IV

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4. 1 Fase I: Diagnóstica

De forma más clara el capítulo, detalla el análisis de la información aportada por los 42 estudiantes de odontología de la clínica integral V de la Universidad José Antonio Páez, quienes fueron los sujetos de los cuales se extrajo la data para la investigación que tuvo como objetivo la propuesta de actualización de la hoja de Triage para el área de clínica de la universidad José Antonio Páez

De esta manera, se procedió a administrar un instrumento tipo cuestionario conformado por once (11) ítem con alternativas de respuestas dicotómicas (sí y no) en los cuales se buscó proponer actualizar la hoja de Triage para el área clínica de la universidad José Antonio Páez.

Es así, que una vez aplicado dicho instrumento se realizó su análisis mediante la estadística descriptiva, organizando la información obtenida en cuadros de frecuencia y porcentaje, los cuales fueron interpretados ítem por ítem de forma descriptiva completando el análisis con la teoría que sustentó el presente estudio para proceder a realizar las conclusiones, recomendaciones y diseño de la propuesta.

Resultados

Dimensión: Categorización

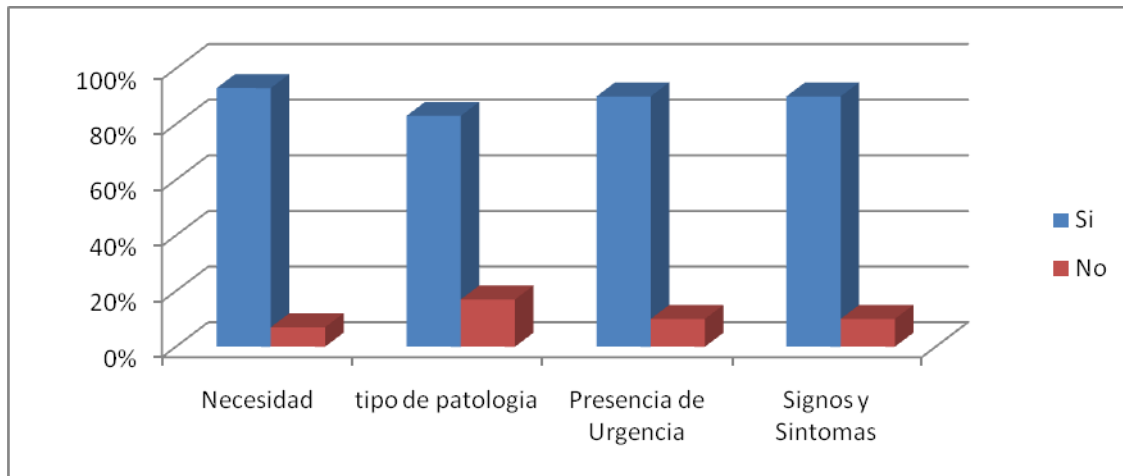
Tabla N. ^a 1. Distribución de frecuencias por motivo de consulta en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la universidad José Antonio Páez.2018

Motivo de Consulta	SI		NO	
	f	%	f	%
Necesidad	39	93%	3	7%
Tipo de Patología	35	83%	7	17%

Presencia de Urgencia	38	90%	4	10%
Signos y Síntomas	38	90%	4	10%

Fuente: Rivas y Villegas 2018

Gráfico N° 1 distribución de frecuencia relativa por motivo de consulta en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la Universidad José Antonio Páez.2018



Fuente: Rivas y Villegas 2018

Análisis: la información recolecta en el grafico señala, que los motivos de consulta en su 90 % son elementales en la atención al paciente de igual forma las urgencias y características de las mismas enfocan su proceso de servicio, aunque en 10% las patologías no son descartables en función de servicio y atención en lo cual se reafirma que el instrumento de trabajo carece de elementos para priorizar a un paciente. Como se hace referencia en la investigación de Hernández, T. (2017). Se debe tomar en cuenta la preparación del personal en el área de Triage para así brindar un mejor servicio de atención.

Dimensión: Priorización

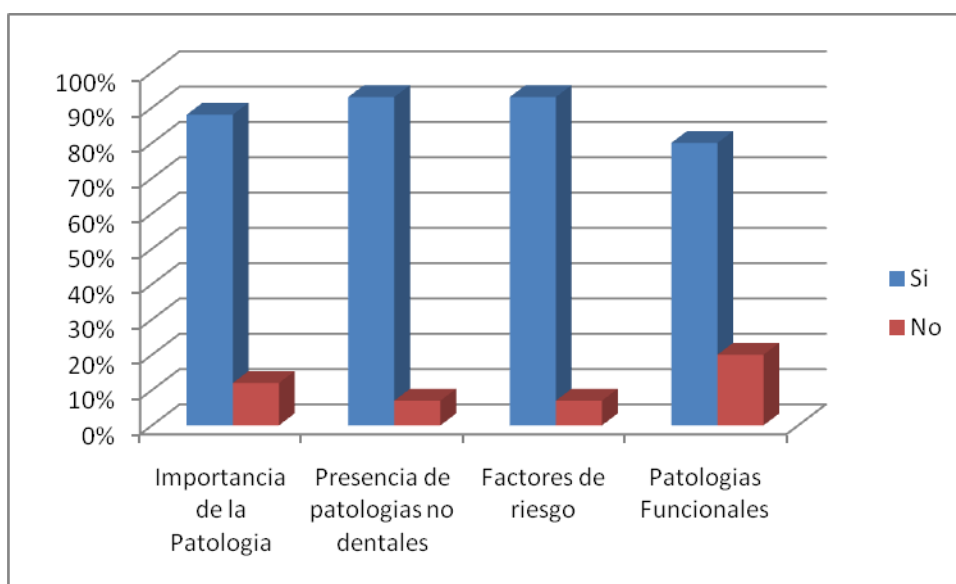
Tabla N° 2 distribución de frecuencias por patologías presentes en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la universidad José Antonio Páez.2018

Priorización	SI		NO	
	f	%	f	%

Importancia de la Patología	37	88%	5	12%
Presencia de patologías no dentales	39	93%	3	7%
Factores de riesgo	39	93%	3	7%
Patologías Funcionales	34	80%	8	20%

Fuente: Rivas y Villegas 2018

Gráfico N° 2 distribución de frecuencia relativa por patologías presentes en los pacientes que acuden al área de Triage de clínica de la universidad José Antonio Páez.2018



Fuente: Rivas y Villegas 2018

Análisis: se observa en el gráfico un 90% de aceptación para la actualización de la hoja de Triage, en relación a categorizar y diseñar un proceso de atención efectivo al paciente, y un 10% que no consideran necesario la corrección, señalando que los aspectos deben enfocarse en características conocidas y estudiadas por los practicantes tomando en cuenta las leyendas que hacen referencia a dicho señalamiento específico, se resalta que las patologías deben presentar un reglón en la hoja de trabajo para con ello orientar un trabajo productivo basado en la premisa del Triage. Gómez, J. (2014). En este enfoque los aspectos de reorganizar y reestructurar

las urgencias dentales permitirán una mayor efectividad de atención y servicio prioritario en aquellos que asisten al servicio.

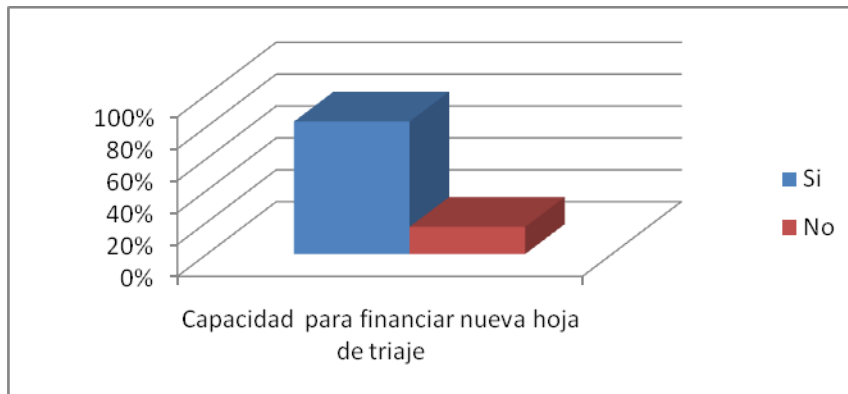
Dimensión: Factibilidad de la Universidad José Antonio Páez

Tabla N° 3 distribución de frecuencias por capacidad económica de la Universidad José Antonio Páez.2018

Económica	SI		NO	
	f	%	f	%
Capacidad para financiar nueva hoja de Triage	35	83%	7	17%

Fuente: Rivas y Villegas 2018

Gráfico N. °3 distribución de frecuencia relativa por capacidad económica de la Universidad José Antonio Páez.2018



Fuente: Rivas y Villegas 2018

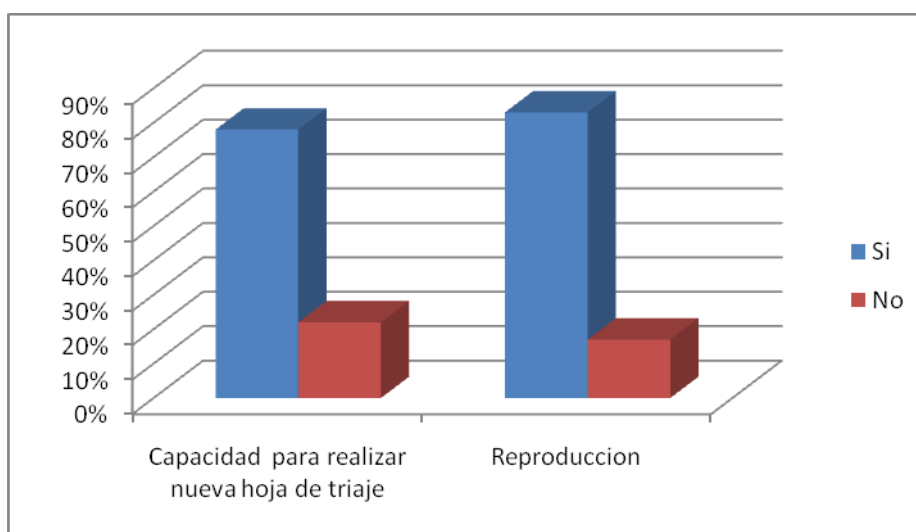
Análisis: señalando las características de la institución en un 83% vemos que el cambio es factible en sus aspectos de inversión tomando y un 17% no consideran la capacidad, en cuenta que el elemento de aplicación al cambio es considerado la base del trabajo y no presenta mayor cambio esquemático. Pérez, T. (2017). La actualización del modelo de la hoja de Triage no manifiesta una gran acción de inversión por la estructura de la misma y el nuevo formato será soportado por los practicantes durante su constante adquisición.

Tabla N. ^a 4 distribución de frecuencias por capacidad tecnológica de la Universidad José Antonio Páez.2018

Tecnológica	SI		NO	
	f	%	f	%
Capacidad para el Diseño	33	78%	9	22%
Reproducción Grafica	35	83%	7	17%

Fuente: Rivas y Villegas 2018

Gráfico N. 4 distribución de frecuencia relativa por capacidad económica de la Universidad José Antonio Páez.2018



Fuente: Rivas y Villegas 2018

Análisis: se demuestra que posee una capacidad de 83% y 17% no cree en sus capacidad, los instrumentos necesarios para la ejecución de la actualización de la hoja de Triaje, manifestando que los elementos para el cumplimiento del trabajo están al alcance de la institución sin más impedimentos que aprobación y aceptación de las autoridades de la universidad. Pérez, T. (2017). Las autoridades de las instituciones deben observar que un nuevo formato permitirá cumplir la esencia del trabajo en el área de Triaje y con ello demostrar estar a la vanguardia de la calidad de servicio

CONCLUSIONES

Los diseños de los instrumentos de trabajo son la base del progreso en cualquier institución reconociendo y aceptando que a partir de este se cimienta toda la organización y labor permitiendo con ello la productividad del organismo considerando que todo lo plasmado en el es la guía de decisión y acción sobre la cual se planifica crea y desarrolla el trabajo.

La hoja de Triage de la Universidad José Antonio Páez es la herramienta en la cual los practicantes describen las características de los pacientes bajo su atención, y es a partir de allí donde se desarrolló el trabajo odontológico con el propósito de dar solución y cuidado efectivo al paciente, por tal razón la propuesta de modificación de la misma indica que las exigencias de atención han cambiado y los aspectos a tratar son cada vez más rígidos impulsando la necesidad de ser y hacer un elemento creador e innovador en lo referente a atención de la salud, sin olvidar que los practicantes se ven en la necesidad de acudir a otros medios de especificación de la salud bucal del paciente.

La encuesta aplicada y sus resultados demuestran la necesidad de actualización y las interrogantes presentes en los alumnos de las clínicas en relación a su desarrollo de su futuro trabajo y tratamientos efectivos, resaltando la necesidad de atención, a la preocupante y presente características del paciente, así con ello estudiar la alternativa propuesta, para sí evitar con ello lo que se podría catalogar como la constante cadena de errores en prioridad de salud y tiempo de atención al paciente.

RECOMENDACIONES

Dirigir la atención al Triage odontológico buscando con ello solventar las fallas en calidad de servicio y su ejecución de trabajo, sin olvidar que los pacientes son la vida y empuje de esta área.

Desarrollar un sistema que permita agilizar la atención en función de categorizar y priorizar a los pacientes que asisten a consulta.

Aplicar la propuesta para dar así un gran pasó en la excelencia del servicio del Triage odontológico y demostrar con ello la importancia del servicio.

CAPÍTULO V

Diseño de la Propuesta.

Observando las situaciones presentadas en el área de Triage de la Universidad José Antonio Páez y posterior a los estudios, investigación y resultados obtenidos se plantea la modificación de la hoja Triage en los siguientes aspectos anexar un modelo en el cual este señalado los elementos como: un cuadro de selección donde se marquen las patologías de tejidos blandos, tejidos duros, patologías funcional masticatoria, utilizando un modelo de colores y números el cual permita marcar la prioridad de atención del paciente.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Implementar el modelo de actualización de la hoja de Triage de la Universidad José Antonio Páez

Objetivos Específicos

Demostrar que el modelo de la actualización de la hoja de Triage brinda mayor efectividad en la atención de los pacientes.

Explicar la función del nuevo modelo de la hoja de Triage en función del avance en el servicio.

Operacionalizar todo el esquema de trabajo relacionando sus aspectos elementales con aquellos que brinden la mayor satisfacción del paciente y prioridad de salud.

Justificación:

Como todo proceso de cambio y aceptación hay que admitir y comprender que es lenta, cada propuesta o innovación a un sistema ya establecido requiere de algún ajuste dentro del mismo y con ello ir integrando lo nuevo. Los cambios permiten un crecimiento y avance significativo en cualquier aspecto de la vida sin descartar que siempre se busque llegar al éxito tomando en cuenta que cada paso es un evento de nuevas propuestas.

La actualización o propuesta para la hoja de Triage de la Universidad José Antonio Páez busca implementar un nuevo enfoque del trabajo en esta área permitiendo con ello la calidad del servicio ofrecido, aunque no es solo la asistencia de eficiencia es buscar también la atención adecuada promoviendo este nuevo modelo, lleva a los practicantes a un hecho de acción de aprendizaje en su detección, diagnóstico y tratamiento en su salud bucal.

Las experiencias han demostrado la necesidad de integrar un avance en el trabajo odontológico de atención, a partir de esto se plantea un cambio que poco a poco permitirá demostrar la formulación de una nueva visión de labor promovida al alcance de elementos funcionales y operativos de salud bucal. Imaginar en la práctica una propuesta facilita ver su desarrollo y nuevos aspectos favorables para el progreso del área de Triage

Fundamentación:

Los conocimientos e investigación permiten conocer los elementos que integran un estudio a partir de esto demostrar el porqué, se plantea nuevos componentes buscando un cambio de acción y proyección, manifestando que todo lo influyente es de gran relevancia creando vías de accesibilidad guiadas por las estrategias de servicio, atención y eficiencia.

Las carencias de información o espacios en los cuales se pueda plasmar la misma permiten exponer la necesidad de actualizar el instrumento de información

utilizado en el área de Triage de la Universidad José Antonio Páez con el propósito de orientar, estimular, dirigir y desarrollar los cimientos de un elemento basado en la premisa de comprender el trabajo a realizar según las prioridades y necesidades del estudio bucal, tomando en cuenta que cada uno de estos elementos facilitaran la orientación laboral y la adecuada acción de tratamiento.

El planteamiento del anexo a la hoja de Triage manifiesta una necesidad latente en esa área debe observarse que la mayoría de las limitantes en este espacio se perciben en los diagnósticos sintomáticos, atención y tratamiento, y no solo se busca una adecuada atención de la salud, paciente, y ambiente sino dar una nueva ventana de posibilidades en este campo de la cual se levanta toda la labor de los Estudiantes. La propuesta de la hoja de Triage para el área de clínica de la Universidad José Antonio Páez se fundamenta en las experiencias de los practicantes y su respuestas a ciertas interrogantes en base a la información necesaria para la atención oportuna, diagnóstica, eficiente y organizada del paciente, tomando en cuenta que este aspecto permitirá el mejor servicio asistencial de salud bucal y una excelencia en tratamientos en acción de crear una asistencia calificada.

El nuevo modelo está pensado en promover el trabajo odontológico en relación a la atención y servicio de las clínicas pertinentes sin demorar su cuidado bucal y con ello permitir un avance significativo en el área del servicio de Triage una mejor rotación de pacientes en las Clínicas partiendo de esta premisa las modificaciones del instrumento de trabajo es sustentado en sus principios de cambio y progreso.

La hoja de Triage en su modificación se desglosa de la siguiente forma:

- **I parte:** los datos del paciente, información de gran relevancia en la cual se describe las características como su información personal y condición según el sexo de esta información se almacena la base de datos y se resguarda.
- **II parte:** los factores de riesgo en relación a su salud esta información permitirá conocer las condiciones médicas del paciente para tomar en cuenta en futuros tratamientos y evitar contraindicaciones en lo relacionado a sus

efectos en sus procedimientos y aplicaciones de anestesia, reacciones alérgicas y otros aspectos que impidan o alteren el trabajo odontológico.

- **III parte:** se presenta el odontodiagrama donde se dará información del estado dental del paciente y gran parte de este examen permitirá ir realizando un esquema de la labor odontológica y acciones a tomar.
- **IV parte:** en este reglón se asignan los estudios especializados en función de las necesidades de los pacientes y el tratamiento a seguir.
- **V parte:** en la sección de las patologías se hacen referencia aquellas con mayor presencia y deben ser señaladas en relación a sus características y señalando la región localizada, y una numeración que se asigna según su gravedad la cual esta estandarizada del cero (0) al cinco (5), siendo cero la más baja o de menos afección y cinco casos de suma urgencia.
- **VI parte:** en el siguiente la categorización de la urgencia odontológica permite establecer el orden de trabajo y atención para el paciente evitando con ello la saturación del servicio y permitiendo un mejor flujo de atención y asistencia.
- **VII parte:** se transcribe los datos del practicante quien realiza el estudio, el docente encargado, el ejecutante quien efectúa la disertación, señalando sus datos de información, y la clínica donde se realizó el estudio y por último el control de registro para la inspección de futuras atenciones.

De esta manera se puede hacer énfasis de los aspectos los cuales se desean establecer para una reestructuración de la hoja de Triage y así poder brindar la mejor calidad del servicio y atención



HOJA DE TRIAJE

Nombre: _____ Apellidos: _____

Dirección: _____

Procedencia: _____ Fecha: _____

Motivo de Consulta: _____

Telef: _____ Profesion: _____

FACTORES DE RIESGO					
Hipertensión	Diabetes	Inmunológicos	Coagulación	Tabaquismo	Otras

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
Der								Lingual								Izo	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS					
Panorámica		Periapical		Laboratorio	Otros

PATOLOGÍAS PRESENTES		
Tejidos Blandos	Tejidos Duros	Funcionales

PRIORIDAD DE ATENCIÓN			
Endodoncia		Saneamiento	
Periodoncia		Operatoria	
Cirugía		Patología	
Prótesis		Férula	

CATEGORIZACIÓN BASADA EN LA URGENCIA DE TRATAMIENTO			
Urgente		No es Urgente	
REALIZADO POR:			
Alumno:		Clínica:	
SUPERVISADO POR:			
Profesor:		Clínica:	
Alumno que recibe el Triage:			
Nombre:		Teléf.:	
Clínica:		Fecha:	
Control de Registro			
Ci del Paciente		Reingreso a Triage	
		Fecha:	

REFERENCIAS

- ARIAS, F. (2012). 3era edición. El Proyecto de Investigación.
- BRINGHURST, R., GARONE, M. y Otros. (2012). *Antología del Diseño 1*. 21 de agosto.
- CARRASQUERO, C. (2008) La responsabilidad social universitaria como estrategia de vinculación con su entorno social. Revista Frónesis Vol 15 N°3. Universidad del Zulia.
- Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico, Universidad del Zulia, 22 de julio de 2018
- Constitución de La República Bolivariana de Venezuela. 2009.
- DEL RÍO, S. (2013). <http://www.hospitalsoferodelrio.cl/web/ipor-que-es-necesario-categorizar-al-paciente-en-el-servicio-de-urgencia/> Complejo Asistencial Dr. Sotero Del Río, 18 de Julio de 2013, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, Región Metropolitana, Chile.
- DÍAZ A. (1980) *Perspectivas pedagógicas*, Volumen 12, Issues 45-49 Universidad de Barcelona, Facultad de Filosofía y letras, Sección de Pedagogía.
- FIGUEROA, Leiva, DOMINGO, Víctor y Otros. (2009). Experiencia años 2007-2009 con la priorización de urgencias médicas y odontológicas (Triage), RevChil Salud Pública 2010; Vol 14 (2-3): 189-192, Chile.
- Diccionario Básico de Lengua Española Everest. Tercera edición. (2008 p.82).
- Gomes I. y Meléndez E. (2018). **Propuesta de flujograma de Triage odontológico, que permita la disponibilidad de un banco de pacientes que acuden a la clínica v de La Universidad José Antonio Páez.** Trabajo de Grado no publicado. Biblioteca Virtual UJAP.

- Gómez, J. (2014). **Protocolo de Categorización o Priorización de la Atención de Urgencia**. Hospital de Linares. Linares, Chile.
- HERNÁNDEZ, T. (2017). *Diseño y Validación de un modelo Docente en Triage de Urgencias*. Escuela Internacional de Doctorado. Universidad Católica de Murcia. Tesis Doctoral. Murcia, España.
- JUAN, P. (2008). Hoja de cálculo elaborada
- LINCOLN, S. (1996). *Estadística para las Ciencias Administrativas*, Editorial: McGraw Hill, México.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (1998)
- Ley del Ejercicio de la Odontología (1970)
- MARTÍN-BARBERO, J. (2004). *¿De qué sociedad de la información estamos hablando?*Revista Signo y Pensamiento N°44 Vol X.
- PARÍS, N. (2018) *Guías Proyecto de Investigación*. Universidad José Antonio Páez, Facultad de ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, San Diego. Carabobo, Venezuela.
- PÉREZ, T. (2017). *Organización Funcional de un Sistema de Triage como Herramienta para Mejorar la Calidad de Atención del Paciente Pediátrico en el Servicio de Emergencias del Hospital “Quito N°1”*. Trabajo de Especialización. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. Quito, Ecuador.
- PINTO Y PERNALESTE (2000) (p.25)
- RAMOS, E. (2005). Universidad de Sevilla. Una revisión sobre algunas metodologías de intervención socio-educativa 1. C XXI. Revista de Educación, 7 ISSN: 1575 - 0345. Universidad de Huelv
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la lengua española, Vigésima primera edición*, Espasa- Calpe, Madrid, 1992. (García y Col. , 1996, citados por Garcés Cecilio, 2003 p. 37).”
- RESTITUTO SIERRA BRAVO PARANINFO. Tesis doctorales y trabajos de investigación científica: Editorial S. A., 2002 - 497 paginas

Rodríguez, J. (2012) **La responsabilidad social universitaria en la educación a distancia**. Universidad Católica Los Ángeles. Perú

TORRES, G. (2011). *¿Qué es un Plan de Acción?* pública en blog Intervención Educativa, de la Maestría en Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de Colombia.

Universidad José Antonio Páez. (2018). [blog en línea]. Disponible: <http://investigacionujap.blogspot.com/p/complementos.html> [Consulta: 2018 Agosto: 02].

Villalibre C. (2013). **Concepto de urgencia, emergencia, Catástrofe y desastre: revisión histórica y Bibliográfica**. Trabajo de Máster. Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17739/3/TFM%20cristina.pdf>. [Consulta: 2018 Agosto: 02].

ASI DEBEN IR TODAS LAS REFERENCIAS

Alvarez (2013). **Definición de IMV**, Guía rápida de SAMU I.MV Asturias. Disponible en: <http://www.samuasturias.es/modulgex/workspace/docs/apartados/22/Guía%20Rápida%20IMV.pdf> [Consulta: 2018 Agosto: 02].

ANEXO

Cuadro No. 1

Objetivos Específicos	Variables	Definición Conceptual
<ul style="list-style-type: none"> Diagnosticar la efectividad de la hoja de Triage de la Universidad José Antonio Páez. 	Hoja de Triage	Es el instrumento mediante el cual se identifica, diagnostica y categoriza el estado de la salud bucal del paciente basando en hallazgos clínicos y sintomatológicos.
<ul style="list-style-type: none"> Determinar la factibilidad de la actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez 	Factibilidad	Es la disposición de los medios necesarios para el desarrollo de los objetivos su alcance y aplicación dentro de un área específica de trabajo.

<ul style="list-style-type: none"> Elaborar una propuesta de actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez. 	<p>Actualización</p>	<p>La reforma del diseño permite un mejor desempeño y práctica del trabajo odontológico procurando así una atención integral al paciente.</p>
--	----------------------	---

Fuente: Rivas, Villegas (2018).

Cuadro N° 2

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS
<p>Hoja de Triage</p>	<p>Categorización y Priorización</p>	<ul style="list-style-type: none"> Motivo de Consulta Urgencias Odontológicas Patologías Bucodentales Factores de riesgo Patologías Funcionales 	<p>1,2 3,4 5,6 7 8</p>
<p>Factibilidad</p>	<p>Económico Tecnológico</p>	<p>Financieros PC Impresoras</p>	<p>9 10 11</p>

No se Operacionaliza la propuesta		.	

Fuente: Rivas, Villegas (2018).



República Bolivariana de Venezuela
 Ministerio del Poder Popular para la Educación
 Universidad José Antonio Páez
 Escuela de Odontología

**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman el instrumento Cuestionario para estudiantes que se adjunta, en cuanto a tres aspectos específicos; para ello, sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: ACTUALIZACIÓN DE LA HOJA DE TRIAJE PARA EL
 ÁREA DE CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORAS: Rivas Jaziz, Villegas Pierina

CRITERIOS			
Pertinencia	Claridad	Coherencia	Decisión

Ítems	(Oportunidad Conveniencia)		(Redacción)		(Correspondencia)		Dejar	Modificar	Quitar
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Profesión	Nivel Académico	Fecha



República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Universidad José Antonio Páez
Escuela de Odontología

CUESTIONARIO PARA ALUMNOS

Reciba un cordial saludo, la presente es para informarle que usted ha sido seleccionado (a), para responder el presente instrumento de una investigación que propone la actualización de la hoja de Triage para el área clínica de la Universidad José Antonio Páez

No hay respuestas correctas .ni incorrectas, lo importante es la sinceridad al responder. La información que proporcione será exclusivamente académica lo cual le garantiza estricta confidencialidad no siendo necesario colocar sus datos personales.

GRACIAS POR SU COLOBORACIÓN

Encuesta			
Nº	Preguntas	SI	NO
1	¿Considera usted el motivo de consulta del paciente para determinar su necesidad prioritaria de atención?		
2	¿Es necesario conocer el motivo de consulta para determinar el tipo de patología bucal que presenta el paciente?		
3	¿Cree usted que el motivo de consulta sirve para determinar si el paciente tiene una urgencia		

	odontológica?		
4	¿Conoce usted los signos y síntomas de una urgencia dental?		

Encuesta			
N.º	Preguntas	SI	NO
5	¿Considera usted necesario adicionar a la hoja de Triage la implementación de códigos de colores o números para indicar en qué orden de importancia se atenderán las patologías bucales?		
6	¿Cree usted necesario reflejar a la hoja de Triage la presencia de patologías en los tejidos blandos y duros y no solo las patologías dentales?		
7	¿Se puede priorizar la atención de la patología bucal basada en la gravedad de la misma y sus factores de riesgo?		
8	¿Considera usted que sea necesario reflejar en la Hoja de Triage si el paciente presenta una patología funcional masticatoria?		
9	¿Cuenta a su criterio la Universidad José Antonio Páez con la capacidad para financiar una modificación a la hoja de Triage?		
10	¿Cuenta a su criterio la Universidad José Antonio Páez con Computadoras para realizar una modificación a la hoja de Triage?		
11	¿Cuenta a su criterio la Universidad José Antonio Páez con equipos de copiado o impresoras para realizar una modificación a la hoja de Triage?		

