

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**REVISIÓN CRÍTICA: PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
QUE REALIZA EL TRIAJE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITALARIA**

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

**AUTORA
ROSA LILIANA PISFIL CUSTODIO**

**ASESORA
Mgtr. NANCY SANCHEZ MERINO**

Chiclayo, 2019

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	10
1.1 Tipo de investigación	10
1.2 Metodología EBE	10
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PS	11
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	13
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	13
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	19
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.	21
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	22
2.1 Artículo para Revisión	22
2.2 Comentario Crítico	24
2.3 Importancia de los resultados	27
2.4 Nivel de Evidencia	27
2.5 Respuesta a la pregunta	28
2.6 Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	33

DEDICATORIA

El presente informe EBE se lo dedico a mi padre por su paciencia, dedicación hacia mí, por el apoyo moral y sus consejos, que han permitido continuar con paso firme hacia el camino de mis metas y proyectos

AGRADECIMIENTO

A Dios por la oportunidad de continuar con mi vida profesional, por guiar mis pasos, bendecir mi camino y permitir que culmine con éxito la especialidad.

A mis docentes que apoyaron en la elaboración y culminación de esta investigación, con sus comentarios asertivos, puntos de vista y críticas constructivas.

RESUMEN

Este informe de investigación secundaria denominada Perfil del Profesional de Enfermería que realiza el Triage en el Servicio de Emergencia Hospitalaria tuvo como objetivo: Identificar el perfil de la enfermera de triaje que labora en el servicio de emergencia. La metodología utilizada fue la EBE, que es la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de enfermería. Se justificó con la intención de brindar información sobre las competencias que debe tener un profesional de enfermería al momento de realizar la valoración en el área de triaje, pues una mala priorización trae demora en la atención oportuna. Planteándose la pregunta clínica ¿Qué características debe tener el perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria?

Formulada la pregunta clínica se realizó la búsqueda de información con las palabras claves en diferentes bases de datos, seleccionando diez investigaciones, siendo evaluados con el filtro de Validez de Gálvez Toro. Después de evaluar el grado de evidencia y recomendación se seleccionó la tesis denominada “Perfil de la Enfermera de Triage en Urgencias Hospitalarias”, utilizando la lista de Chequeo CASPE para su evaluación metodológica.

La revisión concluyó que existe siete competencias importantes: habilidades de comunicación, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo adecuado de las herramientas de triaje, autocontrol emocional y experiencia.

Palabras claves: Perfil, Enfermera, Triage, Emergencia.

ABSTRACT

This secondary research report called the Profile of the Nursing Professional that performs the Triage in the Hospital Emergency Service had the following objective: Identify the profile of the triage nurse who works in the emergency service. The methodology used was the EBE, which is the systematic search for a response based on research, useful and relevant to nursing practice. It was justified with the intention of providing information on the competencies that a nursing professional should have when performing the assessment in the area of triage, because poor prioritization brings delay in timely care. Raising the clinical question what competencies should have the profile of the nurse who performs the triage in the hospital emergency service?

Once the clinical question was formulated, the information search was done with the keywords in different databases, selecting ten researches, being evaluated with the Validity filter of Gálvez Toro. After evaluating the degree of evidence and recommendation, the thesis named "Profile of the Triage Nurse in Hospital Emergencies" was selected, using the CASPE checklist for its methodological evaluation.

The review concluded that there are seven important competences: communication skills, assessment capacity, critical thinking, clinical knowledge, proper management of triage tools, emotional self-control and experience.

Keywords: Profile, Nurse, Triage, Emergency.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los servicios de salud tienen muchas deficiencias por falta de presupuesto y personal insuficiente para la atención, por ello se observan largas colas, no solamente en consultorios externos sino también en el servicio de emergencia; área designada para la atención las 24 horas, donde se recepciona a personas en peligro inminente de muerte, entonces es necesario que la atención sea en el menor tiempo posible, es ahí en donde el triaje se hace presente, pues es una herramienta necesaria para clasificar a las personas de acuerdo a la magnitud del daño o prioridades, sin embargo esta clasificación no sería útil si el profesional de salud no presenta las competencias, cualidades o el perfil para realizar el triaje.

El retraso de la atención y el triaje ineficiente provoca no solo la pérdida de tiempo, sino un desenlace desfavorable en los pacientes, llegando en algunos casos hasta la muerte, que pudo ser evitada si se hubiese priorizado de forma adecuado. En nuestro país el profesional de salud que realiza el triaje en emergencia no es la enfermera, a diferencia de España¹; país donde “la responsabilidad de la realización del triaje recae en el personal de enfermería debido a su amplia formación académica en relación con el triaje adquiriendo unas excelentes capacidades y competencias para llevarlo a cabo¹”.

Sánchez et al., concluye que los profesionales encargados de realizar el triaje, son el enfermero en el 77,6% de los casos y el facultativo en el 6,9%²; al igual que las diferentes asociaciones científicas, como la SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), el Grupo Español de Triaje Manchester y la SEEUE (Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias), aconsejan que esta tarea sea realizada por el personal de enfermería².

Fernandes, et al., en su resultado señalan la importancia de la selección de enfermería como mejora de la calidad del servicio, siendo considerada importante por el 100% de los enfermeros y el 86% de los médicos en su estudio, los autores destacan que el 66,6% de los médicos relataron que el enfermero atiende de 50 a 80% de los casos; para el 72,7% de los enfermeros, el nivel de acierto es de 81 a 100%³, y “el 83,3% considera que el triaje/RAC (recepción, acogida y clasificación) es función propia de enfermería⁴”.

En nuestra realidad el médico es quien realiza el triaje hospitalario en emergencia, casi 100% a nivel del país durante años, dejando en evidencia un paradigma hegemónico, ya sea por

rutina o porque se piensa que el médico es el más capacitado, sin evaluar las capacidades de los profesionales que intervienen en las emergencias, como el personal de enfermería. Al asumir esta realidad, los pacientes son evaluados al 100% independientemente de la prioridad, pues el triage se ha convertido en una consulta médica más rápida, dejando de ser un instrumento de ayuda en la emergencia; asimismo en algunos casos el profesional que realiza esta actividad no tiene la especialidad del área, o no cuenta con las competencias necesarias para evaluar la magnitud del daño, sumando a ello la saturación en el área de emergencia, es importante evaluar e identificar cuál es el perfil que debe tener el profesional de triage.

De igual manera existe la Norma Técnica 042 de los Servicios de Emergencia, que describe que “el área de triage de los servicios de emergencia estará a cargo de un profesional de salud capacitado en la identificación de prioridades⁵”; se recomienda que el profesional de triage cumpla un perfil de aptitud y actitud, en el que debe destacar: capacidad de tomar decisiones y gestionar situaciones difíciles, capacidad de comunicación, empatía, tacto, paciencia y capacidad organizadora².

Otros autores hablan sobre qué habilidades o competencias debían tener los enfermeros para realizar triaje, algunos valoraron en primer lugar el juicio clínico, seguido de las habilidades de comunicación, trabajo en equipo y empatía⁴”, además de escucha calificada, capacidad de trabajo en equipo, razonamiento clínico y agilidad mental para la toma de decisiones^{6, 7}.

Según los elementos e investigaciones señaladas en esta revisión crítica reflejan que el profesional idóneo para realizar el triaje es la enfermera(o), con un alto porcentaje de aceptación, entonces la enfermera cubre en su gran mayoría esta área en los servicios de emergencia hospitalaria^{3, 4}; ante esta situación nos preguntamos, cuáles serían las cualidades, competencias o habilidades del personal de enfermería poseería si llegara asumir este rol; y poder llevarlo a cabo con gran éxito, por lo cual formulamos la siguiente pregunta clínica: ¿Qué características debe tener el perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria? teniendo como objetivo en la presente investigación identificar el perfil de la enfermera de triaje que labora en el servicio de emergencia.

De acuerdo a lo mencionado es oportuno evaluar si el profesional de enfermería presenta el perfil para realizar el triaje, de acuerdo a las actitudes y aptitudes que va logrando durante su preparación y el quehacer profesional; habilidades que van incrementando al tener una

especialidad, como la de emergencias y desastres; profesional que tiene dentro sus competencias la realización del triage intra y extra hospitalario⁸. Dando a conocer en nuestra realidad la capacidad del profesional enfermero para llevar a cabo con gran éxito esta labor, así mismo ofrecer un nuevo campo laboral, el cual ayudará a promover interés en las instituciones de salud del estado, debido al costo-efectividad, siendo nuestra escala salarial que del médico, pues la efectividad en la priorización en la valoración no se vería afectada.

CAPÍTULO I MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación

La investigación secundaria es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos, aunque también cualitativos, para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria⁹. El objetivo fundamental de la investigación secundaria es intentar identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Resumir/ sintetizar información sobre un tema o problema. Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones⁹.

1.2. Metodología

La presente revisión crítica se basó en la Metodología Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), que es sencillamente la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera¹⁰. El proceso de la EBE consta de 5 fases; y para efectos académicos, de tiempo y políticas de la Casa de Estudio, la revisión crítica solo se realizará hasta la fase 3 del proceso.

La primera etapa, se constituye por **la formulación del problema** o pregunta que se desea resolver, esta pregunta o problema de investigación surge de la práctica clínica diaria, que intentan responder a la incertidumbre o problemas cuestionados¹¹; se desarrolló en Marco PS y la pregunta clínica que se planteada es ¿Qué características debe tener el perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria?

La segunda etapa consiste en la **búsqueda bibliográfica** que brinde la mejor respuesta a la pregunta o problema planteado, para ello existen distintas fuentes de información, primarias o secundarias, que ayudan en la búsqueda de la mejor evidencia¹¹, en la presente investigación se realizó la revisión científica de diferentes bases de datos de enfermería y salud como PubMed, Ciberindex, Google Académico, Proquest, Lilacs, Cochrane y Epistemonikos; dicha búsqueda se realizó mediante palabras claves y

operadores booleanos, excluyendo a investigaciones que no se tenía el acceso al texto completo.

La tercera etapa consiste en **evaluar la validez y utilidad de los hallazgos**, se realiza una evaluación crítica de la evidencia encontrada¹¹; en esta etapa la lectura crítica de las investigaciones seleccionadas debe ser objetiva, evaluando la metodología y diseño de investigación, al igual que los resultados; que fueron evaluados por la Guía de Validez y Utilidad de Gálvez Toro.

La cuarta etapa se realiza la **implementación** en la práctica de las evidencias científicas encontradas, teniendo como objetivo principal, mejorar el cuidado hacia el usuario, familia y comunidad¹¹.

La última etapa del proceso de EBE consiste en evaluar las consecuencias de la aplicación de la **intervención** elegida. Para la práctica de enfermería es importante, pues determina la retroalimentación entre investigación y clínica. Evaluar la repercusión de los cambios introducidos en la práctica, identificar si éstos han sido o no efectivos¹¹.

1.3. Formulación de la pregunta según esquema PS

La pregunta se formuló según esquema Marco PS: este esquema fue desarrollado en 2005 por DiCenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes población (P) y situación (s). Pudiéndose centrar las preguntas en el problema o en la experiencia.¹²

“P”; Paciente o población: las características de individuos, familias, grupos o comunidades.

“S”: Situación: la comprensión de la condición, las experiencias, las circunstancias o la situación

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente /Problema	Licenciadas en Enfermería que realizan triage en los servicios de emergencia.
S	Situación	<p>En la actualidad los servicios de salud tienen muchas deficiencias por falta de presupuesto y personal insuficiente para la atención, por ello se observan largas colas, no solamente en consultorios externos sino también en el servicio de emergencia. El retraso de la atención y el triaje ineficiente provoca no solo la pérdida de tiempo, sino un desenlace desfavorable en los pacientes, llegando en algunos casos hasta la muerte, que pudo ser evitada si se hubiese priorizado de forma adecuado. El triaje consiste en clasificar a los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia Hospitalaria de acuerdo a la magnitud del daño, una correcta clasificación evita que el tiempo de espera sea prolongado. Ante esta situación surge la necesidad de identificar el perfil del personal que realiza el triaje.</p> <p>En nuestro medio existe la Norma Técnica 042 de los Servicios de Emergencia, donde refiere, “el área de triage de los servicios de emergencia estará a cargo de un profesional de salud capacitado en la identificación de prioridades⁵”, sin embargo el médico es quien realiza el triaje hospitalario en emergencia, casi 100% a nivel del país durante años, dejando en evidencia un paradigma hegemónico, ya sea por rutina o porque se piensa que el médico es el más capacitado, sin evaluar las capacidades de los profesionales que intervienen en la emergencia, como el personal de enfermería. Al asumir esta realidad, los pacientes son evaluados al 100% independientemente de la prioridad, pues el triaje se ha convertido en una consulta médica más rápida, dejando de ser un instrumento de ayuda en la emergencia; asimismo en algunos casos el profesional que realiza esta actividad no tiene la especialidad del área, o no cuenta con las competencias necesarias para evaluar la magnitud del daño, sumando a ello la saturación en el área de emergencia, es importante evaluar e identificar cuál es el perfil que debe tener el profesional de triage.</p>

Llegando como conclusión a la formulación de la siguiente pregunta clínica:

¿Qué características debe tener el perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta

Los servicios de emergencia generalmente están abarrotados de personas que piden ser atendidas, algunas con peligro inminente de muerte, otros con problemas que pueden ser tratados por consultorio, esto genera una pérdida de tiempo en la atención y sumado a ello el triaje inadecuado, muchas veces realizado por profesionales que no cuentan con un perfil para llevar a cabo el triaje, debido a ello es importante que el profesional de triaje cuente con un perfil que asegure una clasificación adecuada y precisa de la magnitud del daño.

Se observa en nuestra realidad que la enfermera no realiza el triaje en los servicios de emergencia, sino otro profesional de salud, pero sería importante modificar esta realidad, pues en países como Brasil y España, esta actividad es llevada a cabo por la enfermera en la mayoría de hospitales de su estado. Al explorar un campo laboral nuevo, ayudaría a ampliar la profesión y asumir nuevos retos, lo que incluye mayor preparación y capacitaciones, además las enfermeras cuentan con un perfil aceptable de acuerdo a investigaciones realizadas en otras realidades, siendo interesante pues en nuestro medio no existe investigaciones basadas en el perfil que debe poseer el profesional enfermero para que realice el triaje en los servicios de emergencia hospitalaria.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

Se realizó una revisión de literatura científica, mediante la búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: PubMed, Ciberindex, Google Académico, Proquest, Lilacs, Cochrane y Epistemonikos; con límites de idioma Castellano, Inglés y Portugués, como límite temporal desde el 2012 – 2018. Se buscaron las palabras claves “Triage”, “Emergencia”, “Perfil” y “Enfermera” en el Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS) encontrando su significado y sinónimos de los mismos en los idiomas mencionados, siendo usadas para la búsqueda de información.

El operador booleano utilizado fue “and” para las ecuaciones planteadas: “Enfermera and Triage and Emergencia”, Perfil and Enfermera and Triage”, “Triage and emergencia”; con los

que se encontraron 3209 artículos relacionados, la búsqueda se limitó a las investigaciones relacionadas al triage realizado por el profesional enfermero, y cuál es el perfil que presentan dichos enfermeros, seleccionando 10 artículos e investigaciones primarias a los que se tenía acceso al texto completo; siendo una de las limitaciones que son escasas las investigaciones que hablen del perfil o competencias del personal enfermero en el triage.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Perfil	Job Description	Descrição de Cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de cargo • Perfil ocupacional.
Enfermera	Nurse	Enfermeiros o Enfermeiras	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera (s) • Enfermero (o).
Triaje	Triage	Triagem	<ul style="list-style-type: none"> • Triages
Emergencia	Emergencies	Emergências	<ul style="list-style-type: none"> • Urgencias • Emergencias

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Proquest	15-02-2018	Perfil and enfermera and triage	08	02
PubMed	01-03-2018	Enfermera and triage and emergencia	03	01
Google académico	05-03-2018	Perfil de la enfermera que realiza triage en el servicio de emergencia	916	06
Ciberindex	23-03-2018	Triage and emergencia	51	01
Lilacs	22-04-2018	Triage and enfermera and emergencia	09	0
Cochrane Plus	24-04-2018	Triage and enfermera and emergencia	01	0
Epistemonikos	26-04-2018	Perfil de enfermera de triaje en servicio de emergencia	2221	0

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Ruth Fernandes de Oliveira et al ³ .	Clasificación de riesgo por la enfermera: una revisión de literatura	Revista Baiana de Enfermagem, Salvador (Tomo 26, Numero 1, 2012)	https://search.proquest.com/central/docview/1749591925/fulltextPDF/63FD158DEAD64516PQ/5?accountid=37610	Portugués	Revisión de literatura
Celine Pinheiro Gordo Prudêncio; et al ¹³ .	Percepción de enfermera (s) s sobre acogida con clasificación de riesgo en el servicio de pronta atención	Revista Baiana de Enfermagem, Salvador (Tomo 30, Número 2, Año 2016).	https://search.proquest.com/central/docview/1798353982/fulltextPDF/68193948D2E745B7PQ/3?accountid=37610	Portugués	Estudio Cualitativo, de carácter descriptivo-exploratorio.
Sánchez-Bermejo Raúl ¹⁴ .	Encuesta de enfermeras españolas sobre clasificación en los servicios de urgencias de los hospitales)	Emergencias (Volumen 27, N°2), 2015, pág. 103-108.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29077351	Español	Estudio descriptivo.
Isabel Viñuales,	Evaluación del triaje realizado por	Enfermería Clínica (Volumen 30, N° 2,	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29453155	Español	Estudio descriptivo-retrospectivo

Araceli Monzón Fernández, Manuel Viñuales, Teresa Sanclemente ¹⁵ .	enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» (Zaragoza)	Febrero, 2018)			
Estrella Martínez-Segura, et al ⁴ .	Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios.	Emergencias (Volumen 29, Año 2017, pág. 173-177).	https://www.researchgate.net/publication/317318102_Perfil_competencial_en_los_profesionales_de_triage_de_los_servicios_de_urgencias_hospitalarios	Español	Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico
Sara De Santos Del Barrio ¹⁶ .	Perfil de la enfermera de triaje en urgencias hospitalarias	Título para optar el grado de Lic. en Enfermería, Universidad Autónoma de Madrid, 2015	https://repositorio.uam.es/handle/10486/671875	Español	Revisión Narrativa de la Literatura.
Laura Pasés	Comparativa entre los sistemas de triaje	Título para optar el grado de Lic. en	http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/161456	Español	Revisión integradora de la bibliografía.

Anglés ¹⁷ .	MTS y SET-Mat	Enfermería, Universidad Jaume I, 2016.			
Alba Magdalena Avilés Guzmán, et al ¹⁸ .	Metodología enfermera en triaje de urgencias: niveles o escalas	Revista Paraninfo digital (Volumen 22, año 2015).	http://www.index- f.com/para/n22/370.php	Español	Revisión bibliográfica
Villaplana Bernabeu, Jordi ¹ .	El triaje en los servicios de urgencias hospitalarios españoles y mundiales	Título para optar el grado de Lic. en Enfermería, Universidad De Valladolid, 2016.	http://uvadoc.uva.es/handle/10324/ 19099	Español	Revisión bibliográfica de la literatura
Cristiane Chaves de Souza; et al ⁸ .	Percepción del enfermero sobre la realización de la clasificación del riesgo en el servicio de urgencias.	Vol 32, N° 1 (2014)	http://www.scielo.org.co/scielo.php ?script=sci_arttext&pid=S0120- 53072014000100009	Español	Estudio cualitativo.

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

En la síntesis de la evidencia que se realizó a través de la guía de Gálvez Toro, de las 10 investigaciones encontradas 3 lograron pasar el filtro.

Cuadro N°6: Síntesis de la Evidencia.			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1. Clasificación de Riesgo por la Enfermera: Una Revisión de la Literatura	Revisión de Literatura.	Responde a 3 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
2. Percepción de Enfermera (s) sobre Acogida con Clasificación de Riesgo en el Servicio de pronta Atención	Estudio Cualitativo.	Responde todas las preguntas.	Pasa la lista.
3. Encuesta a los Profesionales de Enfermería Españoles sobre El Triage en los Servicios de Urgencias Hospitalarios	Estudio Descriptivo.	Responde a 4 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
4. Evaluación del Triage realizado por Enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» (Zaragoza)	Estudio Descriptivo. - Retrospectivo	Responde a 3 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
5. Perfil Competencial en los Profesionales de Triage de Los Servicios de Urgencias Hospitalarios.	Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico.	Responde todas las preguntas.	Pasa la lista.

6. Perfil de la Enfermera de Triage en Urgencias Hospitalarias	Revisión Narrativa	Responde todas las preguntas.	Pasa la lista.
7. Comparativa entre los Sistemas de Triage Mts Y Set-Mat	Revisión Integradora de la Bibliografía.	Responde a 3 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
8. Metodología Enfermera en Triage de Urgencias: Niveles o Escalas	Revisión Narrativa	Responde a 4 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
9. El Triage en los Servicios de Urgencias Hospitalarios Españoles y Mundiales	Revisión Bibliográfica de la Literatura	Responde a 4 de las 5 preguntas	No pasa la lista.
10. Percepción del Enfermero sobre la Realización de la Clasificación del Riesgo en El Servicio de Urgencias.	Estudio Cualitativo.	Responde a 4 de las 5 preguntas	No pasa la lista.

1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Luego de haber realizado el filtro de Gálvez Toro, se consideró el diseño y la metodología de las investigaciones y se les asignó la lista de chequeo específica.

Cuadro N° 07 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1.- Percepción de Enfermera (s) sobre Acogida con Clasificación de Riesgo en el Servicio de pronto Atención.	Estudio Cualitativo Descriptivo.	Gálvez Toro / CASPE	III-C
2.- Perfil de la Enfermera de Triage en Urgencias Hospitalarias	Revisión Narrativa	CASPE	III-B
3.- Perfil Competencial en los Profesionales de Triage de Los Servicios de Urgencias Hospitalarios.	Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico.	ASTETE.	III-C

CAPÍTULO II DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará

Perfil del Profesional de Enfermería que realiza el Triage en el Servicio de Emergencia Hospitalaria

b. Revisor(es)

Rosa Liliana Pisfil Custodio

c. Institución

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería, Chiclayo, Perú

d. Dirección para correspondencia

Liliana-pisfil@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión

De Santos Del Barrio Sara, Perfil de la Enfermera de Triage en Urgencias Hospitalarias [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid 2015 [citado: 01 de marzo, 2018] Disponible en <https://repositorio.uam.es/handle/10486/671875>

f. Resumen del artículo original

Las Unidades de Urgencias Hospitalarias son el primer punto de contacto del paciente con el centro sanitario; en estas unidades, la atención se lleva a cabo por un equipo multidisciplinar, en el que se integran los profesionales enfermeros. Priorizar la asistencia al paciente que requiere atención de manera más inmediata es un punto central en el funcionamiento de las Urgencias Hospitalarias, una herramienta imprescindible para la priorización de la atención de los pacientes, en las Unidades de Urgencias Hospitalarias, es el triaje.

El triaje es una actividad fundamental en los Servicios de Urgencias Hospitalarias, permitiendo clasificar a los pacientes que acuden a ellas en función de su gravedad y, por ende, determinar el orden en el cual serán atendidos. Ésta actividad es desarrollada por los profesionales enfermeros.

Objetivo: Revisar la bibliografía disponible referida a las características que debe tener una enfermera de urgencias para realizar un triaje de calidad.

Metodología: Se ha llevado a cabo una revisión narrativa de la literatura científica consultando en las bases de datos: Pubmed, Cinahl, Cochrane y Cuiden. Se seleccionaron estudios que cumplieran los criterios de inclusión: que respondieran a la pregunta de investigación planteada, estuvieran publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés o español, originales primarios o secundarios cuantitativos, cualitativos o de metodología mixta y cuyo abstract o resumen estuviese disponible. Para la búsqueda bibliográfica de la literatura disponible en las bases de datos mencionadas se usó tanto lenguaje libre como controlado de los tesauros Medical Subject Headlines (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).

Resultados: Se incluyeron 17 artículos en la revisión narrativa. Los resultados se ordenaron conforme a 9 líneas temáticas, que corresponden a las características o atributos de la enfermera de triaje: empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza.

Discusión: Analizando los resultados, parece constatar que todas estas características tienen relación entre sí. La mayoría de la bibliografía revisada se basa en características que las propias enfermeras de urgencias identifican, siendo escasos los estudios en los que se constata cómo afectan a la calidad del triaje realizado.

Conclusiones: Sería recomendable que el triaje fuera realizado por las enfermeras que reúnan ciertas características que, a priori, garanticen su calidad. Si bien parece adecuado que el profesional esté asistido por herramientas estandarizadas en su toma de decisiones, es importante que ello no conduzca a dejar de lado su criterio profesional. De igual modo, es oportuno promover programas de formación y entrenamiento para aquellos profesionales enfermeros que van a realizar esta actividad con el propósito de adquirir o reforzar características, considerando que ello contribuirá, posiblemente, a que las decisiones de triaje sean de mayor calidad. Si bien estas características son abordadas en numerosos estudios, son pocas las investigaciones que han cuantificado la eficacia real de estos atributos sobre la calidad del triaje enfermero.

2.2. Comentario Crítico

Una vez seleccionada la investigación de Sara de Santos del Barrio, se ha estructurado el comentario crítico según la metodología propuesta por CASPE, para revisión, elaborada en base a 10 preguntas, subdivididas en tres partes, la primera si los resultados de la revisión son válidos, segundo cuales son los resultados y por ultimo si los resultados son aplicables en tu medio. Respecto al diseño de estudio, la investigación seleccionada presenta nivel de evidencia III y grado de recomendación B. La investigación denominada “Perfil del Profesional de Enfermería que realiza el Triage en el Servicio de Emergencia Hospitalaria”.

El tema de investigación fue claramente definido, pues la búsqueda disponible de la literatura, se basó en las características que una enfermera de emergencias debe tener para poder llevar a cabo un triaje de calidad, siendo la población específica las licenciadas de enfermería que laboran en los servicios de urgencia hospitalaria, de ese modo se logra dar respuesta al objetivo planteado. La investigación es una revisión narrativa, siendo una investigación que se focaliza en un tema, mas no en una pregunta, no tiene metodología ni criterios de selección específica, así mismo el análisis de la de información es variable y de síntesis cualitativa¹⁹; pero al evaluar la investigación, esta presenta una metodología similar a una revisión sistemática, donde la estrategia de búsqueda está claramente definida¹⁹; pero no se estableció una pregunta estructurada en una metodología PICOT o PS, etc, que es lo recomendable para la estrategia de búsqueda en la revisión bibliográfica.

La revisión del tema, también se llevó a cabo bajo criterios de inclusión, como: los artículos dieran respuesta a la pregunta de investigación planteada, hubieran sido publicados en los últimos 10 años, el idioma fuese en inglés o español, que se tratará de artículos originales o secundarios cuantitativos, cualitativos o de metodología mixta y que estuviera disponible el abstract o resumen de los mismos; permitiendo seleccionar de forma adecuada los artículos.

Según autoría indica que la revisión bibliográfica debe ser actual, relevante (5 a 10 últimos años) para el problema de estudio, artículos relevantes, y tener una lista ordenada de citas, centrarse en publicaciones de tipo primario²⁰. La investigación cumple con los años límites, y el 83% de los artículos seleccionados son de tipo primario, teniendo en su mayoría como diseño estudios cualitativos, mediante la técnica

de cuestionarios y entrevistas a profundidad, dando fiabilidad a los resultados encontrados, siendo relevante para dar respuesta al tema planteado.

Así mismo para la selección de los artículos la autora del estudio realizó una serie de pasos como la selección de estudios en bases de datos como Pubmed, Cuiden, Cochrane y Cinhal utilizando operadores booleanos y palabras claves, siendo la población constituida por 17 artículos científicos publicados e indexados y en idioma español e inglés, incluyendo para su búsqueda el lenguaje controlado y no controlado. Los artículos del estudio fueron importantes y pertinentes para dar respuesta al objetivo planteado y sirvieron para identificar cuáles son las características del perfil del enfermero de triaje.

Los artículos incluidos en el estudio son de calidad, se llevó a cabo mediante la herramienta CASPE, permitiendo excluir artículos científicos quedando exclusivamente los de calidad para el estudio, siendo necesaria la lectura completa de cada uno, logrando obtener respuesta al objetivo planteado correspondiente a las características que una enfermera de urgencias hospitalarias debe poseer para llevar a cabo un triaje de calidad.

Los artículos seleccionados en el estudio coinciden en las características o cualidades que presenta una enfermera que realiza triaje en el área de emergencia. Se cree conveniente la combinación de resultados, pues al enlazar la información de los resultados obtenidos permite dar credibilidad de la búsqueda; para ella la autora los elaboró unas tablas en donde se logra observar los resultados y la metodología usada de cada investigación,

Los resultados del estudio se presentan bajo 09 líneas temáticas relevantes, que corresponden a las características o atributos que una enfermera de urgencias hospitalarias debe poseer para llevar a cabo un triaje de calidad, siendo las habilidades de comunicación y empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo adecuado de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza.

Empatía, esta característica ha sido escasamente explorada en la literatura. Además existe controversia respecto a su aportación a la precisión de las decisiones de triaje. La **capacidad de valoración** es una característica que la enfermera posee, pues debe obtener una visión integral del paciente, visualizar mentalmente la situación, algo

fundamental cuando tiene que tomar una decisión de triaje. El **pensamiento crítico** va más allá de los conocimientos de base que tiene la enfermera, es una forma de procesar la información para hacer juicios y clasificar situaciones¹⁶.

Los **conocimientos clínicos, manejar las herramientas de triaje** y la **experiencia** son características fundamentales en la toma de decisiones para garantizar un triaje de calidad, debido a que permite relacionar las situaciones actuales con situaciones ya experimentadas en el pasado, así mismo transmite seguridad al resto del equipo¹⁶.

El **autocontrol de las emociones, la intuición y la confianza** son cualidades que son tomadas en cuenta al momento de la evaluación de signos y síntomas del paciente pues apuntan a manejar los momentos de estrés y mejorar la calidad del triaje¹⁶.

Los resultados son descritos en forma clara y objetiva, dando a conocer lo positivo y negativo de las características o cualidades encontradas, exponiendo que estas se encuentran relacionadas entre sí y que cada profesional puede desarrollar durante la carrera profesional, aclarando que son pocas las investigaciones que han cuantificado la eficacia real de estos atributos sobre la calidad del triaje enfermero, llegando a la conclusión que las consecuencias de un triaje realizado de una forma inadecuada recaen sobre la salud de los pacientes atendidos

A pesar que no hay ley precisa que nos respalde como enfermeros para realizar el triaje en los servicios de emergencia, o que indique quien debe ser el único personal que lo realice, si existe la Ley 042 de los servicios de emergencia del MINSA, que dice “el área de triaje de los servicios de emergencia estará a cargo de un profesional de salud capacitado en la identificación de prioridades”⁵, y como personal especialista podemos llevar a cabo esta función, pero a pesar de no realizarla debemos estar preparadas y calificadas para llevar a cabo esta labor y tomar como referencia otras realidades distintas a nuestro medio, en donde la enfermera cumple con gran éxito esta actividad, como lo es el triaje.

En la revisión se toma en cuenta los datos negativos y positivos encontrados sobre los ejes temáticos planteados. Así mismo orienta al uso de herramientas a utilizar en el caso de realizar el triaje, como el tipo de clasificación, y resalta que es oportuno promover programas de formación y entrenamiento para aquellos profesionales enfermeros que van a realizar esta actividad con el propósito de adquirir o reforzar algunas de las

características previamente mencionadas, considerándose que ello contribuirá, posiblemente, a que las decisiones de triaje sean de mayor calidad.

Los beneficios son múltiples, pues si una enfermera realiza el triaje, abarca de manera holística al paciente y no solo observa síntomas o signos, y la efectividad puede ser mayor a la de un médico, como está comprobado en otros países por la referencia que existe del gran éxito del personal enfermero en esta área. Podrían existir dificultades para implementar el sistema de triaje realizado por la enfermera en nuestro contexto, podría alterar los paradigmas hegemónicos médicos, que consideran que la enfermera no está capacitada para realizar el triaje, por este motivo los médicos mantienen casi al 100% esta actividad a nivel de los hospitales del Perú.

2.2.Importancia de los resultados

La importancia de la investigación seleccionada radica en que muestra 09 características que conforman el perfil del enfermero que realiza el triaje en los servicios de emergencia, dando a conocer las cualidades idóneas llevar a cabo con éxito esta actividad, a pesar del lado negativo de alguna de estas características, aporta evidencia importante para lograr mejorar en nuestra realidad. Además los hallazgos encontrados se darán a conocer a la Comunidad Científica de Enfermería, como resultado de esta revisión crítica, cuáles deben ser las características del perfil de la enfermera de triaje para que en nuestro país se vaya implementando esta actividad a cargo del personal enfermero en un futuro; y para que también los enfermeros al tener este conocimiento sean conscientes de desarrollar estas características dentro de su perfil profesional.

Así mismo, en la formación de las enfermeras se tiene que incidir en este aspecto, para que se pueda adicionar un área nueva laboral, pues se trata de actividad innovadora para los profesionales de enfermería.

2.3.Nivel de evidencia

El nivel de evidencia según la Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC), fue elaborada por la Public Health Agency of Canadá (PHAC) para desarrollar guías de práctica clínica que respalden las acciones de salud preventiva.

Utilizo orden para los grados de recomendación establecido por letras de abecedario donde las letras A y B indican que existe evidencia para ejercer una acción, la letra C indica que la evidencia es contradictoria, D y E indica que no debe llevarse a cabo la maniobra o acción determinada y la letra I indica insuficiencia en calidad y cantidad de evidencia disponible para establecer una recomendación²¹.

Respecto al diseño de estudio, la investigación seleccionada presenta nivel de evidencia III y grado de recomendación B.²²

2.4. Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada ¿Qué características debe tener el perfil del profesional de enfermería que realiza el triaje en el servicio de emergencia hospitalaria?

La investigación muestra como resultado 09 características importantes que forman el perfil del enfermero de triaje, siendo las habilidades de comunicación y empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo adecuado de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza;

Siendo estos los que llevan a que una enfermera de emergencia hospitalaria realice un triaje de calidad y con éxito.

2.5.Recomendaciones

- A las Instituciones formadores de profesionales de enfermería para realizar capacitaciones en el área de triaje, y entregar profesionales competentes a la sociedad con el perfil idóneo para desarrollar esta actividad.
- A los equipos de gestión que brinden oportunidades a los enfermeros especialistas de emergencias y desastres para que puedan desarrollarse en esta área de manera paulatina y de ese modo vaya incrementado el volumen de profesionales que desarrollen esta actividad.
- A los Licenciados en Enfermería que se animen a explorar este campo, para ir adquiriendo experiencia y afinando habilidades que poseemos todos los enfermeros; a capacitarse continuamente sobre todo en el área de triaje.

- La observación debería incluirse como característica importante en el perfil del enfermero de triage, sumado a las obtenidas en el resultado, pues esta característica se ha ido desarrollado desde el inicio de la vida profesional, siendo la observación es una herramienta importante en nuestro cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Villaplana B. J. El triage en los servicios de urgencias hospitalarios españoles y mundiales [Tesis para optar el Grado de Lic. en Enfermería]. España: Universidad De Valladolid, Escuela de Enfermería de Soria 2016. [citado: 01 marzo, 2018] Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/19099>
- 2- Sánchez B. R, Cortés F.C, Rincón F. B, Fernández C. E, Peña C. S, De Las Heras C. E. El triaje en urgencias en los hospitales españoles. Emergencias [Internet] 2013 [citado: 22 de marzo, 2018] 25: [66-70] Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/descargar/el-triaje-en-urgencias-en-los-hospitales-espanoles/force_download/.
- 3- Fernandes de O. R, Almedia S. M, De Jesus C. A. Clasificación de Riesgo por La Enfermera: Una Revisión De La Literatura. Revista Baiana de Enfermagem [Internet] 2012 [citado: 16 de febrero, 2018] 26(1) [409-422] Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1749591925/fulltextPDF/63FD158DEAD64516PQ/5?accountid=37610>
- 4- Martínez S. E, Lleixa F. M, Salvado U. T, Sola M. E, Adell L. M, Chanovas B. M, et al Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios. Emergencias [Internet] 2017 [citado: 22 de marzo, 2018] 29: [73-177]. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/317318102_Perfil_competencial_en_los_profesionales_de_triaje_de_los_servicios_de_urgencias_hospitalarios
- 5- Norma Técnica 042 de los Servicios de Emergencia [Internet] 2006 [citado: 12 abril 2108] Disponible en: [http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/RM386-2006-N_T_SERV_EMERGENCIA .pdf](http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/RM386-2006-N_T_SERV_EMERGENCIA.pdf)
- 6- Bautista S. D, Análisis Situacional de la Atención de Enfermería en La Implementación de Triage en el Servicio de Emergencia del Hospital General Puyo [Tesis para optar el Grado de Lic. en Enfermería] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes 2017. [citado: 01 marzo, 2018] Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7052>
- 7- Chaves de S. C, Santos D. A, Teixeira S. L, Ferreira da M. L, Machado Ch. T. Percepción del enfermero sobre la realización de la clasificación del riesgo en el servicio de urgencias. Investigación y Educación en Enfermería [Internet] Enero/Abril 2014 [citado: 23 de marzo, 2018] 32(1)

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S053072014000100009 120-

- 8- Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Desastres [Blog] Perfil Profesional de La Enfermería de Urgencias, Emergencias y Desastres, 2007 [citado el 01 de abril del 2018] Disponible en: <http://ibameue.blogspot.pe/2007/10/perfil-del-profesional-de-enfermeria-de.html>
- 9- Universidad de Jaén. Investigación Secundaria [Homepage en Internet] España Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
- 10-Gálvez T. A, Román C. M, Ruiz R. M, Heierle V. C, Morales A. J, Gonzalo E, Romero M. Enfermería Basada en Evidencias. Aportaciones y propuestas. Index de Enfermería [Internet] 2003; [Citado: 1 de Abril de 2018] 40-41. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_47-50.php
- 11-Rodríguez C. V, Paravic K. T. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. glob. [Internet]. 2011 [Citado: 01 de abril de 2018]. 10(24). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000400020&script=sci_arttext.
- 12-Ccaso R. Formulación de la pregunta clínica según marco PS Y eclipse; 2016. Citado el 15 julio del 2018. Disponible en: http://vidasaludableruth.blogspot.pe/2016/04/segunda-unidad_4.html
- 13-Gordo P. C, Do Nascimento M. R, Martins R. B, Mastelo G. M, Peixoto M. L. Percepción de enfermera (s) sobre acogida con clasificación de riesgo en el servicio de pronta atención. Revista Baiana de Enfermagem [Internet] 2016 [citado: 16 de febrero, 2018] 30(2) Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1798353982/fulltextPDF/68193948D2E745B7PQ/3?accountid=37610>
- 14-Sánchez B. R. Encuesta de enfermeras españolas sobre clasificación en los servicios de urgencias de los hospitales. Emergencias [Internet] 2015 [citado: 26 de marzo, 2018] 27(2): [103-108]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29077351>
- 15-Viñuales I, Monzón F. A, Viñuales M, Sanclemente T. Evaluación del triaje realizado por enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» (Zaragoza). Enfermería Clínica [Internet] Febrero/2018 [citado: 26 de marzo, 2018] 30(2) Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29453155>
- 16-De Santos Del B. S, Perfil de la enfermera de triaje en urgencias hospitalarias [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid

- 2015 [citado: 01 de marzo, 2018] Disponible en <https://repositorio.uam.es/handle/10486/671875>
- 17-Pasés A. L. Comparativa entre los sistemas de triaje MTS y SET-Mat [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería] España: Universidad Jaume I, 2016. [citado: 01 de marzo, 2018] Disponible en <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/161456>
- 18-Magdalena A. A, Bueno G. M, Martos C. M, Gómez U. J, Cañadas De La F. G. Metodología enfermera en triaje de urgencias: niveles o escalas. Revista Paraninfo digital [Internet] 2015 [citado: 11 de marzo, 2018] 22. Disponible en <http://www.index-f.com/para/n22/370.php>
- 19-Beltrán G. O, Revisiones Sistemáticas de la Literatura. Revista Colombiana Gastroenterología [Internet] Marzo 2005 [citado: 18 de julio, 2018] 20(01) Disponible en : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572005000100009
- 20-Bobenrieth Astete MA. Escritura y lectura crítica de artículos científicos. En: Burgos Rodríguez R. Metodología de investigación y escritura científica en clínica. PARTE IV. Edición 1998. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1998.
- 21-Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. The Periodic health examination. Can Med Assoc. Disponible en: <http://canadiantaskforce.ca/>
- 22-Gálvez T. A, Enfermería Basada en la Evidencia. Como Incorporar la Investigación a la Practica de los Cuidados. Edición 2da. España. Índex 2007

Anexo N° 1

Cuadro N° 01 : Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Ambiente intrahospitalario
2	Personal de Salud	Licenciadas en Enfermería que labora en los servicios de emergencia.
3	Problema	<p>En nuestra realidad se observa que al servicio de emergencia acuden personas que se encuentran en peligro inminente de muerte y personas que pueden ser atendidas por consultorio, estos casos ayudan a saturar las áreas de emergencia, por ello es necesario que el triage se realice de manera oportuna y por un profesional capacitado, que tenga el perfil necesario para la evaluación de la magnitud del daño en los pacientes, pero si este personal no tiene las habilidades y pericia adecuada, las emergencias reales no serán atendidas a tiempo. En otros países²⁻⁴⁻⁶, la enfermera realiza el triage, con gran éxito, las investigaciones dan credibilidad y fiabilidad de la eficiencia y efectividad del profesional enfermero al momento de la clasificación de los pacientes que acuden al servicio de emergencia. Entonces es necesario identificar cual es el perfil del profesional de triage, que actitud y aptitudes son necesarias para llevar a cabo un triage efectivo, que ayude a descongestionar las áreas de emergencia; y que los pacientes que acuden sean tratados y evaluados de manera empática, con trato humanizado y no solo por las necesidades de salud que presentan.</p>
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	<p>En nuestro medio existe la Norma Técnica 042 de los Servicios de Emergencia, que enmarca que “el área de triage de los servicios de emergencia estará a cargo de un profesional de salud capacitado en la identificación de prioridades⁵”, pero en nuestra realidad solo el personal médico realiza el triage en los hospitales, sin evaluar si</p>

		presenta el perfil necesario para desarrollar esta actividad.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	La enfermera emergencista posee un perfil con actitudes y aptitudes durante su formación profesional ¹⁰ , por eso es el personal idóneo para realizar el triage en los servicios de emergencia; además la enfermera es un recurso de costo-efectividad más pertinente debido a la menor remuneración, en comparación al médico, pero que no va a repercutir en la efectividad y eficiencia del triage, siendo de manera beneficiosa para los pacientes y desde el punto de vista económico para el estado o la institución de salud.
5	Motivación del problema	Ante las quejas de los pacientes en la demora de la atención en los servicios de emergencia, justificada en la inadecuada evaluación de la magnitud del daño; ante esta situación vemos la necesidad de que un profesional humanístico, empático y con conocimientos sea quien realice el triage, y evaluar si la enfermera cumple con el perfil para llevar a cabo esta actividad; pues el profesional de enfermería presenta habilidades, competencias y cualidades que pueden ayudar a mejorar la calidad de atención en el triage; asumiendo nuevos retos profesionales.

Anexo N°02

Título de la investigación a validar: Clasificación de Riesgo por la Enfermera: Una Revisión de la Literatura		
Metodología: Revisión de literatura.		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los estudios analizados apuntaron a ser la enfermera la profesional adecuada y cualificada para el ejercicio no sólo de la acogida, sino también de la clasificación de riesgo. Por lo tanto, una nueva área de actuación para esta profesional. Es importante señalar que, para el ejercicio de la clasificación de riesgo, es imprescindible la calificación de la profesional, mediante programas institucionales de educación continuada.	Los estudios analizados, retratan aspectos relevantes sobre el papel de la enfermera en el contexto de la acogida con clasificación de riesgo. Es consensual la importancia de la realización de acogida con clasificación de riesgo y de la enfermera en este proceso debido a su capacidad de liderazgo y responsabilidad; por lo tanto, la capacita para la obtención de datos importantes a la evaluación del paciente.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La práctica de la enfermera en la acogida con clasificación es benéfica, garantiza atención inmediata, disminuye el riesgo de gravedad y agrega el principio de la humanización a la asistencia; pero no menciona específicamente si estas cualidades formen parte del perfil enfermero de triage	No lo resuelve.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se aplicaría, los resultados podrían emplearse si el triage fuese realizado por la enfermera, pues no están directamente relacionados con el problema.	No

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Las evidencias están basadas en revisiones de literatura de investigaciones primarias o artículos científicos que han sido aceptados en base de datos donde se guarda el rigor científico antes de su publicación, el cual brinda fiabilidad de su contenido.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Es una revisión de literatura, utilizaron bases de datos electrónicas: Scielo; Lilacs y BDEnf; descriptores utilizados: cuidados de enfermería, acogida, tamizaje, servicio hospitalario de emergencia; seleccionaron 15 publicaciones científicas para la composición de este estudio, fueron leídos y analizados en su totalidad, se agruparon y analizaron según ejes temáticos.	Se puede considerar.
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Percepción de Enfermera (s) sobre Acogida con Clasificación de Riesgo en el Servicio de pronto Atención.		
Metodología: Estudio Cualitativo.		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La enfermera (o) de la acogida debe presentar algunas habilidades fundamentales, como: evaluación, conocimiento y sentido crítico. Esta última característica se desarrolla con experiencia, sensibilidad y uso de la observación; la experiencia moviliza los conocimientos teóricos y prácticos de la enfermera (s) y contribuye al acortamiento de competencias en este proceso de trabajo.	La enfermera (o) es el profesional adecuada (o) para actuar en la clasificación de riesgo, por poseer conocimientos para la definición de la prioridad de atención. La evaluación se realiza en el momento de la consulta de enfermería, en la selección, después escucha calificada, anamnesis y examen físico. La eficiencia del trabajo realizado por la (o) enfermera (a) genera para el usuario, la tranquilidad de una priorización con conocimiento científico, y una atención humanizada que es característica propia de la profesión.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La enfermera que realiza el triage, debe contar con cualidades y habilidades como: evaluación, conocimiento y sentido crítico, además de la experiencia y la escucha activa.	Resuelve el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados se pueden aplicar, si el personal de enfermería realizara el triage en los servicios de emergencia, de acuerdo a la NTS 042: el triage lo realizará un personal capacitado.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones.
¿Son seguras	Aprobado por el Comité de Ética	Si

las evidencias para el paciente?	en Investigación del ISECENSA bajo el número de la CCAE 327571430000 5524 y el número de referencia de aprobación 353339. Se informó a los participantes sobre objetivos de la investigación y firmaron el CI	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Enfoque cualitativo, de carácter descriptivo-exploratorio. Los participantes fueron 21 enfermeras que trabajan en régimen de escala de 24 horas semanales. Se obtuvo un número significativo de cuestionarios respondidos. Para el análisis de los datos, se utilizó el análisis de contenido propuesto por Bardin.	Si
*Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Encuesta a los Profesionales de Enfermería Españoles sobre El Triage en los Servicios de Urgencias Hospitalarios		
Metodología: Estudio Descriptivo.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El total de la población encuestada piensa que es muy necesario contar con perfil para realizar el triage, expuesta en la tabla n° 2, donde: Empatía, tacto, paciencia, Capacidad organizadora, Experiencia y juicio clínico, Capacidad para tomar decisiones, Capacidad de comunicación, Formación específica en triaje, Formación general en Urgencias, Experiencia mínima en urgencias de 6 meses.	Según los encuestados, los profesionales que llevan a cabo esta función deberían tener unas condiciones inherentes, y por tanto abre la puerta a la necesidad de disponer de un perfil profesional específico donde se engloben cualidades determinadas como empatía, paciencia, experiencia, juicio clínico y capacidad de comunicación y la formación es un pilar fundamental. Esto ya ha sido apuntado por diferentes autores considerando fundamental la necesidad de un perfil específico para llevar a cabo un triaje de calidad.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación señala la importancia de que el profesional enfermero cuente con un perfil para realizar el triaje con calidad.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Es ideal identificar el perfil del enfermero que realiza el triaje, pues en nuestro medio existe la NTS 042 que indica que el triaje debe ser realizado por personal capacitado.	Se puede aplicar bajo ciertas condiciones.
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se remitió una carta a través de correo electrónico a todos los posibles candidatos donde se explicó los objetivos del estudio,	No.

	los aspectos relativos a la confidencialidad y adjuntaba un acceso directo al cuestionario si decidían voluntariamente participar en el estudio. El cuestionario fue elaborado para los efectos de este estudio en base a 17 preguntas.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio descriptivo tipo encuesta; el cuestionario se envió a diferentes direcciones, el envío se realizó a través de redes sociales, página web de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). El cuestionario fue elaborado a base de 17 preguntas. En total de 857 encuestas recibidas, se consideraron válidas 833, que provenían de 161 centros hospitalarios diferentes.	Se puede considerar
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Evaluación del Triage realizado por Enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» (Zaragoza).		
Metodología: Estudio Descriptivo-Retrospectivo		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 82% se atendió durante el turno de día y se trataron principalmente en las áreas de Atención Médica (35%) y consultas ambulatorias del propio SUH (26%) y en menor medida en las consultas de Traumatología (15%), de Cirugía y Dermatología (14%) y en el área de Vital donde se atienden a los pacientes más graves (2%). En relación con la adecuación de la clasificación de los pacientes realizada por enfermeras cabe destacar que a mayor gravedad de triaje mayor número de personas atendidas en el área de Vital y Atención Médica, mayor tiempo de estancia en el SUH.	Diversos estudios recalcan que no existen diferencias entre el triaje realizado por enfermeras y por personal médico, resaltando la alta precisión por parte de las enfermeras. Por tanto, las enfermeras realizan una derivación sin visita médica efectiva y segura utilizando el Programa de Ayuda al Triage. La atención por parte de una enfermera de práctica avanzada en el SUH supone un paso adelante para una adecuada y eficiente gestión de la demanda.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos se encuentran en base a diagnósticos médicos, tiempo de espera y los índices de calidad del triaje y no sobre el perfil del personal que lo realiza.	No resuelve el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados no se podrían aplicar en nuestro medio, pues en las diferentes tablas elaboradas por el investigador (niveles de triaje, índices de calidad del triaje, adecuación de la clasificación de los pacientes, entre otros); ninguno se refiere sobre el	No puedo aplicarlo

	perfil del enfermero de triage.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se obtuvo la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón, de la Dirección de Enfermería y del Jefe del Servicio de Urgencias.	Si.
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio descriptivo-retrospectivo; se obtuvieron los datos: nivel de triaje asignado, diagnóstico médico, tipo de alta, tiempo de espera hasta triaje y duración, tiempo de espera hasta la primera asistencia y tiempo de estancia en el SUH. Para valorar la calidad del triaje se utilizaron los 4 índices estándares de referencia establecidos por Gómez Jiménez. Para el análisis univariado se utilizó el test de chi-cuadrado con las correcciones procedentes según el test de Fisher. Para las variables continuas se utilizó la prueba T-Student. El análisis estadístico se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS 22.0.	Se puede considerar.
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Perfil Competencial en los Profesionales de Triage de Los Servicios de Urgencias Hospitalarios		
Metodología: Estudio Descriptivo, Transversal, Multicéntrico.		
Año: 2017		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Al preguntar a los profesionales sobre qué habilidades o competencias debían tener los enfermeros para realizar triaje, valoraron en primer lugar el juicio clínico (57,1%), seguido de las habilidades de comunicación, trabajo en equipo y empatía.	Diferentes autores añaden que para una buena valoración se requiere conocimientos e intuición, y habilidades (capacidad de tomar decisiones y actuar de forma eficaz, tener juicio clínico, habilidades en comunicación y trabajo en equipo), todas estas competencias valoradas en el cuestionario COM_VA©, específicamente en las competencias número 2 y 6, los enfermeros de urgencias que lo validaron, les dieron un peso competencial mayor. Consideramos que este cuestionario, es válido para valorar las competencias específicas del enfermero de urgencias y de triaje.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación señala habilidades valoradas por parte del profesional enfermero que labora en el triaje como necesarias para llevar a cabo esta actividad.	Resuelve el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	El profesional enfermero no realiza el triaje, pero es importante conocer que perfil debe manejar para llevar a cabo esta actividad, pues se necesita un personal calificado y capacitado	Se puede aplicar bajo ciertas condiciones.

	para evaluar la magnitud del daño.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Juan XXIII de Tarragona evaluó y aprobó la realización del estudio (C.I: 53/2014). Todos los participantes dieron su consentimiento informado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico. Se desarrolló durante 6 meses; el Cuestionario de Valoración de Competencias, validado por E. Juvé et al. (COM_VA). Este consta de una autoevaluación realizada por el profesional, una segunda realizada por el inmediato superior y una tercera aplicable si existe una diferencia mayor a un 20% entre las puntuaciones obtenidas.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Perfil de La Enfermera de Triage en Urgencias Hospitalarias		
Metodología: Revisión Narrativa		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las consecuencias de un triaje realizado de una forma inadecuada recaen sobre la salud de los pacientes atendidos en estas unidades, aumentando la morbimortalidad. Se incluyeron 17 artículos en la revisión narrativa. Los resultados se ordenaron conforme a 9 líneas temáticas, que corresponden a las características o atributos de la enfermera de triaje: empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza	La bibliografía consultada hace referencia a ciertas características que, a priori, afectan a la calidad del triaje que realizan las enfermeras. Entre estas, cabe destacar: habilidades de comunicación y empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo adecuado de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza. Estas características están relacionadas entre sí y son características personales que cada profesional tiene y debe desarrollar durante su carrera profesional.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación indica habilidades y competencias en 9 ejes temáticos que debe presentar el perfil de un enfermero que realiza el triaje	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Identificando el perfil del enfermero de triaje, puede dar inicio a que el enfermero realice esta actividad en nuestro medio, pues en el NTS 042: indica que el triaje debe ser realizado por un personal capacitado.	Se puede aplicar.
¿Son seguras	Se ha realizado una revisión de	Si

las evidencias para el paciente?	literatura disponible en las bases de datos; la investigadora no va a realizar ningún procedimiento o entrevista para recolectar la información, dichas investigaciones sean primarias o artículos científicos, están elaborados y antes de ser publicadas han pasado los filtros entre ellos los criterios éticos.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha realizado una revisión narrativa de la literatura disponible referente a las características que una enfermera de urgencias debe tener para poder llevar a cabo un triaje de calidad, en base de datos biosanitarias; La lectura crítica de los artículos se ha llevado a cabo mediante la herramienta CASPE.	Si
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Título de la investigación a validar: Comparativa entre Los Sistemas de Triage MTS Y SET-MAT		
Metodología: Revisión Integradora de la Bibliografía.		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El SET (Sistema Español de Triage) indica que el personal de enfermería que realiza el triaje debe realizar una formación específica en el SET y poseer una experiencia mínima en urgencias, sin embargo el MTS no indica un periodo concreto de formación. El Sistema de Triage Manchester considera más importante que el personal posea un perfil de aptitud y actitud como: capacidad de tomar decisiones y gestionar situaciones difíciles, comunicación, empatía, tacto, paciencia y capacidad de organización.	La revisión muestra a los profesionales de enfermería como los más idóneos para la realización del triaje, hecho avalado por la ley. Aunque los estudios muestran que muchos enfermeros no se sienten cómodos realizando el triaje ya que tienen demasiada responsabilidad, poco apoyo y poca valoración, frente a otros que creen que les otorga mayor autonomía. Posiblemente una mejor formación y un tiempo de experiencia en el servicio serían importantes para aportar mayor seguridad al personal de enfermería.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados están en base a los tipos de triaje que son más factibles en emergencia y de acuerdo al personal que lo realiza; de acuerdo a ello, el perfil que debe poseer, pero solo lo menciona en uno de ellos.	No resuelve el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se aplicarían, pues primero tendrían que ser más de un profesional quien realice el triage y por diferentes tipos de triage y así evaluar cuales son las competencias necesarias para llevarlo a cabo.	No puedo aplicarlo.

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Como se trata de una revisión bibliográfica podemos afirmar que es segura, pues la investigadora no va a realizar ningún procedimiento o entrevista para recolectar la información, pues en este caso la revisión se hizo en base a investigaciones primarias o artículos científicos ya elaborados y ellos ya han considerado evaluar los criterios éticos.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizaron búsquedas bibliográficas en las bases de datos Lilacs, Cochrane Plus, PubMed, Dialnet, Cinahl y Cuiden. Seleccionamos todos aquellos estudios que nos aportaran información sobre el Sistema de Triage. A los artículos seleccionados se les aplicó una guía práctica de lectura crítica de artículos de ciencias de la salud, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España.	Se puede considerar
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Metodología Enfermera en Triage de Urgencias: Niveles o Escalas		
Metodología: Revisión Narrativa		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se demostró que hacer uso individualmente de las distintas escalas en el triaje permite al personal enfermero demostrar su autonomía profesional en la medida en que este es el principal responsable de la regulación de la atención en las puertas de entrada de los servicios de urgencias. Con esto, enfermería demuestra sus habilidades personales que deben hacer uso en el trabajo: como el conocimiento de la escala, criterio clínico, paciencia y agilidad, habiendo una aproximación enfermero-paciente.	El personal enfermero que atiende actualmente en los departamentos de emergencias, debe de contar con los conocimientos necesarios y la capacitación oportuna y adecuada, además de tener las habilidades necesarias que se requieren para ello, como respeto, amabilidad, comunicación adecuada al nivel personal de cada paciente, atención personalizada, bienestar, intimidad y confidencialidad.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación en sus resultados nos entrega una lista de cualidades y habilidades que pertenecen al perfil del enfermero que realiza el triaje.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Identificando el perfil del enfermero de triaje, puede dar inicio a que el enfermero realice esta actividad en nuestro medio, pues en el NTS 042: indica que el triaje debe ser realizado por un personal capacitado.	Se puede aplicar
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El presente trabajo fue evaluado y a la vez financiado por Los proyectos P11HUM-07771 (Proyecto de Excelencia de la Junta de Andalucía. España) CEI2014-MPBS6	Si

	(Microproyecto del CEI-BIOTIC / UNIVERSIDAD DE GRANADA).	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha realizado una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scielo, Dialnet, CUIDEN, Pubmed, Cochrane Plus, CINAHL, de los que se seleccionaron todos aquellos estudios que trataban sobre las escalas del sistema de triaje, pero no especifica la cantidad de documentos evaluados.	No
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: El Triage en los Servicios de Urgencias Hospitalarios Españoles y Mundiales		
Metodología: Revisión Bibliográfica De La Literatura		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En la recepción se realiza la identificación del paciente, la valoración primaria a través de una escucha del problema para identificar el motivo de la consulta, la segunda fase es la acogida donde se inician las relaciones humanas (paciente) y profesionales (personal sanitario) mediante la utilización de técnicas de comunicación; en la cual se valoran las necesidades del paciente, y finalmente, la tercera fase o clasificación determina la selección de una serie de decisiones asistenciales relacionadas con el estado de salud del paciente, adecuando esas decisiones a las capacidades materiales y humanas que dispone cada unidad asistencial.	Algunos autores como Olvera SS et al , Ortells N et al y Gómez J et al proponen a los profesionales de enfermería como responsables del triaje debido a su elevada formación en la obtención de capacidades y competencias específicas en el triaje y al empleo por parte de los sistemas de triaje de modernas escalas de cinco niveles basadas en la sintomatología de los pacientes y no en establecer diagnósticos médicos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación señala cualidades y competencias que van formando el perfil que debe poseer el profesional de enfermería para laborar en el área de triage.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Identificando el perfil del enfermero de triage, puede dar inicio a que el enfermero realice esta actividad en nuestro medio, pues en el NTS 042: indica que el triage debe ser realizado por un personal capacitado.	Se puede aplicar bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias	Como se trata de una revisión bibliográfica podemos afirmar que es	Si

para el paciente?	segura, pues la investigadora no va a realizar ningún procedimiento o entrevista para recolectar la información, pues en este caso la revisión se hizo en base a investigaciones primarias o artículos científicos ya elaborados y ellos ya han considerado evaluar los criterios éticos	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha llevado a cabo una búsqueda de artículos en distintas bases de datos bibliográficas disponibles en Internet. Tras la exhaustiva búsqueda se localizan 130 artículos, aunque se excluyen 90 al no ser relevantes para los objetivos de esta revisión. Finalmente, a los artículos seleccionados se revisan sus resúmenes y sus conclusiones, y en caso necesario los artículos completos con el fin de decidir si la información que contienen está o no relacionada con nuestro objetivo.	No
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Percepción del Enfermero sobre la Realización de la Clasificación del Riesgo en el Servicio de Urgencias.		
Metodología: Estudio Cualitativo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	De acuerdo con diez (91.0%) enfermeras en el estudio, las habilidades indicadas como necesarias para clasificar a las enfermeras están relacionadas con la necesidad de conocimientos teóricos y habilidades personales, lo que se puede observar en los siguientes extractos: La enfermera debe ser ágil, experimentada, dirigir de forma rápida y precisa. Siempre esté atento y alerta todo el tiempo. Necesita agilidad, tranquilidad, una perspectiva crítica y experiencia.	Se identificaron las habilidades que las enfermeras necesitan en sus actividades de clasificación. El discurso de los sujetos está de acuerdo con la literatura existente al afirmar que, para trabajar en la clasificación de riesgos, las enfermeras deben desarrollar habilidades como: escucha calificada, capacidad de trabajo en equipo, razonamiento clínico y agilidad mental para la toma de decisiones.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados de la investigación, dan respuesta al problema, mencionan habilidades o características que posee una enfermera que realiza el triaje, por lo tanto forman son cualidades que marcan un perfil del enfermero de esta área.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución	Identificando el perfil del enfermero de triaje, puede dar inicio a que el enfermero realice esta actividad en nuestro medio,	Se puede aplicar

del problema en tu medio?	pues en el NTS 042: indica que el triage debe ser realizado por un personal capacitado.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Es una investigación primaria, y no presenta criterios éticos en el texto completo; no está avalado por un comité de ética, y no hace mención de ningún consentimiento informado.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El estudio descriptivo fue iniciado con un criterio cualitativo. Este enfoque permite la aparición de nuevos aspectos, el descubrimiento de nuevos vínculos y nuevas articulaciones del significado. El estudio se llevó a cabo en una sala de emergencia de la ciudad brasileña, que funciona 24 horas por día y se ajustan a unos 100 casos diarios.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Anexo N°03: Investigación seleccionada



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

PERFIL DE LA ENFERMERA DE TRIAJE EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

POR SARA DE SANTOS DEL BARRIO

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: CRISTINA OTER QUINTANA

JUNIO 2015
MADRID, ESPAÑA

RESUMEN

Introducción: El triaje es una actividad fundamental en los Servicios de Urgencias Hospitalarias, permitiendo clasificar a los pacientes que acuden a ellas en función de su gravedad y, por ende, determinar el orden en el cual serán atendidos. Ésta actividad es desarrollada por los profesionales enfermeros.

Objetivo: Revisar la bibliografía disponible referida a las características que debe tener una enfermera de urgencias para realizar un triaje de calidad.

Metodología: Se ha llevado a cabo una revisión narrativa de la literatura científica consultando en las bases de datos: Pubmed, Cinahl, Cochrane y Cuiden. Se seleccionaron estudios que cumplieran los criterios de inclusión: que respondieran a la pregunta de investigación planteada, estuvieran publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés o español, originales primarios o secundarios cuantitativos, cualitativos o de metodología mixta y cuyo abstract o resumen estuviese disponible.

Resultados: Se incluyeron 17 artículos en la revisión narrativa. Los resultados se ordenaron conforme a 9 líneas temáticas, que corresponden a las características o atributos de la enfermera de triaje: empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza.

Discusión: Analizando los resultados, parece constatar que todas estas características tienen relación entre sí. La mayoría de la bibliografía revisada se basa en características que las propias enfermeras de urgencias identifican, siendo escasos los estudios en los que se constata cómo afectan a la calidad del triaje realizado.

Conclusiones: Sería recomendable que el triaje fuera realizado por las enfermeras que reúnan ciertas características que, a priori, garanticen su calidad.

Palabras clave: enfermera de triaje, características, departamento de urgencias, evaluación.

INTRODUCCIÒN

Las Unidades de Urgencias Hospitalarias son el primer punto de contacto del paciente con el centro sanitario. Su objetivo principal es la asistencia a aquellas personas que acuden con problemas de salud que generan en ellos, o en su familia, una conciencia de necesidad de atención inminente. En estas unidades, la atención se lleva a cabo por un equipo multidisciplinar, en el que se integran los profesionales enfermeros. (1-4)

Priorizar la asistencia al paciente que requiere atención de manera más inmediata es un punto central en el funcionamiento de las Urgencias Hospitalarias. Éste aspecto cobra aún mayor importancia cuando la demanda asistencial supera a los recursos disponibles, dificultando que los pacientes puedan ser atendidos siempre con la celeridad deseable. (3, 5-7)

Una herramienta imprescindible para la priorización de la atención de los pacientes, en las Unidades de Urgencias Hospitalarias, es el triaje. Los orígenes de esta palabra se sitúan en el siglo XIX, en la medicina bélica, donde Dominique-Jean Larrey utilizó este término para referirse a la acción de priorizar la atención de los enfermos en el campo de batalla. (8) En su sentido etimológico, la palabra triaje deriva del francés trier, que significa escoger, separar o clasificar. “Triage” o “traje” no es un término reconocido por la Real Academia de la Lengua Española, siendo el término “clasificación” el que más se ajusta, en español, a su significado. Si bien la SEEUE (Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias) prefiere hablar de RAC (Recepción, Acogida y Clasificación), el término triaje sigue siendo el más utilizado y aceptado, tanto nacional, como internacionalmente. (7, 9)

A grandes rasgos, podemos afirmar que el triaje es un proceso de valoración clínica preliminar que posibilita la rápida clasificación del paciente en función de su gravedad, asignándole un tiempo de espera máximo para ser atendido, con el fin de que su problema de salud sea tratado según la urgencia que presentan y no por el orden de llegada. (1, 7, 10)

Las principales funciones que desempeña esta herramienta son: priorizar la atención del paciente grave, organizar el flujo de pacientes que acuden a los servicios de urgencias y gestionar la atención de la manera más eficaz posible, teniendo como meta final aumentar la calidad asistencial. (11)

En la actualidad, existen 5 escalas o modelos de triaje utilizadas en los diferentes hospitales del mundo, las cuales se basan en (11):

- Motivo de consulta.
- Grado de afectación de las constantes.
- Categorías de los síntomas.
- Necesidad de cuidados que presente el paciente.

Estas escalas son: ATS (Australian Triage Scale: 1993, 2000), CTAS (Canadian Emergency Department and Acuity Scale, 1995), MTS (Manchester Triage System, 1996), ESI (Emergency Severity Index, 1999) y MAT (Model Andorrà de Triatge, 2000, 2003). (11)

Concretamente, en España, los sistemas de triaje mayormente utilizados son: el Modelo Andorrano de Triaje (MAT) o Sistema Español de Triaje (SET), que consiste en una modificación del MAT realizada en 2003 por la SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), y el Sistema de Triaje Manchester (MTS). Estos modelos han demostrado su capacidad de adaptarse a los distintos contextos en los que se han implantado. (7, 12)

Los 5 modelos de triaje previamente mencionados, tienen en común que la clasificación de los pacientes se realiza en base a 5 niveles de urgencia o prioridad clínica: (11, 13)

- Nivel I: atención inmediata, de máxima prioridad.
- Nivel II: máximo tiempo de espera hasta 15 minutos. Situación muy grave en la que hay riesgo vital, dolor muy intenso o inestabilidad.
- Nivel III: máximo tiempo de espera hasta 60 minutos. Paciente estable hemodinámicamente dentro de la gravedad, cuyo compromiso vital debe concretarse tras la realización de pruebas diagnósticas.
- Nivel IV: tiempo máximo de espera de 120 minutos. No supone riesgo vital para el paciente.
- Nivel V: tiempo de espera 240 minutos. No constituye una urgencia.

En la actualidad, el personal de enfermería es el encargado de realizar el triaje en la mayor parte de los centros sanitarios, concretamente en el 77,6% de los hospitales españoles (7), abarcando un campo que antes sólo pertenecía al personal médico y técnico. (14) Las recomendaciones de diferentes asociaciones científicas, como la SEMES, el Grupo Español de Triaje Manchester y la SEEUE (Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias), aconsejan que esta tarea sea realizada por el personal de enfermería, puesto que dispone de las capacidades necesarias para desempeñarla de forma adecuada. (7)

A pesar de este consenso entre las distintas sociedades científicas, el hecho de que el triaje sea llevado a cabo por profesionales enfermeros no ha estado exento de controversia (7, 13, 15). Varios estudios han comparado la precisión del triaje realizado por el personal enfermero y por el médico, en el contexto hospitalario (16-19). Los resultados de estas investigaciones permiten constatar que el triaje enfermero es de igual o mayor calidad que el ejecutado por los profesionales médicos. Además, en lo referido a la satisfacción percibida por los pacientes con la asistencia prestada por enfermería durante su realización, ésta es inclusive mayor, manifestando las personas atendidas que estos profesionales dan un enfoque más humanizado

a su atención, al valorar, en esos momentos, el sufrimiento más allá del accidente o de la enfermedad. (17-18)

Si consideramos que un triaje de calidad es aquel que asigna de forma precisa a cada paciente el nivel de gravedad que tiene, garantizando así que sea atendido en el tiempo recomendado para éste, las consecuencias de un triaje no preciso recaen, evidentemente, sobre la salud de las personas atendidas. Así, la demora en el tiempo de atención retrasa el tratamiento del dolor y aumenta la morbimortalidad. La enfermera, puesto que es la encargada de realizar la clasificación, puede trabajar para intentar evitar que estas consecuencias se produzcan, realizando un triaje preciso. (2, 5, 9, 21)

Por tanto, teniendo en cuenta la importancia que alcanza el triaje en los Servicios de Urgencias y las consecuencias de una mala realización del mismo, es fundamental, tanto desde el punto de vista de la gestión enfermera como desde el ámbito asistencial, garantizar que el triaje sea realizado por aquellas personas que, a priori, reúnan una serie de características que garanticen la calidad de esta actividad. Entendiendo como características, los atributos o cualidades personales que distinguen a unos profesionales de otros.

En este sentido, el propósito de este trabajo es realizar una revisión narrativa de la literatura sobre las características que una enfermera debe tener para llevar a cabo un triaje de calidad en las Unidades de Urgencias Hospitalarias. Se persigue con ello elaborar un listado de atributos, basados en la literatura disponible al respecto, que pueda orientar a la selección del personal que realiza el triaje en los Servicios de Urgencias hacia aquellas personas que reunieran éstos, de forma que esta actividad fuera llevada a cabo por ellos y no por otros; o en el caso de que no fuera posible, marcar líneas de interés para programas formativos destinados a capacitar a los profesionales de urgencias en aquellos conocimientos, habilidades o actitudes, que se han vinculado a un desempeño de calidad de esta actividad.

MATERIAL Y MÉTODO.

Se ha realizado una revisión narrativa de la literatura disponible referente a las características que una enfermera de urgencias debe tener para poder llevar a cabo un triaje de calidad. La evidencia existente se seleccionó de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:

- Que los artículos dieran respuesta a la pregunta de investigación planteada.
- Que los artículos hubieran sido publicados en los últimos 10 años.
- Que el idioma de los artículos fuera inglés o español.
- Que se tratara de artículos originales o secundarios cuantitativos, cualitativos o de metodología mixta.

- Que estuviera disponible el abstract o resumen de los mismos.

Las bases de datos biosanitarias consultadas fueron: Cinahl, Pubmed, Cochrane y Cuiden. Para la búsqueda bibliográfica de la literatura disponible en las bases de datos mencionadas se usó tanto lenguaje libre como controlado de los tesauros Medical Subject Headlines (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).

Tabla 1: Términos de búsqueda empleados para la búsqueda bibliográfica.

Bases de datos	CINAHL	PUBMED	COCHRANE	CUIDEN
Lenguaje no controlado	<ul style="list-style-type: none"> - Triage. - Nurs* - Assessment. - Characteristics. - Competency. - Profile. - Role. - Emergency Department. - Skills. - Clinical Competence. - Emergency Nursing. - Experience - Emergency Nurse. - Knowledge. - Intuition. - Confidence. - Clinical Judgement. - Triage in emergency 	<ul style="list-style-type: none"> - Nurse Role. - Triage. - Emergency. - Nursing. - Intuition. - Emergency Nursing. - Clinical Judgement. - Knowledge. - Triage Tools. 	<ul style="list-style-type: none"> - Emergency. - Nurse practitioner. - Nurse. - Training. - Triage. 	<ul style="list-style-type: none"> - Características enfermera triage. - Competencias enfermera urgencias
	Department.			
Lenguaje controlado	<ul style="list-style-type: none"> - Decision Making organizational. - Clinical Assessment Tools. - Critical Thinking. - Decision Making Clinical. - Emergency Nurse Practitioners. - Empathy. 	<ul style="list-style-type: none"> - Professional Competence. - Emergency Service Hospital. - Empathy. 	<ul style="list-style-type: none"> - Emergency Nursing - Clinical Competence. 	<ul style="list-style-type: none"> - Triage - Urgencias Hospitalarias. - Cuidados de enfermería.

Fuente: Elaboración propia.

Los términos empleados se han combinado con los operadores booleanos “AND” y “OR” para formar las ecuaciones de búsqueda que se exponen a continuación en las siguientes tablas (Tablas 2-5):

Tabla 2: Ecuaciones de búsqueda utilizadas en CINAHL.

CINAHL Límites: resumen disponible, 2005-2015.	((MH “Decision making, Organizational”) OR (MH “Decision making, Clinical”)) AND ((MH “Triage”) OR (MH “Emergency Nursing”)) AND ((MH “Clinical Assessment Tools”) OR (MH “Critical Thinking”))	1
	((MH “Decisión making, Organizational”) OR (MH “Decision making, Clinical”)) AND ((MH “Triage”) OR (MH “Emergency Nursing”)) AND ((MH “Critical Thinking”) AND ((MH “Emergency Nurse Practitioners”))	128
	((MH “Clinical Competence”) AND ((MH “Triage”) AND ((MH “Emergency Nursing”) OR (MH “Emergency Nurse Practitioners”))	25
	((MH “Empathy”) AND ((MH “Triage”) AND ((MH “Emergency Nursing”) OR (MH “Emergency Nurse Practitioners”))	1
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Assessment)	138
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Characteristics)	64
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Competency)	22
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Profile)	15
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Role) AND (Emergency Department)	76
	(Triage) AND (Nurs*) AND (Skills)	65
(Triage) AND (Nurs*) AND (Clinical Competence)	39	
	(Emergency Nursing) AND (Triage) AND (Characteristics)	40
	(Triage in emergency department) AND (Nurs*) AND (Assessment)	33
	(Experience) AND (Emergency Nurse) AND (Triage)	16
	(Knowledge) AND (Emergency Nurse) AND (Triage)	4
	(Intuition) AND (Emergency Nurse) AND (Triage)	1
	(Confidence) AND (Emergency Nurse) AND (Triage)	10
	(Clinical Judgement) AND (Emergency Nurse) AND (Triage)	4

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Ecuaciones de búsqueda utilizadas en PUBMED.

PUBMED Límites: abstract, last 10 years.	((“Nurse AND “Role” AND “Triage”))	154
	((“Professional Competence” [Mesh]) AND “Nursing” [Mesh] AND “Triage” [Mesh])	59
	((“Emergency Service, Hospital”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh] AND “Triage”[Mesh])	133
	((“Empathy”[Mesh]) AND “Emergency Nursing”[Mesh] AND “Triage”[Mesh])	3
	((Emergency AND nursing AND intuition))	15
	((Emergency AND nursing AND clinical judgement AND triage))	10
	((Emergency AND nursing AND knowledge AND triage))	36
	((Emergency AND nursing AND triage tools)).	7

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4: Ecuaciones de búsqueda utilizadas en COCHRANE.

COCHRANE Límites: abstract, 2005-2015.	((“Triage” [Mesh]) AND (“Emergency Nursing” [Mesh]) AND (“Clinical Competence” [Mesh]))	5
	((“Triage” [Mesh]) AND (“Emergency Nursing” [Mesh]) AND (“Decision Making” [Mesh]))	10
	(“Emergency” AND “Nurse” AND “Practitioner”)	12
	(“Nurse” AND “Training” AND “Triage”)	14

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5: Ecuaciones de búsqueda utilizadas en CUIDEN.

CUIDEN Límites: artículo original, 2005-2015. Límites: texto completo, 2005-2015	(“competencias”) AND (“enfermera”) AND (“triage”)	4
	(“nursing”) AND (“clinical”) AND (“competence”)	72
	(“Triage”) AND ((“Urgencias) AND (“Hospitalarias”)) AND ((“Cuidados”) AND (“de”) AND (“enfermería”))	5

Fuente: Elaboración propia.

Tras la búsqueda bibliográfica, la lectura en primer lugar del título y a continuación del abstract, o resumen, permitió discriminar, de entre los artículos obtenidos, aquellos que resultaban de interés para dar respuesta a la pregunta de indagación y cumplían los criterios de inclusión establecidos. Estos fueron obtenidos, siempre que fue posible, a texto completo y leído de forma crítica.

La lectura crítica de los artículos se ha llevado a cabo mediante la herramienta CASPe (22-23) (Anexo 1: ejemplo de lectura crítica para artículos cualitativos), siempre que hubiese una plantilla diseñada a tal efecto. Con esta herramienta se pudieron excluir los artículos científicos de baja calidad, aceptando exclusivamente aquellos que tenían una calidad aceptable, buena y muy buena. En aquellos diseños para los que no se disponía de esta guía, se seleccionaron sólo aquellos en los que, tras la lectura del texto completo, existía congruencia entre el objetivo del trabajo y su abordaje metodológico, así como que los resultados estuvieran claramente expuestos.

Se han realizado búsquedas secundarias a partir de las sugerencias que la propia base de datos facilitaba sobre artículos con temática relacionada con el artículo seleccionado y de acuerdo a las citas bibliográficas que habían empleado los autores en sus artículos, obteniéndose cuatro artículos más que respondían a la pregunta de investigación planteada y que superaron la lectura crítica.

En la Tabla 6, que aparece a continuación, se expone el proceso seguido para la selección de artículos.

Tabla 6: Resultados de la búsqueda bibliográfica.				
	Artículos que cumplen los criterios de inclusión	Artículos obtenidos a texto completo	Artículos con calidad aceptable, buena o muy buena tras su lectura crítica	Artículos elegidos para realizar la revisión
Cinahl	20	15	8	8
Pubmed	13	11	5	5
Cochrane	3	3	0	0
Cuiden	2	2	0	0
Búsquedas secundarias	6	6	4	4
Total	44	37	17	17

RESULTADOS

Se han empleado 17 artículos para la elaboración de esta revisión narrativa, los cuales superaron la lectura crítica y tienen la relevancia suficiente para contestar a la pregunta de investigación planteada.

La presentación de los resultados se ha realizado conforme a 9 líneas temáticas relevantes, que corresponden a las características o atributos que una enfermera de urgencias hospitalarias debe poseer para llevar a cabo un triaje de calidad.

Empatía

Andersson AK et al. llevaron a cabo un estudio cualitativo en 2006 que pretendía identificar las habilidades que una enfermera de triaje ponía en práctica para tomar decisiones, cuando realizaba el triaje en los Servicios de Urgencias Hospitalarias. El método de recogida de datos para este estudio fue la observación y las entrevistas en profundidad a las enfermeras participantes, tras la realización del triaje. En los resultados de este estudio se señaló la empatía como un atributo relevante para el desempeño de esta actividad, indicándose que, aunque la priorización debería establecerse en base a las necesidades clínicas del paciente de una forma objetiva, a veces, el personal enfermero por la “educación humanista” que han recibido, empatizaban demasiado con el paciente, dejándose influenciar por ciertos factores, como pueden ser los valores que tuviera la enfermera o la situación personal que manifestaba por el paciente, a la hora de tomar la decisión de triaje. Se reflejó, por ejemplo, que a veces se daba prioridad a los niños respecto a los adultos por el hecho de ser niños, aunque la gravedad clínica de ellos fuera menor que la del adulto. (24)

Los autores Edwards B y Sines D llevaron a cabo un estudio de carácter cualitativo en 2007 con el objetivo de determinar qué tipo de factores condicionaban las decisiones de triaje. Señalaron que los signos clínicos que presentan los pacientes que acuden a los Servicios de Urgencias Hospitalarias, no eran vistos por los profesionales de enfermería como algo neutral, sino que los profesionales realizaban una interpretación, de forma consciente o inconsciente, en base a la manera en que los pacientes o sus cuidadores manifestaban sus problemas. Esta forma de manifestar los pacientes sus problemas, influida por la empatía que experimentaba la enfermera, era lo que determinaba la credibilidad de la información y lo que llevaba a la enfermera a tomar una decisión final. (25)

Capacidad de valoración

Bond S et al. llevaron a cabo una revisión sistemática de la literatura en el año 2006 referida a la toma de decisiones en los Servicios de Urgencias. En ella se hacía referencia a la capacidad de valoración como una característica que debían tener todas las enfermeras que realizaban el triaje. Era una cualidad fundamental, ya que en base a esa valoración el personal enfermero tomaba una decisión y daba un nivel de priorización al paciente. Emplearon como ejemplo un caso de incidente oftalmológico que se dió en el Servicio de Urgencias. La toma de decisiones se llevaba a cabo tras un proceso de valoración, dicho proceso es definido, por los autores, como una “representación mental” que hacía la enfermera de la situación clínica, esta representación era la que la llevaba a tomar las medidas oportunas, hasta que el paciente era atendido. (26)

Andersson AK et al., en su estudio previamente mencionado, señalaba que la capacidad de valoración llevaba a la enfermera de triaje a tener una visión integral del paciente y priorizar su atención. Además, indicaba que, entre otras, una de las cualidades que la enfermera de triaje debía tener eran “habilidades de comunicación”. Esta característica era de vital importancia cuando el paciente acudía al Servicio de Urgencias y se le realizaba una entrevista inicial, que sería lo que permitiría clasificarle en un nivel u otro de gravedad. El poseer habilidades para la comunicación podía ayudar a que el paciente disminuyera su nivel de ansiedad, puesto que se sentía comprendido por la persona a la que estaba explicando sus problemas de salud y, a su vez, éste entendía lo que la enfermera le estaba diciendo, facilitándose la relación enfermera-paciente. (24)

En el estudio descriptivo exploratorio que Tippins E llevó a cabo en 2005, se pretendía analizar la habilidad de las enfermeras para detectar los cambios que se producían en el estado de salud de los pacientes durante su estancia en las Unidades de Urgencias. Esta autora señaló la importancia de que las profesionales enfermeras tuvieran una óptima capacidad de valoración, afirmando que no debe realizar una “valoración aislada”, sino que durante la estancia del paciente en el Servicio de Urgencias, a la espera de ser atendido, era responsabilidad de la enfermera hacer revaloraciones continuas para comprobar si el estado del paciente estaba empeorando y si era necesario asignarle un nivel de prioridad mayor. (27)

Pensamiento crítico

Dateo J, en su revisión sistemática llevada cabo en 2013, en la que pretendía establecer los factores que incrementaban la precisión y fiabilidad inter-evaluadores del ESI (Emergency Severity Index) en enfermeras que realizaban el triaje en los Servicios de Urgencias, apuntaba

que el pensamiento crítico tiene una notable importancia en el proceso de valoración que se desarrollaba durante el triaje. Afirmaba que no sólo bastaba con tener una serie de conocimientos, sino que también era necesario, para el personal de enfermería que realiza el triaje, utilizar habilidades del pensamiento crítico para clasificar a los pacientes. De esta forma, la enfermera podía realizar una mejor valoración de la situación y hacer juicios sobre la misma basados en hechos, consiguiendo que la decisión sea más exacta y relevante. El autor afirmaba que este pensamiento crítico se desarrollaba, a su vez, con la experiencia, ya que ésta permitía relacionar situaciones pasadas y presentes. (28)

Göransson KE et al. en su estudio cualitativo de 2007, utilizó el “método de pensar en voz alta” para examinar las estrategias de pensamiento que utilizaban las enfermeras en el proceso de triaje y la precisión de sus decisiones. Compararon las habilidades del pensamiento crítico que poseía el personal de enfermería para ver si éstas interferían de forma directa en la toma de decisiones. Señalaron que cada enfermera utilizaba una serie de estrategias de pensamiento, durante el proceso de clasificación, y que la información obtenida a lo largo de la valoración era contrastada de varias maneras hasta llegar a una decisión final. Los resultados de su estudio mostraron que, aunque cada una de ellas utilizaba diferentes estrategias de pensamiento, la precisión final que tenían en las decisiones de triaje era similar. (29)

Conocimientos clínicos

En el estudio cualitativo, previamente mencionado, de Andersson AK et al., eran señalados los conocimientos clínicos que la enfermera de triaje poseía como un aspecto de gran importancia a la hora de priorizar. En este estudio se indicaba que el no poseer conocimientos sobre algunas patologías, podía provocar que el profesional diera mayor prioridad a un paciente que a otro, por el simple hecho de desconocer la evolución y complicaciones que podía presentar ese problema de salud, lo cual suponía que la priorización realizada no fuera correcta. (24)

Considine J et al. realizaron una revisión narrativa en 2007 con el propósito de examinar el rol que juegan el conocimiento clínico y la experiencia en la precisión de las decisiones de triaje. Señalaban que, si bien la experiencia podía jugar un papel importante en la precisión de las decisiones de triaje, los autores consideraban que el conocimiento clínico no se relacionaba directamente con ella, ya que no siempre el poseer experiencia se acompañaba de un incremento del mismo. (30)

Noon AJ realizó, en el año 2013, una revisión sistemática para explorar cómo las enfermeras de triaje hacían juicios y tomaban decisiones en las situaciones de emergencias. Señalaba que la alta calidad de las decisiones clínicas debía de ser una prioridad para el personal que realiza esta actividad. En este artículo, los conocimientos de la enfermera de triaje eran distinguidos como requisito importante porque influían directamente en la calidad y rapidez de las decisiones clínicas. La autora se basaba en la tesis de Carper para señalar que los conocimientos obtenidos a través de la experiencia, los adheridos a la práctica clínica, tienen mucho valor a la hora de realizar el triaje, puesto que se fundamentan en situaciones reales. (31)

Smith A et al. llevaron a cabo en 2013 un estudio piloto, de carácter cuantitativo, cuyo objetivo era determinar si exponer a los alumnos de enfermería a diversas situaciones que se pueden dar en el Servicio de Urgencias, era un buen método para la adquisición de conocimientos y, además, contribuía a aumentar la confianza en ellos mismos a la hora de tomar decisiones de triaje. Afirmaron que la formación en triaje debería ser una prioridad para el personal de enfermería en el Servicio de Urgencias, empezando por el adiestramiento de los alumnos de enfermería. Concluyeron que una buena forma de enseñar a los alumnos era exponiéndoles a diversas situaciones clínicas que se podrían dar en un ámbito real, fomentando así la toma de decisiones y la adquisición de habilidades en dichas situaciones. Infundir confianza en los profesionales, o futuros profesionales, era tan importante como impartir conocimientos. (32)

Manejo de las herramientas de triaje

Vatnoy T.K. et al., en su estudio descriptivo de carácter cuantitativo, pretendían evaluar la diferencia existente entre usar un método estandarizado y no usarlo, en cuanto a la calidad que tenían, finalmente, las decisiones de triaje. Los resultados del estudio apoyaban el uso de métodos estandarizados como la medida más eficaz para identificar a los pacientes que presentaban o estaban en riesgo de presentar una enfermedad potencialmente mortal; para aumentar la seguridad del paciente y aumentar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención prestada. Señalaron que sin un protocolo estandarizado las decisiones se basarían únicamente en las competencias individuales de cada enfermera, exponiendo la precisión de las decisiones a la subjetividad de cada profesional. Introdujeron la idea de que el hecho de que la clasificación de un paciente sea complicada, puede hacer que los profesionales de enfermería precisen de conocimientos específicos y habilidades especiales para poder llevar a cabo esta actividad. (33)

Chen SS et al. en su estudio cuantitativo realizado en 2010 donde pretendían explorar los factores que afectan a la precisión de las decisiones de triaje de las enfermeras de urgencias, afirmaban que aunque se utilizaran determinadas herramientas estandarizadas para llevar a cabo esta actividad, la agudeza de las decisiones siempre estaba influenciada por la base de conocimientos del personal de enfermería, su pensamiento crítico, la intuición y el comportamiento y forma de expresarse que presentaba el paciente. Sostenían, no obstante, que para garantizar que la variación en la toma de decisiones fuera mínima, era preciso usar como herramienta de triaje protocolos estandarizados. (34)

Autocontrol emocional

En el estudio cualitativo de Mentis HM et al. llevado a cabo en 2010, cuyo objetivo era estudiar cómo se expresaban y manejaban las emociones en un servicio de Urgencias Hospitalarias, las autoras apuntaban que en estos lugares existe una elevada carga emocional, derivada en buena medida de la necesidad de tomar decisiones de las que podía depender la vida del paciente. En este sentido señalaban que, tradicionalmente, se había considerado que la emoción no era vital en el trabajo de los profesionales. Sin embargo, ellas concluían que, precisamente, la expresión de las emociones podía ser útil para trabajar de una forma más coordinada y efectiva en estos servicios, haciendo que las decisiones de triaje fueran más precisas y objetivas. (35)

Por su parte, en la investigación de Andersson AK et al., ya mencionada, se señalaba que el autocontrol emocional es fundamental en un ámbito como la urgencia, caracterizado por su elevada carga de trabajo. Ésta, a su vez, incrementa el estrés de los profesionales. Los profesionales manifestaron que, precisamente, ese estrés hacía que la priorización fuera más costosa, máxime si se añadía que las decisiones debían tomarse en un breve lapso de tiempo. Ante esta situación, los profesionales de enfermería se preguntaban si estaban o no realizando de forma correcta la priorización. Eran precisamente las dudas en torno a la calidad de su actuación una de las principales fuentes de estrés, más inclusive que la carga de trabajo en sí misma. Para evitar que este estado emocional influyera negativamente en la realización del triaje, era importante que la enfermera que realizaba esta actividad dispusiera del autocontrol necesario. (24)

McCann TV et al. realizaron un estudio exploratorio de carácter cuantitativo en 2007, en el que pretendían investigar en torno a las actitudes de las enfermeras hacia el paciente que había realizado intentos autolíticos. En concreto, se examinaron las decisiones respecto al triaje y a los cuidados que se daban en estas circunstancias. Los autores consideraron que el

“autocontrol emocional” era necesario para garantizar que el profesional enfermero tratara de manera adecuada a estos pacientes, independientemente de los valores personales que tuviera, evitando que éstos influyeran en su decisión. Los resultados del mencionado estudio demostraron que ante un caso concreto, como son los intentos autolíticos, las enfermeras de triaje no dejaban que sus valores afectaran al triaje, adoptando una actitud de apoyo hacia estos pacientes, aunque no estuvieran de acuerdo con su comportamiento. (3)

Experiencia

Numerosos estudios hacen alusión a la experiencia como característica fundamental a la hora de realizar el triaje enfermero (24, 27-28, 30-31, 36-38).

Andersson AK et al. en su estudio señalaban la experiencia como una característica importante para todo el equipo, ya que las enfermeras menos experimentadas manifestaban que las más experimentadas del servicio daban confianza al resto del equipo. Reconocían, además, pedir ayuda a las enfermeras con más experiencia en numerosas ocasiones cuando dudaban sobre una decisión de triaje. (24)

En la revisión previamente mencionada llevada a cabo por Noon AJ, también se hacía referencia a la experiencia y establecía algunas diferencias que aparecían a la hora de realizar la valoración entre las enfermeras expertas y noveles. Las primeras llevaban a cabo el proceso de triaje de forma mucho más rápida que las segundas, puesto que éstas decisiones (en las que también influyen la intuición y el pensamiento crítico) las tomaban de forma espontánea, mientras que las enfermeras con menos años de experiencia tenían que llevar a cabo procesos cognitivos racionales que las permitiera “hacer memoria” y relacionar la situación actual con situaciones anteriores o conocimientos que ellas tuvieran. También se concluía en este artículo que la experiencia promovía que otros atributos necesarios para llevar a cabo un buen triaje, como el pensamiento crítico y la intuición, fueran más acertados. (31)

La experiencia clínica, también era señalada como característica fundamental para la enfermera de triaje en el estudio cuantitativo, de carácter descriptivo, que Martin A et al. realizaron en 2014. El objetivo de este estudio era examinar si la experiencia que tenían las enfermeras influía en el comportamiento de éstas, a la hora de asignar un nivel de gravedad al paciente. Se usó como herramienta de medida el valor obtenido en la escala ESI de triaje. Los hallazgos del estudio mostraron que no se podía apoyar la idea de que la experiencia fuera un factor imprescindible a la hora de realizar un triaje de precisión, puesto que éste podía llevarse a cabo con poca experiencia clínica mediante una herramienta de trabajo adecuada, como es el caso de la escala ESI. Estos autores también establecieron en su estudio una relación directa

entre la experiencia clínica y una mayor rapidez, a la hora de clasificar los diferentes escenarios que pueden presentarse en el Servicio de Urgencias, ya que una enfermera con mucha experiencia había podido enfrentarse a más cantidad de situaciones similares a lo largo de su carrera profesional que aquella con menor tiempo de práctica profesional (36)

En el estudio previamente mencionado de Tippins E también se hacía referencia a la importancia de la experiencia a la hora de realizar triaje, ya que la experiencia permitía reconocer situaciones actuales, “patrones” que las enfermeras ya habían visto antes, lo que agilizaba el proceso de triaje. (27)

Göransson KE et al. coincidían con estos hallazgos en su estudio cuantitativo realizado en 2006. En él pretendían relacionar las características personales de cada enfermera con la precisión de triaje, utilizando escenarios de simulación en el que se representaron cuarenta situaciones que a una enfermera de triaje se la podían presentar en su práctica real. Observando la forma de desenvolverse la enfermera durante esta actividad, se elaboraron los resultados. En ellos tampoco consiguieron relacionar la experiencia como único elemento para que la decisión de triaje fuera precisa, pero lo que sí afirmaban los autores es que este hecho podía dar cierta tranquilidad, tanto al personal de enfermería con un nivel mínimo de experiencia, como al supervisor/a de ésta Unidad, puesto que se podía realizar la clasificación de los pacientes de forma segura y apropiada con una buena herramienta de trabajo, sin que los profesionales dispusieran de una dilatada experiencia profesional. (37)

Los resultados del estudio llevado a cabo por Considine J et al., previamente mencionado, manifestaban que la experiencia sí era una característica que podía aumentar la precisión de las decisiones de triaje. (30)

Dateo J, en su revisión citada anteriormente, señalaba la experiencia clínica como una característica que el personal de enfermería de triaje debía tener, si bien no pudo concluir que la experiencia diferencie de forma significativa las decisiones tomadas por profesionales con mucha experiencia y las tomadas por aquellos con menor tiempo de práctica profesional. También corroboró que en la decisión de triaje influían, de forma positiva, las herramientas que se utilizaban y la formación específica que poseía el personal de enfermería. En este estudio además se hacía referencia al margen de experiencia necesario para trabajar en el puesto de enfermera de triaje, concluyendo que The Emergency Nurses Association recomendaba que este tipo de profesionales tuviera como mínimo entre 1 y 2 años de experiencia participando en el triaje y mínimo 6 meses o 1 año trabajando en el Servicio de Urgencias, recibiendo un curso de formación patrocinado por el hospital que estuviera orientado al área de triaje de 4 – 8 horas. (28)

Ek B y Svedlund M llevaron a cabo un estudio de carácter cualitativo en 2014 cuyo objetivo era describir las experiencias de las enfermeras de emergencias cuando realizaban el triaje y conocer qué herramientas empleaban para realizar esta actividad. La recogida de datos fue mediante entrevistas en profundidad a los participantes. Los hallazgos de este estudio mostraron que la experiencia era un elemento fundamental a la hora de realizar triaje, ya que las enfermeras más experimentadas se mostraban más seguras cuando toman la decisión que aquellas con menos experiencia. Las participantes señalaron, además, que sus experiencias anteriores y los conocimientos clínicos que habían ido adquiriendo a lo largo de su desempeño profesional aumentaban la calidad de sus decisiones. (38)

Intuición

Edwards B y Sines D, en su estudio cualitativo antes mencionado, introdujeron que la intuición tomaba partido en la clasificación de los pacientes, puesto que afirmaban que nada más la enfermera veía al paciente se hacía una idea de su situación clínica, siendo esta primera valoración de carácter fundamentalmente intuitivo, centrada en las manifestaciones visibles o el nivel de angustia que mostrara el paciente. (25)

En el estudio de Andersson AK et al. mencionado, también la intuición fue señalada como uno de los atributos de importancia para la enfermera de triaje, específicamente a la hora de realizar la priorización de un paciente cuyos signos y síntomas no eran claros, no eran parámetros visibles o eran anormales. En estos casos, era la intuición lo que llevaría al personal de enfermería a asignarle un nivel de gravedad u otro, dependiendo así, el tiempo que iba a esperar este paciente para ser atendido. (24)

Noon AJ, en su revisión mencionada anteriormente, analizó la importancia de la intuición en la actividad de triaje. Señaló que la importancia de la intuición en la profesión de enfermería fue reconocida por primera vez en 1978 en la tesis de Carper, quien afirmaba que la enfermera, no sólo se basaba en la clínica del paciente, sino que se encontraba “en sintonía” con ese paciente y detectaba si algo malo iba a sucederle, introdujo así el concepto de intuición en el ámbito del triaje, como forma de anticiparse a la evolución clínica que iba a tener el problema de salud del paciente. En este estudio, se estableció una relación muy estrecha entre la intuición y la experiencia clínica, puesto que determinó que la primera estaba agudizada por la segunda, siendo totalmente diferente la intuición que podía tener una enfermera novel, que la de una enfermera con muchos años de experiencia. La intuición es algo que se va adquiriendo con el tiempo. También hacían referencia a este término como “corazonada” o “sexto sentido”. (31)

Lyneham J et al. llevaron a cabo un estudio fenomenológico en 2008, cuyo objetivo era definir qué era la intuición y confirmar su existencia e importancia en el triaje. Señalaban que ésta se encontraba presente en la práctica habitual de las enfermeras de urgencias. Aunque su estudio no terminó de clarificar el lugar que ocupa la intuición en el proceso de triaje, llegó a conclusiones contundentes y definió la intuición como una característica de la práctica enfermera. Con la intuición se activaban, de forma espontánea, razonamientos subjetivos acerca del estado de salud del paciente. También refirió que, aunque a veces las decisiones no parecían estar directamente relacionadas con los síntomas del paciente, las decisiones en las que interviene la intuición no estaban expuestas al azar, sino que se fundamentaban en un desarrollo lógico basado en la práctica clínica y tenían un valor fundamental cuando las manifestaciones del paciente no eran claras. (39)

En el estudio cualitativo, previamente mencionado, de Ek B y Svedlund M, también se hacía referencia a la intuición como elemento que jugaba un papel importante a la hora de realizar el triaje. Las enfermeras participantes señalaron que es una cualidad que se va adquiriendo con el tiempo trabajado, es decir, con la experiencia clínica. (38)

En el estudio previamente mencionado de Tippins E, la intuición era una características que aparecía como “difícil de explicar” para las enfermeras que participaron en el estudio. A veces los signos y síntomas del paciente no eran visibles para la enfermera o el paciente no podía expresarlos con claridad por diversas limitaciones de comunicación que pudiera presentar. La intuición ponía sobre aviso al personal de enfermería que realiza el triaje cuando se presentía que el problema de salud podía ser grave, cuando se tenía una “corazonada”. (27)

Confianza

Otra de las cualidades que destacaban Andersson AK et al. en su artículo era la confianza, concretamente hablaban de la confianza en uno mismo. La realización del triaje es una labor arriesgada, puesto que la vida del paciente en muchas ocasiones depende de esta decisión. Una enfermera de triaje debería tener la suficiente confianza en sí misma para estar segura de que la decisión de clasificación que ha tomado es correcta y realizar las actividades correspondientes en base a esa decisión con seguridad. También señalaban que altos niveles de conocimientos y de experiencia reforzaban considerablemente esta característica. Estos autores apuntaban, además, que cuando el profesional de triaje no estaba seguro de la decisión que había tomado, debería preguntar y cambiar de prioridad si es necesario, aquí es donde jugaba un papel importante la confianza en los compañeros. (24)

En la revisión sistemática previamente mencionada de Bond S et al. se señalaba que era negativo el exceso de confianza, puesto que podía llevar a error. Aún había más riesgo de cometer errores a la hora de clasificar si se unían los factores exceso de confianza con escasa experiencia, la cual reducía la capacidad para evaluar el riesgo clínico. (26)

Título del artículo	Autores	Año	Diseño y muestra	Técnica de recogida de datos	Línea temática	Resultados principales.
“Triage in emergency department- a qualitative study of the factors which nurses consider when making decisions”	Andersson AK, Omberg M, Svedlund M.	2006	Estudio cualitativo. Tamaño muestral: 19 enfermeras del departamento de urgencias sueco.	Observación y entrevistas en profundidad.	Empatía, conocimientos clínicos, capacidad de valoración, autocontrol emocional, experiencia, intuición, confianza.	Señalan una serie de características que poseen las enfermeras de triaje para que esta actividad sea de calidad.
“Passing the audition- the appraisal of client credibility and assessment by nurses at triage”	Edwards B, Sines D	2007	Estudio cualitativo. Tamaño muestral: 14 enfermeras de urgencias de dos servicios de emergencias distintos.	Entrevistas en profundidad.	Empatía, intuición.	La decisión de la enfermera de triaje está condicionada por la forma en que los pacientes manifiestan sus problemas clínicos.
“Factors that influence the accuracy of triage nurses judgement in emergency departments”	Chen SS, Chen JC, Ng CJ, Chen PL, Lee PH, Chang WY.	2010	Estudio cuantitativo. Tamaño muestral: 279 enfermeras del servicio de urgencias de un hospital en el norte de Taiwan.	Cuestionario.	Manejo de las herramientas de triaje.	Las escalas de triaje estandarizadas son necesarias para disminuir la variabilidad de la decisión de triaje.
“Thinking strategies used by Registered Nurses during emergency department triage”	Göransson KE, Ehnfors M, Fonteyn ME, Ehrenberg A.	2007	Estudio cualitativo. Tamaño muestral: 16 enfermeras que trabajan en un servicio de emergencias sueco.	Método de pensar en voz alta.	Capacidad de valoración.	Las enfermeras emplean diversas estrategias de pensamiento, por lo que la toma de decisiones de triaje, es compleja. Se señala como la capacidad

						para tomar decisiones como cualidad fundamental para la enfermera de triaje.
“Deliberate self-harm: emergency department nurses’ attitudes, triage and care intentions”	McCann T V, Clark E, McConnachie S, Harvey I.	2007	Estudio cuantitativo exploratorio. Tamaño muestral: 43 enfermeras de urgencias de un hospital australiano.	Cuestionario.	Autocontrol emocional.	Las enfermeras deben controlar sus emociones y no dejar que sus valores o emociones influyan en sus decisiones de triaje.
“Triage assessment of registered nurses in the emergency department”	Vatnøy TK, Fossum M, Smith N, Slettebø A.	2012	Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo. Tamaño muestral: 655 pacientes atendidos un departamento de emergencias de un hospital noruego.	Cuestionario.	Manejo de las herramientas de triaje.	El uso de sistemas estandarizados para realizar el triaje disminuye la variabilidad de las decisiones de triaje.
“What factors increase the accuracy and inter-rater reliability of the emergency severity index among emergency nurses in triaging adult patients?”	Dateo J.	2013	Revisión sistemática.	.	Capacidad de valoración, experiencia	Es fundamental ser capaz de pensar críticamente para la toma de decisiones en el triaje.
“Use of multiple pedagogies to promote confidence in triage decision	Smith A, Lollar J, Mendenhall J, Brown H, Johnson P, Roberts S.	2013	Diseño experimental. Estudio piloto cuantitativo. Tamaño muestral: 14	Cuestionario.	Conocimientos clínicos.	Los conocimientos adquiridos de forma práctica tienen mayor calidad que los adquiridos de forma

making: a pilot study”			estudiantes de enfermería.			teórica, el formar a los alumnos de enfermería debería ser una prioridad en el Servicio de Urgencias.
“Emergency department triage: Is there a link between nurses’ personal characteristics and accuracy in triage decisions?”	Göransson KE, Ehrenberg A, Marklund B, Ehnfors M.	2006	Diseño cuantitativo. Tamaño muestral: 423 enfermeras de urgencias de un hospital sueco.	Cuestionario.	Experiencia.	Las características que posee cada enfermera y, sobre todo, la experiencia, influyen directamente en decisión de triaje tomada.
“An examination of ESI triage scoring accuracy in relationship to ED nursing attitudes and experience”	Martin A, Davidson CL, Panik A, Buckenmyer C, Delpais P, Ortiz M.	2014	Estudio descriptivo exploratorio cuantitativo. Tamaño muestral: 64 enfermeras de distintos servicios	Cuestionarios.	Experiencia	La precisión que aporta la experiencia a las decisiones de triaje puede suplirse empleando escalas estandarizadas de triaje adecuadas.
“Do knowledge and experience have specific roles in triage decision making?”	Considine J, Botti M, Thomas S.	2007	Revisión narrativa de la literature.		Conocimientos clínicos, experiencia.	Revisión sobre los conocimientos y la experiencia como elementos fundamentales a la hora de realizar un triaje preciso y la relación que existe entre ellos.
“The cognitive processes underpinning clinical decision in triage assessment:	Noon AJ.	2013	Revision sistematica			Relaciona la relación entre experiencia e intuición y las diferentes estrategias de pensamiento de una

A theoretical conundrum?"						enfermera experta y una enfermera novel.
“Modelling emergency decisions: recognition-primed decision making. The literature in relation to an ophthalmic critical incident”.	Bond S y Cooper S.	2006	Revisión sistemática de la literatura		Capacidad de valoración, confianza.	Se hace referencia a la experiencia, como elemento que aumenta la precisión de las decisiones.
“Intuition in emergency nursing: A phenomenological study”	Lyneham J, Parkinson C, Denholm C.	2018	Estudio cualitativo fenomenológico. Muestra: 14 del servicio de urgencias.	Entrevistas en profundidad.	Intuición	Intenta determinar la importancia que tiene la intuición en la práctica clínica enfermera, especialmente en el Servicio de Urgencias.
“How emergency department nurses identify and respond to critical illness”	Tippins E.	2005	Estudio descriptivo exploratorio con abordaje cuantitativo. Muestra: 36 enfermeras del servicio de urgencias.	Cuestionario y entrevista semiestructuradas	Capacidad de valoración, intuición	Las características de las enfermeras de triaje son analizadas por las propias profesionales, destacando la intuición y la revaloración continua del paciente como punto clave en triaje.
“Invisible emotion: information and interaction in an Emergency Room”	Mentis HM, Reddy M, Rosson MB.	2010	Estudio cualitativo. Muestra: 50 enfermeras del servicio de urgencias de un hospital de	Entrevistas en profundidad.	Autocontrol de las emociones	Señalan las emociones como elemento invisible que tiene gran importancia en los servicios de urgencias y

			trauma de una ciudad estadounidense.			la decisión de triaje.
“Registered nurses’ experiences of their decision – making at an Emergency Medical Dispatch Centre”	Ek B, Svedlund M	2014	Estudio cualitativo descriptivo. Muestra: 15 enfermeras de un servicio de urgencias sueco.	Entrevistas en profundidad.	Experiencia e intuición.	Señalan la experiencia como un factor fundamental a la hora de realizar triaje, también hace referencia a la intuición como elemento facilitador de este proceso.

DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos en la revisión narrativa, se hace un análisis de los de los mismos.

En cuanto a la empatía, esta característica ha sido escasamente explorada en la literatura. Además existe controversia respecto a su aportación a la precisión de las decisiones de triaje. Hay autores que señalan su lado negativo, afirmando que influye en las decisiones haciéndolas menos objetivas (24), mientras que otros autores la definen como una cualidad positiva a la hora de realizar triaje e, incluso, imprescindible, puesto que facilita la comunicación con el paciente, teniendo una visión más amplia del problema. (25)

La capacidad de valoración es una característica a la que hacen alusión numerosos estudios, algunos de forma específica (24, 26-29) y otros mencionándola como un elemento adherido al proceso de triaje, sin describir específicamente en qué consiste (31, 36-37). Están de acuerdo en que, con la valoración, la enfermera debe obtener una visión integral del paciente, visualizar mentalmente la situación, algo fundamental cuando tiene que tomar una decisión de triaje. (24, 26) Otros autores señalan que otras características como son: los conocimientos, el pensamiento crítico y la experiencia, influyen significativamente en la capacidad de valoración, haciendo que ésta tenga mayor calidad. (24) Al proceso de valoración, se da un matiz fundamental y se establece que la enfermera debe realizar continuas revaloraciones del estado del paciente y, si fuera preciso, modificar su prioridad de atención en base a la clínica que presente en ese momento. (27)

Varios autores coinciden en mencionar el pensamiento crítico como un elemento intrínseco e inseparable a la capacidad de valoración (28-29). Los autores coinciden en que el pensamiento crítico va más allá de los conocimientos de base que tiene la enfermera, es una forma de procesar la información para hacer juicios y clasificar situaciones (28-29).

Varios estudios consultados coinciden y señalan como característica fundamental para la enfermera de triaje tener amplios conocimientos clínicos (24, 30-32). Mientras que algunos estudios hablan de la ventaja de poseerlos, puesto que mejoran las decisiones clínicas y la precisión de las mismas (30-32), algunos autores hacen referencia a las consecuencias de carecer de los mismos, situación que llevaría a la enfermera a priorizar, tal vez erróneamente, los problemas de salud que desconoce (24)

Algunos autores, además, afirman que es necesaria una formación específica para adquirir conocimientos que sean de utilidad para la realización del triaje. (32)

Además, varios autores señalan que los conocimientos adquiridos por la experiencia tienen mayor calidad y valor que los adquiridos simplemente de forma teórica, puesto que a los

conocimientos de base se añaden los conocimientos que aporta la experiencia en referencia a situaciones de evolución similar. En este sentido se propone que el aprendizaje en triaje sea práctico y empiece desde que se es alumno de enfermería. (30-32)

Respecto a la capacidad para manejar las herramientas de triaje, existe cierta controversia (33-34, 36). Algunos autores consideran que disponer de herramientas de triaje y saber manejarlas es fundamental para garantizar un triaje de calidad, (33-34) señalando, además, que es la única manera de reducir la subjetividad del proceso de toma de decisiones (33, 36). En otras investigaciones se señala que, aunque las herramientas de triaje son fundamentales, no se puede afirmar que sean imprescindibles para que se tome una decisión precisa, ya que ésta debe estar influida por el criterio del profesional al margen de la escala. (34)

Pocos artículos hacen referencia al autocontrol de las emociones. En ellos, además, se aprecian diferentes perspectivas al respecto (3, 24, 35). Por una parte se señala la importancia de manifestar las emociones como un elemento que puede ayudar en la ejecución del trabajo que se realiza en las Unidades de Urgencias. Otros estudios apuntan la necesidad de controlar la emociones específicamente en situaciones de estrés, con el objeto de garantizar la precisión del triaje, considerando que de lo contrario se pierde objetividad en esta toma de decisión y se puede adjudicar mayor prioridad a algunos casos cuya urgencia es menor por las emociones que han despertado en el profesional de enfermería. (24, 35)

Según la bibliografía consultada, la experiencia es la característica a la que más estudios hacen referencia como fundamental a la hora de realizar el triaje (24, 26-28, 30-31, 36-38).

Cada autor da importancia a la experiencia por diferentes motivos; unos porque da seguridad a los demás miembros del equipo, consiguiendo que los compañeros se sientan en un ambiente de trabajo más seguro (24). Otros atribuyen su importancia al hecho de que aumentan la rapidez de las decisiones (27, 31, 36, 38), en parte porque la experiencia permite relacionar las situaciones actuales con situaciones ya experimentadas en el pasado (31, 38). También, por el motivo anteriormente mencionado, se hace referencia al aumento de la precisión de las decisiones de triaje que proporciona una amplia experiencia (30).

Sin embargo, algunos autores matizan que la experiencia, aunque importante, no es un atributo imprescindible para el personal enfermero que realiza el triaje (29, 32, 37-38), también es necesario el pensamiento crítico y la intuición para que la experiencia se utilice adecuadamente (28, 31). Además, aunque dos personas tengan los mismos años de experiencia, no tienen por qué haber realizado el mismo aprendizaje durante su práctica profesional (30), por lo que únicamente la experiencia no garantiza que la decisión de triaje sea de calidad. Por otra parte, las escalas estandarizadas que se emplean en numerosos

hospitales para llevar a cabo el triaje permite vencer la variabilidad de la precisión de las decisiones de triaje entre enfermeras noveles y enfermeras con muchos años de experiencia, lo que puede dar cierta tranquilidad a las propias enfermeras y a los/las supervisores/as de estas Unidades. (36)

Pocos autores establecen los tiempos mínimos de desempeño profesional necesarios para trabajar como enfermera de triaje, los autores que hacen referencia a este aspecto establecen el límite en 1- 2 años trabajando como enfermera de triaje (28).

En cuanto a la intuición, numerosos estudios coinciden y hacen referencia a la misma como una cualidad que juega un importante papel en la actividad de triaje, afirmando que está presente desde la primera vez que la enfermera ve al paciente (24-25, 31, 38-39).

Varios autores señalan como fundamental el uso de la intuición cuando los signos y síntomas que presenta el paciente no son claros, (24, 27, 39) Algunos estudios coinciden en señalar a la intuición como forma de adelantarse a los acontecimientos desarrollándose ésta con el tiempo, relacionándose a través de la experiencia situaciones similares que han sucedido en el pasado con la actual. Apuntan que aunque la intuición se incorpore al proceso de toma de decisiones, el juicio final no deriva del azar, sino que se desarrolla a partir de un proceso de razonamiento. (31, 38-39)

La confianza no es una característica muy explorada en los artículos revisados, Aquellos que la abordan señalan su gran importancia para realizar el triaje (24, 26, 31). La mayoría de los autores la relacionan con la experiencia, ya que la experiencia aporta gran confianza en sí mismo a quien la posee; cuanta más experiencia se tenga, más “familiares” resultaran al personal de enfermería las situaciones a las que se enfrenta, y tomarán las decisiones con mayor confianza y rapidez. (24, 31) Además, algunos autores también señalan como importante no sólo la confianza en uno mismo, también la confianza en los compañeros, mejorando el funcionamiento del equipo. (24, 26)

LIMITACIONES

En cuanto a las limitaciones personales encontradas a la hora de llevar a cabo este trabajo, podemos señalar que es la primera vez que la autora realizaba un trabajo de estas características, en el que ha sido necesario poner en práctica y ampliar los conocimientos adquiridos, entre otras, en la asignatura Metodología de la Investigación. Es precisamente la complejidad de su elaboración lo que ha demostrado su entrega.

Otra limitación personal ha sido que todos los artículos encontrados estaban escritos en lengua inglesa, lo que supone una dificultad adicional y un mayor tiempo necesario para su lectura,

dificultando, en muchas ocasiones, interpretar el sentido de algunas frases por el lenguaje técnico que emplean los autores, de difícil traducción. Ello ha podido sesgar, en algunos casos, la interpretación realizada de los resultados.

En cuanto a las limitaciones del proceso de indagación, cabe señalar que la calidad de los artículos que superaron la lectura crítica con la utilización del formato CASPe era aceptable, buena o muy buena. Sin embargo, en aquellos diseños para los que no se disponía de plantilla, su valoración se ha realizado en base a dos criterios establecidos por la autora, tales como que la metodología empleada fuera congruente con el objetivo del trabajo y que los resultados estuvieran claramente expuestos. La ausencia de guías, en estos casos, unida a la inexperiencia de la autora en la lectura crítica ha podido condicionar la valoración de la calidad realizada.

Una limitación importante fue la escasez de artículos disponibles que se centraran exclusivamente en la pregunta de indagación de este trabajo. Si bien tras la lectura del título y abstract la mayor parte de los estudios recuperados parecían superar los criterios de inclusión establecidos, la lectura en detalle del documento en su conjunto obligaba a descartarlos bien porque no se ajustaban a los propósitos de esta revisión o porque no tenían la calidad suficiente.

Otra limitación en cuanto a la elaboración de los resultados ha sido que la mayoría de los artículos encontrados hacían referencia solamente a algunas características como son: la capacidad de valoración, conocimientos, la experiencia, el manejo de las herramientas y la intuición, siendo difícil encontrar artículos que desarrollaran otras características como son: empatía, autocontrol emocional, pensamiento crítico y confianza. Lo que ha supuesto que unas características estén más exploradas o expuestas que otras.

Por último, cabe destacar que la revisión de la literatura disponible ha dejado en evidencia la escasez de artículos encontrados con diseños que permitan establecer la relación existente entre ciertas características del profesional enfermero y la precisión de las decisiones de triaje. Ello supone que, en buena medida, la influencia de los atributos o características aquí mencionadas sobre la calidad de esta actividad aún deba ser determinada en investigaciones futuras.

PROPUESTAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA.

El triaje es una actividad compleja de realizar, debido a que las situaciones a las que el personal de enfermería tiene que hacer frente son muy diversas. El profesional encargado de

llevar a cabo esta actividad debe tener las características o cualidades necesarias para realizarlo de forma adecuada, las principales propuestas para la práctica clínica son:

- Actualmente, en la mayoría de los hospitales se utilizan sistemas de triaje informatizados, el Sistema Manchester es el utilizado en el Hospital Universitario la Paz. Estos sistemas adjudican al paciente un nivel de gravedad, tras una fase de preguntas estandarizadas que la enfermera debe rellenar. Es importante que el profesional no tome la decisión final de triaje sólo en base al resultado aportado por el sistema informático, sino que vaya más allá y utilice sus propias habilidades para asignar al paciente un nivel de gravedad real, evitando los sesgos que las preguntas estandarizadas del programa puedan producir.

- Se deben elaborar programas de formación dirigidos a los profesionales que vayan a trabajar en el Servicio de Urgencias, concretamente, los que realicen la actividad de triaje. Estos programas de formación podrían contener talleres teórico– prácticos tanto sobre el programa informático de triaje que se utilice en cada hospital, como la exposición a situaciones de triaje que podrían darse en un contexto real, ya que según los estudios consultados parece que los conocimientos adquiridos por la práctica son más valiosos que los obtenidos de forma teórica. Estos talleres tendrían como objetivo la adquisición o refuerzo de ciertas características que se han mencionado en este trabajo, como son: conocimientos específicos para ésta unidad, habilidades de comunicación, autocontrol de las emociones y manejo adecuado de las herramientas de triaje, ya que hay otras características que la persona posee o no, no pueden ser adquiridas.

- Elevar una propuesta a la Unidad Docente del hospital para que los alumnos de enfermería durante su periodo de formación en los Servicios de Urgencias Hospitalarias realicen talleres en el mismo sentido para que puedan adquirir los conocimientos y la destreza necesarios para desempeñar esta actividad, ya que todos los profesionales de enfermería deberían estar capacitados para realizarla.

PROPUESTA PARA INVESTIGACIONES FUTURAS

Se propone el desarrollo de estudios de investigación con diseños que permitan determinar las diferencias existentes, en cuanto a su precisión, entre el triaje realizado por enfermeras que aglutinan una o varias de las características presentadas en este trabajo y de aquellas que no las posean, posibilitándose, de este modo, avanzar en el conocimiento respecto a en qué medida éstas afectan a la calidad del triaje.

CONCLUSIONES

El triaje es una actividad clave que se realiza en todas las Unidades de Urgencias, ya que determina el orden de atención de los pacientes en base a su gravedad. Las consecuencias de un triaje realizado de una forma inadecuada recaen sobre la salud de los pacientes atendidos en estas unidades, aumentando la morbimortalidad.

La bibliografía consultada hace referencia a ciertas características que, a priori, afectan a la calidad del triaje que realizan las enfermeras. Entre estas, cabe destacar: habilidades de comunicación y empatía, capacidad de valoración, pensamiento crítico, conocimientos clínicos, manejo adecuado de las herramientas de triaje, autocontrol emocional, experiencia, intuición y confianza. Estas características están relacionadas entre sí y son características personales que cada profesional tiene y debe desarrollar durante su carrera profesional.

Si bien estas características son abordadas en numerosos estudios, son pocas las investigaciones que han cuantificado la eficacia real de estos atributos sobre la calidad del triaje enfermero.

Si bien parece adecuado que el profesional esté asistido por herramientas estandarizadas en su toma de decisiones, es importante que ello no conduzca a dejar de lado su criterio profesional. De igual modo, es oportuno promover programas de formación y entrenamiento para aquellos profesionales enfermeros que van a realizar esta actividad con el propósito de adquirir o reforzar algunas de las características previamente mencionadas, considerándose que ello contribuirá, posiblemente, a que las decisiones de triaje sean de mayor calidad.

Además, se propone de cara a investigaciones futuras, que se empleen diseños que permitan cuantificar las diferencias, en cuanto a la precisión del triaje, entre la realización del mismo por profesionales que cuenten con las características mencionadas o el realizado por profesionales que carecieran de las mismas.

Anexo N°04: Desarrollo de la lista de chequeo de acuerdo a la metodología de la investigación seleccionada

FILTRO: CASPE

A.- ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas de eliminación

	Si	No Sé	No
1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	x		
2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	x		

Preguntas detalladas

	Si	No Sé	No
3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	x		
4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	x		
5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?	x		

B.- ¿Cuáles son los resultados?

6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	La presentación de los resultados se ha realizado conforme a 9 líneas temáticas relevantes, que corresponden a las características o atributos que una enfermera de urgencias hospitalarias debe poseer para llevar a cabo un triaje de calidad.
7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	Al evaluar los artículos que dan respuesta a los 9 ejes temáticos planteados, se llegó a la conclusión que las consecuencias de un triaje realizado de una forma inadecuada recaen sobre la salud de los pacientes atendidos en estas unidades, aumentando la morbimortalidad y que hay ciertas características a priori, que afectan a la calidad del triaje que realizan las enfermeras, siendo una de ellas la empatía. Así mismo estas características están relacionadas entre sí y son características personales que cada profesional tiene y debe desarrollar durante su carrera profesional. Son pocas las investigaciones que han cuantificado la eficacia real de estos atributos sobre la calidad del triaje enfermero.

C.- ¿Son los resultados aplicables en tu medio?

	Si	No Sé	No
8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	x		
9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	x		
10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	x	No	