



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

“TRIAJE COMO TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES DE LOS  
SERVICIOS DE EMERGENCIA HOSPITALARIA.”

“TRIAJE AS A TECHNIQUE FOR THE ASSESSMENT OF THE  
NURSING PROFESSIONAL TO PATIENTS OF THE HOSPITAL  
EMERGENCY SERVICES.”

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

AUTORA:

LIC. FABIOLA ALBINO MEZA

ASESORA:

MG. GIANINA SOLEDAD FARRO PEÑA

Lima – Perú

2022



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO:**

Mg. Gianina Soledad Farro Peña

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-8952-6898

## **DEDICATORIA:**

A Dios por su sabiduría y protección en cada paso y decisión que doy.

A mi familia por ser el pilar que me sostiene y apoya siempre, son la mejor bendición que me brindó la vida.

## **AGRADECIMIENTOS:**

A mi asesora la Mg. Gianina Farro Peña por su apoyo, guía y orientación en la construcción de este trabajo académico.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico fue autofinanciado

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Triaje como Técnica de Valoración del Profesional de Enfermería a Pacientes de los Servicios de Emergencia Hospitalaria.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uam.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.ararteko.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.ucc.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
I. Introducción .....	1
II. Objetivos .....	9
III. Cuerpo .....	10
3.1 Metodología .....	10
3.2 Resultados .....	11
3.3 Análisis e Interpretación de Resultados .....	13
IV. Conclusiones .....	19
V. Referencias bibliográficas	20
Anexos	

## RESUMEN

El presente trabajo monográfico tiene como **Objetivo:** Identificar la evidencia científica sobre el Triage como Técnica de Valoración del profesional de Enfermería a pacientes de los servicios de emergencia hospitalaria. **Metodología:** Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, mediante revisión bibliográfica de literatura científica. **Resultados:** De los artículos considerados, el 30% eligió al sistema de Triage Manchester como el de mejor precisión durante la aplicación del Triage por el Enfermero, entre los artículos revisados se encontró un 33% que abordó el estudio de la influencia de factores intrínsecos y extrínsecos en la aplicación del Triage, el 27% estudió los factores extrínsecos y el 40% estuvo basado en el estudio de factores intrínsecos. **Conclusión:** se reconoce al Triage como componente imprescindible en el servicio de emergencia, siendo el sistema de Triage Manchester el de mayor elección; entre los factores Extrínsecos que influyen en su aplicación se hallaron el uso de la tecnología, el modelo de Triage y la dinámica del servicio; así como también factores intrínsecos, como la experiencia, el conocimiento, los valores y actitudes durante la valoración del paciente a su ingreso.

**Palabras clave:** Enfermería, Emergencias, Pacientes, Triage.

## ABSTRACT

The **objective** of this monographic work is to: Identify the scientific evidence on Triage as a Nursing Professional Assessment Technique for patients in hospital emergency services. **Methodology:** Monographic, descriptive, retrospective study, through bibliographic review of scientific literature. **Results:** Of the articles considered, 30% chose the Manchester Triage system as the one with the best precision during the application of Triage by the Nurse. Among the articles reviewed, 33% were found that addressed the study of the influence of intrinsic factors and extrinsic factors in the application of Triage, 27% studied extrinsic factors and 40% was based on the study of intrinsic factors. **Conclusions:** Triage is recognized as an essential component in the emergency service, with the Manchester Triage system being the most popular; among the Extrinsic factors that influence its application were the use of technology, the Triage model and the dynamics of the service; as well as intrinsic factors, such as experience, knowledge, values, and attitudes during the assessment of the patient upon admission.

**Keywords:** Nursing, Emergencies, Patients, Triage.

## I. INTRODUCCION

El Triage es un área para evaluar al paciente a su ingreso, desde la toma de funciones vitales hasta la interpretación y relación clínica con una patología determinada, este sistema permite manejar apropiadamente y con seguridad los flujos de atención de pacientes en los servicios de emergencia, por ello se considera la puerta de entrada a una atención oportuna debiendo ser de fácil acceso. En el Triage se encuentran los recursos disponibles para una adecuada y rápida valoración del estado de ingreso de los pacientes por el personal de salud, y dentro ellos el profesional de Enfermería.

La palabra Triage, según menciona Benito López, como tal, es un vocablo que deriva del francés “trier” cuyo significado sería escoger, separar o clasificar. A partir del uso de este término, durante batallas napoleónicas hasta el día de hoy, continúa como noción de categorización o priorización de la asistencia mediata e inmediata de pacientes. Esta organización y gestión apropiada de los servicios es uno de los elementos fundamentales en las instituciones de salud para cumplir las políticas de calidad y respuesta ante las necesidades de salud de las personas (1).

Según señala Vásquez Alva, en los años 60, en EE.UU. se formó un sistema en 3 niveles de clasificación, el cual evolucionó a un sistema americano de cuatro niveles. Al mismo tiempo, en Australia, se fue fortaleciendo la Escala Nacional de Triage (NTS), a partir del perfeccionamiento de la Escala de Ipswich, la cual poseía 5 niveles, siendo la primera escala con interés de universalización; para el año 2000, la NTS fue finalmente definida y renombrada como Escala Australiana de Triage (ATS) (2,3).

Influenciadas por esta nueva denominación, en varios países han ido apareciendo distintos tipos de Triage adaptados a su contexto nacional.

Actualmente, las escalas de Triage más conocidas son la Escala Canadiense de Triage y Urgencia (CTAS), el Sistema de Triage Manchester (STM) insertado por el Grupo de Triage de Manchester en 1996, el Índice de Severidad de Emergencia (ESI) desarrollado por el Grupo de trabajo del ESI en los EE.UU. en 1999, el Modelo Andorrano de Triage (MAT), admitido por el Servicio Andorrano de Atención Sanitaria (SAAS) en 2000 que usa la CTAS como referente. Sistema Español de Triage (SET), una adaptación del MAT, como estándar español de triaje y la clasificación de riesgo más conocido como Acogimiento con Evaluación y Clasificación de Riesgo (AECR) creada y establecida en el 2004 por el Ministerios de Salud de Brasil (1,3)

El objetivo del compromiso de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Emergencias en Salud, es incrementar la capacidad de recuperación del sector de la salud ante emergencias, y señala a la emergencia médica como toda situación en la que se requieren acciones y decisiones inmediatas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) especifica la urgencia como “la aparición imprevista en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia” (4).

En los estudios de Vásquez Alva, hace mención a la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia del Perú, donde define la emergencia como toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en

peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente. (5).

Al respecto Meza M. cita en sus artículos a la OMS, quienes hacen referencia al Triage como la clasificación de pacientes en grupos prioritarios, según sus necesidades y los recursos disponibles, y es un componente imprescindible en los servicios de emergencia. La aplicación de estas escalas de triaje nacen de la idea básica: “lo urgente no siempre es grave y lo grave no es siempre urgente”. Esto hace viable catalogar a los pacientes a partir del «grado de urgencia», de tal modo que los pacientes más urgentes serán atendidos primero y los demás pueden ser reevaluados hasta ser atendidos por un médico (3,6).

Por lo tanto, la importancia de una escala de triaje se manifiesta cuando la demanda aumenta y los recursos disponibles disminuyen, pues será necesario controlar el flujo de pacientes; es por ello que la instauración de un modelo de triaje es considerado uno de los avances más importantes para el abordaje de las emergencias (1,3).

Al respecto Remuzgo y Allpoc resaltan que el Perú ha instaurado su propio sistema para responder y clasificar los daños presentes en el paciente que ingresa al servicio, entendiendo como daño al compromiso del estado de salud en grado diverso; según la Norma Técnica de los Servicios de Emergencia N°042 estos daños se clasifican de acuerdo a su prioridad. Como Prioridad I Emergencia o Gravedad Súbita Extrema, Prioridad II Urgencia Mayor, Prioridad III Urgencia Menor y Prioridad IV Patología Aguda Común (7).

Ante ello la aplicación del triaje será una gran herramienta como técnica de valoración al ingreso del paciente, siendo esta la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería que consiste en una secuencia organizada, metódica, continua y deliberada de recogida e interpretación de datos sobre el paciente, que deben ser examinados para transformarlos en información y permitir identificar necesidades de salud, esta valoración se puede dar a través de diferentes fuentes y técnicas, recientemente ha aparecido una gran innovación de recursos tecnológicos que facilitan la obtención de datos, así tenemos, dispositivos portátiles para un rápido control de las funciones vitales, control de glucosa, pulseras de identificación y el uso de programas computarizados para su registro, entre otros.

La valoración implica 4 pasos:

- Recolección de Datos: con el objetivo de obtener toda información sobre el estado de salud del paciente.
- Validación de datos: consiste en asegurarse que la información sea correcta y completa.
- Organización de los Datos: clasificar la información según categorías clínicas.
- Registro y transmisión de los datos: dejar la información accesible a todos.

Es a través de esta primera etapa donde el profesional de enfermería al aplicar triaje podrá agrupar toda la información para construir un juicio clínico, sobre el estado actual del paciente que ingresa a la emergencia, y así orientar la prioridad de atención que le corresponde (8).

En este escenario, existen “factores” que pueden afectar la aplicación del triaje, haciendo referencia a "toda fuerza o circunstancia que coincide con otras para crear una situación o conducta". Al respecto, Jiménez en su publicación del año 2017, toma como referencia los estudios realizados por Céspedes, Orozco, Pérez Rodríguez y Mena Navarro (1998), quienes señalan varios factores que benefician o restringen el cuidado de enfermería a través la aplicación del Proceso de Atención, principalmente en el entorno hospitalario.

Así tenemos:

*Los Factores Intrínsecos:*

Referidos a los aspectos innatos del profesional de la salud, y que serán determinantes en el desarrollo de competencias del profesional de Enfermería, tales como la edad, el conocimiento sobre las diferentes patologías y tipo de triaje, el tiempo de experiencia, la motivación y la identidad profesional.

*Los Factores Extrínsecos:*

Relacionados al sistema de organización de la institución, son aspectos que van a influir indirectamente en la aplicación de las competencias del profesional de enfermería, mas no impedirán el desarrollo de estas; tales como, el ambiente físico donde se realizan el triaje, la dotación del personal, el tipo de triaje, la demanda del servicio, la capacitación al personal y los recursos disponibles. Estos últimos relacionas hoy en día con el uso de tecnología o sistemas informáticos para registrar y priorizar al paciente (9).

El enfermero especialista, debe conocer y desarrollar correctamente todos los procedimientos y protocolos necesarios orientados a salvar vidas y atenuar el daño de los pacientes, demostrando competencias que engloben una serie de conocimientos, habilidades, actitudes y experiencias para la toma de decisiones clínicas frente al contacto con el paciente. (10, 11)

Sus actitudes deben estar basadas en demostrar una capacidad de liderazgo e inteligencia emocional, tomando en cuenta la inteligencia emocional como la habilidad de entender, usar y organizar nuestras propias emociones, toma de decisiones, comunicación asertiva y capacidad resolutive ante situaciones que comprometen la vida de los demás (10, 11).

En cuanto a los conocimientos; el enfermero debe conocer la organización y funcionamiento del servicio de emergencias, su flujo, la ubicación del área de triaje, el recurso humano, equipos y materiales disponibles, las áreas que lo conforman, los registros, los servicios de apoyo, las normas y protocolos del servicio; así como la fisiología y patología de las alteraciones más frecuentes para dar un cuidado específico en las emergencias, es por eso que la actualización e investigación permanente son condiciones indispensables para un buen desempeño en el área de emergencia (3,12).

Los pacientes que ingresan a la emergencia, además de la necesidad de salud deben encarar el problema del sistema deficiente: por alta demanda y la deficiente respuesta de los sistemas de salud expresada a través de la escasa disponibilidad de camas, camillas, sillas de ruedas, espacios inadecuados para su cuidado, entre otros (3,4).

En un estudio elaborado por Taype Huamán, Miranda Soler, Castro Coronado y Amado Tineo en un Hospital de Lima, sobre la saturación de pacientes en el servicio de emergencia, presentaron como resultado un registro de 51294 atenciones, con edades de 14 a 102 años de edad (media 60), el 56,7% fue de sexo femenino, solo en el primer trimestre. En su área de admisión las atenciones más frecuentes fueron: insuficiencia respiratoria, sepsis, infección urinaria, accidente cerebrovascular, dolor abdominal y neumonía. En los últimos años, los servicios de emergencias de los principales hospitales del Perú se ha incrementado la demanda de atención y aumento en los tiempos de espera, situaciones reportadas en casi toda institución prestadora de servicio, convirtiendo el hacinamiento en uno de los factores para la demora en la atención inicial, es decir el funcionamiento del triaje hospitalario (13).

Para la investigadora, el estudiar la especialidad de Enfermería en emergencias y desastres, le ofreció la oportunidad de alcanzar un desempeño competitivo en la solución de los problemas de salud del país, contribuyendo al cumplimiento de diversos objetivos, entre ellos, identificar correctamente al paciente en situación crítica; siendo el triaje un referente de gestión y una de las herramientas más importantes a lo largo de su desempeño como especialista, puesto que abre las puertas a una asistencia más eficiente, oportuna y de calidad desde el ingreso del paciente.

Sin embargo, ¿Qué tanta participación hay del profesional de enfermería en la aplicación de los diversos modelos de triaje? ¿Existe producción científica que fundamente y respalde lo relevante que es ser un profesional de enfermería

especialista para una eficiente aplicación del triaje en los servicios de emergencia?  
¿Cuáles con los factores que afectan su desempeño en la actualidad?

La relevancia social del tema está orientado a resaltar la implicancia del profesional de Enfermería durante la aplicación del triaje, como un agente de cambio en la contribución de una adecuada primera atención de los pacientes y así disminuir la saturación de los servicios de emergencia de nuestro país tanto en el contexto intrínseco y extrínseco de su desempeño.

Por lo tanto, el propósito de la presente revisión sistemática es exponer la tendencia de los diversos estudios asociados al triaje y la importancia del desempeño profesional de enfermería a través de la valoración, con su adecuada aplicación, para mantener el flujo y la atención oportuna de los pacientes a su ingreso al servicio de emergencia.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar la evidencia científica sobre el Triage como Técnica de Valoración del profesional de Enfermería a pacientes de los servicios de emergencia hospitalaria.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar la evidencia científica sobre el Triage como Técnica de Valoración del profesional de Enfermería según modelos de Triage.
- Analizar y organizar la evidencia científica sobre los Factores Extrínsecos que influyen en el Triage como Técnica de Valoración del profesional de Enfermería.
- Analizar y organizar la evidencia científica sobre los Factores Intrínsecos que influyen en el Triage como Técnica de Valoración del profesional de Enfermería.

### III. CUERPO

#### 3.1 METODOLOGIA

**Diseño:** trabajo académico que consiste en sistematizar los resultados de múltiples fuentes bibliográficas a través de artículos científicos, investigaciones y ensayos, mediante una revisión bibliográfica, descriptiva, de tipo retrospectivo y documental, para dar respuesta a una situación problema del campo de la especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres. En esta búsqueda se localizó una población de 39 artículos, de los cuales fueron seleccionados como muestra 30 artículos, los que reúnen los criterios de:

**Inclusión:**

- Artículos que aborden la temática del quehacer de Enfermería en la aplicación de los diversos tipos de Triage tanto en el nivel hospitalario.
- Artículos en los idiomas español, portugués e inglés.
- Artículos publicados entre los años 2017 y 2022.

**Exclusión:**

- Artículos de revisión

**Procedimiento y Recolección de Datos:** Las bases de datos electrónicas exploradas fueron SciELO, Google Académico, PubMed, Elsevier, Redalyc y Dialnet, utilizando los descriptores “TRIAJE” (TRIAGE) and “ENFERMERIA” and “URGENCIA” and “EMERGENCIA”. Asimismo, fueron seleccionados primero por el título, luego por el resumen, por el aporte y finalmente después de la lectura del texto completo.

### 3.2 RESULTADOS

En la Tabla N°1, del 100% (30) de artículos examinados, según el modelo de Triage utilizado, se encuentra que el 30% (9) de los estudios examinados usó el Sistema de Triage Manchester, el 17% (5) hizo uso del Sistema Español de Triage, seguido del 7% (2) que usó el Índice de Severidad de Emergencia, el 23% (7) de artículos no menciona la escala de triaje que se usó durante la aplicación del estudio y el otro 23% (7) presentó un Triage específico de su país.

En Tabla N°2 del 100% (30) de artículos examinados, en relación a la influencia de factores estudiados, se obtuvo que el 40% (12) de artículos se enfocó en la influencia de los factores Intrínsecos sobre el triaje, el 27% (8) revisó los factores extrínsecos y el 33% (10) abordó ambos factores sobre la aplicación del triaje.

Ante ello, los factores específicos más mencionados se tuvo, en el Gráfico N°1 los factores extrínsecos de la siguiente manera, el tipo de modelo de triaje utilizado más (13), seguido del uso de la tecnología (3) y por último la dinámica del servicio (2); en el Grafico N°2 en relación a los factores intrínsecos, 10 artículos se revisaron el desempeño del Profesional de Enfermería al aplicar el triaje, 7 en la formación académica y conocimientos del enfermero sobre triaje, 3 en la experiencia del enfermero que realiza el triaje y 2 en los valores y actitudes del enfermero durante la aplicación del triaje.

Entre las características principales en la Tabla N°3 del 100% (30) de artículos examinados, según el diseño metodológico, se obtuvo que el 90% (27) de artículos fue de tipo cuantitativo y el 10% (3) de tipo cualitativo.

En la Tabla N°4 del 100% (30) de artículos examinados, tenemos la distribución de Artículos según buscadores, donde el 37% (11) de artículos fueron encontrados a través de Pubmed, el 30% (9) del buscador Scielo, el 23% (7) se encontraron a través de Google académico, el 7% (2) se encontraron en Elsevier y el 3% (1) a través de Dialnet.

En el Gráfico N°3 del 100% (30) de artículos examinados, se observa la distribución de Artículos según el año de publicación, donde el mayor porcentaje de artículos publicados fue en el 2018 con 8 publicaciones, seguido del año 2022 y 2020 con 5 publicaciones en cada año, y los años 2021, 2019 y 2017 con 4 publicaciones cada uno.

En el Grafico N°4 del 100% (30) de artículos examinados, según el país de origen, el 23% (7) fue de procedente de España, el 23% (7) de Brasil, el 7% (2) de Portugal, el 7% (2) de Corea del Sur y el 40% (12) otros.

En el Grafico N°5 del 100% (30) de artículos examinados, con relación a la disponibilidad del idioma, se tiene que el 96% (29) se encuentra disponibles en Ingles, el 30% (9) en portugués y el 20% (6) en español.

### **3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

El servicio de emergencia es indispensable para el funcionamiento sanitario, tiene como fin el preservar la vida del paciente o prevenir efectos invalidantes. Atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana y su capacidad resolutive varía de acuerdo con el nivel de atención que posea (13). La saturación en los servicios de emergencia es una realidad en muchas instituciones y el triaje, tiene como fin identificar a los pacientes de mayor prioridad para aumentar así las oportunidades de vida y por otra parte identificar pacientes de baja prioridad y así evitar la saturación de los servicios, de tal manera que se haga un uso adecuado de los recursos humanos y materiales (17).

Como se presenta en los resultados existen muchos modelos de triaje, el 30% (9) de artículos abordaron el uso del Sistema de Triage Manchester (STM), como un modelo con un alto valor predictivo para la categorización de los pacientes, de estos artículos, se resalta un estudio del uso del STM en Brasil y Portugal, quienes encontraron una relación entre la estancia y el nivel prioridad asignado por el STM; donde para los dos grupos estudiados, cuanto mayor era la prioridad del paciente, mayor era el riesgo de muerte en comparación con el grupo de menor prioridad; en

cuanto a la evolución de los pacientes, se observó en ambos países que a menor prioridad de atención fue mayor el número de altas (23).

El profesional de enfermería cumple un rol importante en los servicios de emergencia, como un agente de cambio en la dinámica y flujo del servicio y la atención de los pacientes, así se revela entre los artículos encontrados, un estudio sobre el proceso de trabajo las enfermeras en la aplicación del STM en la atención emergencia, donde resalta que el STM organizó los flujos y categorías de atención, que dan con resultado una mejora en la calidad de atención (14, 16, 17, 21, 22, 27).

La Valoración, como primera etapa del proceso de enfermería, comenzará por la entrevista al paciente sobre los síntomas que presente, la validación de estas con la observación directa y la toma de funciones vitales, y por último la organización de toda la información para formar un juicio clínico para categorizar al paciente, es de esta manera que el triaje al ser un protocolo con características claras y precisas del estado del paciente, será un técnica importante de valoración al momento de asignar las prioridades de atención en los servicios de Emergencia, por lo que el conocer y manejar adecuadamente el modelo elegido será importante a la hora de valorar a los pacientes para una atención acertada y de calidad (12, 27).

Por lo tanto, esta revisión considera al STM como el modelo de triaje más utilizado y confiable, demostrando ser una herramienta eficaz para la clasificación de riesgo, siendo necesario que el profesional de enfermería esté atento y capacitado para reconocer los cuadros clínicos de los pacientes y así realizar una correcta priorización del paciente (14,16).

Un proceso de atención rápido y oportuno, requiere de una valoración eficaz y eficiente por parte del profesional de Enfermería que realiza el triaje, según la literatura existen 2 factores que influyen en la aplicación del Triage, los factores extrínsecos, revisados en estudios como el H. Ciqueto, quien compara la precisión, confiabilidad y tiempo del registro electrónico vs el registro manual de STM, donde reconoce la ventaja que tiene la adopción de tecnologías en el proceso de priorización en los servicios de emergencia (20). Otro estudio publicado por Songul y colaboradores resaltan el uso de la tecnología y las computadoras en el entorno hospitalario han reforzado la atención del paciente para que esta sea más segura y efectiva para que las decisiones de triaje de enfermería sean más precisas y confiables (37).

Otro factor extrínseco revisado fue la dinámica del servicio, donde se hace referencia a la colaboración del enfermero con el resto del equipo de salud, como factores que afectan la competencia de la enfermera que realiza el triaje y la continuidad de la institución para capacitar a su personal en Triage, como una estrategia para mejorar el conocimiento y las habilidades de las enfermeras que trabajan en los servicios de emergencia, como lo señala un estudio en Sudáfrica (24). También un estudio realizado en Nueva Gales del Sur, resalta la relevancia de capacitar y evaluar periódicamente a la enfermera que realiza el triaje y así mejorar las competencias del profesional encargado de dirigir el flujo de atención del servicio (40). Se reconoce de lo revisado que los factores extrínsecos aportaran datos que mejoraran el flujo, precisión, y confiabilidad con la que el profesional de enfermería realiza el triaje, disminuyendo de esta manera los tiempos de espera y mejora en la calidad de atención percibida por los pacientes; sin embargo, no serán

determinantes en la aplicación de Triage, puesto que su aporte será complementado con los factores Intrínsecos.

En tanto, los factores intrínsecos fueron estudiados en 40% de los artículos, donde se desatacaron el desempeño laboral, referido como la evaluación de la precisión y habilidad del enfermero al momento de asignar prioridades, el triaje realizado adecuadamente evita la exacerbación del daño debido a la espera, esto concuerda con un estudio sobre triaje de enfermería en los servicios de emergencia, que presentó, como propuesta la mejora en la calidad de atención y gestión del servicio en base mejorar el desempeño con la que la enfermera aplicaba el triaje y su interrelación con otros factores que reforzarán su precisión y rapidez (37).

El tiempo de experiencia y la formación académica, son otros factores intrínsecos revisados, referido al conocimiento que debe poseer el enfermero responsable del área de triaje, como lo corrobora el estudio de Martínez-Segura donde cita a varios autores que refieren que para una buena valoración se requieren conocimientos e intuición, y habilidades para formar un juicio clínico (12). El tiempo de experiencia también será un factor importante, así lo reconoce el estudio en Turquía, donde encontraron una relación estadísticamente significativa entre la precisión y la duración del triaje con los años de experiencia del enfermero, concluyendo que para un triaje más eficiente era necesario emplear enfermeras experimentadas y capacitadas (32).

En la presente revisión también se resaltan los valores y actitudes que posee el profesional de enfermería al momento del contacto paciente, como factores que influyen en la toma de decisiones de la enfermera para asignar una prioridad de

atención, la escucha activa, la empatía cuando el paciente exprese los síntomas y el tiempo de su enfermedad, los cuales deben ser considerados por la enfermera que realiza el triaje. Esta noción se refuerza con estudios como el de Savieto y colaboradores, sobre autocompasión y empatía, donde refieren que estos están relacionados, y que el alivio de las necesidades del paciente es una satisfacción personal y profesional, donde aquellos enfermeros mejor satisfechos serán más compasivos (10).

Por lo expuesto, se resaltan los factores Intrínsecos como aquellos aspectos innatos al profesional de enfermería, que en convergencia entre ellos determinarán la prioridad de atención que el enfermero asigne a los pacientes a su ingreso, desde características personales, como sus habilidades, actitudes y conocimientos, así como el tiempo de experiencia no solo en emergencia sino específicamente en el área del triaje.

Como se sabe las funciones del enfermero en el servicio de emergencia están basadas en una gran capacidad de liderazgo e inteligencia lógica y emocional (F. Intrínsecos), las cuales surgirán no solo de su propio ser sino de lo que le rodee (F. extrínsecos), por ello, también se obtuvo un 33% de artículos que revisaron ambos factores sobre el desempeño del profesional de enfermería en el triaje; resultados que coinciden con los artículos examinados donde refieren la influencia de la edad, la experiencia clínica en el servicio de emergencias, la capacitación en triaje, la colaboración en el equipo de salud, el estrés laboral, el protocolo institucional, entre otros como determinantes sobre el razonamiento del enfermero al aplicar el triaje (9,11).

Por último, se reconoce en los resultados encontrados que la mayor producción científica fue de tipo cuantitativo (90%), procedentes de España (23%) y Brasil (23%) disponibles en un 96% en idioma inglés y con una distribución variable según el año de publicación, siendo el 2018 el año con mayor producción científica con 27%. Aun así, aunque se encontró artículos relevantes para esta revisión sistemática, cabe mencionar que, no se pudo hallar publicaciones recientes sobre el triaje por el profesional de Enfermería en el Perú, y que el modelo de triaje de 4 niveles de prioridad que reconoce la Norma Técnica de los Servicios de Emergencia N°042 no ha sido actualizada desde el año 2007 (7). Por lo cual se considera importante promover la investigación y publicación de artículos que reconozcan el quehacer de enfermería en el triaje, así como la intervención sobre los factores que influirán en su desempeño, como un valor relevante en la mejora de la calidad de atención de los servicios de emergencia del Perú.

#### IV. CONCLUSIONES

- Los artículos encontrados en la revisión sistemática, demostraron que existe una gran variabilidad de modelos de triaje en cada país, siendo el Sistema de Triaje Manchester, el modelo con mayor precisión y de mejor aplicación por el profesional de Enfermería.
- Los factores extrínsecos más revisados en los artículos fueron en relación al modelo de triaje, el uso de la tecnología y la dinámica del servicio del profesional de enfermería con el equipo de salud, encontrando artículos expresamente dedicados a demostrar la influencia de estos factores sobre la precisión del enfermero al asignar prioridades de atención en el área de triaje.
- Los factores intrínsecos más revisados en los artículos fueron el desempeño del enfermero, la formación académica (conocimientos y capacitación), la experiencia en el área del Triaje, así como los valores y actitudes que adopta el enfermero al momento de evaluar y escuchar al paciente a su ingreso.
- Por último, debemos destacar la convergencia de ambos factores como determinantes que direccionarán el razonamiento crítico del profesional de enfermería durante la aplicación del triaje.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benito Lopez C, Constante Perez P, Gomez Barranco V, Felipe Carreras E, Cristóbal Sangüesa J, Leal Campillo P. Triage hospitalario y extrahospitalario Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2021 [citado 8 septiembre 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/triaje-hospitalario-y-extrahospitalario>.
2. Vasquez Alva R, Luna Muñoz C, Ramos Garay C. El triage hospitalario en los servicios de emergencia. Revista Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2019 [citado 26 septiembre 2022];19(1):90–100. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049851/1797-texto-del-articulo-4048-3-10-20190220.pdf>
3. Apolinario Olaya E, Suárez Lima GJ. Triage: Puerta de entrada al nivel hospitalario: Triage: Gateway to the hospital level. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2022 [citado 1 de octubre de 2022];3(3):53-60. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/233>
4. Organización Mundial de la Salud. Emergencias en Salud/ OPS/OMS - Servicios de emergencias (paho.org) (citado 15 de Agosto del 2022) disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj25KDu78n6AhV0DtQKHW95AwwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fes%2Femergencias-salud&usg=AOvVaw03B3N4WQ0laUu5yu\\_WB0Cw](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj25KDu78n6AhV0DtQKHW95AwwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fes%2Femergencias-salud&usg=AOvVaw03B3N4WQ0laUu5yu_WB0Cw)
5. Vasquez Alva R. El Triage hospitalario en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud de Lima. 2016 [Doctor]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
6. Mesa Murillo JP, Moreno-Quimbay S, Londoño Londoño DT, Torres Zapata A, García Restrepo JP, Valencia Ortiz NL, Berrouet Mejía MC. Caracterización del registro de Triage hospitalario en dos hospitales del área metropolitana de Medellín, Colombia. CES SPE [Internet]. 2022 [citado 1

de octubre de 2022];1(1):3-19. Disponible en:  
<https://revistas.ces.edu.co/index.php/spe/article/view/6509>

7. Remuzgo Meza SB, Allpocc Romero A. Prevalencia de urgencias y emergencias de atención en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Cayetano Heredia Huancayo 2018 [Postgrado]. Universidad Nacional del Callao; 2018.
8. Rubio Sevilla JC. Papel de Enfermería en el Juicio Clínico: La Valoración y el Diagnóstico. *Enferm Cardiol*. 2016; 23 (69): 30-39. (citado el 15 de Setiembre del 2022) Disponible en:  
[https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69\\_02.pdf](https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf).
9. Jimenez W, Espinoza Estuardo. Factores personales en la aplicación del manual de atención en Triage del Servicio Emergencia Clínica privada de San Isidro, 2017 Tesis para la segunda especialidad. Lima, Perú, Universidad Peruana Unión, 2017, 85 pp.
10. Saviato RM, Mercer S, Carvalho Pereira Matos C, Ribeiro Leão C. “Enfermeros en el Triage en un servicio de urgencias: autocompasión y empatía”. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* (internet). 2019;27:31-51 DOI:  
<https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3049.3151>.
11. Gómez-Angelats E; Miró O; Bragulat Baur E; Antolín Santaliestra A, Sánchez Sánchez M. “Relación entre la asignación del nivel de Triage y las características y experiencia del personal de Enfermería”. *Emergencias* (internet).2018;30:163-168. (Visitado el 03/09/2022) Disponible en  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380387>
12. Martínez-Segura E. “Perfil competencial en los profesionales de Triage de los servicios de urgencias hospitalarios”. *Emergencias* (internet) 2017;29:173-177 (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en:  
<http://emergencias.portalsemes.org/descargar/perfil-competencial-en-los-profesionales-de-triaje-de-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios/>

13. Taype Huamaní W, Miranda Soler D, Castro Coronado L, Amado Tineo J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Sep 29]; 20( 2 ): 216-221. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200216&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200216&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2709>.
14. Amado Martins JC, Mota Guedes H, Nunes de Oliveira LM, Monteiro Pereira MS. Relação entre o Sistema de Triagem de Manchester em doentes com AVC e o desfecho final. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2017;IV(13):93-102. (citado 01 de octubre del 2022), Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388251308013>
15. Hwang S, Shin S. Factors affecting triage competence among emergency room nurses: A cross-sectional study. J Clin Nurs. (internet). 2022 Jul 19. (citado el 30 de Setiembre del 2022) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35851727/>
16. Carapinheiro G, Chioro A, Andreazza R, Spedo SM, Souza ALM, Araújo EC, et al. “Nurses and the Manchester: rearranging the work process and emergency care?” Rev Bras Enferm (internet). 2021;74(1) visitado el 01/09/2022) disponible en doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0450>
17. Moura BRS, Nogueira LS. Performance of the rapid triage conducted by nurses at the emergency entrance”. Rev. Latino-Am. Enfermagem. (internet) 2020;28:e3378. [visitado el 01/09/2022]; disponible en DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3467.3378>.
18. Vieira Hermida PM, Pereira Do Nascimento PR, Echevarría-Guanilo ME, Willamovius Vituri D, Martins, SR. “Capacidad De Respuesta Del Acogimiento Con Clasificación De Riesgo: Evaluación De Los Usuarios En Unidad De Atención De Urgencias” Texto & Contexto Enfermagem (internet) 2019, (citado el 02 de setiembre del 2022) Disponible en: <Http://Dx.Doi.Org/10.1590/1980-265x-Tce-2017-0480>

19. Vinuales I, Monzón-Fernández A, Vinuales M, Sanclemente T. “Evaluación del Triage realizado por enfermeras en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» (Zaragoza). *Enferm Clin.* (internet) 2018;28:382---386. (citado el 31 de agosto del 2022) Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.11.004>
  
20. Aparecida Cicolo E, Ciqueto Peres H. “Registro electrónico y manual del Sistema Manchester: Evaluación de la confiabilidad, precisión y tiempo utilizado”. *Rev. Latino-Am Enfermagem* (internet); 2019:27 (citado el 02 de setiembre del 2022) Disponible en <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3170.3241>
  
21. Franco, Betina et al. Associações entre discriminadores do Sistema de Triage de Manchester e diagnósticos de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem* (internet). 2018:39 (citado el 03 de marzo del 2022), Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131>.
  
22. Souza CC, Chianca TCM, Cordeiro Junior W, Rausch MCP, Nascimento GFL. Reliability analysis of the Manchester Triage System: inter-observer and intra-observer agreement. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* (internet) 2018 [citado el 02 de agosto del 2022]; Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005>.
  
23. Mota Guedes H, Aparecida Araújo F, Pinto Júnior D, Amado Martins JC, Machado Chianca TC. “Evaluación de los resultados del tratamiento de los pacientes clasificados con el Sistema de Triage de Manchester en escenarios de BRASIL y en Portugal”. *Invest. Educ. Enferm.* (internet) 2017; 35(2): 174-181. (citado el 03 de setiembre del 2022), Disponible en DOI: 10.17533/udea.iee.v35n2a06
  
24. Mesías-Fernández M, Rodríguez-González R. “Nurses’ and doctors’ perception of triage system in a Spanish Clinical University Hospital Emergency Department.” *RECIEN.* (internet) 2018; 16. (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en <https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.02>
  
25. Guerrero G-Aristides Rivas M- García B. “Análisis de la validez del Sistema De Triage Pediátrico de 5 niveles TRIPED-GM” *Enfermería Clínica*

2022 (citado el 03/09/2022). Disponible en:  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.010>

26. Lattuada G, Robaina L, Carrau J, Liñares N, Gorrasi J, Machado F. “Nivel de concordancia entre personal entrenado y no entrenado en Triage y un sistema informático automatizado”. Rev Méd Urug (internet) 2018; 34(3):133-138. (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n3/1688-0390-rmu-34-03-4.pdf>
  
27. Costa FA, Torres RS, Sousa C. Manchester Triage: Nurses’ perceptions of its contributions and influencing factors. Rev Enf Ref [Internet]. 2022 [citado el 29 de setiembre del 2022]; 3(9):37-43. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/6412ff3565473ecee4e51b8ed324034e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2036194>
  
28. Rodriguez Vico A, Sanchez Hernandez F. Triage por enfermería en el ictus agudo. Enfermeria Global [Internet]. 2021 [citado 27 septiembre 2022];120–130. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.465261>
  
29. Wolf LA, Delao AM, Perhats C, Moon MD, Zavotsky KE. Triageing the Emergency Department, Not the Patient: United States Emergency Nurses' Experience of the Triage Process. J Emerg Nurs. (Internet) 2018 (citado el 28 de setiembre 2022);44(3):258-266. Disponible en: doi:10.1016/j.jen.2017.06.010
  
30. Binoy Mistri MD, Steward de Ramirez S, Kelen G, S.K Schmitz P, S. Balhara K. Precisión y confiabilidad del triaje del departamento de emergencias utilizando el Índice de gravedad de emergencia: una evaluación multicéntrica internacional. Annals of Emergency Medicine [Internet]. 2017 [citado 25 septiembre 2022]; 71(5):581-587 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29174836>
  
31. Gracia Carrasco E., García B, Júdez, MS, Guio TS, Sevilla D, Alonso MD. La percepción de los profesionales de Enfermería que realizan triaje a pacientes lactantes en los servicios de urgencias, estudio descriptivo. Semantic Scholar (Internet). 2020 (Citado el 6 de setiembre del 2022) Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/La-percepci%C3%B3n-de-los-profesionales-de-Enfermer%C3%ADa-a->

[Carrasco-Garc%C3%ADa/dccb2882bbc05d14fa491e432cc85fa951184476#related-papers](#)

32. Cetin SB, Eray O, Cebeci F, Coskun M, Gozkaya M. Factores que afectan la precisión del triaje de enfermeras en los departamentos de emergencia de atención terciaria. *Turk J Emerg Med.* (Internet) 2020;20(4):163-167 (citado 07 de setiembre del 2022) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33089023/>
33. Cho YJ, Han YR, Jeong YW. Professional Self-Concept, Job Stress, and Triage Competency Among Emergency Nurses: Secondary Data Analysis of a Cross-Sectional Survey. *J Emerg Nurs.* (Internet) 2022;48(3):288-298. (citado el 26 de agosto del 2022) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35221110/>
34. Gudrum R, Luego KL, Ranquin J, Smith Mac-Donald L. Toma de decisiones de enfermería de emergencia de triaje: hallazgos incidentales de un estudio de grupo focal. *Enfermería de Emergencia Internacional [Internet].* 2020;48 [citado 17 agosto 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100791>
35. Sutriningsih A, Umbul Wahyuni C, Haksama S. Factores que afectan las percepciones de las enfermeras de emergencia sobre los sistemas de Triage (Internet).2020 (citado el 15 de setiembre del 2022); 9(2): Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.4081/jphr.2020.1808>
36. Thabo Phukubye A, Masenyani Oupa M, Tebogo Mothiba M. Estrategias para mejorar el conocimiento y las habilidades prácticas de Triage entre las enfermeras que trabajan en los departamentos de emergencia de los hospitales rurales de Sudáfrica. *Int. J. Environ. Res. Public Health (internet).* 2021 (citado el 16 de setiembre del 2022); 18(9):4471 Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094471>
37. Songül Bişkin Ç, Cebeci F, Oktay E, Coşkun M, Meral G. Triage de enfermeras de emergencia en el sistema de gestión de información del hospital: un estudio de mejora de la calidad. *International Emergency*

Nursing (Internet).2021 (citado el 15 de setiembre del 2022); 59(11)  
Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101069>

38. Smith J, Filmalter C, Masenge A, Heyns T. La precisión del Triage dirigido por enfermeras de pacientes adultos en el centro de emergencia de los hospitales privados urbanos. African Journal Emergency Medicine (internet) 2022(citado el 15 de setiembre del 2022); 12: 112-116. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2022.02.007>
  
39. Wireklint SC, Göranssone KE, Parenti N, Elmqvist C. Un estudio descriptivo de la aplicación por parte de los enfermeros registrados de la escala de Triage RETTS©; un estudio de fiabilidad sueco. International Emergency Nursing (Internet). 2018 (citado el 17 de setiembre del 2022); 38: 21-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.003>
  
40. Varndell W, Hodge A, Fry M. Triage en los departamentos de emergencia australianos: resultados de una encuesta de Nueva Gales del Sur. Australas Emerg Care. (internet) 2019 (citado el 20 de setiembre del 2022); 22(2):81-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31042523/>

## I. ANEXOS

### A. FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO (RAE)

#### Ficha RAE N°1

Titulo	<b>Enfermeras y Manchester: ¿reconfigurando el proceso de trabajo y la atención de emergencia? (16)</b>
Autores	Carapinheiro G, Chioro A, Andrezza R, Spedo SM, Souza ALM, Araújo EC
Año	2021
Objetivo	Comprender los roles cambiantes de las enfermeras en la organización de la división laboral en los hospitales a partir de la implementación del Sistema de Triage de Manchester en un hospital de emergencia.
Metodología	Estudio etnográfico que utilizó diferentes técnicas de producción y análisis de datos, el cual consistió en la presencia prolongada y continuada de investigadores en el campo para observar el funcionamiento diario de los Sistema de Triage Manchester por parte de los enfermeros.
Resultados	El Sistema de Triage Manchester organizó flujos y lugares que resultaron en calidad de atención y cambios en los procesos de trabajo. Se presentaron relaciones de conflicto relacionadas con desacuerdos en la estratificación del riesgo.
Conclusiones	El contenido de los roles tradicionales se ha transformado, con más innovación tecnológica, en la mayor rapidez necesaria para obtener más eficiencia y rigor en el trabajo de evaluación y estratificación del riesgo en un servicio de urgencias, lo que podría alimentar el proceso de decisión terapéutica de una forma ágil e integrada. y resolutiva para los pacientes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este trabajo permite vislumbrar como la instauración de un nuevo modelo de Triage influye en la valoración del profesional de Enfermería y en la dinámica de los flujos de atención en el servicio de emergencia.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0450">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0450</a>

## Ficha RAE N°2

---

<b>Título</b>	<b>Desempeño del Triage rápido realizado por enfermeros en la puerta de emergencias (17)</b>
<b>Autores</b>	Moura BRS, Nogueira LS
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Comparar el desempeño del Triage Rápido realizado por el personal de enfermería en la puerta de emergencias y del Manchester Triage System (MTS) al identificar el nivel de prioridad de atención a los pacientes de demanda espontánea y la predicción de las variables relacionadas con la internación.
<b>Metodología</b>	Estudio transversal realizado en un Servicio de Emergencias (SE) de un hospital universitario de São Paulo. Los niveles de prioridad establecidos en el Triage rápido realizado por los enfermeros fueron de alta prioridad o de baja prioridad. Se calcularon medidas de exactitud diagnóstica para evaluar el desempeño de los índices.
<b>Resultados</b>	En un total de 173 pacientes evaluados, se observó que el Triage Rápido fue más inclusivo en casos de alta prioridad y presentó mejor sensibilidad y peor especificidad que el MTS. La probabilidad de que los pacientes no graves fueran admitidos en el área de observación del servicio de emergencias fue menor gracias al procedimiento de Triage Rápido.
<b>Conclusiones</b>	Los profesionales de Enfermería sobrestimaron la clasificación de los pacientes como alta prioridad y el Triage Rápido obtuvo un mejor desempeño que el MTS para predecir el ingreso en la sala de observación del SE.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Permite examinar la influencia del modelo de Triage con respecto a la valoración del paciente a su ingreso a los servicios de emergencia.
<b>Fuente</b> (enlace web)	<a href="http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3467.3378">http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3467.3378</a>

---

### Ficha RAE N°3

---

<b>Título</b>	<b>Capacidad de respuesta del acogimiento con clasificación de riesgo: evaluación de los usuarios en unidad de atención de urgencias (18)</b>
<b>Autores</b>	Vieira Hermida PM, Pereira do Nascimento PR, Echevarría-Guanilo ME, Willamovius Vituri D, Martins, SR
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Evaluar la capacidad de respuesta del Acogimiento con Clasificación de Riesgo (ACR) en una unidad de atención de urgencias
<b>Metodología</b>	Estudio de abordaje cuantitativo, correlacional, desarrollado en una unidad de atención de urgencias de Santa Catarina (Brasil) con 459 pacientes. Se llevó cabo por medio de un cuestionario validado con 25 preguntas, evaluadas por la escala Likert y organizadas en los siguientes dominios: dignidad, comunicación, agilidad, soporte social e instalaciones.
<b>Resultados</b>	Los dominios que se destacaron con buena capacidad de respuesta fueron: dignidad (97,8%), comunicación (93,9%) e instalaciones (91,1%). La agilidad obtuvo un porcentaje menor (56,6%). La media general de buena capacidad de respuesta del acogimiento con Clasificación de Riesgo fue de 82,1%
<b>Conclusiones</b>	El Acogimiento con Clasificación de Riesgo presentó una buena capacidad de respuesta, sin embargo, hace falta mejorar, en especial en lo relacionado a la agilidad de la atención.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Permite ver como los factores institucionales y profesionales son apreciados por parte de los pacientes durante su paso por el área de Triage de Emergencia.
<b>Fuente</b> (enlace web)	<a href="http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0480">http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0480</a>

---

#### Ficha RAE N°4

<b>Título</b>	<b>Enfermeros en el Triage en un servicio de urgencias: autocompasión y empatía (10)</b>
Autores	Saviato RM, Mercer S, Carvalho Pereira Matos C, Ribeiro Leão C
Año	2019
Objetivo	Evaluar la concurrencia entre la empatía autodeclarada por los enfermeros y la percibida por los pacientes en la asistencia del departamento de emergencias
Metodología	Una muestra de 15 enfermeros y 93 pacientes ingresados en el Departamento de Emergencias de un hospital privado filantrópico fueran evaluados por utilizando la Consultation and Relational Empathy Measure Nurses (versión brasileña) y la Escala de Autocompasión (versión brasileña).
Resultados	La empatía en la visión de los pacientes fue mejor evaluada que la autorreferida por los enfermeros ( $p < 0,001$ ). Enfermeros más autocompasivos presentaron mayores escores de empatía.
Conclusiones	Hubo una diferencia estadísticamente significativa entre la empatía auto declarada por los enfermeros y la observada por los pacientes, y los pacientes realizaron una mejor evaluación, es decir, consideraron a los enfermeros más empáticos que ellos mismos en su autoevaluación.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Es importante para este trabajo académico porque evalúa la actitud del profesional de enfermería que aplica el Triage en los servicios de Emergencia.
Fuente (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/rlae/a/CxbgdjYBBrMc5QyGvZqyjCD/?format=pdf&amp;lang=es">https://www.scielo.br/j/rlae/a/CxbgdjYBBrMc5QyGvZqyjCD/?format=pdf&amp;lang=es</a>

## Ficha RAE N°5

<b>Título</b>	<b>Evaluación del Triage realizado por enfermeras en el servicio de urgencias del hospital clínico universitario «lozano blesa» (Zaragoza) (19)</b>
<b>Autores</b>	Vinuales I, Monzón-Fernández A, Vinuales M, Sanclemente
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Evaluar la calidad y la adecuación del Triage realizado por enfermeras en el Servicio de Urgencias Hospitalarias (SUH) del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza y comparar las características de las visitas «urgentes» y «no urgentes» detectadas.
<b>Metodología</b>	Estudio descriptivo-retrospectivo que evalúa la calidad del Triage realizado por enfermeras y la adecuación de la clasificación de los pacientes, esta última se estableció relacionando el nivel de Triage asignado con lugar de atención, tiempo de estancia en el SUH y tipo de alta.
<b>Resultados</b>	Los índices de calidad relacionados con los tiempos de espera no se cumplen en su totalidad. Mayor gravedad de Triage se asocia con ser atendido en el área de Vital y Atención Médica, mayor tiempo de estancia en el SUH y mayor proporción de ingresos hospitalarios ( $p < 0,001$ ) por lo que el Triage realizado por enfermeras se considera adecuado. Las visitas «no urgentes» obtienen menor gravedad de Triage, menor estancia en el SUH y mayor proporción de altas hospitalarias ( $p < 0,001$ )
<b>Conclusiones</b>	El Triage realizado por enfermeras necesita mejorar aspectos de calidad relacionados con los tiempos de espera, pero es suficientemente correcto ya que discrimina lugar de atención y tipo de alta para cada nivel de Triage, dentro de lo deseable
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Estudia la calidad del Triage realizado por el profesional de Enfermería y su concordancia con el nivel de prioridad de atención asignado.
<b>Fuente (enlace web)</b>	(enlace <a href="https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.11.004">https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.11.004</a> )

## Ficha RAE N°6

Titulo	<b>Registro electrónico y manual del sistema Manchester: evaluación de la confiabilidad, precisión y tiempo utilizado (20)</b>
Autores	Aparecida Cicolo E - Ciqueto Peres H.
Año	2019
Objetivo	Evaluar el grado de confiabilidad, precisión y tiempo utilizado para realización del Sistema Manchester de Clasificación de Riesgo en registros electrónico y manual.
Metodología	Estudio exploratorio y descriptivo. Total, de 20 casos clínicos simulados, validados y aplicados en una muestra de 10 enfermeros. Para la recolección de datos cada participante recibió 4 casos clínicos, en 2 diferentes fases del estudio, utilizando registro manual y electrónico. Las variables relacionadas a la clasificación de riesgo fueron: llenado incompleto de datos, discriminador, diagrama de flujo, nivel de prioridad, señales vitales y tiempo utilizado en la clasificación de riesgo.
Resultados	La confiabilidad moderada para elección de los diagramas de flujo y substancial para determinación de los discriminadores en los dos tipos de registro; substancial y moderada para prioridad, respectivamente, en el registro manual y electrónico. Para señales vitales, se presentó débil en el registro manual y substancial en el electrónico. La precisión presentó diferencia estadística significativa relacionada a las señales vitales. La media de tiempo utilizado con la clasificación de riesgo fue menor con la utilización del registro electrónico.
Conclusiones	El uso del registro electrónico presenta ventajas referentes a la confiabilidad, precisión y tiempo utilizado para la realización de la clasificación de riesgo, indicando la importancia de la adopción de tecnologías en el proceso de trabajo administrativo y asistencial en los servicios de salud.
Aporte del estudio para su trabajo.	El artículo nos muestra la influencia que posee la tecnología en la aplicación del Triage por parte del profesional de Enfermería.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.3170.3241">https://doi.org/10.1590/1518-8345.3170.3241</a>

## Ficha RAE N°7

<b>Título</b>	<b>Relación entre la asignación del nivel de Triage y las características y experiencia del personal de Enfermería (11)</b>
<b>Autores</b>	Gómez-Angelats E; Miró O; Bragulat Baur E; Antolín Santaliestra A y Sánchez Sánchez M.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Investigar la relación entre las características demográficas y experiencia de los enfermeros que realizan Triage y la asignación de pacientes a un determinado nivel de urgencia.
<b>Metodología</b>	Estudio observacional retrospectivo llevado a cabo durante 1 año en el área de Triage que usa el Model Andorrà de Triage/Sistema Español de Triage (MAT/SET).
<b>Resultados</b>	Se incluyeron 50 enfermeros (5 hombres y 45 mujeres) con una edad de 45 (DE 9) años que efectuaron 67.803 triajes. Los enfermeros del turno mañana clasificaban más pacientes en el nivel 5 que las de turno tarde (7,9% frente a 5,5%, $p = 0,003$ ). Este mayor porcentaje en el nivel 5 también se registraba de forma significativa cuanto más edad tenía el enfermero y cuanto mayor experiencia acumulaba. El número de triajes efectuados por cada enfermero se relacionó, significativa y directamente, con el porcentaje de pacientes clasificados en nivel 3 e, inversamente, con el porcentaje de pacientes clasificados en nivel 4.
<b>Conclusiones</b>	El presente estudio pone de manifiesto una relación entre el número de triajes que realiza un enfermero y el nivel de Triage seleccionado. En efecto, cuantos más triajes realiza, más probable es que clasifique un mayor porcentaje de pacientes en el nivel 3 y un menor porcentaje en el nivel 4 y 5. Se ha objetivado una relación entre la edad, la experiencia acumulada, el turno de trabajo y el número total de triajes que efectúa un enfermero con el nivel de Triage asignado.
<b>Aporte del estudio para su trabajo.</b>	Este artículo nos muestra como los factores intrínsecos del profesional de enfermería influyen en la aplicación del Triage
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380387">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380387</a>

## Ficha RAE N°8

Titulo	<b>Asociación entre el sistema de Triage Manchester y el Diagnóstico de Enfermería (21)</b>
Autores	Franco B, Busín L, Machado Chianca T, Monteiro Moraes V, Bertoldo Pires U y De Fátima Lucena A.
Año	2018
Objetivo	Analizar asociaciones entre los discernidores del Sistema Triage de Manchester y los Diagnósticos de Enfermería en pacientes adultos con prioridad clínica I (emergencia) y II (muy urgente).
Metodología	Estudio transversal realizado en la unidad de emergencia del sur de Brasil, entre abril y agosto de 2014, con la muestra de 219 pacientes. Se consideraron los registros realizados en el momento de la clasificación de riesgo del paciente en base al TMS y el juicio clínico de la enfermera.
Resultados	Mostraron asociaciones significativas entre los discriminadores de los diagramas de flujo de TMS y los DE establecidos con mayor frecuencia para pacientes de una UE. En ambos procesos (STM y ED) la enfermera realiza la evaluación del paciente en base queja principal y el examen físico del paciente. Este proceso favorece la identificación de características definitorias, factores de riesgo y factores relacionados, que apoyan el razonamiento clínico, tanto para clasificar la prioridad de la atención al paciente como para ayudar a establecer la educación durante la atención.
Conclusiones	Existen asociaciones significativas entre los discernidores del Sistema Triage de Manchester y los diagnósticos de enfermería más frecuente establecidos en la Unidad de Emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio contribuye a la profundización de los conocimientos de enfermería en el área de urgencia y emergencia, con datos que involucran dos etapas del proceso de Enfermería, siendo el Triage el inicio de este proceso como técnica de valoración.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131">https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131</a>

## Ficha RAE N°9

Titulo	<b>Análisis de la confiabilidad del sistema de Triage de Manchester: concordancia interna y entre observadores (22)</b>
Autores	Souza CC, Chianca TCM, Cordeiro Junior W, Rausch MCP, Nascimento GFL
Año	2018
Objetivo	Analizar la confiabilidad del STM para determinar el grado de prioridad de pacientes en servicios de urgencia considerando la concordancia interna y entre enfermeros que utilizan este protocolo.
Metodología	Se trata de un estudio de confiabilidad con muestra de 361 enfermeros. Los datos fueron recogidos en tres etapas y los cuestionarios aplicados utilizando software electrónico. La concordancia fue medida por la evaluación de casos clínicos. Los resultados evaluados fueron: concordancia con el estándar oro e intra-observadores en la indicación del diagrama de flujo, discriminador y nivel de riesgo.
Resultados	La confiabilidad externa e interna del protocolo varió de moderada a sustancial. Tiempo de experiencia profesional como enfermero, en servicios de urgencia y emergencia y en la clasificación de riesgo fueron asociados a la confiabilidad externa e interna. La elección cierta del discriminador influyó más la correcta indicación del nivel de riesgo de que la elección correcta del diagrama de flujo.
Conclusiones	La confiabilidad del Sistema de Triage de Manchester varió de moderada a sustancial y fue influida por la experiencia clínica del enfermero. El protocolo es seguro para definición de las prioridades clínicas utilizando diferentes diagramas de flujo de clasificación.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Esta investigación estudia los factores intrínsecos del profesional de Enfermería, como la experiencia profesional y factores extrínsecos como el flujo de atención.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005">https://doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005</a>

## Ficha RAE N°10

Titulo	<b>Evaluación de los resultados del tratamiento de los pacientes clasificados con el sistema de Triage de Manchester en escenarios de Brasil y en Portugal (23)</b>
Autores	Mota Guedes H, Aparecida Araújo F, Pinto Júnior D, Amado Martins JC, Machado Chianca TC.
Año	2017
Objetivo	Evaluar los resultados del tratamiento de los pacientes clasificados por la enfermera con el Sistema de Triage Manchester (STM) en dos grandes hospitales.
Metodología	Cohorte histórica realizada en las unidades de emergencia de dos hospitales: uno en Portugal, y otro en Brasil. Se estudiaron todos los pacientes atendidos por la enfermera en las Unidades de Emergencia, a quienes se les realizó el Triage con STM.
Resultados	Cuanto mayor la prioridad atribuida al paciente por el STM, mayor fue el tiempo de permanencia en el hospital. Para ambos grupos, cuanto más alta la calificación de riesgo del paciente, mayor es el riesgo de muerte en comparación con el grupo clasificado como “verde”.
Conclusiones	En ambos países, el Sistema de Triage Manchester aplicado por el profesional de Enfermería mostró ser un buen predictor del tiempo de hospitalización y del riesgo de muerte.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El presente estudio es importante porque resalta como el tipo de Triage que elige una institución, es un factor que influye en la aplicación del Triage por el profesional de Enfermería en diferentes realidades.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a06">https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a06</a>

## Ficha RAE N°11

Titulo	<b>Perfil competencial en los profesionales de Triage de los servicios de urgencias hospitalarios (12)</b>
Autores	Martínez-Segura E
Año	2017
Objetivo	Identificar la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas y el nivel competencial de los enfermeros que realizan Triage en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH).
Metodología	Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico realizado a enfermeros que realizan Triage en los SUH de Terres de l'Ebre. Se analiza la relación entre variables del cuestionario evaluativo de competencias COM_VA, sociodemográficas (edad, sexo, experiencia laboral total y en SUH, formación en paciente crítico y en Triage, seguridad percibida en la realización del Triage) y habilidades profesionales.
Resultados	El nivel competencial (COM_VA©) es mayor en enfermeros con formación en paciente crítico ( $p = 0,001$ ) y Triage ( $p = 0,002$ ) y con experiencia en el SUH ( $p < 0,0001$ ). La seguridad percibida al realizar Triage aumenta con el nivel competencial ( $p < 0,0001$ ) y con la formación en paciente crítico ( $p < 0,0001$ ) y Triage ( $p = 0,045$ ).
Conclusiones	La formación y experiencia en el SUH aumentan las competencias del enfermero de Triage y la seguridad percibida al realizarlo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La presente investigación es importante para el trabajo académico por que estudia los factores intrínsecos del profesional de Enfermería como es su perfil de competencia.
Fuente (enlace web)	<a href="http://emergencias.portalsemes.org/descargar/perfil-competencial-en-los-profesionales-de-triaje-de-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios/">http://emergencias.portalsemes.org/descargar/perfil-competencial-en-los-profesionales-de-triaje-de-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios/</a>

## Ficha RAE N°12

Titulo	<b>Percepción en enfermeras y médicos del sistema de Triage en el servicio de urgencias de un hospital clínico universitario español (24)</b>
Autores	Mesías-Fernández M, Rodríguez-González R
Año	2018
Objetivo	Conocer el nivel de satisfacción del personal enfermero y médico sobre la dinámica del Servicio de Urgencias marcada por el sistema de Triage actual, realizado desde 2012 exclusivamente por enfermería.
Metodología	Estudio descriptivo transversal mediante cuestionario ad hoc a personal de enfermería y médico del Servicio de Urgencias de un Hospital Clínico Universitario.
Resultados	La participación global fue del 71.9% (n = 82; 82.3% enfermería y 60% médicos/as). Respecto a la dinámica del Servicio de Urgencias marcada por el sistema de Triage actual, el 45.1% del personal se encuentra moderadamente satisfecho. En cuanto a la percepción del conocimiento sobre Triage, el 78% del total piensa que tanto la formación del personal enfermero como médico es entre suficiente y bueno. El 75.9% del personal de enfermería ha recibido un curso sobre Triage, frente al 70.8% de los médicos que no lo ha recibido.
Conclusiones	Tras la implantación del actual sistema, tanto el personal de enfermería como médico están moderadamente satisfechos con la dinámica del Servicio de Urgencias, creen que el conocimiento de ambos colectivos sobre Triage es aceptable y consideran que la mejor manera de realizarlo es mediante una colaboración entre ambos profesionales.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El artículo permite conocer la dinámica que posee el profesional de enfermería con el equipo de salud, en cuanto a la aplicación del Triage, así como su percepción sobre la importancia que tiene el Triage en los servicios de emergencia.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.02">https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.02</a>

## Ficha RAE N°13

Titulo	<b>Análisis de la validez del sistema de Triage pediátrico de 5 niveles TRIPED-GM (25)</b>
Autores	Guerrero G-Arístides Rivas M- García B.
Año	2022
Objetivo	Determinar la validez del sistema de 5 niveles de Triage pediátrico TRIPED-GM aplicado por el profesional de Enfermería
Metodología	Estudio unicéntrico, observacional, descriptivo y transversal con 485 pacientes realizado en un Servicio de Urgencias Pediátricas de tercer nivel. Se utilizaron 2 medidas de validez: una directa, calculada mediante la sensibilidad y especificidad obtenidas con base en el número de infratriajes y sobretriage de las prioridades otorgadas por enfermeras de clasificación comparadas con un panel de expertos, y otra indirecta, medida por el tiempo de estancia, los recursos consumidos y el porcentaje de ingresos de cada nivel de prioridad.
Resultados	Los resultados mostraron una sensibilidad del 99,45% y una especificidad del 99,01% para las prioridades altas (P2 y P3) y del 98,99% y 98,4% para las prioridades bajas (P4 y P5), respectivamente. El consumo de recursos mostró coeficientes de correlación de Spearman moderados a medida que aumentaba el nivel de prioridad. El porcentaje de ingresos y la necesidad de observación fue mayor a medida que aumentó el nivel de prioridad.
Conclusiones	El sistema de Triage pediátrico TRIPED-GM es válido para su utilización por el profesional de Enfermería en Servicios de Urgencias con pacientes de similares características.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio muestra la importancia de un modelo adecuado de Triage como factor para el correcto desempeño del Profesional de Enfermería en la aplicación del Triage.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.010">https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.010</a>

## Ficha RAE N°14

Titulo	<b>Nivel de concordancia entre personal entrenado y no entrenado en Triage y un sistema informático automatizado (26)</b>
Autores	Robaina L, Carrau J, Liñares N, Gorrasi J, Machado F.
Año	2018
Objetivo	Comparar la concordancia del Triage efectuado por personal de salud entrenado y no entrenado previamente sin apoyo informático versus el sistema informatizado, comparándolo con los resultados del mismo en tiempo real.
Metodología	Investigación Cuantitativa, Descriptiva y Experimental donde se realizó un curso de inducción de clasificación por prioridades asistenciales (Triage) que tuvo como personal objetivo 17 personas del área de la salud (tres médicos, dos practicantes internos de medicina, ocho auxiliares de enfermería y cuatro licenciados en enfermería)
Resultados	El observador capacitado con más resultados concordantes obtuvo 55,9% de acuerdos con el sistema informatizado de Triage. En el grupo de no expertos el promedio global de concordancia fue de 41,5%
Conclusiones	Se observó que existe un mayor nivel de concordancia del personal entrenado con los resultados del sistema informatizado si lo comparamos con el personal no entrenado.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El presente estudio aporta información que demuestra de forma comparativa la importancia de la capacitación constante en el profesional responsable del área de Triage en los servicios de Emergencia.
Fuente (enlace web)	<a href="http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n3/1688-0390-rmu-34-03-4.pdf">http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n3/1688-0390-rmu-34-03-4.pdf</a>

## Ficha RAE N°15

Titulo	<b>Triaje de Mánchester: Percepción de los enfermeros sobre su contribución y factores que influyen en ella (27)</b>
Autores	Costa FA, Torres RS, Sousa C
Año	2022
Objetivo	Conocer la percepción de los enfermeros sobre las aportaciones del Triaje de Mánchester y los factores que influyen.
Metodología	Estudio descriptivo exploratorio, de carácter cualitativo, con entrevistas semiestructuradas a 10 enfermeros de dos servicios de urgencias de Portugal entre enero y febrero de 2020, sometidos a un análisis de contenido.
Resultados	<p>Surgieron tres áreas temáticas - contribuciones del Triaje de Mánchester, factores que influyen en su aplicación y sugerencias de mejora.</p> <p>Se identificaron como contribuciones del Triaje de Mánchester, establecimiento de prioridades, atención al usuario y mejora del funcionamiento del servicio; y como factores que influyen en la realización del Triaje, recursos humanos y materiales, estructura física, protocolo del Triaje de Mánchester, gestión del servicio y relación con el usuario y el enfermero.</p>
Conclusiones	<p>Este estudio revelo las limitaciones en la implementación de MTS, sus contribuciones para mejorar la atención prestada a los pacientes, y como las decisiones de enfermería pueden influir sobre las prioridades asignadas.</p> <p>Se sugieren mejoras en la gestión del servicio, el protocolo Triaje de Mánchester y la selección de enfermeros.</p>
Aporte del estudio.	El presente estudio aporta para el trabajo académico porque abarca factores extrínsecos como el modelo de Triaje (MTS) y factores intrínsecos (juicio del profesional de Enfermería)
Fuente (enlace web)	<a href="https://www.proquest.com/openview/6412ff3565473ecee4e51b8ed324034e/1?pq-origsite=gscholar&amp;cbl=2036194">https://www.proquest.com/openview/6412ff3565473ecee4e51b8ed324034e/1?pq-origsite=gscholar&amp;cbl=2036194</a>

## Ficha RAE N°16

Titulo	<b>Asociación entre el sistema de Triage de Manchester y el resultado final en pacientes con accidente cerebrovascular (14)</b>
Autores	Amado Martins, JC - Mota Guedes, H - Monteiro Pereira, MS - Nunes de Oliveira, LM
Año	2017
Objetivo	Establecer una asociación entre la prioridad definida por el Manchester Triage System (TMS) para pacientes con ictus y el resultado final (alta/muerte/hospitalización).
Metodología	Se realizó un estudio observacional para analizar los datos del software ALERT® en todos los pacientes con ictus que ingresaron en un servicio de urgencias polivalente portugués entre 2010 y 2012, en un total de 864 casos.
Resultados	Durante el Triage los enfermeros asignaron prioridades más altas (rojo y naranja) a las personas mayores y los pacientes finalmente murieron o fueron hospitalizados ( $p < 0,001$ ). El programa AVC de Vía Verde rara vez se activó (14%). En cuanto al tiempo de ingreso, se optó por agruparlos en turnos de 8 horas, equiparándolos a los turnos de enfermería correspondientes a mañana, tarde y noche. En cuanto al tiempo de ingreso, se optó por agruparlos en turnos de 8 horas, equiparándolos a los turnos de enfermería correspondientes a mañana, tarde y noche.
Conclusiones	STM ha demostrado ser una herramienta eficaz para la clasificación de riesgo y es necesario que las enfermeras estén atentos a los cuadros clínicos de los pacientes para un flujo rápido a la atención médica para hacer un diagnóstico más rápido y ambos activar precozmente el Línea VV-Stroke.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El artículo estudia la calidad de la aplicación del Triage por el profesional de enfermería en comparación a la prioridad de atención asignada a los pacientes con mayor grado de daño, en este caso pacientes con ACV.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.12707/RIV16079">https://doi.org/10.12707/RIV16079</a>

## Ficha RAE N°17

Titulo	<b>Triaje por enfermería en el Ictus Agudo (28)</b>
Autores	Rodríguez Vico, A- Sánchez Hernández, F
Año	2021
Objetivo	Analizar el Triaje realizado por enfermería para detectar los pacientes con ictus agudo
Metodología	Estudio retrospectivo de las presentaciones cardinales del ictus, la escala del Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos, y la escala modificada de Rankin, aplicadas en el set del Triaje por enfermería en el Hospital Universitario de Salamanca, durante el período comprendido entre los años 2016 y 2019, ambos inclusive.
Resultados	El total de historias clínicas analizadas ha sido de 1572. Nuestro estudio demuestra que son varias las presentaciones clínicas que escapan a las escalas rápidas, por lo que es esencial ampliar los métodos de Triaje del ictus agudo realizados por enfermería, con el fin de evitar retardos en la detección y el tratamiento definitivo (enfermedad tiempo dependiente)
Conclusiones	La identificación ampliada de las presentaciones clínicas, junto con el uso de escalas más detalladas aplicadas por enfermería entrenada, se muestran como herramientas muy útiles de detección del ictus agudo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El artículo evalúa la correcta aplicación del Triaje por el profesional de Enfermería a pacientes con enfermedades graves como es el Ictus Agudo, proponiendo capacitación en las escalas de Triaje para mantener al profesional en constante actualización.
Fuente (enlace web)	<a href="https://revistas.um.es/eglobal/article/download/465261/310521">https://revistas.um.es/eglobal/article/download/465261/310521</a>

## Ficha RAE N°18

Titulo	<b>Triaje del departamento de emergencias, no del paciente: la experiencia del proceso de Triaje de las enfermeras de emergencia de los estados unidos (29)</b>
Autores	Wolf LA, Delao A, Perhats C, Luna M, Evanovich Zavotski K
Año	2018
Objetivo	Explorar la comprensión y la experiencia de las enfermeras de emergencia con el proceso de Triaje, e identificar los facilitadores y las barreras para la asignación precisa de la agudeza.
Metodología	Un estudio cualitativo exploratorio utilizando entrevistas de grupos focales (N = 26).
Resultados	<p>Se identificaron cinco temas: (1) "Enfermo o no enfermo", (2) "Competencia/cualificaciones", (3) "Triaje al departamento de emergencia, no al paciente", (4) "Lo inesperado" y (5) "Barreras y facilitadores".</p> <p>Nuestros participantes informaron que, en la práctica, el uso de escalas de Triaje para determinar la agudeza y enrutar a los pacientes a los recursos apropiados varía en precisión y aplicación entre las enfermeras de emergencia.</p>
Conclusiones	Las enfermeras en esta muestra informaron una prevalencia de enfoques de Triaje de "mirada rápida" que no se basan en datos fisiológicos para tomar decisiones de agudeza. La investigación futura debe centrarse en estudios de intervención y comparación que examinen el efecto de la dotación de personal, la experiencia de las enfermeras, las políticas hospitalarias y la duración del turno en la precisión de la toma de decisiones de Triaje.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El presente estudio aporta al trabajo académico, porque evalúa las competencias del profesional de enfermería, en la aplicación del Triaje, así como busca determinar barreras y factores facilitadores durante su aplicación.
Fuente (enlace web)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28750891/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28750891/</a>

## Ficha RAE N°19

Título	<b>Precisión y confiabilidad del Triage del departamento de emergencias utilizando el índice de gravedad de emergencia: una evaluación multicéntrica internacional (30)</b>
Autores	Binoy Mistry, Stewart De Ramírez Sarah, Gabor Kelen, Psoter Kevin, Antón Xavier, S. Hinson Jeremías,
Año	2017
Objetivo	Evaluar la precisión y la variabilidad de la asignación de puntajes de Triage por parte de las enfermeras del departamento de emergencias (ED) utilizando el Índice de gravedad de emergencia (ESI) en 3 países.
Metodología	Este estudio transversal multicéntrico inscribió a 87 enfermeras capacitadas en ESI de los SU de Brasil, los Emiratos Árabes Unidos y los Estados Unidos. Se utilizaron escenarios de Triage estandarizados publicados por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Las comparaciones de precisión se realizaron con ANOVA unidireccional y prueba t pareada. También se realizaron subanálisis basados en la experiencia de enfermería y el tipo de escenario de Triage
Resultados	La precisión media agrupada en todos los sitios y escenarios fue del 59,2 % y la confiabilidad entre evaluadores fue modesta. No hubo diferencia en la precisión general entre los sitios o según la experiencia de las enfermeras. Los escenarios de gravedad media se calificaron con mayor precisión (76,4 %) que los casos de gravedad alta o baja (44,1 % y 54 %), y los escenarios de adultos se calificaron con mayor precisión que los pediátricos.
Conclusiones	En este estudio multinacional, la concordancia de la puntuación ESI asignada por enfermeras con el estándar de referencia fue generalmente pobre y la variabilidad fue alta. Aunque el ESI es la herramienta de clasificación de Departamentos de Emergencia (DE) más popular en los Estados Unidos y se usa cada vez más en todo el mundo, nuestros hallazgos apuntan a la necesidad de herramientas de clasificación de DE más confiables.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Evalúa la calidad del Triage realizado por el profesional de Enfermería con el uso de un modelo de Triage bajo la realidad de 3 países con diferentes realidades.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.09.036">https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.09.036</a>

## Ficha RAE N°20

Titulo	<b>La percepción de los profesionales de enfermería que realizan Triage a pacientes lactantes en los servicios de urgencias, estudio descriptivo (31).</b>
Autores	Gracia Carrasco Elías, Begoña García, Sinués Júdez Manuel, Sánchez Guio Tania, Delgado Sevilla David, M. D. Alonso
Año	2020
Objetivo	El objetivo del presente estudio es conocer la percepción de los profesionales de Enfermería que realizan Triage en los servicios de urgencias a pacientes lactantes, en los hospitales del Servicio Aragonés de Salud de la ciudad de Zaragoza.
Metodología	Se realizó una encuesta a 52 profesionales de Enfermería que realizan Triage en el Hospital Clínico Lozano Blesa, Hospital infantil Miguel Servet y Hospital Royo Villanova de la ciudad de Zaragoza, donde poder identificar las dificultades a la hora de realizar el Triage.
Resultados	Los resultados obtenidos en las diferentes encuestas identifican una mayor dificultad en la angustia que presenta la familia del lactante en un 75% la mayor dificultad se presenta en la toma de constantes del lactante en un 82,61%, en el Hospital Miguel Servet es donde más recursos poseen para realizar las reevaluaciones al paciente lactante según los tiempos establecidos con un 71,43% y en el Hospital Royo Villanova donde más apoyo médico tienen en el área de Triage con un 62,5%.
Conclusiones	Se refleja la importancia de la formación, experiencia y apoyo de sistema estandarizado en el ámbito de las urgencias pediátricas para realizar una buena clasificación de los pacientes, en los hospitales especializados en pediatría como es Hospital Infantil Miguel Servet se ve claramente la reducción de las dificultades en comparación con el resto, debido a la experiencia, formación y estructura específica del propio hospital.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio resalta la importancia de un conocimiento actualizado, la experiencia del enfermero, y un cuidado especializado según el área en el cual se realiza el Triage.
Fuente (enlace web)	<a href="https://www.semanticscholar.org/paper/La-percepci%C3%B3n-de-los-profesionales-de-Enfermer%C3%ADa-a-Carrasco-Garc%C3%ADa/dccb2882bbc05d14fa491e432cc85fa951184476">https://www.semanticscholar.org/paper/La-percepci%C3%B3n-de-los-profesionales-de-Enfermer%C3%ADa-a-Carrasco-Garc%C3%ADa/dccb2882bbc05d14fa491e432cc85fa951184476</a>

## Ficha RAE N°21

Titulo	<b>Factores que afectan la precisión del Triage de enfermeras en los departamentos de emergencia de atención terciaria (32)</b>
Autores	Songül Biskin Cetin, Oktay Eray, Fatma Cebeci, Mustafá Coskun, Meral Gozkaya
Año	2020
Objetivo	Compartir los datos obtenidos del Sistema de Gestión de Información Hospitalaria (HIMS) con respecto a la precisión y la duración del Triage de enfermería en un servicio de urgencias para adultos.
Metodología	Este estudio descriptivo y transversal evaluó la exactitud y la duración de las decisiones de Triage tomadas por las enfermeras para pacientes ingresados en un departamento de emergencias para adultos entre el 15 de junio y el 15 de julio de 2019.
Resultados	El estudio incluyó los datos de 7705 pacientes adultos. La tasa de precisión del Triage de enfermeras fue del 59,3% (n = 4566), y la duración media del Triage fue de $1,52 \pm 2,10$ min. Se observó que la duración promedio de las decisiones precisas de Triage fue mayor en pacientes con categoría de Triage 3. Se determinó una relación estadísticamente significativa entre la exactitud del Triage de enfermería y la duración del Triage, los años de antigüedad de la enfermera y los turnos
Conclusiones	La precisión y la duración del Triage de enfermería en el hospital donde se realizó el estudio se pueden evaluar a través del HIMS. Para aumentar la precisión del Triage de enfermeras en el departamento de emergencias, es necesario emplear enfermeras experimentadas y capacitadas, desarrollar sistemas de apoyo basados en computadoras y aumentar el número de enfermeras que trabajan en turnos que brindan atención a un gran número de pacientes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio reconoce la importancia de la experiencia y capacitación en el profesional de Enfermería que realiza el Triage, así como el uso de tecnología en la recolección de información.
Fuente	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33089023/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33089023/</a>

## Ficha RAE N°22

Titulo	<b>Factores que afectan la competencia de Triage entre las enfermeras de la sala de emergencias: un estudio transversal (15)</b>
Autores	Seokhwa Hwang, Sujin Shin
Año	2022
Objetivo	Examinar el estrés relacionado con el trabajo, la colaboración enfermera-médico y la competencia de razonamiento clínico para identificar los factores que afectaron la competencia de Triage de las enfermeras de la sala de emergencias.
Metodología	Los participantes comprendieron 156 enfermeras de la sala de emergencias en Corea del Sur que tenían más de 1 año de experiencia trabajando en una sala de emergencias. Los datos recogidos se analizaron mediante SPSS 28.0.
Resultados	La competencia de Triage difirió significativamente según la edad ( $F = 9,93$ ), la experiencia clínica ( $F = 18,82$ ), la experiencia en el servicio de urgencias ( $F = 12,07$ ), la experiencia en Triage ( $t = 4,40$ ) y si las enfermeras tenían un certificado de Triage ( $t = 4,85$ ). Los factores que influyeron en la competencia de Triage incluyeron la competencia de razonamiento clínico ( $\beta = .36$ ), la experiencia en el departamento de emergencias ( $\beta = .21$ ), el estrés relacionado con el trabajo ( $\beta = .18$ ) y la colaboración enfermera-médico ( $\beta = -.17$ ); estos factores representaron el 38,1% de la varianza en la competencia de Triage.
Conclusiones	Los resultados de este estudio muestran que los esfuerzos para mejorar la competencia de Triage deben basarse en el razonamiento clínico. Además, se debe diseñar un plan efectivo para mejorar la colaboración enfermera-médico y el estrés relacionado con el trabajo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio evaluó la experiencia en el servicio de emergencias, la experiencia en el Triage, estrés, así como la dinámica de trabajo del profesional de Enfermería con el resto del equipo.
Fuente (enlace web)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35851727/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35851727/</a>

## Ficha RAE N°23

Titulo	<b>Autoconcepto profesional, estrés laboral y competencia de Triage entre enfermeras de emergencia: análisis de datos secundarios de una encuesta transversal (33)</b>
Autores	You-Jin Cho, Young-Ran Han, Yeo-Won Jeong
Año	2022
Objetivo	Evaluar la relación indirecta del estrés laboral con la competencia de Triage a través del autoconcepto profesional entre las enfermeras de emergencia en Corea.
Metodología	Se utilizó un análisis de datos secundarios de los datos de la encuesta de 132 cuestionarios. Las variables del estudio se analizaron mediante estadística descriptiva, correlación y un modelo probado mediante el modelo de mediación macro PROCESO de Hayes (Modelo 4).
Resultados	El estrés laboral por sí solo no se asoció directamente con la competencia de Triage ( $\beta = 0,01$ , $p = 0,74$ ). Se observó una vía indirecta entre el estrés laboral y la competencia de Triage a través del autoconcepto profesional ( $F = 5,85$ , $P < .001$ , $R^2 = 0,33$ ). En el modelo probado, el estrés laboral se asoció con el autoconcepto profesional ( $\beta = -0,05$ , $P < ,05$ ) y el autoconcepto profesional se asoció con la competencia de Triage ( $\beta = 0,79$ , $P \leq ,001$ ).
Conclusiones	El autoconcepto profesional puede ser un determinante importante de la competencia de Triage entre las enfermeras de emergencia. Para aumentar la competencia de Triage entre las enfermeras de emergencia, se recomiendan los esfuerzos individuales de enfermería y administración para fomentar el autoconcepto profesional y reducir el estrés laboral de las enfermeras de emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta información sobre la influencia que posee la actitud del profesional de Enfermería que realiza el Triage frente al estrés en el servicio, proponiendo esfuerzos de mejora para el adecuado desarrollo de sus competencias.
Fuente (enlace web)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35221110/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35221110/</a>

## Ficha RAE N°24

Titulo	<b>Toma de decisiones de enfermeras de emergencia de Triage: hallazgos incidentales de un estudio de grupo focal (34)</b>
Autores	Reay Gudrun, Smith-MacDonald Lorraine, L. Luego Karen, MarcHall, A. Rankin James
Año	2020
Objetivo	Desarrollar un nuevo instrumento psicométricamente sólido, el Triage Decision-Making Instrument (TDMI) mediante el cual se pueden medir y cuantificar los factores que afectan La toma de decisiones de Triage (DM) por una enfermera registrada (RN).
Metodología	En la etapa inicial del desarrollo de ítems para el TDMI, los investigadores generaron 89 ítems derivados de nuestra teoría fundamentada, práctica de enfermería, otras investigaciones publicadas y literatura relevante. Los ítems, diseñados para ser utilizados con una escala Likert, se agruparon en cuatro categorías centradas en cómo los RN: (1) determinan la agudeza del paciente; (2) anticipar el recurso
Resultados	Los tres temas que surgieron fueron: Sistemas De Competencia Múltiple, Volumen y Capacidad Personal. Los participantes identificaron que los temas estaban interrelacionados y, lo que es más importante, fluidos y dinámicos. Como tal, el grado en que cada tema afectó el Triage DM se basó en más de un tema que ocurre simultáneamente junto con la magnitud y la duración de cada tema
Conclusiones	El número de pacientes que resultan en un Triage "intra-CTAS" (escala Canadiense de Triage y Agudeza) y la capacidad personal de la enfermera de Triage, incluida la experiencia y la "fatiga del Triage", surgieron como temas poderosos durante las discusiones de grupos focales.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio resalta la experiencia del profesional de Enfermería como factor en la correcta aplicación del Triage. También menciona la importancia del recurso humano disponible para evitar la "fatiga del Triage".
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100791">https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100791</a>

## Ficha RAE N°25

---

Título	<b>Factores que afectan las percepciones de las enfermeras de emergencia sobre los sistemas de Triage (35).</b>
Autores	Sutriningsih Ani, Umbul Wahyuni Chatarina, Haksama Setya
Año	2020
Objetivo	Identificar los factores que afectan las percepciones de las enfermeras de emergencia sobre los sistemas de Triage.
Metodología	Se eligieron 90 enfermeras en base a muestreo de cuotas. Los datos se analizaron mediante la prueba de Chi Cuadrado ( $\alpha$ 0,05) y el análisis de regresión logística.
Resultados	Los resultados muestran que las percepciones de las enfermeras fueron influenciadas por el conocimiento ( $p = 0,017$ ), la experiencia laboral ( $p = 0,023$ ) y la capacitación ( $p = 0,041$ ). El factor que tuvo mayor influencia en la formación de las percepciones de las enfermeras fue el conocimiento ( $p = 0,020$ y $OR = 3,19$ ).
Conclusiones	Se puede concluir que el conocimiento, la experiencia laboral y la capacitación influyeron en las percepciones de las enfermeras de emergencia sobre los sistemas de Triage.
Aporte del estudio.	El estudio está relacionado con los factores que influyen al profesional de Enfermería como son: conocimiento, experiencia laboral y capacitación.
Fuente (enlace web)	<a href="https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.4081/jphr.2020.1808">https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.4081/jphr.2020.1808</a>

---

## Ficha RAE N° 26

Titulo	<b>Estrategias para mejorar el conocimiento y las habilidades prácticas de Triage entre las enfermeras que trabajan en los departamentos de emergencia de los hospitales rurales de Sudáfrica (36)</b>
Autores	Thabo Phukubye Arthur, Masenyani Oupa Mbombi, Tebogo Mothiba María
Año	2021
Objetivo	Describir las estrategias percibidas para mejorar el conocimiento y las prácticas de Triage entre las enfermeras que trabajan en los departamentos de emergencia (DE) de los hospitales rurales de Sudáfrica.
Metodología	Se aplicó un diseño descriptivo de investigación cualitativa para lograr el objetivo de la investigación. Se aplicó un método de muestreo no probabilístico para seleccionar a 17 enfermeras profesionales de hospitales rurales. Se utilizó un método de entrevista cara a cara no estructurado para recopilar datos. Los datos recolectados fueron analizados utilizando el método de análisis de datos de Tesch.
Resultados	De este estudio surgieron dos temas; (1) La descripción coherente de la importancia de la capacitación en Triage para el personal de la unidad de emergencia, y (2) La descripción de las medidas para mejorar las prácticas de Triage entre el personal de la unidad de emergencia.
Conclusiones	El estudio describe las estrategias para mejorar la conversión del conocimiento y la práctica del Triage entre las enfermeras que trabajan en la sala de emergencias de los hospitales rurales. El documento argumenta que el conocimiento y las habilidades prácticas de las enfermeras que trabajan en ED se mejoran a través de la provisión de capacitación continua como talleres, módulo de Triage, evaluación de las pautas desarrolladas para implementar el Triage y evaluación comparativa con otros hospitales.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta estrategias de mejora como la capacitación continua teórica y práctica del Triage, para reforzar el conocimiento y las habilidades del profesional de Enfermería durante su aplicación.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.3390/ijerph18094471">https://doi.org/10.3390/ijerph18094471</a>

## Ficha RAE N°27

---

Titulo	<b>Triaje de enfermeras de emergencia en el sistema de gestión de información del hospital: un estudio de mejora de la calidad (37)</b>
Autores	Songül Bişkin Çetin, Cebeci Fatma, Oktay Eray, Coşkun Mustafa, Meral Gözkaya
Año	2021
Objetivo	Desarrollar un método que pueda evaluar la precisión y la duración de las decisiones de Triaje de enfermería basadas en un sistema computarizado y compartir un ejemplo de la aplicación de este método.
Metodología	Se trata de un estudio descriptivo de mejora de la calidad. El estudio se llevó a cabo en dos etapas entre marzo y mayo de 2019. La funcionalidad del método desarrollado se examinó utilizando datos de Triaje de 3835 pacientes, que se obtuvieron entre el 1 y el 14 de junio de 2019.
Resultados	La funcionalidad del método se evaluó con datos de 3835 pacientes reales. La tasa de precisión de la decisión de Triaje fue del 64,4%, y la duración media del Triaje fue de 81,3 s. Se recibieron comentarios positivos sobre el método de todas las enfermeras de Triaje.
Conclusiones	Los resultados del estudio pueden integrarse en los procesos de calidad y pueden utilizarse internacionalmente como criterios de evaluación del desempeño e indicadores de calidad para la enfermería de Triaje.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio reconoce la adecuada aplicación del Triaje por el profesional de Enfermería, así como presente indicadores bajo los cuales se puede evaluar al profesional para verificar la calidad de su priorización en Triaje.
Fuente (enlace web)	(enlace <a href="https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101069">https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101069</a> )

---

## Ficha RAE N°28

<b>Título</b>	<b>La precisión del Triage dirigido por enfermeras de pacientes adultos en el centro de emergencia de los hospitales privados urbanos (38)</b>
<b>Autores</b>	Smith Jenna, Filmalter Celia, Masenge Andries, Heyns Tanya
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Determinar la precisión del Triage dirigido por enfermeras en Centros de Emergencia en hospitales urbanos y privados.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. Se auditaron retrospectivamente 389 notas de enfermería de emergencia para determinar la exactitud del Triage dirigido por enfermeras. Para cada nota, aplicamos de forma independiente la Escala de Triage de Sudáfrica, y luego determinamos el acuerdo entre nuestra puntuación y la puntuación determinada por la enfermera de Triage.
<b>Resultados</b>	Se registraron 342 errores de Triage, la concordancia general entre las enfermeras de Triage y nuestras puntuaciones fue del 71,7% (n = 279). Los errores de Triage (n = 110) consistieron en un 3,9% (n = 15) errores de sobre-Triage y un 24,4% (n = 95) errores de sub-Triage. El nivel más alto de acuerdo fue entre nuestros puntajes y los puntajes de las enfermeras registradas capacitadas en emergencias (85%) y los asistentes de enfermería inscritos (78%).
<b>Conclusiones</b>	En las CE sudafricanas, la Escala de Triage sudafricana no siempre se aplica correctamente, nuestros resultados sugieren que las enfermeras registradas capacitadas en emergencias están bien equipadas para ser enfermeras de Triage, y que esta habilidad debe desarrollarse en los currículos de enfermería sudafricanos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El estudio es importante porque señala que la población de Enfermeros estudiados realiza una adecuada aplicación del Triage y que dentro de estos su mayoría son enfermeros con estudios y capacitaciones de la especialidad de Emergencia.
<b>Fuente</b> (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1016/j.afjem.2022.02.007">https://doi.org/10.1016/j.afjem.2022.02.007</a>

## Ficha RAE N°29

---

Titulo	<b>Un estudio descriptivo de la aplicación por parte de los enfermeros registrados de la escala de Triage RETTS©; un estudio de fiabilidad sueco (39)</b>
Autores	Wireklint Sara C, Göranssone Katarina E
Año	2018
Objetivo	Determinar la fiabilidad de la aplicación por parte de enfermeras registradas de la escala de Triage RETTS© en dos urgencias suecas.
Metodología	En este estudio prospectivo y transversal en dos DE, 46 escenarios escritos de pacientes fueron evaluados por 28 enfermeras registradas (RN).
Resultados	Los RN asignaron 1281 niveles de Triage final. Hubo concordancia en siete (15%) de los escenarios, y dispersión sobre dos o más niveles de Triage en 39 (85%). Se encontró dispersión a través del límite de pacientes estables/inestables en 21 (46%) escenarios. Fleiss $\kappa$ fue de 0,562, es decir, acuerdo moderado.
Conclusiones	La incapacidad de la escala de Triage para distinguir entre pacientes estables/inestables puede tener graves consecuencias desde la perspectiva de la seguridad del paciente. No se encontró un patrón general con respecto a la concordancia o dispersión.
Aporte del estudio.	El estudio brinda información sobre la importancia del modelo de Triage para la adecuada clasificación de riesgo que asigne el profesional de Enfermería.
Fuente (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.003">https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.003</a>

---

## Ficha RAE N°30

---

<b>Título</b>	<b>Triaje en los departamentos de emergencia australianos: resultados de una encuesta de Nueva Gales del Sur (40)</b>
<b>Autores</b>	Varndell W, Hodge A, Fry M
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Describir los modelos actuales de Triaje, la preparación y educación de las enfermeras de Triaje y los métodos de auditoría de la práctica de Triaje.
<b>Metodología</b>	Diseño descriptivo y exploratorio del estudio que emplea una encuesta transversal de autoinforme de consultores y educadores de enfermería clínica en Nueva Gales del Sur.
<b>Resultados</b>	Los resultados de la encuesta revelan variabilidad en los modelos de Triaje y los requisitos de elegibilidad, preparación y educación de las enfermeras de Triaje; que aparecen geográficamente relacionados. La auditoría de la práctica de Triaje se realizaba comúnmente a posteriori; la retroalimentación a las enfermeras de Triaje fue poco frecuente. La encuesta encontró evidencia de pautas desarrolladas localmente que dirigen la asignación de categorías de Triaje para afecciones o síntomas específicos.
<b>Conclusiones</b>	La variabilidad en la preparación, educación y evaluación de las enfermeras de Triaje puede, en sí misma, contribuir a los malos resultados de los pacientes. Es imperativo que el Kit de Educación de Triaje de Emergencia se revise y mantenga en conjunto con futuras revisiones de la Escala de Triaje de Australasia.
<b>Aporte del estudio para su trabajo.</b>	El estudio resalta la gran influencia del modelo de Triaje y las competencias del profesional de Enfermería para una adecuada aplicación del Triaje.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31042523/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31042523/</a>

---

## B. TABLAS

TABLA N°1

**ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO  
TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SEGÚN MODELO DE TRIAJE**

<b>MODELO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sistema de Triage Manchester (STM)	9	30
Sistema Español de Triage (SET)	5	17
Índice de Severidad de Emergencia (ESI)	2	7
Triage No especificado	7	23
Otros	7	23
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, se evidencia que según el modelo de Triage, en el 30% (9) de los estudios examinados se usó el STM, el 17% (5) hizo uso el SET, seguido del 7% (2) que uso Triage según ESI, el 23% (7) de artículos no precisó la escala de Triage que se usó durante la aplicación del estudio y el otro 23% (7) presentó un Triage específico de su país.

**TABLA N°2**

**ARTICULOS DE INVESTIGACION SEGÚN FACTORES QUE  
INFLUYEN EN EL TRIAJE COMO TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

<b>FACTORES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Intrínsecos	12	40
Extrínsecos	8	27
Ambos	10	33
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, en relación a la influencia de factores estudiados en los artículos, se obtiene que el 40% (12) de artículos se enfocó en la influencia de los factores Intrínsecos sobre el Triage, el 27% (8) revisó los factores extrínsecos y el 33% (10) abordó ambos factores sobre la aplicación del Triage.

**TABLA N°3**

**ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO  
TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SEGÚN EL DISEÑO METODOLOGICO**

<b>DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>CUANTITATIVO</b>	27	90%
<b>CUALITATIVO</b>	3	10%
<b>TOTAL</b>	30	100%

Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos revisados 100% (30), según el diseño metodológico un 90 % (27) fue cuantitativo y un 10% (3) de tipo cualitativo.

**TABLA N°4**  
**ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO**  
**TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**SEGÚN BUSCADORES**

<b>BUSCADORES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Pubmed</b>	11	37
<b>Scielo</b>	9	30
<b>Google Académico</b>	7	23
<b>Elsevier</b>	2	7
<b>Dialnet</b>	1	3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

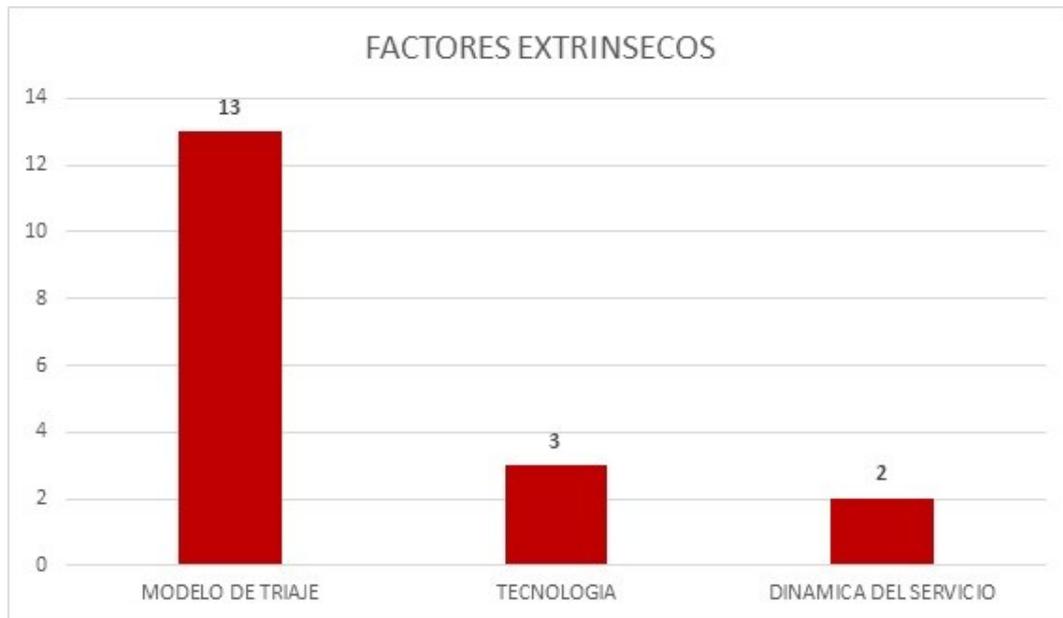
Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, la distribución de Artículos según buscadores el 37% (11) de artículos fueron encontrados a través de Pubmed, el 30% (9) del buscador Scielo, el 23% (7) se encontraron a través de Google académico, el 7% (2) se encontraron en Elsevier y el 3% (1) a través de Dialnet.

## C. GRAFICOS

### GRAFICO N°1

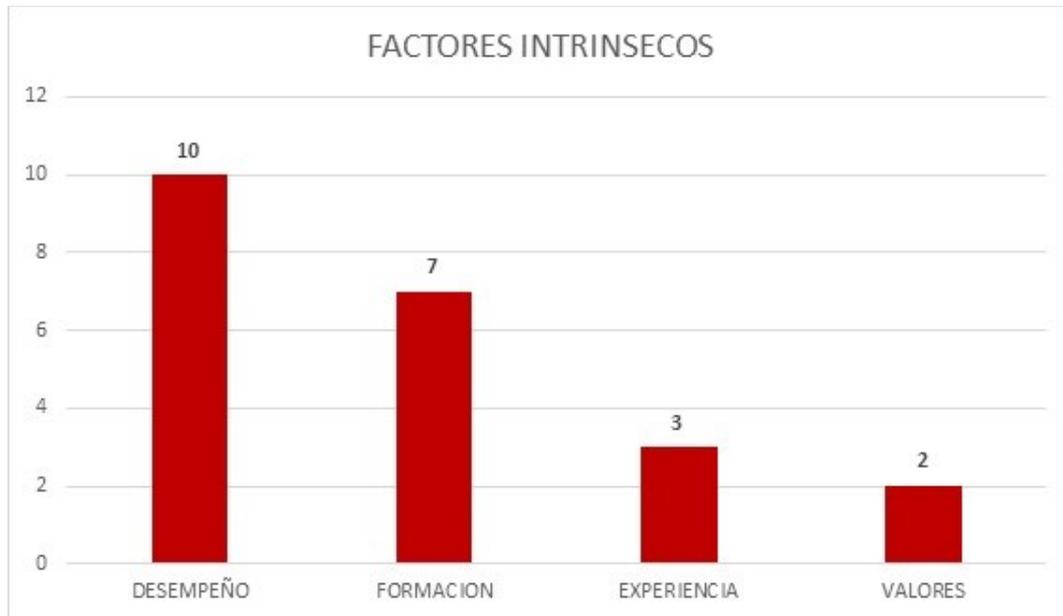
#### ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FACTORES EXTRINSECOS



Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados sobre factores extrínsecos, 13 artículos revisaron principalmente el modelo de Triage, 3 en el uso de la tecnología en el Triage y 2 en la Dinámica del Servicio.

**GRAFICO N°2**  
**ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO**  
**TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FACTORES INTRINSECOS**

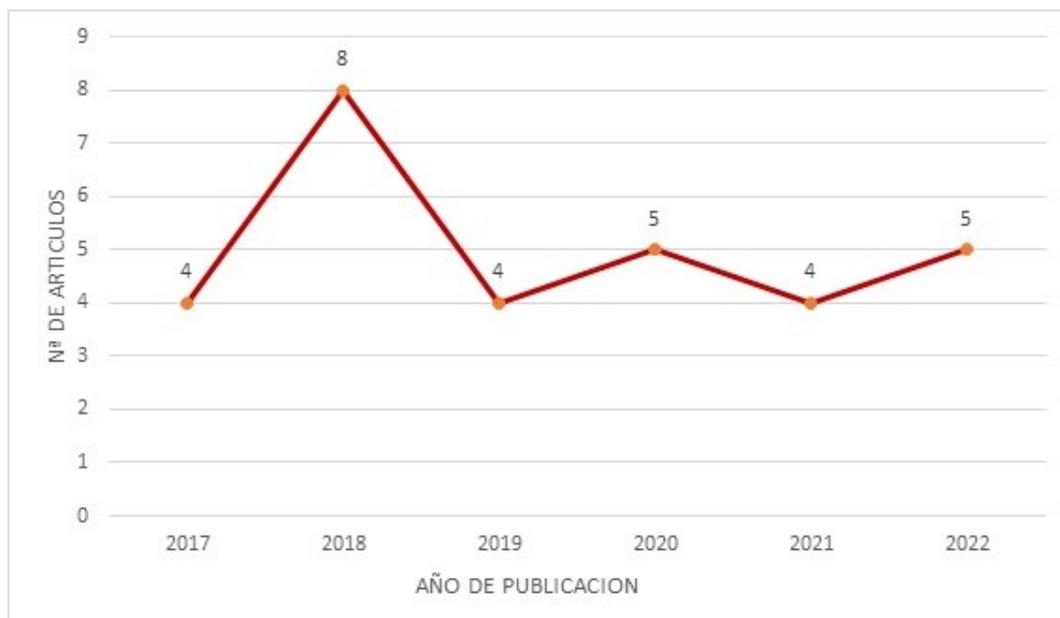


Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados que, sobre factores intrínsecos, 10 artículos se revisaron principalmente el desempeño del Profesional de Enfermería al aplicar el Triage, 7 en la formación académica y conocimientos del enfermero sobre Triage, 3 en la experiencia del enfermero que realiza el Triage y 2 en los valores y actitudes del enfermero durante la aplicación del Triage.

### GRAFICO N°3

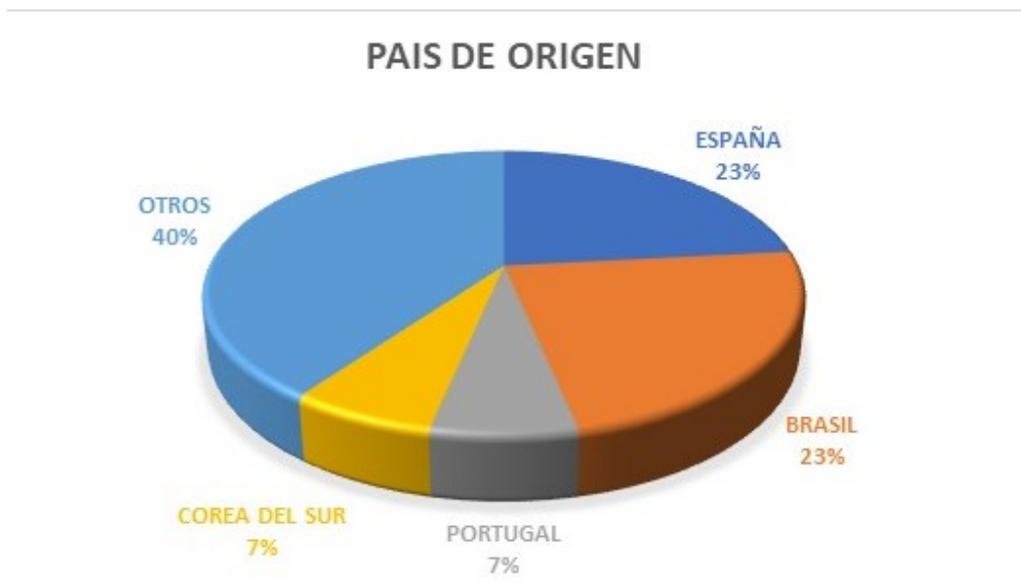
#### ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EL AÑO DE PUBLICACION



Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, se observa la distribución de Artículos según el año de publicación, donde el mayor porcentaje de artículos publicados fue en el 2018 con 8 publicaciones, seguido del año 2022 y 2020 con 5 publicaciones en cada año, y los años 2021, 2019 y 2017 con 4 publicaciones cada uno.

**GRAFICO N°4**  
**ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO**  
**TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**SEGÚN EL PAIS DE ORIGEN**

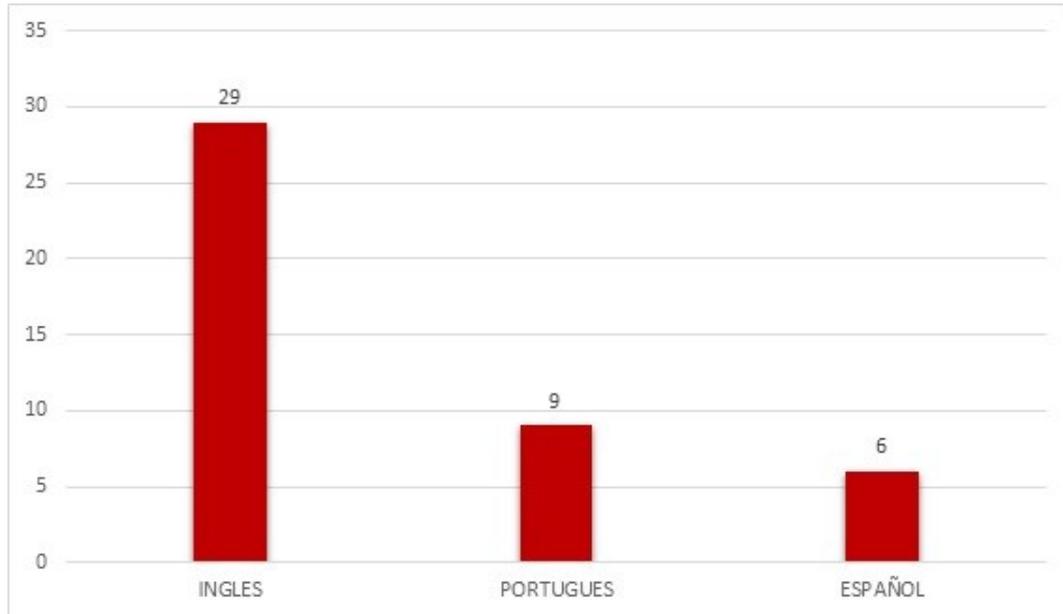


Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, se observa la producción de artículos disponibles, según país de origen, donde del 100% de artículos revisados (30), el 23% (7) fue de procedente de España, el 23% (7) de Brasil, el 7% (2) de Portugal, el 7% (2) de Corea del Sur y el 40% (12) otros.

## GRAFICO N°5

### ARTICULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL TRIAJE COMO TÉCNICA DE VALORACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EL IDIOMA DISPONIBLE



Fuente: Propia de la Revisión Bibliográfica

Del total de artículos examinados, con relación a la disponibilidad del idioma publicado de los artículos se tiene que el 96% (29) se encuentra disponibles en Ingles, el 30% (9) en portugués y el 20% (6) en español.