



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EVIDENCIAS SOBRE PRÁCTICAS DE TRIAJE
AVANZADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIAS**

**EVIDENCE ON ADVANCED NURSING TRIAGE
PRACTICES IN THE EMERGENCY SERVICE**

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

AUTORA

CLAUDIA CHIRHUANA JUAREZ

ASESOR

HUGO ROLANDO CAMPOS CORONEL

LIMA – PERÚ

2024

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

HUGO ROLANDO CAMPOS CORONEL

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7519-8520

DEDICATORIA

A mi amada familia, porque me ha permitido cumplir cada objetivo trazado y significan mi razón de ser en cada faceta de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A los profesionales que me han apoyado durante la especialización, transmitiéndome sus conocimientos, guiándome y motivándome para culminar este reto que me permitirá brindar un mejor servicio profesional.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La autora declara no tener conflictos de interés

Fuente de financiamiento

El presente estudio es autofinanciado.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EVIDENCIAS SOBRE PRÁCTICAS DE TRIAJE AVANZADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Mount St. Mary's University Trabajo del estudiante	14%
2	issuu.com Fuente de Internet	<1%
3	dokumen.pub Fuente de Internet	<1%
4	ojs.brazilianjournals.com.br Fuente de Internet	<1%
5	www.educa.aragob.es Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1%
7	hifa.org Fuente de Internet	<1%
8	www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACIÓN DEL AUTOR.....	iv
TABLA DE CONTENIDO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. CUERPO	12
3.1. Metodología.....	12
3.2. Selección del tema.....	12
3.3. Búsqueda	12
3.4. Resultados.....	13
3.5. Análisis e interpretación de los resultados	14
IV. CONCLUSIONES	17
V. BIBLIOGRAFÍA	18
VI. ANEXOS.....	26

RESUMEN

El presente estudio mantiene como objetivo evidenciar la eficacia de prácticas de triaje avanzado de enfermería en el servicio de emergencia mediante la literatura científica disponible. Fue una revisión bibliográfica de artículos de bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO, Google Scholar, Science Direct. Como estrategias de búsqueda, aplicó la combinación de términos booleanos "AND" y "OR", para ello, se emplearon las siguientes palabras clave: enfermería, triaje, servicio de emergencia y urgencias, triaje avanzado. De esta forma, treinta artículos se analizaron cualitativamente, clasificados entre tiempo de espera, estancia, y satisfacción del paciente vinculado al triaje avanzado. Para finalizar, una implementación adecuada del protocolo de triaje avanzado por parte de la enfermera comprobó ser efectivo en el servicio de emergencia.

Palabras clave: Protocolo, enfermería, servicio de emergencia, triaje avanzado.

ABSTRACT

The objective of this study is to demonstrate the effectiveness of advanced nursing triage practices in the emergency service through the available scientific literature. It was a bibliographic review of articles from recognized databases such as PubMed, SciELO, Google Scholar, Science Direct. As search strategies, the combination of Boolean terms "AND" and "OR" was applied; for this, the following keywords were used: nursing, triage, emergency and urgent care service, advanced triage. In this way, thirty articles were analyzed qualitatively, classified between waiting time, stay, and patient satisfaction linked to advanced triage. Finally, adequate implementation of the advanced triage protocol by the nurse proved to be effective in the emergency service.

Keywords: Protocol, nursing, emergency service, advanced triage.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de la atención médica contemporánea, uno de los desafíos preeminentes que enfrentamos se centra en la gestión del servicio de emergencia (SE) para mitigar su sobrecarga. El fenómeno del colapso en las instalaciones conlleva a repercusiones significativas, entre las que se destacan los retrasos sustanciales en el diagnóstico y la instauración oportuna de intervenciones terapéuticas. Este deterioro operativo está intrínsecamente vinculado a un incremento en la morbilidad y mortalidad del paciente ya que los retrasos en la prescripción y administración de agentes farmacológicos fundamentales pueden comprometer seriamente los resultados clínicos (1).

La congestión de pacientes representa una de las problemáticas primordiales en las unidades de urgencias a nivel global, manifestándose como un fenómeno multifactorial de considerable magnitud. Este fenómeno complejo encuentra su génesis en una serie de variables que pueden categorizarse en pre-emergencia, intra-emergencia y post-emergencia. Dentro del ámbito pre-emergencia, destaca la inadecuada utilización de los servicios de consulta, evidenciándose en tasas alarmantes que alcanzan hasta un 70% de los casos, siendo las causas más recurrentes la propia toma de decisiones de los pacientes, la ausencia de una cita en atención primaria y las carencias en el suministro de farmacológicos asociados con patologías de menor gravedad. Este complejo entramado de factores incide en la saturación de los servicios, exacerbando la carga laboral y comprometiendo la calidad y eficacia de la atención brindada (2).

En la búsqueda de resolver el hacinamiento, se dio inicio a utilizar el Triage en el SE con la clasificación de riesgo, lo cual deriva de una práctica militar. El Triage proporciona al paciente un nivel de priorización en la atención clínica con el objetivo de identificar a los pacientes más graves, que requieren las intervenciones y pruebas diagnósticas o terapéuticas más adecuadas y rápidas para resolver el problema de salud, sin embargo, esta clasificación no logró el abordaje de la sobrepoblación en los SE, razón por la cual se propusieron Protocolos de Triage Avanzado (2).

La noción de Triage Avanzado ha sido escasamente definida en la literatura especializada, aunque en su esencia implica la aplicación de protocolos o directrices clínicas concertadas previamente por un equipo interdisciplinario. En este contexto, las enfermeras de urgencias desempeñan un rol destacado al operar de manera autónoma luego de llevar a cabo un triaje inicial, durante el cual se asignan los pacientes según su nivel de prioridad. Es fundamental que estas enfermeras cuenten con un sólido bagaje de conocimientos y competencias, permitiéndoles realizar una evaluación veloz y una categorización precisa del estado clínico del paciente, lo que a su vez facilita la toma de decisiones apropiadas y la implementación de las mejores prácticas en la atención de urgencias en contextos sanitarios. Es preciso resaltar que el triaje avanzado demanda una integración completa de habilidades clínicas, juicio crítico y capacidad para actuar con autonomía en situaciones de alta complejidad, aspectos cruciales para optimizar la gestión de recursos y mejorar los resultados en los pacientes que requieren atención inmediata en los servicios de urgencias (3).

La literatura científica resalta la importancia de la formación especializada en triaje para fortalecer la toma de decisiones basadas en la priorización y categorización del paciente de urgencias acorde a la necesidad clínica. Bajo esta línea, también, se ha identificado que contar con experiencia en servicios previos de urgencias no es suficiente para preparar adecuadamente a la enfermera a asumir el rol de triajista (3, 4). En este sentido, resulta imperativo que las profesionales en mención tengan acceso a una formación integral y modernizada para el desarrollo de competencias sólidas en el proceso de triaje (3), porque existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento en triaje, la participación en programas de formación continua, la asistencia a cursos de capacitación específicos y la experiencia acumulada en el ámbito de la atención de urgencias (5).

Aunado a ello, las teorías y modelos de enfermería desempeñan un papel fundamental en el avance y actualización profesional, al respaldar el rol independiente de la enfermera en el transcurso de la prestación del servicio. Para ello, los marcos conceptuales más destacados, el modelo de principiante a experto de Patricia Benner emerge como una herramienta sustancial para orientar el crecimiento profesional de las enfermeras a lo largo de la trayectoria laboral, por ello mismo, el presente estudio se rige acorde al modelo Benner; de esta manera, se centra en la enfermera y su adquisición del conocimiento, competencias y comprensión de la atención al paciente. Es crucial reconocer que el desarrollo de competencias en triaje avanzado es un proceso evolutivo que se nutre tanto de la teoría como de la práctica clínica, y que se ve potenciado por un compromiso constante con la actualización y perfeccionamiento profesional. En este sentido, el modelo de Benner proporciona un marco conceptual sólido para comprender y

abordar la evolución del conocimiento y las habilidades necesarias para el ejercicio competente del triaje avanzado en la práctica enfermera. (6)

En el contexto peruano, las modificaciones asociadas al problema del hacinamiento en servicios de emergencia siguen sin evolucionar, por influencia de las transformaciones epidemiológicas y demográficas ocurridas en las últimas tres décadas. La creciente demanda de atención médica urgente ha llevado a la mayoría de los servicios de emergencia a establecer áreas de triaje de forma improvisada, careciendo de un marco normativo sólido y específico que guíe su funcionamiento y organización (7).

Un estudio desarrollado por los autores Maung et al. pretendieron evaluar la eficacia de las funciones en la enfermera practicante avanzada en contraste con las atenciones del médico o enfermera no avanzada. Entre los hallazgos, fueron encontrados una influencia directa derivado de la participación de la enfermera practicante avanzada en la atención rutinaria, incluyendo áreas de función física, percepción del estado de la salud, y monitoreo de la presión arterial. En adición, se observó una reducción del tiempo de espera y costo, así como un incremento notable en los niveles de satisfacción de los pacientes, todo ello favoreció de forma significativa a las enfermeras profesionales avanzadas (8).

De igual forma, la investigación desempeñada por Font-Cabrera et al. midieron la efectividad de triaje de enfermería avanzada mediante una evaluación de calidad de resultados de atención del paciente atendido en el Servicio de Urgencias de un hospital especializado en la alta complejidad. Los resultados indicaron que los pacientes de baja complejidad presentan una mayor vulnerabilidad y mayor riesgo a ser expuestos a saturación en el servicio de urgencia. Finalmente, concluyen que

el triaje avanzado permite satisfacer la necesidad clínica del paciente al ofrecer una asistencia sanitaria de calidad, desde la seguridad y humanización del servicio de urgencia (1).

Por otro lado, Apolinario y Suárez resaltaron la relevancia fundamental del triaje como punto de acceso primario al nivel hospitalario mediante una exhaustiva revisión de la literatura científica. Los hallazgos revelaron que el proceso de triaje surge cuando la demanda de atención de emergencia supera los recursos disponibles. Es durante este proceso que se lleva a cabo la clasificación inicial de los pacientes, priorizando su atención según la gravedad de su condición y las necesidades médicas urgentes. La conclusión obtenida enfatiza la vital importancia del triaje como una etapa crucial en la gestión de emergencias hospitalarias. Este proceso no solo permite una asignación eficiente de recursos, sino que también garantiza que cada paciente reciba el tratamiento adecuado en el momento oportuno, maximizando así los resultados clínicos y minimizando los riesgos asociados a la atención de emergencia (9).

Soster y colaboradores llevaron a cabo una evaluación de la eficacia de los protocolos de triaje avanzado en términos de duración de la estancia hospitalaria, seguridad y satisfacción tanto de los pacientes como del personal en el servicio de urgencias. Se encontró una disminución significativa de treinta y seis minutos en la duración de la estancia del paciente ($p=0,002$), aunque la certeza de la evidencia respaldando esta intervención fue baja. Los resultados sugieren una mejora en la satisfacción del paciente y del profesional en cuatro estudios analizados. En conclusión, el empleo del protocolo de triaje avanzado demostró reducir la estancia

en urgencias sin comprometer la seguridad ni la calidad del cuidado proporcionado (2).

Los investigadores Corkery et al. Corkery llevaron a cabo un estudio para analizar el impacto del triaje en equipo en los tiempos de espera en los departamentos de emergencia para adultos. Utilizaron una revisión sistemática con análisis narrativo como metodología. Se descubrió que la presencia de médicos de urgencias de alto nivel en el triaje junto con enfermeras facilita una toma de decisiones más rápida y la realización de pruebas adecuadas. Asimismo, se observó que la solicitud temprana de camas o la derivación a consultas especializadas contribuían a mejorar los tiempos de espera. Además, se encontró que la clasificación en equipo también mejoraba la satisfacción del paciente. En conclusión, se evidenció que, en el servicio de urgencias, el triaje en equipo resulta en una mejora del tiempo de espera (10).

Aunado a ello, el estudio de Horvath y colaboradores llevó a cabo una evaluación del desempeño de las enfermeras de práctica avanzada en los departamentos de emergencia, con el propósito de mejorar los resultados tanto para los pacientes como para la organización. Los resultados obtenidos en relación a los pacientes abarcaron mejoras significativas en métricas clave específicas de los departamentos de emergencia, tales como la duración total de la estadía, los tiempos de espera para recibir atención por parte de un proveedor, las tasas de permanencia sin ser atendido, el manejo del dolor, los costos y la utilización de recursos. En conclusión, los autores señalan la viabilidad de ampliar el uso de estas funciones en los departamentos de urgencias, especialmente a medida que se expande el alcance de la práctica profesional de enfermería (11).

En adición, Cetin y colaboradores tuvieron como objetivo anticipar los potenciales efectos derivados de la implementación de modelos avanzados de clasificación de enfermería con protocolos establecidos, en comparación con el proceso actual de clasificación de enfermería en el servicio de urgencias. Este estudio se llevó a cabo bajo un diseño descriptivo y transversal. Se descubrió que la práctica de "clasificación avanzada" fueron sometidas a una evaluación "hipotética" a nivel nacional debido a la carencia de regulaciones legales. Se observó que estas prácticas eran congruentes con los resultados reales de las prácticas médicas en un nivel aceptable, especialmente para ciertas condiciones médicas específicas (12).

Seguido, Vásquez-Alva y colaboradores destacaron en su análisis que el triaje de emergencia constituye un sistema destinado a establecer la prioridad clínica en circunstancias críticas. Su propósito fundamental no radica en determinar el diagnóstico preciso del paciente en una situación de emergencia, sino en asegurar que aquellos que requieren atención inmediata reciban una asistencia adecuada y oportuna. En Perú, especialmente en Lima, se observa una carencia significativa en el desarrollo estructurado y la implementación coherente del proceso de triaje en el servicio hospitalario (7).

Bajo esta misma línea, Yuzeng y Hui investigaron el impacto de la implementación de una serie de ciclos de planificación, ejecución, evaluación y ajuste en la reducción del tiempo de espera para el triaje en un lapso de un año. Se evidenció una mejoría significativa en el tiempo de espera para la clasificación, pasando de dieciocho minutos inicialmente a trece, después de la implementación, lo que representó una reducción del 25% en la variabilidad, de dieciséis a doce minutos. Además, se subrayó la importancia de contar con un equipo de clasificación idóneo,

tomar decisiones acordes con la data real y mantener una participación activa de todas las partes involucradas para lograr resultados favorecedores para fortalecer la calidad (13).

La terminología "triaje" deriva del francés "trier", empleado para referir a todo proceso de organización y elección. Dentro de los contextos sanitarios, el triaje es utilizado para categorizar al paciente acorde a la gravedad de su condición médica; de esta forma, permite trazar una óptima atención y bajo los seguimientos necesarios (14).

En los servicios SE, hay diversas escalas validadas empleadas para la clasificación del paciente al momento de su ingreso, tales como la Escala de Triage australiana (ATS), la Escala de Triage y Gravedad Canadiense (CTAS), el Índice de Severidad de Emergencia (ESI), El Sistema Manchester de Triage (ETS) y el Modelo de Triage Andorrano o también conocido como Sistema Español de Triage (MAT-SE). Por lo general, se recomienda el uso de escalas que contemplan cinco niveles de estratificación del riesgo por sus propiedades de validez y confiabilidad comprobadas para la evaluación del estado clínico del paciente. Entre todas las escalas mencionadas, la ESI es recomendada por la Asociación de Enfermeras de Emergencia. Esta escala emplea la categorización del MAT-SET y clasifica los procesos en niveles, el primer abarca la reanimación inmediata, donde no hay presente un tiempo de espera establecido para la atención del paciente; en el segundo, se encuentra la emergencia en cuanto los pacientes pueden esperar hasta 15 min para ser atendidos; tercero, la urgencia, implica la espera de una hora; cuarta, la urgencia menor donde se espera hasta dos horas para la atención; y quinto y

último, casos no urgentes, donde coexiste una espera de cuatros horas o más para la atención (1).

Cabe resaltar, la escala ESI, a pesar de ser efectiva, puede estar sujeta a errores en su aplicación, lo que impactaría negativamente en la atención de los pacientes, ya sea por falta de experiencia de la enfermera o fallos en el sistema de evaluación. A modo de contrarrestar las limitaciones en mención, se ha implementado una automatización electrónica, conocida como ETS, la cual cumple la función de diferenciar pacientes de manera objetiva acorde al riesgo clínico. Para ello, emplea información estandarizada para la predicción de riesgos y clasificar al paciente en cinco jerarquías. Aunado a ello, el ETS y ESI siguen un procedimiento de medidas específicas dirigidas al riesgo del resultado crítico y la utilización de recursos en los servicios de urgencias (15).

De igual forma, el triaje avanzado es constituido como una red de procedimientos completos que indican la iniciación de la prueba diagnóstica que cumpla con criterios específicos acorde a los protocolos respectivos. Este tipo de práctica se considera segura y contribuye a una mejor gestión del paciente de urgencia. No obstante, es relevante indicar que el protocolo avanzado de triaje de enfermería puede aplicarse a aquellos que no cuentan con necesidad de camas con premura, y cuya sintomatología se ajuste a los criterios del protocolo establecido (12).

Bajo esta línea, mediante el protocolo se ven implicadas dos actos orientados a una atención óptima para el paciente. Primero, se encuentran las acciones dirigidas al ámbito de responsabilidad de enfermería, la cual no demanda intervención médica. Como segundo acto, se encuentra la evaluación integral que facilite la implementación de pruebas para el diagnóstico y ayude a identificar potenciales

problemas de salud, también denominado sospecha diagnóstica; no obstante, el manejo de esta situación no solo va a depender de la intervención de enfermería, puesto que a la par demanda la participación de personal médico (16).

La literatura científica en enfermería ha evidenciado distintas formas de evaluar eficacia de la práctica del triaje avanzado. La competencial del profesional para comenzar a aplicar procedimientos diagnósticos durante el triaje se ha asociado con una buena satisfacción del paciente y la mejora del proceso de atención. Todo ello resulta en una disminución del tiempo de espera, duración de la estancia y el hacinamiento en los servicios de emergencia (2). De esta forma, a través de la presente investigación, fueron evaluadas la eficacia de prácticas de triaje avanzado de enfermería, mediante la medición del tiempo de espera y satisfacción del paciente, porque ello usualmente es empleado por las investigaciones para la evaluación del impacto de la eficacia del triaje avanzado en la atención de enfermería.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Evidenciar la eficacia de prácticas de triaje avanzado de enfermería en el servicio de emergencia mediante la literatura científica disponible.

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar la eficacia del uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería sobre el tiempo promedio de espera en los servicios de emergencia.
2. Identificar la eficacia del uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería sobre la satisfacción de los pacientes.

III. CUERPO

3.1. Metodología

La presente investigación se trata de un estudio descriptivo con diseño documental en el que se realiza una revisión de la literatura de artículos científicos relacionados al triaje avanzado en enfermería del servicio de emergencias. Los resultados se presentaron a través de tablas o fichas RAE los cuales permitieron el análisis de cada estudio y de esta manera obtener una conclusión en base a la literatura encontrada.

3.2. Selección del tema

Se aplicaron diversos criterios de inclusión y exclusión mediante la revisión de artículos. Los criterios de inclusión consideraron artículos publicados en los últimos seis años, de revistas con indexación en bases de datos científicas y reconocidas, cuyos artículos guardan relación con el SE o afines, y que abarcan terminología que gira en torno a “traje” y ‘avanzado”. Bajo esta línea, se excluye a todo tipo de artículo que no cumple con los criterios en mención, al igual que aquellos no disponibles de forma online. Posterior a ello, se desarrolló una lectura del resumen de las investigaciones para poder elegir los artículos asociado al objetivo planteado; de esta forma se eligió un total de 30 artículos.

3.3. Búsqueda

Se procedió a la búsqueda de artículos científicos utilizando múltiples bases de datos, incluyendo PubMed, Science Direct, Google Scholar y SciELO. La estrategia

de búsqueda se fundamentó en combinar terminología mediante el uso de operadores booleanos como "OR" y "AND", empleando palabras clave tales como enfermería, servicios de emergencias y urgencia, triaje avanzado, triaje.

3.4. Resultados

Tras la búsqueda inicial en diversas bases de datos científicas, se identificaron un total de tres mil cuatrocientos setenta y ocho artículos. Estos fueron elegidos tras revisar el título y resumen, y posteriormente se descargaron las copias de los artículos más relevantes, que cumplen con los criterios de inclusión mencionados líneas arriba. Posteriormente, se incluyeron en el análisis aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión mencionados líneas arriba, resultando en una totalidad de treinta investigaciones para su revisión detallada. En los siguientes párrafos, se presentan los resultados obtenidos.

Durante el análisis cualitativo de los treinta artículos seleccionados, se observó una predominancia en la indexación de los mismos en la base de datos científica PubMed, con un total de 23 registros. Asimismo, se identificaron dos artículos en SciELO y otros dos en Science Direct, como se detalla en la Tabla 1 en los anexos adjuntos.

En cuanto a la distribución temporal de los artículos incluidos en el estudio, se evidencia una mayor concentración de publicaciones en el año 2022, seguido por el 2020, con 10 y 9 estudios respectivamente. Los años 2019 y 2021 presentaron un número menor de publicaciones, con 3 artículos cada uno. Esto resalta la relevancia y actualidad de la investigación relacionada con el triaje avanzado en enfermería en

el servicio de emergencia, respaldada por estudios científicos publicados en los concluyentes cinco años, como es mostrado en la segunda tabla de los anexos.

En cuanto a la contrastación de los objetivos planteados, se evidenció una atención particular en los artículos científicos relacionados con el uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería y su impacto en el tiempo promedio de espera en los SE. Se identificaron siete artículos relevantes en este ámbito, tal como se presenta en la tercera tabla adjunta.

Asimismo, se encontró un total de tres artículos que investigaron la eficacia del empleo de protocolos de triaje avanzado de enfermería mediante la evaluación de la satisfacción del paciente. Por otro lado, en la quinta tabla de anexos, destacan todos los estudios que abordan de forma directa la implementación de prácticas de triaje avanzado de enfermería en los SE, así como la ausencia de su aplicación en dichos servicios, contando con un total de veinte estudios recopilados.

3.5. Análisis e interpretación de los resultados

Una de las prácticas más seguras y destacadas, que mejoran la gestión del paciente, es el triaje avanzado de enfermería, el cual se destaca en cuanto a la eficacia en los SE. La revisión de los artículos revela que el protocolo de triaje avanzado contribuyen a la reducción del tiempo de espera y mejoran la calidad de la atención (12, 17-21). Sin embargo, diversos factores influirían en la prolongación del tiempo de espera (13). Por lo tanto, es esencial implementar múltiples intervenciones para mejorar la calidad de los servicios de salud, especialmente tomando en cuenta que la disminución del tiempo de espera promueve la satisfacción del paciente y disminuye la sobrecarga en el área de urgencia.

Bajo esta línea, las enfermeras deben recibir formación continua para realizar de manera precisa las prácticas de triaje avanzado y priorizar a los pacientes acorde a sus necesidades clínicas. Ante ello, una investigación reciente (22) resalta la importancia del apoyo educativo como requisito prioritario que facilita el desarrollo de los programas educativos de enfermería y mediante capacitaciones modernizadas.

Además de reducir los tiempos de espera, la aplicación de protocolos de triaje se asocia con una mayor satisfacción de los pacientes (23-25). Estos hallazgos pueden relacionarse con la disminución en el tiempo de atención y estancia hospitalaria cuando se aplican correctamente. De esta forma, se evidencia que es crucial aplicar medidas de evaluación de la satisfacción del paciente para retirar las falencias y tomar disposiciones correctivas necesarias (24).

En conclusión, se evidencia que las prácticas de triaje independientemente del protocolo, conllevan a beneficios altamente significativos para los pacientes y el servicio de salud. Investigaciones han demostrado que el conocimiento y la capacitación adecuada de las enfermeras están vinculados con la implementación exitosa de buenas prácticas en el triaje (3, 5, 26-33), porque estas habilidades se desarrollan a través de la práctica constante y la adquisición del conocimiento.

Por otro lado, en las investigaciones que no aplicaron prácticas de triaje, se evidenció una gran necesidad de poner en práctica, porque resultaron en un mayor hacinamiento y retrasos en la atención (34-36), lo que resalta la necesidad urgente de capacitar al personal enfermero en triaje y evaluar constantemente la aplicación (37-39). Estos hallazgos subrayan la importancia de establecer estándares claros, regulaciones precisas y directrices concretas para la práctica del triaje avanzado en

enfermería (referencias 40, 41), respaldando así la necesidad imperante de implementar el triaje avanzado en las áreas de emergencia debido a sus múltiples beneficios para los servicios de salud en general. A pesar de la aplicación de los protocolos de triaje, en ocasiones estos pueden no ser los más adecuados (42), lo que destaca la importancia de evaluar continuamente el proceso de triaje para garantizar su eficacia y mejora continua.

IV. CONCLUSIONES

1. Primero, la implementación de protocolos de triaje avanzado de enfermería ha demostrado ser altamente efectiva, ya que contribuye significativamente a la reducción del tiempo promedio de espera en los SE. Este hallazgo subraya la importancia de adoptar estrategias basadas en evidencia para optimizar la gestión de pacientes en entornos críticos.
2. Seguido, es crucial destacar que una aplicación adecuada de los protocolos de triaje avanzado de enfermería no solo se traduce en una mejora en los tiempos de espera, sino que también conduce a una mayor satisfacción entre los pacientes que reciben atención en los servicios de emergencia. Esta satisfacción del paciente no solo refleja la calidad de la atención recibida, sino también la eficacia de las intervenciones implementadas por el personal de enfermería.
3. Concluyentemente, los resultados obtenidos respaldan de manera contundente la eficacia de la aplicación adecuada de los protocolos de triaje avanzado de enfermería en los SE. Estos hallazgos subrayan la importancia de la capacitación continua del personal de enfermería y la implementación de prácticas basadas en evidencia para garantizar una atención eficiente.

V. BIBLIOGRAFÍA

1. Font-Cabrera C, Juvé-Udina ME, Galimany-Masclans J, Fabrellas N, Roselló-Novella A, Sancho-Agredano R, Adamuz J, Guix-Comellas EM. Implementation of advanced triage in the Emergency Department of high complexity public hospital: Research protocol. *Nurs Open*. 2023 Jun;10(6):4101-4110. doi: 10.1002/nop2.1622. Epub 2023 Jan 31. PMID: 36719704; PMCID: PMC10170939.
2. Soster CB, Anschau F, Rodrigues NH, Silva LGAD, Klafke A. Advanced triage protocols in the emergency department: A systematic review and meta-analysis. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30: e3511. doi: 10.1590/1518-8345.5479.3511. PMID: 35293563; PMCID: PMC8966058.
3. Malak MZ, Mohammad Al-Faqeer N, Bashir Yehia D. Knowledge, Skills, and Practices of Triage among Emergency Nurses in Jordan. *Int Emerg Nurs*. 2022 Nov; 65:101219. doi: 10.1016/j.ienj.2022.101219. Epub 2022 Oct 30. PMID: 36323189.
4. Suamchaiyaphum K, Jones AR, Markaki A. Triage Accuracy of Emergency Nurses: An Evidence-Based Review. *J Emerg Nurs*. 2023 Nov 4: S0099-1767(23)00251-9. doi: 10.1016/j.jen.2023.10.001. Epub ahead of print. PMID: 37930287.
5. AlShatarat M, Rayan A, Eshah NF, Baqas MH, Jaber MJ, ALBashtawy M. Triage Knowledge and Practice and Associated Factors Among Emergency Department Nurses. *SAGE Open Nursing*. 2022;8. doi:10.1177/23779608221130588

6. Guven N. The Development of Nurses' Individualized Care Perceptions and Practices: Benner's Novice to Expert Model Perspective. *International Journal of Caring Sciences*. May – August 2019; 12 (2): 1279-85.
7. Vásquez-Alva Rolando, Consuelo Luna-Muñoz, Cleto M. Ramos-Garay. Hospital triage in emergency services. [Review Article].2019;19(1):90-100. (January 2019). DOI 10.25176/RFMH.v19. n1.1797
8. Htay, Maung & Whitehead, Dean. The Effectiveness of the Role of Advanced Nurse Practitioners Compared to Physician-led or Usual Care: A Systematic Review. *International Journal of Nursing Studies Advances*. 2021; 3. 100034. 10.1016/j.ijnsa.2021.100034.
9. Apolinario Olaya E, Suárez Lima GJ. Triage: puerta de entrada al nivel hospitalario. *Más Vita. Rev. Cienc. Salud* [Internet]. marzo de 2022; 3(3):53-60. Disponible en:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/233>
10. Corkery N, Avsar P, Moore Z, O'Connor T, Nugent L, Patton D. What is the impact of team triage as an intervention on waiting times in an adult emergency department? - A systematic review. *Int Emerg Nurs*. 2021 Sep; 58:101043. doi: 10.1016/j.ienj.2021.101043. Epub 2021 Aug 3. PMID: 34352705.
11. Horvath S, Visekruna S, Kilpatrick K, McCallum M, Carter N. Models of care with advanced practice nurses in the emergency department: A scoping review. *Int J Nurs Stud*. 2023 Dec; 148:104608. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2023.104608. Epub 2023 Sep 18. PMID: 37801938.
12. Çetin SB, Eray O, Akiner SE, Gözkaya M, Yigit Ö. Results of an advanced nursing triage protocol in emergency departments. *Turk J Emerg Med*. 2022 Sep

30;22(4):200-205. doi: 10.4103/2452-2473.357349. PMID: 36353382; PMCID: PMC9639741.

13. Yuzeng S, Hui LL. Improving the wait time to triage at the emergency department. *BMJ Open Qual.* 2020 Feb;9(1): e000708. doi: 10.1136/bmjopen-2019-000708. PMID: 32019749; PMCID: PMC7011881.

14. Zachariasse JM, van der Hagen V, Seiger N, Mackway-Jones K, van Veen M, Moll HA. Performance of triage systems in emergency care: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019 May 28;9(5): e026471. doi: 10.1136/bmjopen-2018-026471. PMID: 31142524; PMCID: PMC6549628.

15. Dugas AF, Kirsch TD, Toerper M, Korley F, Yenokyan G, France D, Hager D, Levin S. An Electronic Emergency Triage System to Improve Patient Distribution by Critical Outcomes. *J Emerg Med.* 2016 Jun;50(6):910-8. doi: 10.1016/j.jemermed.2016.02.026. Epub 2016 Apr 25. Erratum in: *J Emerg Med.* 2016 Aug;51(2):224. PMID: 27133736.

16. Bittencourt RJ, Stevanato AM, Bragança CTNM, Gottens LBD, O'Dwyer G. Interventions in overcrowding of emergency departments: an overview of systematic reviews. *Rev Saude Publica.* 2020; 54:66. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002342. Epub 2020 Jul 3. PMID: 32638885; PMCID: PMC7319499.

17. Cetin SB, Eray O, Cebeci F, Coskun M, Gozkaya M. Factors affecting the accuracy of nurse triage in tertiary care emergency departments. *Turk J Emerg Med.* 2020 Oct 7;20(4):163-167. doi: 10.4103/2452-2473.297462. PMID: 33089023; PMCID: PMC7549521.

18. AlSamnan M, AlAmry M, aldossari S, Talea M, Khandekar R, AlGhadeer H. Validity of an Ocular Emergency Triage System Compared to the Existing Grading

System at the Emergency Unit of a Tertiary Eye Hospital in Saudi Arabia. *Clin Ophthalmol.* 2023;17:527-534 <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S397504>

19. Bahlibi TT, Tesfamariam EH, Andemeskel YM, Weldegiorgis GG. Effect of triage training on the knowledge application and practice improvement among the practicing nurses of the emergency departments of the National Referral Hospitals, 2018; a pre-post study in Asmara, Eritrea. *BMC Emerg Med.* 2022 Dec 2;22(1):190. doi: 10.1186/s12873-022-00755-w. PMID: 36460968; PMCID: PMC9719223.

20. Flores-González E, Espinoza-Charriera P, González-Trujillo C, Hernández-Rivas S, Barria-Pailaquilen RM. Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario. *Cuidarte.* 2020; 9(18): 46-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.76671>

21. Baum A, Carr BG, Perman SM, Barger J, Goyal M, Gaieski DF. Advanced Triage Protocol: The Role of an Automated Lactate Order in Expediting Rapid Identification of Patients at Risk of Sepsis in the Emergency Department. *Crit Care Explor.* 2022 Aug 19;4(8): e0736. doi: 10.1097/CCE.0000000000000736. PMID: 36003829; PMCID: PMC9394690.

22. Thawley, A, Aggar, C & Williams, N, ‘The educational needs of triage nurses’, *Health Education in Practice: Journal of Research for Professional Learning.* (2020); 3(1). DOI <http://dx.doi.org/10.33966/hepj.3.1.14121>

23. Özhanlı Y, Akyolcu N. Satisfaction of Patients with Triage and Nursing Practice in Emergency Departments. *Florence Nightingale J Nurs.* 2020 Mar 6;28(1):49-60. doi: 10.5152/FNJNI.2020.18041. PMID: 34263185; PMCID: PMC7968468.

24. Saban M, Dagan E, Drach-Zahavy A. The Relationship Between Mindfulness, Triage Accuracy, and Patient Satisfaction in the Emergency Department: A Moderation-Mediation Model. *J Emerg Nurs*. 2019 Nov;45(6):644-660. doi: 10.1016/j.jen.2019.08.003. PMID: 31706446.
25. Fekonja U, Strnad M, Fekonja Z. Association between triage nurses' job satisfaction and professional capability: Results of a mixed-method study. *J Nurs Manag*. 2022 Nov;30(8):4364-4377. doi: 10.1111/jonm.13860. Epub 2022 Oct 19. PMID: 36206481; PMCID: PMC10091795.
26. Seyedhosseini-Davarani S, Hesari E, Afzalimoghadam M, Tavakoli N, Seyedhosseini J, Hossein-Nejed H, Talebian MT. Validity of Triage Performed by Nurses Educated by Train-of-Trainer Workshop Participants; a Cross-sectional Study for Assessment of Cascade Training System. *Adv J Emerg Med*. 2020 Jun 18;4(1): e2. doi: 10.22114/ajem. v0i0.127. PMID: 31938771; PMCID: PMC6955037.
27. Rodríguez-Montalvo JA, Aranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM, Rivas-Ruiz F, Jiménez-Cortés Y, Canca-Sánchez JC. Implementation of an advanced nursing triage protocol for managing moderate pain in the emergency department. *Emergencias*. 2020 Abr;32(2):141-143. English, Spanish. PMID: 32125118.
28. Zhang X, Kim J, Patzer RE, Pitts SR, Chokshi FH, Schragger JD (2019) Advanced diagnostic imaging utilization during emergency department visits in the United States: A predictive modeling study for emergency department triage. *PLoS ONE* 14(4): e0214905. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214905>
29. Castro Delgado, R., Gan, R., Cabrera García, V., & Arcos González, P. (2022). Sensitivity and Specificity of Spanish Prehospital Advanced Triage Method

(META). *Prehospital and Disaster Medicine*, 37(3), 321-326.
doi:10.1017/S1049023X22000504

30. Chang H, Yu JY, Yoon S, Kim T, Cha WC. Machine learning-based suggestion for critical interventions in the management of potentially severe conditioned patients in emergency department triage. *Sci Rep*. 2022 Jun 22;12(1):10537. doi: 10.1038/s41598-022-14422-4. PMID: 35732641; PMCID: PMC9218081.

31. Chang H, Yu JY, Lee GH, Heo S, Lee SU, Hwang SY, Yoon H, Cha WC, Shin TG, Sim MS, Jo IJ, Kim T. Clinical support system for triage based on federated learning for the Korea triage and acuity scale. *Heliyon*. 2023 Aug 17;9(8): e19210. doi: 10.1016/j.heliyon. 2023.e1 9210. PMID: 37654468; PMCID: PMC10465866.

32. Jesus APS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA. Manchester Triage System: assessment in an emergency hospital service. *Rev Bras Enferm*. 2021 Jul 14;74(3): e20201361. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1361. PMID: 34287496.

33. Gilbert A, Piazza J, Szeceł J, Ancion A, Gensburger M, Lopez R, D'Orio V, Ghuysen A. Gestion des admissions aux Urgences durant la pandémie de COVID-19 au sein du CHU de Liège: Apport d'un centre de tri avancé [Management of emergency department inflows during the COVID-19 outbreak in the CHU of Liege: efficiency of an advanced triage center]. *Rev Med Liege*. 2020 Sup;75(S1):11-17. French. PMID: 33211417.

34. Mulyadi M, Dedi B, Hou WL, Huang IC, Lee BO. Nurses' experiences of emergency department triage during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *J Nurs*

Scholarsh. 2022 Jan;54(1):15-23. doi: 10.1111/jnu.12709. Epub 2021 Nov 5. PMID: 34741408; PMCID: PMC8661666.

35. Déniz Montesdeoca O., Verona Suárez L. y Hernández-Castellano CJ. Triage en Atención Primaria. ¿Mito o realidad? RECIEN. 2019; 17.

<https://doi.org/10.14198/recien.2019.17.03>

36. Jamila Ahmad Alzahrani. The Efficacy of Advanced Nurse Practitioner in Reducing Left without Being Seen (LWBS) Rates from Emergency Department. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS). 2020; 9 (1 Ser. X):60-70

37. Phukubye TA, Mbombi MO, Mothiba TM. Strategies to Enhance Knowledge and Practical Skills of Triage amongst Nurses Working in the Emergency Departments of Rural Hospitals in South Africa. Int J Environ Res Public Health. 2021 Apr 23;18(9):4471. doi: 10.3390/ijerph18094471. PMID: 33922403; PMCID: PMC8122756.

38. Heslin SM, King C, Williams S, Rowe A, Kasschau M, McMahon B, Morley EJ. Licensed Practical Nurses in Team Triage: A Safe Way to Address Nursing Shortages in the Emergency Department. Cureus. 2023 Jun 25;15(6): e40926. doi: 10.7759/cureus.40926. PMID: 37496527; PMCID: PMC10367939.

39. Jobé J, Ghuysen A, D'Orio V. Le triage infirmier avancé aux Urgences [Advanced nurse triage for emergency department]. Rev Med Liege. 2018 May;73(5-6):229-236. French. PMID: 29926560.

40. Almukhaini S, Martin-Misener R, Weeks LE, Macdonald M, Hussain H, Macdonald D, Al-Ismaili Z, Al-Fahdi N, Rothfus MA. Advanced practice nursing roles in Arab countries in the Eastern Mediterranean region: a scoping review

protocol. JBI Evid Synth. 2021 Apr;19(4):891-898. doi: 10.11124/JBIES-20-00002. PMID: 32881729.

41. Taype-Huamaní WA, De-La-Cruz-Rojas LA, Amado-Tineo JP. Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Dic 04] ; 14(4): 491-495. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000500011&lng=es. Epub 29-Dic-2021.

<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1455>.

42. Smith J, Filmalter C, Masenge A, Heyns T. The accuracy of nurse-led triage of adult patients in the emergency centre of urban private hospitals. Afr J Emerg Med. 2022 Jun;12(2):112-116. doi: 10.1016/j.afjem.2022.02.007. Epub 2022 Mar 24. PMID: 35356744; PMCID: PMC8956917.

VI. ANEXOS

Tabla 1

Distribución de artículos según la base de datos científicos.

Base de datos	Frecuencia	Porcentaje
Pubmed	23	76,7
SciElo	2	6,7
Science Direct	2	6,7
Google Scholar	1	3,3
Medigraphic	1	3,3
Dialnet	1	3,3
Total	30	100,0

Análisis e interpretación: al realizar la búsqueda de los artículos científicos sobre el uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería, se evidencio que el mayor porcentaje fue encontrado en la base de datos científicas Pubmed (76,67%) seguido de SciElo y Science direct (6,67%).

Tabla 2

Distribución de los artículos científicos según el año de publicación

Año	Frecuencia	Porcentaje
------------	-------------------	-------------------

2018	1	3,3
2019	3	10
2020	9	30
2021	3	10
2022	10	33,3
2023	4	13,3
Total	30	100,0

Análisis e interpretación: Al evaluar los años de publicación de los artículos relacionados al triaje avanzado en enfermería se puede evidenciar que el mayor porcentaje de los artículos fueron publicados en el año 2022 (33,33%), seguido del 2020 (26,67%) y 2023 (16,67%), lo cual evidencia que existe información actualizada respecto al tema.

Tabla 3

Eficacia del uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería sobre el tiempo promedio de espera en los servicios de emergencia.

Autor/años	Tiempo promedio de espera en los servicios de emergencia
Font et al. / 2023 (1)	Los tiempos de espera en el servicio de emergencia son prolongados. El triaje avanzado de emergencia es una opción válida

	que viabiliza una atención más rápida para los pacientes.
Çetin et al/ 2022 (12)	El tiempo de espera alcanzó entre 17,5±34,48 min. Los protocolos avanzados de triaje es beneficiosa para optimizar la atención generando reducción en el tiempo de espera
Yuzeng y Hui, (2020) (13)	Las causas fundamentales de los tiempos de espera prolongados para el triaje son multifactoriales y requieren intervenciones en múltiples frentes.
Cetin et al /2020 (17)	El tiempo de demora fue de 1,52 ± 2.10 minutos en la clasificación de pacientes por parte de enfermeras que laboran en el ámbito de emergencia
Bahlubi et al. / 2022 (19)	Antes de la intervención de capacitación que hubo diferencia significativa en el tiempo de atención. Antes de aplicar la capacitación fue de 6,23 (de = 2,29); después de la intervención 10, 55 (de=1,79) y 9,39 (de =2,67).
Flores-González et al. / 2020 (20)	El tiempo de espera menor a 15 minutos para categorización tuvo un cumplimiento de 78,5%, bajo el umbral óptimo.

Baum et al. / 2022 (21)	Las intervenciones realizadas en el triaje del servicio de urgencias pueden acortar el intervalo de tiempo entre la clasificación de un posible paciente con sepsis y el pedido inicial de lactato, la extracción de sangre y el resultado del lactato
-------------------------	--

Análisis e interpretación: en cuanto a los tiempos de espera de los pacientes cuando se realiza el triaje todos los autores concuerdan que el triaje avanzado de emergencia son efectivas para optimizar el servicio de atención que se brinda en la unidad de salud.

Tabla 4

Eficacia del uso de protocolos de triaje avanzado de enfermería sobre la satisfacción de los pacientes.

Autor/años	satisfacción de los pacientes
Özhanlı y Akyolcu / 2020 (23)	Se determinó que los pacientes que acudieron a la unidad de emergencia se mostraron generalmente satisfechos con la práctica de triaje y los cuidados de enfermería.
Saban et al./2019 (24)	La precisión del triaje (b = 1,81, P <0,001), la atención plena colectiva (b = 1,29, P <0,001) y su interacción (b = -0,32, P <0,001) se asociaron con la satisfacción del paciente

Fekonja et al./2022 (25)	Existen relaciones significativas entre capacidad profesional y satisfacción laboral.
--------------------------	---

Análisis e interpretación: Fueron pocos los estudios que se encontraron actualizados donde evaluaron la satisfacción del paciente en relación al uso de protocolos de triaje, sin embargo, se puede observar que el triaje avanzado influye en la satisfacción de los pacientes de forma positiva.

Tabla 5

Prácticas de triaje avanzado de enfermería en el servicio de emergencias a través de la literatura científica.

Autor/años	Prácticas de triaje avanzado
Malak et al/ 2022 (3)	Hubo buenas prácticas de triaje. Se encontró asociación positiva entre el conocimiento de triaje, las experiencias en emergencias y capacitación en triaje.
AlShatarat et al. / 2022 (5)	Las enfermeras que trabajan en triaje tienen un alto nivel de conocimiento; en cuanto la práctica también es alta, ya que se busca que sean enfermeras con especialización.
AlSamnan et al./2023 (18)	El sistema de triaje revisado estimó que el 85% eran “verdaderas emergencias”. Utilizando tanto el triaje revisado como los métodos convencionales, no se consideró

	que 172 (17,2%) pacientes tuvieran una emergencia ocular.
Taype-Huamaní et al./2022 (41)	El sistema de triaje estructurado tipo Manchester disminuye la proporción de pacientes no atendidos, número de atendidos con prioridad I y tiempo en urgencia después de la primera atención.
Thawley et al./2020 (22)	Las enfermeras de triaje reciben formación como parte del curso de formación nacional estandarizado; sin embargo, las enfermeras de este estudio indicaron la necesidad de mayor capacitación y apoyo.
Seyedhosseini et al./2020 (26)	La práctica de enfermería con formación avanzada en triaje de emergencia tuvo correlación con los resultados obtenidos por los pacientes, hubo una clasificación de los pacientes muy adecuada y con una validez perfecta.
Rodríguez-Montalvo et al. /2020 (27)	El triaje avanzado por parte de los enfermeros funcionó de manera adecuada en la fase inicial de atención.
Zhang et al./2019 (28)	Las imágenes de diagnóstico tienen el potencial de incorporarse al flujo de trabajo

	de triaje del departamento de emergencias para identificar más rápidamente a los pacientes.
Castro et al./2022 (29)	El algoritmo de clasificación META es un sistema de clasificación confiable
Chang et al./2022 (30)	El modelo CrIs se integró en el registro médico electrónico del sitio del estudio.
Chang et al./2023 (31)	Desarrollo de un sistema asistente de clasificación basado en el aprendizaje federado para los servicios de urgencias el cual predijo con precisión los cambios en el nivel de KTAS y fue útil para detectar pacientes cuya agudeza de KTAS sería revisada
Jesus et al./2021 (32)	Mayor porcentaje de alteración de signos vitales, número de pruebas realizadas, hospitalización y muerte en las categorías de alta prioridad del protocolo de Manchester.
Gilbert et al./2020 (33)	La sensibilidad y especificidad de los centros de Triage para determinar la necesidad de hospitalización se estimaron, respectivamente, en 87,9 % y 93,4 %.
Mulyadi et al. /2021 (34)	Existen desafíos extremos en el servicio de triaje de emergencia; sentimientos de

	responsabilidad ante la propagación y la infección, así como agotamiento psicológico y físico.
Déniz et al. /2019 (35)	Mal uso de los servicios de urgencias y de la instauración de un sistema de triaje en Atención Primaria, llevado a cabo por enfermería.
Jamila Ahmad/ 2020 (36)	Los principales problemas en el servicio de emergencia radican en el hacinamiento, la demora en recibir servicios de salud y la fatal de atención.
Phukubye et al. / 2021 (37)	Relevancia de la capacitación de triaje para los enfermeros que laboran en la unidad de emergencia y el otro la necesidad de puntualizar medidas para la práctica de triaje en dicho ámbito.
Heslin et al./2023 (38)	existe una necesidad importante de evaluar la integración de las LPN en Team Triage.
Jobé et al. /2018 (39)	Las acciones de triaje avanzado de enfermería contribuyeron a gestionar y atender a los pacientes que llegaron a emergencia.

Smith J et al./2022 (42)	En los centros de emergencia de Sudáfrica, la Escala de Triage de Sudáfrica no siempre se aplica correctamente.
--------------------------	---

Análisis e interpretación: En cuanto a la aplicación de prácticas de triaje en la tabla 7 se observan diferentes estudios donde se evaluaron diferentes protocolos, sin embargo, se puede observar que todos lograron evidenciar la importancia de aplicarlos en las áreas de emergencia ya que son más los beneficios que trae tanto para los pacientes como para el servicio hospitalario y recalcan la necesidad de que el personal de enfermería tenga buenos conocimientos y se mantengan capacitados en los protocolos de triaje.

FICHA RAE 1	
Título del artículo	<p>IMPLEMENTACIÓN DEL TRIAJE AVANZADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEJIDAD: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>IMPLEMENTATION OF ADVANCED TRIAGE IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF HIGH COMPLEXITY PUBLIC HOSPITAL: RESEARCH PROTOCOL.</p>
Autores	<p>Cristina Font Cabrera, María Eulalia Juvé, Jordi Galimany Masclans, Nuria Fabrellas, Alba Roselló, Raúl Sancho, Jordi Adamuz, Eva María Guix-Cornellas (1)</p>
Año	2023
Objetivo	<p>Evaluar la eficacia del triaje enfermero avanzado basado en la calidad de los resultados de la atención de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencias.</p>
Metodología	<p>Longitudinal – mixto, cuasi-experimental</p>
Resultados	<p>Se resalta que no hay un consenso para reducir la alta demanda de pacientes dentro de los servicios de emergencia. Los tiempos de espera en el servicio de emergencia son prolongados. En este contexto el triaje avanzado de emergencia es una opción válida ya que se viabiliza una atención más rápida para los pacientes, para la valoración y la</p>

	derivación a las áreas pertinentes para que reciban tratamiento y cuidados especializados.
Conclusiones	Se concluyó que las intervenciones efectivas del triaje avanzado de emergencia son efectivas para optimizar el servicio de atención que se brinda en esta unidad.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte se puede visualizar desde la precisión que realiza acerca de la problemática que se aborda, pues da cuenta de los aspectos positivos del triaje avanzado de enfermería y la manera como viabiliza las acciones que se deben realizar en el servicio de emergencia, para contribuir a una pronta recuperación de los pacientes.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10170939/

FICHA RAE 2	
Título del artículo	CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y PRÁCTICAS DE TRIAJE ENTRE ENFERMERAS DE URGENCIAS EN JORDANIA
Autores	Malakeh Malak, Nihad Mohammad Al-Fageer, Dalal Bashir Yehia (3)
Año	2022
Objetivo	Evaluar los conocimientos, habilidades y prácticas de triaje entre enfermeras de emergencia en Jordania.
Metodología	Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal. Participaron 125 enfermeras de triaje. El instrumento fue el cuestionario.
Resultados	Se encontró que el 88,8% de la muestra poseía conocimientos acerca de triaje; el 84,8% evidenció habilidades de triaje en nivel moderado y el 88,8% demostró buenas prácticas de triaje. También se halló asociación positiva entre el conocimiento de triaje, las experiencias en emergencias y capacitación en triaje.
Conclusiones	Se concluyó que es necesario incorporar el triaje como un programa formativo básico en las políticas establecidas para el trabajo enfermero; así también considerar las prácticas que se despliegan en este entorno.

Aporte del estudio para su trabajo académico	Este trabajo contribuye a conocer aspectos relacionados con la práctica de triaje por parte de las enfermeras y conocer que otros aspectos podrían tener relación con la práctica, de manera que se pueda optimizar las labores en el entorno de emergencia.
Fuente	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X22000763

FICHA RAE 3	
Título del artículo	<p>TRIAGE KNOWLEDGE AND PRACTICE AND ASSOCIATED FACTORS AMONG EMERGENCY DEPARTMENT NURSES.</p> <p>CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE TRIAJE Y FACTORES ASOCIADOS ENTRE ENFERMERAS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.</p>
Autores	AlShatarat M, Rayan A, Eshah N, Hassan M, Jamil M, Al Bashtawi (5).
Año	2022
Objetivo	Evaluar los conocimientos y las prácticas de triaje y sus factores asociados entre enfermeras del departamento de emergencias.
Metodología	Diseño transversal, correlacional, descriptivo. Participaron 147 enfermeras. Se aplicaron dos cuestionarios.
Resultados	Se encontró que el 53,7% de enfermeros utiliza el sistema de triaje a diario y el 46,9% son enfermeras especializadas. Asimismo, se halló que existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y práctica de triaje $r=0,486$; $p < 0,01$.
Conclusiones	Se encontró que las enfermeras que trabajan en triaje tienen un alto nivel de conocimiento; en cuanto la práctica también es alta, ya que se busca que sean enfermeras con especialización.

Aporte del estudio para su trabajo académico	Este artículo contribuye a enriquecer la postura respecto a la relevancia de que se realicen prácticas especializadas de triaje, dado que los enfermeros se convierten en un pilar fundamental para desplegar sus conocimientos y responder de manera pertinente a las necesidades de los pacientes.
Fuente	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608221130588?icid=int.sj-full-text.similar-articles.5

FICHA RAE 4	
Título	<p>RESULTADOS DE UN PROTOCOLO DE TRIAJE AVANZADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA</p> <p>RESULTS OF AN ADVANCED NURSING TRIAGE PROTOCOL IN EMERGENCY DEPARTMENTS</p>
Autores	Çetin SB, Eray O, Akiner SE, Gözkaya M, Yigit Ö (12)
Año	2022
Objetivo	Analizar la aplicación de protocolos de triaje avanzado de enfermería en los servicios de emergencia.
Metodología	Diseño transversal – Alcance descriptivo. El instrumento fue un formulario y la lista de verificación de STROBE. La muestra fue de 842 pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
Resultados	Se halló que la aplicación de protocolos avanzados de triaje por parte de las enfermeras fue del 46%, en función a tasas de exploración-tratamiento. También se pudo evidenciar que desde la aplicación de protocolos y prácticas avanzadas de enfermería el promedio de estancia en el servicio de emergencias fue de $87,48 \pm 105,23$ min y el tiempo de espera alcanzó entre $17,5 \pm 34,48$ min.

Conclusiones	Se puede concluir que la práctica de protocolos avanzados de triaje es beneficiosa para optimizar la atención de enfermería en los servicios de emergencias, generando una reducción en el tiempo de permanencia de los pacientes y en el tiempo de espera.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio contribuye mediante la precisión de evidencias acerca de los beneficios que reporta la puesta en práctica de protocolos avanzados de triaje por parte de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.4103%2F2452-2473.357349

FICHA RAE 5	
Título del artículo	Mejorar el tiempo de espera para el triaje en urgencias Improving the wait time to triage at the emergency department
Autores	Yuzeng S, Hui LL. (13)
Año	2020
Objetivo	Determinar si la implementación de una serie de ciclos de planificar, hacer, estudiar y actuar (PDSA) mejoraría el tiempo de espera para el triaje dentro de 1 año
Metodología	Se recopilaron datos de referencia desde enero de 2017 hasta abril de 2017 y se realizó un análisis de 23.000 visitas de pacientes al departamento de urgencias de todas las agudezas de triaje. Los pacientes sin cita previa que llegaron durante el período de 9:00 a 21:00 horas fueron elegidos como nuestro grupo objetivo de participantes, ya que representan las oleadas de pacientes de la mañana, la tarde y la noche que ingresarían al área de triaje.
Resultados	Se analizan estrategias para reducir aún más el tiempo de espera para el triaje en el servicio de urgencias. También se destacó la importancia de contar con personal de triaje adecuado, toma de decisiones basada en datos y participación continua de las partes interesadas para permitir resultados positivos de este esfuerzo de mejora de la calidad.

Conclusiones	Demostraron que las causas fundamentales de los tiempos de espera prolongados para el triaje son multifactoriales y requieren intervenciones en múltiples frentes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El esfuerzo de mejorar la calidad, la presentación de datos relevantes y procesables y la participación continua de las partes interesadas permiten al equipo avanzar con las intervenciones de PDSA de manera sostenible.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7011881/

FICHA RAE 6

Título del artículo	<p>FACTORES QUE AFECTAN LA PRECISIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DE ENFERMERAS EN LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA DE ATENCIÓN Terciaria.</p> <p>FACTORS AFFECTING THE ACCURACY OF NURSE TRIAGE IN TERTIARY CARE EMERGENCY DEPARTMENTS.</p>
Autores	Cetin SB, Eray O, Cebeci F, Coskun M, Gozkaya M (17)
Año	2020
Objetivo	Evaluar la precisión y duración de las decisiones de clasificación tomadas por las enfermeras para pacientes ingresados en el departamento de emergencias.
Metodología	Descriptivo y transversal. Se consideraron los datos de 7705 pacientes adultos.
Resultados	La tasa de precisión de la clasificación de pacientes por parte de enfermeras que laboran en el ámbito de emergencia alcanzó al 59,3%, mientras que el tiempo de demora fue de $1,52 \pm 2.10$ minutos. La capacidad para la toma de decisiones en triaje de emergencia fue mayor en los pacientes que tenían categoría de triaje 3. También se halló relación entre precisión y duración del triaje de enfermeras, antigüedad de los profesionales de enfermería y turnos ($p < 0,05$).

Conclusiones	Se pudo concluir que es necesario fomentar la capacidad avanzada de enfermería, implementar sistemas informáticos para apoyar la labor enfermera e incrementar el número de estos profesionales para lograr brindar atención homogénea, pertinente y oportuna a la ingente cantidad de pacientes que acuden al servicio de emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Contar con la práctica de triaje avanzado de enfermería en el servicio de emergencia es sumamente necesario y este trabajo permite notar cuáles son los factores que tienen mayor incidencia y los aspectos que hacen insoslayable una mayor preparación de los profesionales enfermeros, especialmente en lo que respecta al triaje de emergencia.
Fuente	https://doi.org/10.4103%2F2452-2473.297462

FICHA RAE 7	
Título del artículo	<p>Validez de un sistema de clasificación de emergencia ocular en comparación con el sistema de clasificación existente en la unidad de emergencia de un hospital oftalmológico terciario en Arabia Saudita.</p> <p>Validity of an Ocular Emergency Triage System Compared to the Existing Grading System at the Emergency Unit of a Tertiary Eye Hospital in Saudi Arabia.</p>
Autores	<p>AlSamnan M, AlAmry M, aldossari S, Talea M, Khandekar R, AlGhadeer H. (18)</p>
Año	2023
Objetivo	<p>Evaluar verdaderas emergencias oculares basadas en el sistema de triaje de emergencias oculares en comparación con el método existente de atender a los pacientes "por orden de llegada" por parte del residente de oftalmología asistente y revisar la validez del sistema de triaje por subespecialidad oftálmica.</p>
Metodología	<p>En este estudio transversal de validez, un residente de oftalmología examinó a los nuevos pacientes que acudieron al servicio de urgencias oculares de un hospital oftalmológico terciario en 2021-2022. Se determinó el tiempo requerido para el registro, examen de la vista y tiempo total en la unidad de emergencia. Utilizando criterios de triaje oftálmica, los</p>

	<p>mismos pacientes fueron revisados por un oftalmólogo experimentado para clasificarlos como "emergencias principales", "emergencias" y "no una emergencia".</p>
Resultados	<p>Se evaluaron mil pacientes con emergencias oculares. La mediana del tiempo total de permanencia en la unidad de urgencias fue de 92 minutos [rango intercuartil (RIC): 56; 142]. El sistema de triaje revisado estimó que el 85% eran "verdaderas emergencias". Utilizando tanto el triaje revisado como los métodos convencionales, no se consideró que 172 (17,2%) pacientes tuvieran una emergencia ocular. La diferencia en los pacientes agrupados en "emergencias" (34,3% frente a 21,4%) y "emergencias principales" (46,5% frente a 60,4%) fue significativa ($P < 0,001$) entre los métodos. La uveítis (72%) tuvo la concordancia más baja entre métodos y la oftalmología pediátrica (100%) tuvo la concordancia más alta.</p>
Conclusiones	<p>El sistema de triaje oftálmica revisado parece ser más eficiente que el método existente. Los oftalmólogos subespecialistas pueden brindar un tratamiento mejor y más rápido si se prioriza a los pacientes de emergencia oftálmica utilizando el método de triaje rediseñado propuesto.</p>
Aporte del estudio para su	<p>El estudio indica que el uso de un método de codificación de triaje para clasificar las emergencias oftálmicas permitió la reclasificación de una de cada ocho emergencias previamente</p>

trabajo académico	clasificadas como emergencias principales utilizando el sistema existente.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9922481/

FICHA RAE 8	
Título del artículo	<p>EFEECTO DE LA CAPACITACIÓN EN TRIAJE EN LA APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y MEJORA DE LA PRÁCTICA ENTRE LOS ENFERMEROS EN EJERCICIO DE LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE REFERENCIA, 2018; UN ESTUDIO PRE-POST EN ASMARA, ERITREA.</p> <p>EFFECT OF TRIAGE TRAINING ON THE KNOWLEDGE APPLICATION AND PRACTICE IMPROVEMENT AMONG THE PRACTICING NURSES OF THE EMERGENCY DEPARTMENTS OF THE NATIONAL REFERRAL HOSPITALS, 2018; A PRE-POST STUDY IN ASMARA, ERITREA.</p>
Autores	Bahlibi TT, Tesfamariam EH, Andemeskel YM, Weldegiorgis GG (19)
Año	2022
Objetivo	Evaluar el impacto de la intervención educativa en el conocimiento y desempeño de las enfermeras que laboran en triaje de emergencia.
Metodología	Pre-postest

Resultados	<p>Los conocimientos especializados para el triaje enfermero en el servicio de emergencia son elementales para brindar un servicio óptimo. Aquí se halló que antes de la intervención de capacitación que hubo diferencia significativa en el tiempo de atención. Antes de aplicar la capacitación fue de 6,23 (DE = 2,29); después de la intervención 10, 55 (DE=1,79) y 9,39 (DE =2,67).</p>
Conclusiones	<p>Se pudo evidenciar que los conocimientos sobre triaje eran bajos antes de la intervención de capacitación a enfermeras de triaje en el servicio de emergencia; sin embargo a pesar que los resultados mostraron una mejora esta no fue significativa, haciendo evidente las necesidades de acciones de especialización para que el servicio alcance un nivel avanzado, aspectos necesarios para que la atención sea oportuna y adecuada.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>El aporte radica en las acciones que se toman en consideración para que los enfermeros alcancen niveles avanzados de triaje en el servicio de emergencia. También permite notar que las capacitaciones son buenas, pero no suficientes para alcanzar un nivel avanzado de triaje.</p>
Fuente	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9719223/</p>

FICHA RAE 9	
Título del artículo	Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario
Autores	Flores-González E, Espinoza-Charriera P, González-Trujillo C, Hernández-Rivas S, Barria-Pailaquilen RM (20)
Año	2020
Objetivo	Determinar la eficiencia del sistema de triaje en una unidad de emergencia de un hospital público del sur de Chile.
Metodología	Estudio transversal descriptivo en una muestra aleatoria representativa de 377 registros obtenidos de 69,613 usuarios mayores de 15 años que consultaron en 2015 un hospital público chileno.
Resultados	El 40,8% de usuarios fueron categorizados C3 y 50% de usuarios C1 y C2 fueron atendidos dentro del tiempo estipulado. El tiempo de espera menor a 15 minutos para categorización tuvo un cumplimiento de 78,5%, bajo el umbral óptimo. El tiempo mediano para realizar electrocardiograma en pacientes C2 y C3 fue 5 [RIC=4-19] y 15 minutos [RIC=10-218], respectivamente. Usuarios C1 fueron hospitalizados en servicio de paciente crítico y la mitad de los C2 derivados al domicilio.
Conclusiones	Retraso en el tiempo de atención de usuarios con riesgo vital y categorización con mayor riesgo del real, provoca demora

	<p>en atención y saturación de unidades de emergencia hospitalarias, ocasionando déficit en la eficiencia del sistema de triaje y la calidad de la atención.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Se observa como el déficit en la eficiencia del sistema de triaje es determinado por el retraso en el tiempo de atención y dilación en la respuesta a las necesidades de usuarios con riesgo vital y la categorización con mayor riesgo y por consiguiente, en la calidad de la atención que se otorga, especialmente en la dimensión de oportunidad.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2020/cui2018e.pdf</p>

FICHA RAE 10	
Título del artículo	<p>Protocolo de clasificación avanzada: el papel de una orden de lactato automatizada para acelerar la identificación rápida de pacientes con riesgo de sepsis en el departamento de emergencias</p> <p>Advanced Triage Protocol: The Role of an Automated Lactate Order in Expediting Rapid Identification of Patients at Risk of Sepsis in the Emergency Department</p>
Autores	Baum A, Carr BG, Perman SM, Barger J, Goyal M, Gaieski DF (21)
Año	2022
Objetivo	mejora del proceso para acelerar la identificación rápida de posibles pacientes con sepsis según el motivo principal de clasificación, los signos vitales y el nivel inicial de lactato.
Metodología	Estudio de cohorte prospectivo
Resultados	<p>El nivel medio de lactato sérico fue de $1,77 \pm 1,18$ mmol/L.</p> <p>El porcentaje de pacientes que tuvieron un resultado de lactato aumentó del 27,4% en el período HC al 79,6%. El porcentaje de estos resultados de lactato disponibles mientras el paciente todavía estaba en la sala de espera aumentó del 0,4% durante el período HC al 33,7% durante la Fase 5 ($p < 0,0001$). En el período de intervención, el tiempo desde la clasificación hasta el resultado de lactato disminuyó (78,1-63,4 min; $p < 0,0001$)</p>

	y el tiempo hasta la sala de tratamiento disminuyó (59,3-39,6 min; $p < 0,0001$).
Conclusiones	La implementación de un pedido de lactato computarizado utilizando datos fácilmente disponibles obtenidos durante el triaje en el servicio de urgencias, combinado con pruebas de lactato en el lugar de atención, mejora el tiempo para la extracción de sangre y el resultado del lactato en pacientes con riesgo de sepsis grave. Los niveles iniciales de lactato se correlacionaron con el ingreso al hospital, el ingreso a la UCI y la mortalidad hospitalaria.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados de este estudio demuestran que las intervenciones realizadas en el triaje del servicio de urgencias pueden acortar el intervalo de tiempo entre la clasificación de un posible paciente con sepsis y el pedido inicial de lactato, la extracción de sangre y el resultado del lactato, al tiempo que se triplica el porcentaje de pacientes potenciales con sepsis a los que se les extrae lactato durante su estancia en el servicio de urgencias.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9394690/

FICHA RAE 11	
Título del artículo	The educational needs of triage nurses
Autores	Thawley A, Aggar C, Williams N (22)
Año	2020
Objetivo	Identificar qué tipo de apoyo educativo las enfermeras sienten que necesitan para gestionar el proceso de triaje.
Metodología	Se utilizó un cuestionario validado para explorar las necesidades de apoyo educativo percibidas por las enfermeras de triaje en relación con la gestión del proceso de triaje.
Resultados	los participantes tenían 11,33 años de experiencia en su rol actual (DE = 7,27), 15,43 en emergencia (DE = 9,80) y 13,44 en triaje (DE = 9,16). Las enfermeras de triaje (n = 27) identificaron la introducción de nuevas ideas en el triaje para aumentar la eficiencia como el área en la que tenían mayor necesidad de formación. También se identificaron necesidades educativas prioritarias que se centraron en tareas clínicas, como las habilidades de evaluación física, particularmente en relación con las observaciones y los signos vitales, para informar la toma de decisiones de clasificación.
Conclusiones	Las enfermeras de triaje reciben formación como parte del curso de formación nacional estandarizado; sin embargo, las

	<p>enfermeras de este estudio indicaron la necesidad de mayor capacitación y apoyo</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Estas necesidades educativas prioritarias informan el diseño de programas educativos y el desarrollo de las capacidades del personal de enfermería.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://search.informit.org/doi/pdf/10.3316/informit.546126720014160</p>

FICHA RAE 12	
Título del artículo	Satisfaction of Patients with Triage and Nursing Practice in Emergency Departments
Autores	Özhanlı Y, Akyolcu N (23).
Año	2020
Objetivo	evaluar la satisfacción del triaje y la práctica de enfermería de los pacientes de emergencia.
Metodología	La muestra para este estudio descriptivo estuvo compuesta por 198 pacientes (115 mujeres y 83 hombres) que visitaron el servicio de urgencias de un hospital
Resultados	el 51,5% (n=102) de los pacientes se encontraban en la categoría de triaje amarillo. Se determinó que la mayoría de los pacientes no esperaron el triaje e indicaron que estaban recibiendo tratamiento de acuerdo con la categoría de triaje. La puntuación media total de la Escala de Satisfacción de Triage fue $7,37 \pm 2,11$ y la puntuación media total de la Escala de Satisfacción con Enfermería de Newcastle fue $73,34 \pm 17,66$.
Conclusiones	Se determinó que los pacientes que acudieron a la unidad de emergencia se mostraron generalmente satisfechos con la práctica de triaje y los cuidados de enfermería. Se encontró que los niveles de satisfacción del cuidado de enfermería del paciente y su familia con respecto al estado de salud y al apoyo psicológico eran bajos. Puede ser aconsejable implementar

	<p>periódicamente análisis de satisfacción de las prácticas de enfermería en dichas unidades para tomar las medidas necesarias y eliminar las deficiencias.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Este estudio se planificó considerando el hecho de que evaluar el nivel de satisfacción del paciente en los servicios de emergencia y los factores que influyen pueden facilitar la prestación de mejores servicios de tratamiento y atención.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7968468/</p>

FICHA RAE 13	
Título del artículo	The Relationship Between Mindfulness, Triage Accuracy, and Patient Satisfaction in the Emergency Department: A Moderation-Mediation Model
Autores	Saban M, Dagan E, Drach-Zahavy A (24).
Año	2019
Objetivo	explorar si la asociación entre la atención plena y la precisión del triaje está moderada por el entorno de carga de trabajo de emergencia, y si esta asociación promueve la satisfacción del paciente sujeta a niveles de atención colectiva.
Metodología	Se realizó un diseño anidado consecutivo prospectivo. Se recopilaron datos de los equipos de urgencias (enfermeros y médicos, N = 96) sobre las características individuales y los rasgos de atención plena.
Resultados	Los hallazgos indicaron que el entorno de carga de trabajo del servicio de urgencias ($b = 0,24, P < 0,01$), el rasgo de atención plena ($b = 1,80, P < 0,01$) y su interacción ($b = -0,04, P < 0,05$) se asociaron con la precisión del triaje. La precisión del triaje ($b = 1,81, P < 0,001$), la atención plena colectiva ($b = 1,29, P < 0,001$)

	y su interacción ($b = -0,32$, $P < 0,001$) se asociaron con la satisfacción del paciente.
Conclusiones	El modelo de mediación moderada fue significativo en niveles altos, pero no extremos, de entorno de carga de trabajo en el servicio de urgencias y en todos los niveles de atención colectiva.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Contribuye a evaluar la efectividad del triaje a través de la satisfacción del paciente.
Fuente	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0099176719304507

FICHA RAE 14	
Título del artículo	Association between triage nurses' job satisfaction and professional capability: Results of a mixed-method study
Autores	Fekonja U, Strnad M, Fekonja Z (25)
Año	2022
Objetivo	Examinar los factores relacionados con la satisfacción laboral de las enfermeras de triaje y su capacidad profesional en el entorno clínico.
Metodología	El estudio utilizó una metodología de métodos mixtos, con la recolección de datos basada en un diseño de investigación explicativo.
Resultados	Existen relaciones significativas entre capacidad profesional y satisfacción laboral. Se expusieron seis temas principales: características y rasgos, organización del trabajo, la seguridad es la clave, circunstancias de carga, capacidad y autoevaluación.
Conclusiones	La capacidad profesional está asociada con la satisfacción laboral.
Aporte del estudio para su trabajo académico	se observa como la satisfacción es un factor que puede medir la eficacia del triaje en enfermería.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36206481/

FICHA RAE 15	
Título del artículo	<p>EFEECTO DE LA CAPACITACIÓN EN TRIAJE EN LA APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y MEJORA DE LA PRÁCTICA ENTRE LOS ENFERMEROS EN EJERCICIO DE LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE REFERENCIA, 2018; UN ESTUDIO PRE-POST EN ASMARA, ERITREA.</p> <p>VALIDITY OF TRIAGE PERFORMED BY NURSES EDUCATED BY TRAIN-OF-TRAINER WORKSHOP PARTICIPANTS; A CROSS-SECTIONAL STUDY FOR ASSESSMENT OF CASCADE TRAINING SYSTEM.</p>
Autores	Seyedhossein S, Hesari E, Afzalimoghadam M, Tavakoly N, Seyedhosseini J, Hossein H, Mohammad T. (26)
Año	2020
Objetivo	Evaluar la validez del triaje realizado por enfermeros con formación avanzada.
Metodología	Estudio transversal. La muestra fue de 30 enfermeros y se evaluaron 1492 de triaje emergencia.

Resultados	Se halló que la práctica de enfermería con formación avanzada en triaje de emergencia tuvo correlación con los resultados obtenidos por los pacientes con un $p=0,000$.
Conclusiones	Se concluyó que las enfermeras con formación avanzada y que laboran en triaje del servicio de emergencia, hicieron una clasificación de los pacientes muy adecuada y con una validez perfecta.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Permite recoger datos respecto a la relevancia de la enfermería avanzada en el servicio de triaje emergencia, ya que pueden hacer una valoración y clasificación adecuada de los pacientes.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6955037/

FICHA RAE 16	
Título del artículo	Implementación de un protocolo de triaje avanzado de enfermería para el manejo del dolor moderado en el servicio de emergencia. Implementation of an advanced nursing triage protocol for managing moderate pain in the emergency department
Autores	Rodríguez-Montalvo JA, Aranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM, Rivas-Ruiz F, Jiménez-Cortés Y, Canca-Sánchez JC. (27)
Año	2020
Objetivo	Evaluar la activación y el impacto de un protocolo de triaje avanzado de enfermería para el manejo del dolor moderado.
Metodología	Estudio de cohorte retrospectivo.
Resultados	Entre los resultados se encontró que la aplicación del protocolo de triaje avanzado por parte de los enfermeros para reducir dolor moderado fue efectivo ya que el 60,8% de pacientes que recibieron el protocolo en triaje no necesitaron de analgesia durante su estancia en urgencia y en el 39,2% de casos que sí requirieron se optó por la vía intravenosa
Conclusiones	La conclusión fue que el triaje avanzado por parte de los enfermeros funcionó de manera adecuada en la fase inicial de atención, ayudó a los pacientes a reducir el dolor y a no verse

	expuestos a este malestar durante el tiempo de espera. En suma, se aumentó la eficacia y la eficiencia del servicio brindado.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se ha considerado este estudio porque permite ver desde aplicaciones prácticas los beneficios que conlleva el Triage avanzado de enfermería, aspectos que nutrirán las bases científicas de la investigación.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32125118/

FICHA RAE 17	
Título del artículo	<p>Utilización avanzada de imágenes de diagnóstico durante las visitas al departamento de emergencias en los Estados Unidos: un estudio de modelado predictivo para la clasificación en el departamento de emergencias.</p> <p>Advanced diagnostic imaging utilization during emergency department visits in the United States: A predictive modeling study for emergency department triage.</p>
Autores	Zhang X, Kim J, Patzer RE, Pitts SR, Chokshi FH, Schragger JD (28)
Año	2019
Objetivo	<p>Detectar la asociación entre la utilización de imágenes de diagnóstico avanzadas y la información estructurada y no estructurada inmediatamente disponible durante el triaje en el departamento de emergencias, y desarrollar y validar modelos para predecir la utilización de imágenes de diagnóstico avanzadas durante un encuentro en el departamento de emergencias.</p>
Metodología	<p>Se realizó un análisis secundario de los datos recopilados del Subarchivo de Emergencias de la Encuesta Nacional de Atención Médica Ambulatoria de Hospitales de 2009-2014 (NHAMCS-ED), una muestra probabilística estratificada de múltiples etapas de visitas a urgencias en los Estados Unidos administrada por el Servicio Nacional de Emergencias.</p>

Resultados	<p>Entre las 139.150 visitas de adultos al departamento de emergencias de una muestra de probabilidad nacional de hospitales en los EE. UU., el 21,9 % resultó en el uso de imágenes de diagnóstico avanzadas, incluido el 16,8 % que se sometió a una tomografía computarizada, el 3,6 % a una ecografía, al 0,4 % a una resonancia magnética y 1,2% de la población que tenía múltiples tipos de diagnóstico por imágenes avanzado. La estadística c de los modelos predictivos fue mayor o igual a 0,78 para todos los resultados de imágenes, y la adición de información basada en texto sobre el motivo de la visita mejoró la precisión de todos los modelos predictivos.</p>
Conclusiones	<p>La información del paciente disponible de inmediato durante el triaje del departamento de emergencias puede predecir con precisión el uso eventual de imágenes de diagnóstico avanzadas durante una visita al departamento de emergencias. Dichos modelos tienen el potencial de incorporarse al flujo de trabajo de triaje del departamento de emergencias para identificar más rápidamente a los pacientes que pueden requerir imágenes avanzadas durante su estadía en el departamento de emergencias y ayudar con la toma de decisiones médicas.</p>
Aporte del estudio para su	<p>El estudio refleja que el mejorar la eficiencia de los servicios de urgencias puede ayudar a abordar el problema continuo y las consecuencias negativas del hacinamiento de los servicios de urgencias</p>

trabajo académico	
Fuente	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0214905

FICHA RAE 18	
Título del artículo	Sensibilidad y especificidad del Método Español de Triage Avanzado Prehospitalario (META) Sensitivity and Specificity of Spanish Prehospital Advanced Triage Method (META)
Autores	Castro Delgado, R., Gan, R., Cabrera García, V., & Arcos González, P (29)
Año	2022
Objetivo	Estimar y comparar la sensibilidad y especificidad del Modelo Extrahospitalario de Triage Avanzado (META) y el Sistema de Triage Manchester (MTS) en incidentes con víctimas en masa aplicando retrospectivamente ambos algoritmos de triaje a pacientes reales con incidentes con víctimas en masa. de la base de datos MCI de la Unidad de Investigación en Emergencias y Desastres (UIED).
Metodología	Este fue un estudio comparativo de dos métodos de clasificación utilizando la sensibilidad y la especificidad con el Revised Trauma Score (RTS) como estándar de oro.
Resultados	Los tipos más comunes de DCL implicados fueron los incendios (51,0%), seguidos de los accidentes de tráfico (43,3%) y las peleas callejeras (3,7%). Para MTS, la sensibilidad general fue del 30,6 % (IC del 95 %, 22,9-39,1) y la especificidad fue del 66,0 % (IC del 95 %, 60,0-71,7).

	Para el algoritmo de clasificación META, la sensibilidad general fue del 79,9 % (IC del 95 %, 72,1-86,3) y la especificidad fue del 89,9 % (IC del 95 %, 85,7-93,3).
Conclusiones	El algoritmo de clasificación META es un sistema de clasificación confiable; por lo tanto, se puede recomendar su uso en un Incidente con muchas víctimas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	En el estudio evalúa la factibilidad de analizar algoritmos de triaje utilizando pacientes reales con incidentes con víctimas en masa, pero, como en este caso, requiere un registro poblacional.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35379369/

FICHA RAE 19	
Título del artículo	<p>Sugerencia basada en aprendizaje automático para intervenciones críticas en el manejo de pacientes con condiciones potencialmente graves en el triaje del departamento de emergencias</p> <p>Machine learning-based suggestion for critical interventions in the management of potentially severe conditioned patients in emergency department triage</p>
Autores	Chang H, Yu JY, Yoon S, Kim T, Cha WC. (30)
Año	2022
Objetivo	Predecir intervenciones críticas tempranas (CrI), que pueden usarse como recomendaciones clínicas.
Metodología	Estudio observacional retrospectivo se llevó a cabo en el servicio de urgencias de un hospital terciario ubicado en una ciudad metropolitana de Corea.
Resultados	Se seleccionaron la necesidad de seis CrI como resultados de predicción, a saber, inserción de una línea arterial (línea A), oxigenoterapia, cánula nasal de alto flujo (HFNC), intubación, protocolo de transfusión masiva (MTP) e inotrópicos y vasopresores. El modelo de predicción de aumento de gradiente extremo (XGBoost) se construyó utilizando únicamente datos disponibles en la etapa inicial de ED. En total, se incluyeron en el estudio 137.883 pacientes.

	Las áreas bajo la curva característica operativa del receptor para la predicción de la inserción de la línea A fueron 0,913, la oxigenoterapia fue 0,909, la HFNC fue 0,962, la intubación fue 0,945, la MTP fue 0,920 y la administración de inotrópicos o vasopresores fue 0,899 en el método XGBoost.
Conclusiones	El modelo CrIs se integró en el registro médico electrónico del sitio del estudio y podría usarse para sugerir intervenciones tempranas para los médicos de emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El modelo CrIs puede ser ingresado para el manejo de pacientes con condiciones potencialmente graves en el triaje del departamento de emergencias
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35732641/

FICHA RAE 20	
Título del artículo	Sistema de apoyo clínico para el triaje basado en el aprendizaje federado para la escala de triaje y agudeza de Corea Clinical support system for triage based on federated learning for the Korea triage and acuity scale.
Autores	Chang H, Yu JY, Lee GH, Heo S, Lee SU, Hwang SY, Yoon H, Cha WC, Shin TG, Sim MS, Jo IJ, Kim T. (31)
Año	2023
Objetivo	desarrollar un sistema de apoyo clínico basado en el aprendizaje federado para predecir la necesidad de una Escala de Agudeza de Triage de Corea (KTAS) revisada para facilitar el triaje.
Metodología	Este fue un estudio retrospectivo que utilizó datos de 11.952.887 pacientes en el Sistema de Información del Departamento de Emergencias Nacional de Corea (NEDIS) de 2016 a 2018 para el desarrollo del modelo.
Resultados	Entre los pacientes en las cohortes REMC y del sitio del estudio, los pacientes de nivel 3 de KTAS representaron la proporción más alta con 42,4 % y 45,1 %, respectivamente, mientras que en las cohortes de LEMC y LEMI, los pacientes de nivel 4 de KTAS representaron la proporción más alta. El área bajo la curva característica operativa del receptor para el

	<p>modelo de predicción fue de 0,786, 0,750 y 0,770 en la validación externa y temporal. Los pacientes con puntuaciones KTAS revisadas tuvieron una tasa de admisión y una tasa de mortalidad en el servicio de urgencias más altas que aquellos con puntuaciones KTAS inalteradas.</p>
Conclusiones	<p>Desarrollamos un sistema asistente de clasificación basado en el aprendizaje federado para los servicios de urgencias. Nuestro novedoso sistema predijo con precisión los cambios en el nivel de KTAS y fue útil para detectar pacientes cuya agudeza de KTAS sería revisada. Los hallazgos de este estudio podrían ayudar a los médicos a tomar decisiones de clasificación en situaciones en las que el criterio del personal médico no está claro, como en los servicios de urgencias abarrotados o con poco personal. Como se trata de un estudio sobre el desarrollo de modelos, se necesitarán más investigaciones para la implementación en el mundo real.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>Este novedoso sistema podría predecir con precisión la probabilidad de revisión de la agudeza del KTAS y respaldar la clasificación basada en el médico.</p>
Fuente	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10465866/</p>

FICHA RAE 21	
Título del artículo	Manchester Triage System: valoración en un servicio hospitalario de urgencias Manchester Triage System: assessment in an emergency hospital service
Autores	Jesus APS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA. (32)
Año	2021
Objetivo	Analizar datos demográficos, perfil clínico y resultados de los pacientes en los servicios de emergencia según el nivel de prioridad del Manchester Triage System.
Metodología	Estudio transversal, analítico, realizado con 3.624 historias clínicas. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi-cuadrado.
Resultados	Los individuos blancos eran de edad más avanzada. En las categorías rojiblanca hubo mayor porcentaje de hombres respecto a mujeres ($p=0,0018$) y mayor prevalencia de antecedentes personales. Los pacientes con prioridad amarilla tuvieron mayor porcentaje de dolor ($p<0,0001$). Aquellos en la categoría roja tuvieron una mayor frecuencia de alteración de los signos vitales, causas externas y resultado de muerte. Hubo mayor porcentaje de exámenes realizados y de hospitalización en la categoría naranja. Los pacientes con

	prioridad azul tuvieron un mayor porcentaje de quejas inespecíficas y despidos después de la estratificación del riesgo.
Conclusiones	Se evidenció mayor porcentaje de alteración de signos vitales, número de pruebas realizadas, hospitalización y muerte en las categorías de alta prioridad del protocolo de Manchester.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Proporcionan información importante que puede ayudar a evaluar el desempeño del MTS.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287496/

FICHA RAE 22	
Título del artículo	<p>Gestión de las afluencias a los servicios de urgencias durante la pandemia de COVID-19 en el CHU de Lieja: eficiencia de un centro de Triage avanzado.</p> <p>Management of emergency department inflows during the COVID-19 outbreak in the CHU of Liege: efficiency of an advanced triage center.</p>
Autores	Gilbert A, Piazza J, Szelc J, Ancion A, Gensburger M, Lopez R, D'orio V, Ghuysen A. (33)
Año	2020
Objetivo	Describir la experiencia del Hospital Universitario de Lieja (CHU Liège) durante el brote de COVID-19 y demuestra la eficiencia de centros de Triage avanzado para regular los ingresos hospitalarios desde el servicio de urgencias (SU).
Metodología	Desde principios de marzo de 2020, el CHU de Lieja ha implementado centros de Triage avanzado específicos para atender a los pacientes con síntomas sospechosos de SARS-cov-2.
Resultados	Durante el período de estudio, 3.094 pacientes fueron ingresados en los centros específicos COVID-19 del CHU Liège. Esto representa 3.431 visitas de las cuales 337 fueron clasificadas como visitas de reingreso. La sensibilidad y especificidad de los centros de Triage para determinar la

	necesidad de hospitalización se estimaron, respectivamente, en 87,9 % y 93,4 %.
Conclusiones	La experiencia tiende a demostrar el papel de los centros de Triage específicos de COVID-19 ubicados muy cerca de los SU, destinados a gestionar a los pacientes sospechosos de COVID-19 para determinar realmente su necesidad de hospitalización posterior.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se observa la eficacia de la implementación de un centro de Triage avanzado y su necesidad real en la gestión de eventos importantes que requieren la clasificación de los flujos de pacientes.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33211417/

FICHA RAE 23	
Título del artículo	EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN EL DEPARTAMENTO DE TRIAJE DE EMERGENCIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN INDONESIA NURSE'S EXPERIENCES OF EMERGENCY DEPARTMENT TRIAGE DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN INDONESIA.
Autores	Mulyadi Mulyadi M, Blacius Dedi M, Wen Li H, Chin I, Bih L. (34)
Año	2021
Objetivo	Explorar las experiencias de enfermeras que trabajan en el departamento de triaje de emergencia para seleccionar y clasificar a los pacientes durante la pandemia por Covid-19.
Metodología	Descriptivo - Fenomenológico
Resultados	Entre los principales resultados se halló que existían desafíos extremos en el servicio de triaje de emergencia; sentimientos de responsabilidad ante la propagación y la infección, así como agotamiento psicológico y físico. Ante ello, se evidenció la necesidad de establecer estrategias como el servicio de triaje basado en evidencias, la adherencia a políticas de salud pública, el apoyo emocional y el espíritu de colaboración.

Conclusiones	Se concluyó que las experiencias de las enfermeras que laboran en triaje de emergencia tienen un gran potencial para asumir estrategias como la práctica de triaje sobre la base de evidencias, la adherencia a las políticas, darse apoyo emocional y espíritu de colaboración.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Esta investigación contribuye a ver la relevancia del triaje avanzado desde las experiencias de enfermería, quienes se ven limitadas ante situaciones como la pandemia por Covid-19, haciendo necesario aplicar estrategias como la práctica avanzada dentro del entorno de labores para optimizar la atención, preservarse de riesgo y contribuir a la recuperación de los pacientes.
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8661666/

FICHA RAE 24	
Título del artículo	Triaje en Atención Primaria. ¿Mito o realidad?
Autores	Déniz Montesdeoca O., Verona Suárez L. y Hernández-Castellano CJ (35)
Año	2019
Objetivo	Identificar la percepción por parte del personal sanitario sobre la utilidad y las barreras en la utilización de la herramienta actual de triaje por enfermería en los Servicios de Urgencias de los Centros de Salud de Atención Primaria de Gran Canaria.
Metodología	estudio cualitativo participativo a través de grupos focales, formados por profesionales de medicina y enfermería de familia.
Resultados	Lo expresado por los profesionales se agrupó en cuatro apartados o temas, relacionados con el mal uso de los servicios de urgencias y de la instauración de un sistema de triaje en Atención Primaria, llevado a cabo por enfermería.
Conclusiones	Los profesionales sanitarios consideran el triaje como una herramienta útil que mejoraría la calidad en la atención, destacando que las enfermeras están cualificadas para llevarlo a cabo.

<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>La importancia de la figura de la enfermera como responsable del triaje.</p> <p>Necesidad de una herramienta y un protocolo para triaje en AP.</p> <p>El triaje como instrumento para influir en el buen uso de los servicios de urgencias de AP.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6976436</p>

FICHA RAE 25	
Titulo	<p>LA EFICACIA DE LA ENFERMERÍA ESPECIALIZADA AVANZADA PARA REDUCIR LAS TASAS DEL ABANDONO SIN SER ATENDIDO EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.</p> <p>THE EFFICACY OF ADVANCED NURSE PRACTITIONER IN REDUCING LEFT WITHOUT BEING SEEN (LWBS) RATES FROM EMERGENCY DEPARTMENT.</p>
Autores	Jamila Ahmad (36)
Año	2020
Objetivo	<p>Evaluar la eficacia del triaje enfermero avanzado basado en la calidad de los resultados de la atención de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia de un hospital de alta complejidad.</p>
Metodología	<p>El estudio fue descriptivo. Participaron 55 enfermeras. Se empleó la Escala de Reanimación, emergencia, urgente, menos urgente y no urgente.</p>
Resultados	<p>Se halló que los principales problemas en el servicio de emergencia radican en el hacinamiento, la demora en recibir servicios de salud y la fatal de atención. El triaje enfermero avanzado permite reducir el riesgo de complicaciones en los</p>

	<p>pacientes, pues usualmente llegan a este entorno en situación crítica; también permite brindar consejería por parte de los enfermeros para que los pacientes puedan ir recibiendo la evaluación inicial, en muchos casos los enfermeros de práctica avanzada pueden brindar atención debido a la escasez de médicos, ayudan a promover la salud, prevenir complicaciones u otras enfermedades, entre otros aspectos beneficiosos para los pacientes.</p>
Conclusiones	<p>Se resaltan los aportes que brindan las enfermeras de práctica avanzada dentro del servicio de emergencia y la necesidad de implementar y potenciar estas prácticas, especialmente en entornos en los que existe una gran escasez de médicos y los pacientes requieren de atención urgente.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>Esta investigación contribuye a conocer lo que sucede con la problemática en entornos internacionales y los alcances que puede llegar a tener, así como los beneficios que reportaría si se potencia en el ámbito nacional, especialmente si se considera la crítica situación que atraviesa el sistema de salud peruano.</p>
Fuente	<p>https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol9-issue1/Series-10/G0901106070.pdf</p>

FICHA RAE 26	
Título del artículo	<p>ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO Y LAS HABILIDADES PRÁCTICAS DE TRIAJE ENTRE LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA DE HOSPITALES RURALES EN SUDÁFRICA.</p> <p>STRATEGIES TO ENHANCE KNOWLEDGE AND PRACTICAL SKILLS OF TRIAGE AMONGST NURSES WORKING IN THE EMERGENCY DEPARTMENTS OF RURAL HOSPITALS IN SOUTH AFRICA.</p>
Autores	Phukubye TA, Mbombi MO, Mothiba TM. (37)
Año	2021
Objetivo	Describir las estrategias percibidas para mejorar los conocimientos y práctica de triaje entre enfermeras que laboran en departamentos de emergencia.
Metodología	Cualitativa, descriptiva. La muestra fue de 17 enfermeros. Se aplicó una entrevista estructurada.
Resultados	Se encontraron dos temas recurrentes, la relevancia de la capacitación de triaje para los enfermeros que laboran en la unidad de emergencia y el otro la necesidad de puntualizar medidas para la práctica de triaje en dicho ámbito. En cuanto a las estrategias para optimizar la práctica y alcanzar niveles

	más avanzados se hallaron la capacitación continua, talleres, actualización sobre atención en triaje y evaluación.
Conclusiones	Un aspecto común entre las estrategias empleadas resalta la relevancia de la capacitación constante como medio para alcanzar niveles avanzados en la práctica enfermera dentro del servicio de emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este artículo brinda luces respecto a estrategias para alcanzar niveles avanzados en la práctica de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia, elemento relevante
Fuente	https://www.mdpi.com/1660-4601/18/9/4471

FICHA RAE 27	
Título del artículo	Enfermeros prácticos autorizados en selección en equipo: una forma segura de abordar la escasez de enfermería en el departamento de emergencias Licensed Practical Nurses in Team Triage: A Safe Way to Address Nursing Shortages in the Emergency Department.
Autores	Heslin SM, King C, Williams S, Rowe A, Kasschau M, McMahon B, Morley EJ. (38)
Año	2023
Objetivo	describir un modelo de Triage en Equipo que incorporó Enfermeras Prácticas Licenciadas (LPN) e informar la seguridad del paciente y la productividad de este modelo.
Metodología	estudio retrospectivo de un solo sitio en un gran centro académico de atención terciaria con más de 100.000 visitas anuales.
Resultados	Los resultados primarios estudiados fueron la proporción de muestras mal etiquetadas por LPN, la proporción de pacientes que recibieron catéteres intravenosos, la proporción de pacientes que recibieron análisis de sangre, tubos de sangre extraídos por hora y vías intravenosas insertadas por hora en Team Triage.
Conclusiones	Debido a la importante escasez de fuerza laboral de enfermeras registradas que afecta la medicina de emergencia,

	<p>junto con el aumento de la aglomeración en los servicios de urgencias, existe una necesidad importante de evaluar la integración de las LPN en Team Triage para colocar catéteres intravenosos y realizar extracciones de sangre.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Este estudio muestra que la incorporación de LPN en Team Triage es una forma productiva y segura de abordar la escasez de enfermeras en Medicina de Emergencia.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10367939/</p>

FICHA RAE 28	
Título del artículo	<p>TRIAJE AVANZADO DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIAS.</p> <p>ADVANCED NURSE TRIAGE FOR EMERGENCY DEPARTMENT.</p>
Autores	Jobé J, Ghuysen A, D´Orio V. (39)
Año	2018
Objetivo	Analizar el triaje avanzado de enfermería para el servicio de urgencias
Metodología	Cuantitativo. La población fue de 77 pacientes.
Resultados	Las acciones de triaje avanzado de enfermería contribuyeron a gestionar y atender a los pacientes que llegaron a emergencia. De ellos, el 55,6% lograron salir del hospital; 44,4% requirió de hospitalización.
Conclusiones	Se concluyó que el triaje avanzado contribuyó a lograr que los pacientes reciban la atención oportuna en el ámbito de emergencia. Por ello, se considera que es importante implementar este tipo de triaje dentro del entorno de emergencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Es preciso tener un panorama general de la comunicación terapéutica, pero también se hace insoslayable ir midiendo su impacto en las diversas fases quirúrgicas, aspectos que son abordados en este trabajo, centrándose con especial énfasis en la ansiedad que se produce indefectiblemente en los pacientes

Fuente	https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-the-effect-communication-between-therapeutic-S1130862121000152
--------	---

FICHA RAE 29	
Título del artículo	Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario
Autores	Taype-Huamaní WA, De-La-Cruz-Rojas LA, Amado-Tineo JP (41)
Año	2022
Objetivo	Evaluar el impacto del triaje estructurado en indicadores de hacinamiento del servicio de urgencias (SU) de un hospital terciario.
Metodología	Estudio observacional retrospectivo de diseño pre y post
Resultados	42000 atenciones por trimestre, donde el 12% fue admitida a salas de observación. Promedio diario de pacientes amanecidos en SU 240 vs 230 ($p < 0,01$). Prioridad al ingreso: I 3%, II 44%, III 37%, IV 16% y V 0%. En el segundo trimestre disminuyeron las atenciones en prioridad I y se incrementaron en prioridad II y III. El promedio diario de pacientes no evaluados fue 20,5 y 13,7 en cada trimestre. Falleció en las primeras 6 horas el 0,13 y 0,15% del total de admisiones, según periodo de estudio. El tiempo promedio en el SU después de la primera atención fue 5,2 horas, disminuyendo en el segundo trimestre en todas las áreas.

Conclusiones	El sistema de triaje estructurado tipo Manchester disminuye la proporción de pacientes no atendidos, número de atendidos con prioridad I y tiempo en urgencia después de la primera atención.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio refleja como la implementación del triaje estructurado se asocia a la disminución del número de pacientes no atendidos (principalmente las fugas), al número de pacientes de prioridad I y la disminución del tiempo de la primera atención en urgencias, lo cual conlleva a mejorar la atención inicial en el servicio de emergencia.
Fuente	http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n4/2227-4731-rcmhnaaa-14-04-491.pdf

FICHA RAE 30	
Título del artículo	The accuracy of nurse-led triage of adult patients in the emergency centre of urban private hospitals
Autores	Smith J, Filmalter C, Masenge A, Heyns T (42).
Año	2022
Objetivo	Determinar la precisión del triaje dirigida por enfermeras en los centros de emergencia (CE) de hospitales privados urbanos.
Metodología	Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. Se realizó una auditoría retrospectivamente de 389 notas de enfermería de centros de emergencia para determinar la precisión de la clasificación dirigida por enfermeras. Para cada nota, se aplicó de forma independiente la Escala de Triage de Sudáfrica y luego se determinó la concordancia entre nuestra puntuación y la puntuación determinada por la enfermera de triaje.
Resultados	Registramos 342 errores de clasificación, que consistieron en errores de puntuación de alerta temprana de clasificación (TEWS) (n = 168), errores de discriminador (n = 97) y errores de investigación adicionales (n = 77). El nivel más alto de acuerdo fue entre nuestras puntuaciones y las puntuaciones de las enfermeras registradas capacitadas en

	emergencias (85%) y los asistentes de enfermería matriculados (78%).
Conclusiones	En los centros de emergencia de Sudáfrica, la Escala de Triage de Sudáfrica no siempre se aplica correctamente, lo que puede llevar a que casi una cuarta parte (24,4%) de los casos no sean evaluados y no reciban una atención oportuna.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Justifica el hecho de que triaje preciso es primordial por lo que evaluar el proceso de triaje es esencial.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35356744/