



Grado en **ENFERMERÍA**

Trabajo Fin de Grado

TÍTULO:

**IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN
ENFERMERA EN EL TRIAJE DE PACIENTES EN
EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS.
UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

Presentado por:
CARLA PAU PALAU

Tutor/es:
PATRICIA VICARIO BADIA

RESUMEN:

El triaje, una función esencial en los servicios de urgencias, despliega su importancia al clasificar a los pacientes según su nivel de gravedad antes de recibir atención médica, siendo la evaluación enfermera un componente crítico e importante en este proceso. La habilidad para evaluar y priorizar a los pacientes se vuelve esencial para la gestión eficiente de recursos y la prestación oportuna de atención. A través de una revisión bibliográfica exhaustiva, se exploró minuciosamente la relevancia de la evaluación enfermera en el contexto del triaje en el servicio de urgencias, destacando su papel fundamental en la toma de decisiones clínicas y la mejora de la calidad asistencial. Se identificaron y seleccionaron cuidadosamente ocho estudios relacionados con este tema, los cuales fueron clasificados y evaluados en cuanto a su calidad metodológica. La discusión resultante reafirmó las competencias de las enfermeras para asumir el rol de triaje y resaltó la importancia de promover una formación especializada en los servicios de urgencias. En última instancia, se concluyó que la enfermería está plenamente capacitada para llevar a cabo el triaje en el contexto de urgencias, respaldada por organizaciones profesionales relevantes. Además, se subrayó la recomendación de que los profesionales encargados del triaje posean especialización, experiencia y habilidades tanto clínicas como sociales bien desarrolladas para garantizar una atención eficaz y humanitaria.

Palabras clave: Triage, enfermería, urgencias, beneficios, valoración enfermera.

ABSTRACT:

Triage, an essential function in emergency services, showcases its significance by categorizing patients based on their severity before receiving medical attention, with nursing assessment being a critical and integral component in this process. The ability to evaluate and prioritize patients becomes crucial for efficient resource management and timely provision of care. Through thorough bibliographic review, the relevance of nursing assessment in the context of emergency triage was meticulously explored, underscoring its fundamental role in clinical decision-making and enhancing care quality. Eight studies related to this topic were carefully identified and selected, and subsequently classified and evaluated for their methodological quality. The ensuing discussion reaffirmed nurses' competencies to undertake triage responsibilities and emphasized the importance of promoting specialized training in emergency services. Ultimately, it was concluded that nursing is fully capable of conducting triage in emergency settings, supported by relevant professional organizations. Furthermore, it was emphasized that triage professionals should possess specialization, experience, and well-developed clinical and social skills to ensure effective and compassionate care.

Keywords: Triage, nursing, emergencies, benefits, nursing assessment.

INDICE

LISTADO DE SÍMBOLOS Y SIGLAS	6
1 INTRODUCCIÓN.....	7
2.1. Definición de urgencia	7
2.2. Definición de triaje	7
2.3. Evolución histórica del triaje.....	8
2.4. Tipos de Triaje	9
2.4.1. Escala Australiana de Triaje (ATS)	9
2.4.2. Escala canadiense de triaje y urgencias (CTAS).....	9
2.4.3. Emergency Severity Index (ESI).....	10
2.4.4. Manchester Triage System (MTS)	10
2.4.5. Modelo Andorrano de Triaje (MAT) y Sistema Español de Triaje (SET).	10
2.5. Papel de enfermería en el triaje de urgencias	11
2.6. Justificación	11
2 HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	13
3.1. Hipótesis	13
3.2. Objetivos.....	13
3 MATERIAL Y MÉTODOS	14
4.1. Tipo de estudio.....	14
4.2. Formulación de la pregunta PICO.....	14
4.3. Criterios de elegibilidad.	14
4.3.1. Criterios de inclusión.....	15
4.3.2. Criterios de exclusión.....	15
4.4. Estrategia de búsqueda	15
4.4.1. Bases de datos	15
4.4.2. Descriptores y operadores booleanos	16
4.4.3. Diagrama de flujo para la selección de artículos.....	17
4.4.4. Cronograma	22
4 RESULTADOS	24
4.1 Resultados de la búsqueda bibliográfica.	24
4.2 Análisis de la calidad metodológica.....	27
5 DISCUSIONES.....	28
5.1 Examinar las responsabilidades desempeñadas por el personal de enfermería y determinar sus efectos beneficiosos.....	28
5.2 Evaluar la efectividad de la valoración de triaje realizada por enfermeros en comparación con otros profesionales de la salud.....	29
5.3 Examinar la perspectiva del personal de enfermería y los pacientes sobre el sistema de triaje.	31
5.4 Ofrecer sugerencias para optimizar el desempeño de la enfermería en la evaluación del triaje.	32
6 CONCLUSIONES.....	34
7 BIBLIOGRAFÍA.....	35

8 ANEXOS38

LISTADO DE SÍMBOLOS Y SIGLAS

ATS: Escala Australiana de Triage

CTAS: Escala Canadiense de Triage

DECS: Descriptores en Ciencias de la Salud

ESI: Emergency Severity Index

NANDA: American Nursing Diagnosis Association

MAT: Modelo Andorrano de Triage

MESH: Medical Subject Headings

MTS: Manchester Triage System

OMS: Organización Mundial de la Salud

PCR: Parada Cardiorrespiratoria

SEEUE: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias

SEMES: Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

SET: Sistema Español de Triage

SUH: Servicio Urgencias Hospitalarias

1 INTRODUCCIÓN

En el ámbito de los servicios de urgencias, donde la rapidez y la precisión en la atención son cruciales, la valoración enfermera desempeña un papel fundamental en el proceso de triaje. La capacidad para evaluar y clasificar a los pacientes de manera efectiva se ve como un pilar fundamental para la gestión eficiente de los recursos y la provisión de cuidados oportunos. Este Trabajo de Fin de Grado se adentra en la exploración detallada de la importancia de la valoración enfermera en el triaje de urgencias, destacando su contribución esencial en la toma de decisiones clínicas, la asignación de prioridades y la mejora general de la calidad asistencial. A medida que los servicios de urgencias enfrentan desafíos y una demanda continuamente cambiante, comprender y optimizar el papel de la enfermería en el triaje aparece como un imperativo para asegurar una atención integral y eficaz en situaciones críticas. Este trabajo busca profundizar en los aspectos clave de la valoración enfermera en el triaje, explorando su impacto directo en la atención al paciente y abogando por su reconocimiento como un componente esencial en la prestación de servicios de urgencias de calidad.

2.1. Definición de urgencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término “Urgencia sanitaria” como la aparición fortuita, imprevista o inesperada, en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia¹.

La demanda asistencial ha aumentado en las últimas décadas y esto es debido, principalmente, al envejecimiento de la población, al aumento de prevalencia de patologías crónicas y, en gran medida, a la utilización del SUH como fuente alternativa de cuidados ambulatorios para patologías poco urgente o no urgente¹.

La disponibilidad las veinticuatro horas, la accesibilidad y la percepción de que los SUH son una opción conveniente para recibir atención médica, han influido en el incremento de la demanda.

2.2. Definición de triaje

“Triage” es una palabra francesa que significa selección, clasificación. En el ámbito sanitario, se entiende por triaje la función de clasificar a los enfermos antes de que reciban la atención asistencial que precisan. Esta función de clasificar se establece en los lugares donde existe un número considerable de pacientes².

También lo podemos definir como un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos disponibles y las necesidades de los individuos³.

Si se realiza un buen triaje se consigue optimizar los recursos, los pacientes se benefician de una valoración médica, instauración de tratamientos y realización de pruebas

diagnósticas de forma precoz³.

El triaje es un proceso imprescindible; clasifica a los pacientes según el nivel de gravedad; determina la prioridad basándose, de forma eficiente y segura, en las manifestaciones clínicas, constantes vitales y estado general, mediante algoritmos de actuación, ignorando el tiempo de espera, con el objetivo de mejorar la calidad, eficacia y seguridad en la atención⁴.

2.3. Evolución histórica del triaje.

Para entender el triaje utilizado hoy en día en nuestros hospitales, es necesario entender sus orígenes y como ha ido evolucionando a lo largo de los años.

Hay estudios que sugieren que el concepto de triaje se describe por primera vez en un manual de asistencia médica militar francesa, como muy pronto en 1792. Se cree que el concepto surge durante el periodo 1797-1801 en la batalla napoleónica contra Egipto y Siria, lo que algunos denominan “traje napoleónico”, donde se priorizó la atención a los soldados enfermos y heridos para que volvieran al campo de batalla⁵.

La Segunda Guerra Mundial llevo un refinamiento del triaje militar. Se introdujeron categorías de clasificación como “leves” “moderadas” y “graves” para gestionar eficientemente los recursos y brindar atención rápida a los heridos.

El triaje en los servicios de urgencias hospitalarios tuvo sus inicios en el siglo XX. E. Richard Weinerman fue pionero en la sistematización del triaje en urgencias y emergencias, introduciendo este concepto en 1964 en Baltimore. En la década de 1960, en Estados Unidos se estableció un sistema de clasificación en tres niveles de gravedad, el cual fue superado en 1995 por un modelo de cuatro niveles. Sin embargo, estos sistemas no lograron alcanzar un grado aceptable de validez, utilidad y reproducibilidad para ser considerados como sistemas de triaje estructurado. De manera paralela, en Australia se desarrolló la primera escala basada en un sistema de clasificación de 5 niveles conocida como la Escala Nacional Australiana para los Servicios de Urgencias, que posteriormente fue revisada y recomendada para su uso en el año 2000 como la Escala Australiana de Triage (ATS)⁵.

Posteriormente, se implantaron en otros países, sistemas de triaje de cinco niveles como son en Canadá (*Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale CTAS*), en Manchester (*Manchester Triage System MTS*), en América (*Emergency Severity Index ESI*), en Andorra (*Modelo Andorrano de Triage MAT*) y en España (*Sistema de Triage Español SET*)⁴.

En España, en el medio hospitalario los sistemas de triaje estructurado más ampliamente utilizados son el MAT, SET y MTS, aunque algunos hospitales han optado por adaptar estos sistemas a sus propias necesidades⁵.

2.4. Tipos de Triage

Podemos diferenciar tres tipos de triaje:

- Triage estructurado: Hay cinco tipos y se llevan a cabo a partir de escalas válidas, relevantes y reproducibles⁶.
- Triage avanzado: Es en el que cabe la posibilidad de realizar pruebas complementarias (Analíticas, radiografías, vías periféricas, administración de fluidos)⁶.
- Triage multidisciplinar: Participa tanto el médico como la enfermera como mínimo, en el que también pueden estar auxiliar sanitario o administrativo. Se realiza una valoración inicial, pero se pueden realizar pruebas básicas⁶.

Actualmente, existen cinco escalas de adultos utilizadas en diferentes hospitales alrededor del mundo. Estas escalas se basan en diversos criterios, como los motivos de consulta, el grado de afectación de constantes, las categorías sintomáticas y las necesidades de cuidados⁷. Además, estos modelos de clasificación están normalizados, universalizados, estructurados y estandarizados⁸.

Los cinco principales modelos de triaje son:

2.4.1. Escala Australiana de Triage (ATS)

5 niveles de prioridad de atención

Nivel 1: Atención inmediata sin demora

Nivel 2: Muy urgente, riesgo vital, inestabilidad, dolor muy intenso. 15 minutos.

Nivel 3: Urgencia, pero paciente estable hemodinámicamente. 60 minutos.

Nivel 4: Urgencia menor, sin riesgo vital para el paciente. 120 minutos

Nivel 5: No urgencia. Poca complejidad en la patología. 240 minutos⁶.

2.4.2. Escala canadiense de triaje y urgencias (CTAS)

Cinco niveles de prioridad de atención, añadiendo el proceso de valoración de dolor:

- Nivel 1: PCR y traumatismo craneoencefálico con Escala Glasgow inferior a 10, quemadura severa (superior 25%) o quemadura de la vía aérea, traumatismo con afectación a la situación mental y shock.
- Nivel 2: Afectación a la situación mental, traumatismo craneoencefálico con Escala Glasgow inferior a 13, proceso febril o dificultad respiratoria y dolor ocular, visceral o torácico.
- Nivel 3: Traumatismo craneoencefálico con Escala Glasgow inferior a 15, ideas autolíticas y dolor severo o tolerante.

- Nivel 4: Traumatismo craneoencefálico con Escala Glasgow inferior a 15, procesos gastrointestinales y procesos traumáticos leves.
- Nivel 5: patologías crónicas en las que no se presenta un empeoramiento de la situación⁶.

2.4.3. Emergency Severity Index (ESI)

Este sistema de triaje es el más simple, se basa en el consumo de medios existentes, tales como administración de fármacos o extracción sanguínea⁶.

2.4.4. Manchester Triage System (MTS)

Cinco niveles de prioridad, clasificando al paciente según la gravedad de la patología, al cual se le asocia un número, un color y un nombre concreto⁶.

Tabla 1: Clasificación Triage Manchester

NIVEL	URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	Resucitación	Rojo	Atención inmediata
2	Emergencia	Naranja	10-15 minutos
3	Urgencia	Amarillo	60 minutos
4	Urgencia Menor	Verde	120 minutos
5	Sin Urgencia	Azul	240 minutos

Fuente: Elaboración propia.

2.4.5. Modelo Andorrano de Triage (MAT) y Sistema Español de Triage (SET).

El MAT se desarrolló a partir del CTAS y ha sido adquirido por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) pasando a llamarse SET y este tiene cinco niveles de clasificación, apoyándose en un sistema informático que ayuda a la decisión clínica⁶.

2.5. Papel de enfermería en el triaje de urgencias

El triaje es un rol por lo general de enfermería. Las funciones del personal de enfermería en triaje podríamos resumirlas en la recepción del paciente, la valoración (inspección del estado general, toma de constantes, realización de un ECG si procede), la evaluación, la información a pacientes y familiares, la asignación del facultativo y la coordinación con el resto del personal⁷.

Este procedimiento clave, puede afectar al pronóstico del paciente, se realiza con información limitada, bajo la presión del tiempo y en un ambiente estresante⁹.

Es preciso que los enfermeros tengan unas competencias específicas y un nivel de formación y experiencia preestablecidos para la realización del triaje en los SUH, así como la adecuación de los perfiles y el abordaje de la evaluación de competencias a los profesionales que realizan esta función¹⁰.

Los enfermeros realizan un procedimiento ante la llegada de un paciente a urgencias:

- La recepción, momento el cual se establece la primera relación asistencial como respuesta a la demanda del paciente¹¹.
- La acogida, modo relacional en el que se desarrolla el primer encuentro sanitario-paciente y conlleva la puesta en práctica de todo el bagaje de valores humanos hacia el paciente y la familia desde la personalidad enfermera, predisponiendo favorablemente a la relación terapéutica positiva¹¹.
- La clasificación, toma de decisiones en cuanto a la asistencia del paciente con relación a su estado de salud, adecuando esa toma de decisiones a las capacidades del servicio y de respuesta material y humana, que presenta cada unidad asistencial. Esta clasificación se hará en función de los síntomas y manifestaciones subjetivas del paciente, en aras de una priorización en la atención médica y de cuidados enfermeros¹¹.

2.6. Justificación

Se aborda el tema “La importancia de la valoración enfermera en el triaje de urgencias” en este TFG por varias razones fundamentales. En primer lugar, se reconoce el papel central que desempeñan las enfermeras como la primera línea de contacto en situaciones de urgencia. La calidad de su evaluación no solo impacta en la atención inmediata del paciente, sino que también sienta las bases para las decisiones clínicas y la asignación eficiente de recursos.

En segundo lugar, se considera de vital importancia comprender cómo la valoración enfermera contribuye a la toma de decisiones rápidas y eficientes. En un entorno de urgencias, cada minuto cuenta, y la capacidad de las enfermeras para evaluar adecuadamente la gravedad de la situación y asignar prioridades de manera efectiva influye directamente en la atención que recibe el paciente.

La mejora en la atención y la reducción de los tiempos de espera son otra razón fundamental para la elección de este tema. Una valoración enfermera de calidad significa una

atención más efectiva y tiempos de espera más cortos, lo cual es esencial en situaciones de emergencia.

Además, se visualiza la exploración de como las enfermeras abordan los desafíos en la atención urgente. Actualmente ha habido una demanda en aumento y mucha diversidad de casos que se presentan en este servicio, entender como las enfermeras enfrentan y superan estos desafíos es esencial para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud.

La relevancia práctica de este tema para la enfermería es fundamental, ofreciendo conocimientos aplicables a su práctica diaria, permitiendo comprender la importancia de su papel en el proceso de triaje.

Para concluir este Trabajo de Fin de Grado cumple con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): 3. Salud y Bienestar y 10. Reducción de las desigualdades.

El ODS 3. Salud y Bienestar tiene como propósito asegurar que todas las personas, sin importar su edad, tengan acceso a una vida saludable y promover su bienestar. Esto implica trabajar para reducir la mortalidad infantil y materna, combatir enfermedades, así como abordar problemas de salud. Además busca garantizar que todos tengan acceso a servicios médicos de calidad, incluyendo medicamentos y vacunas.

El ODS 10. Reducción de las desigualdades busca promover la igualdad de oportunidades para todos, sin importar su origen, género o condición económica. Esto implica trabajar hacia una sociedad más inclusiva, donde todas las personas tengan acceso equitativo a recursos y servicios básicos.

2 HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

3.1. Hipótesis

La valoración enfermera en el triaje de urgencias es tan efectiva como la valoración médica en términos de asignación de prioridades y atención oportuna para los pacientes.

3.2. Objetivos

Objetivo general: Valorar la importancia del triaje enfermero en urgencias

Objetivos específicos:

- Analizar funciones desempeñadas por enfermería e identificar los beneficios.
- Determinar la eficacia de los triajes llevados a cabo por enfermeras comparado con otros profesionales.
- Explorar la percepción del personal de enfermería y los pacientes acerca del triaje
- Proporcionar recomendaciones para mejorar la práctica de valoración enfermera en triaje.

3 MATERIAL Y MÉTODOS

En este trabajo se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica, mediante el uso de diferentes técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información presente en los diversos artículos seleccionados.

En este punto se proporciona una descripción detallada sobre cómo se ha llevado a cabo la investigación, que recursos se utilizaron y como se analizaron los datos recopilatorios.

4.1. Tipo de estudio

Este tipo de investigación se denomina revisión bibliográfica, que es una actividad de investigación que implica la búsqueda, recopilación, análisis y síntesis de información relevante y actualizada en torno a un tema específico¹².

4.2. Formulación de la pregunta PICO.

En esta revisión bibliográfica, al tener una hipótesis se debe formular una pregunta de investigación adecuada al tema.

Para lograr estos objetivos, los autores proponen una estructura específica compuesta por cuatro componentes claramente definidos, que identifican con el acrónimo PICO. Esta nemotecnia ayuda a recordar los elementos clave de la estructura: (P) paciente o problema en cuestión, (I) Intervención: la acción principal a considerar, (C): comparación con una intervención alternativa (O) (*outcomes*) resultados a evaluar: los efectos de la intervención, tales como mejoras, efectos secundarios, etc¹³.

La pregunta PICO de este trabajo ha sido la siguiente:

- **P(paciente):** Paciente del servicio de urgencias hospitalarias
- **I (Intervención):** Valoración enfermera durante el triaje de urgencias
- **C (Comparación):** Triaje sin valoración enfermera o con métodos de valoración alternativos
- **O (Resultados):** Identificación precisa de las necesidades de los pacientes, asignación correcta de niveles de urgencia, mejora en la eficiencia del triaje y satisfacción del paciente.

4.3. Criterios de elegibilidad.

En relación a los estándares empleados para llevar a cabo la búsqueda de artículos, se han establecido ciertos parámetros de inclusión y exclusión, los cuales se detallan a continuación:

4.3.1. Criterios de inclusión

- Artículos que traten sobre el triaje en las urgencias hospitalarias o sobre el papel de las enfermeras en triaje.
- Artículos que traten sobre el paciente adulto a partir de los 15 años
- Artículos publicados del 2014 al 2024 ambos incluidos
- Artículos en Español e Inglés
- Artículos de acceso libre
- Artículos que dispongan del texto completo

4.3.2. Criterios de exclusión

- Artículos incompletos
- Artículos publicados de más de 10 años
- Artículos de pago
- Artículos de baja calidad metodológica
- Artículos de triaje específico (Pediatría o Atención primaria)

4.4. Estrategia de búsqueda

Con el propósito de lograr los objetivos establecidos para este trabajo, incluyendo el objetivo general y los objetivos específicos, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en varias bases de datos, revistas académicas y sitios web de entidades gubernamentales.

Dentro de este apartado, la estrategia de búsqueda de información juega un papel crucial, ya que establece el marco para la recopilación de datos y la obtención de evidencia relevante para abordar la pregunta de investigación.

La estrategia de búsqueda se diseñó meticulosamente con el objetivo de identificar una amplia gama de recursos académicos y científicos pertinentes al tema de estudio. Este proceso implica la selección de fuentes de información adecuadas, la formulación de términos de búsqueda efectivos y la fiabilidad de los datos recopilados.

Para asegurar que la búsqueda no se vea limitada y para acceder a todos los recursos necesarios, se utilizó la plataforma de la biblioteca José Planas de la Universidad Europea de Valencia. Esta plataforma, proporcionada gratuitamente por la universidad, permitió realizar búsquedas exhaustivas y completas.

4.4.1. Bases de datos

Las bases de datos utilizadas para la obtención de información en este trabajo han sido cuatro las cuales son, PubMed, Scielo, Elsevier y Dialnet. A continuación, se realiza una breve

explicación de cada una:

- PubMed: Es una base de datos de acceso libre y especializada en ciencias de la salud. Por su cobertura temática, las revistas incluidas, su terminología biomédica y su constante actualización, es de consulta obligada¹⁴.
- Scielo: Es una biblioteca virtual formada por una colección de revistas científicas españolas de ciencias de la salud seleccionadas de acuerdo a unos criterios de calidad preestablecidos¹⁵.
- Elsevier: Empresa de análisis de información global que asiste a instituciones y profesionales en el progreso de la ciencia, cuidados avanzados en materia de salud, así como mejorar la ejecución de los mismos para el beneficio de la humanidad¹⁶.
- Dialnet: Dialnet es un portal bibliográfico reconocido a nivel global, enfocado en resaltar la literatura científica en español. Este sitio se destaca por albergar una amplia gama de recursos académicos en español, que incluyen artículos de revistas, libros, actas de congresos, tesis doctorales y reseñas de otras publicaciones¹⁷.

4.4.2. Descriptores y operadores booleanos

Este apartado se enfoca en la selección y utilización adecuada de términos de búsqueda específicos, así como en la aplicación de operadores booleanos para optimizar la eficiencia y la precisión de búsqueda de literatura relevante.

La selección cuidadosa de descriptores, también conocidos como términos de búsqueda o palabras clave, es fundamental para identificar la información pertinente relacionada con el tema de investigación. Estos descriptores actúan como etiquetas que ayudan a categorizar y organizar el contenido de las bases de datos, facilitando así la recuperación de artículos, libros y otros recursos relevantes.

Posteriormente se buscan los descriptores correspondientes a cada una de las palabras clave utilizadas. Los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) fueron diseñados con el propósito de funcionar como un sistema de términos unificado para catalogar artículos de revistas científicas, libros, actas de congresos, informes técnicos y diversos materiales similares. Además, estos descriptores se emplean para facilitar la búsqueda y recuperación de temas relacionados con la literatura científica en las diversas fuentes de información¹⁸.

Tabla 2: Descriptores DeCS y MeSH

PALABRAS CLAVE	DESCRIPTORES DeCS Y MeSH	
	Español	Inglés
Triaje	Triaje	Triage
Enfermera	Enfermera	Nurse
Evaluación en enfermería	Evaluación enfermera	Nursing Assessment
Importancia de la evaluación en el triaje	Importancia de la evaluación en el triaje	Importance of Triage Assesment
Urgencias hospitalarias	Urgencias hospitalarias	Hospital emergency

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior se han descrito los diferentes descriptores utilizados en las bases de datos a la hora de realizar la búsqueda de investigación en el presente trabajo. Los más utilizados han sido los MeSH, que son conocidos como "*Medical Subject Headings*"¹⁹.

A continuación, se define cada descriptor DeCS:

- **Triaje:** Se trata del procedimiento que se lleva a cabo cuando un paciente llega al servicio de urgencias para evaluar la gravedad de su problema y asignar los recursos necesarios para atenderlo adecuadamente. Durante este proceso, se clasifica al paciente según la urgencia de su condición, estableciendo prioridades en el tratamiento²⁰.
- **Enfermera:** La enfermería implica el cuidado autónomo y colaborativo a individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, independientemente de su estado de salud, y en cualquier contexto. Las enfermeras se encuentran en la primera línea de la atención, proporcionando servicios esenciales y desempeñando un papel clave en la atención centrada en el paciente²¹.
- **Importancia de la evaluación/valoración en el triaje:** El triaje permite una evaluación dinámica del paciente para identificar rápidamente problemas urgentes, lo que facilita la entrega de cuidados y tratamientos adecuados. Además, promueve la comunicación efectiva entre profesionales de la salud⁶.
- **Urgencias hospitalarias:** La unidad de urgencias hospitalaria (UUH) puede definirse como una organización de profesionales sanitarios, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, cumpliendo unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender a las urgencias y emergencias²².

Una vez que se establecen los descriptores, existen dos métodos de búsqueda disponibles: la búsqueda básica y la búsqueda avanzada. La búsqueda básica permite encontrar información utilizando los descriptores previamente identificados. Por otro lado, la búsqueda avanzada permite seleccionar palabras clave y descriptores, utilizando los operadores booleanos "AND" y "OR" para incluir más de un término en la búsqueda y así acceder a una mayor cantidad de información.

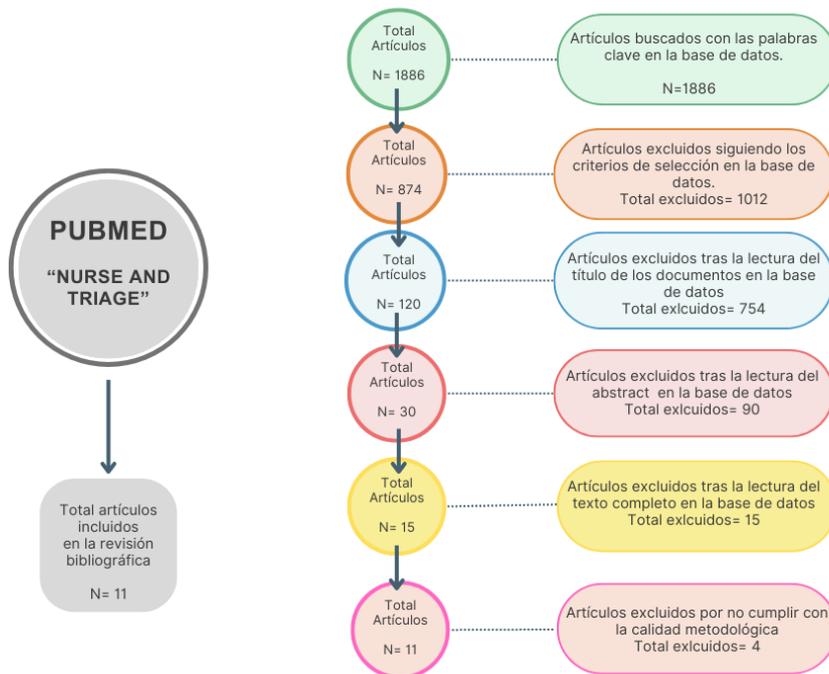
4.4.3. Diagrama de flujo para la selección de artículos.

En este apartado se describe el diagrama de flujo de la revisión bibliográfica de este trabajo, donde se reflejará la manera la cual se llevó el proceso de selección de los artículos utilizados en el presente trabajo.

La búsqueda inicial se comenzó utilizando las palabras clave, posteriormente se fueron aplicando los diferentes filtros y criterios de selección, reduciendo así el número de documentos a investigar. Luego se procedió a hacer lectura de los resúmenes de cada uno de ellos para completar la identificación de los estudios.

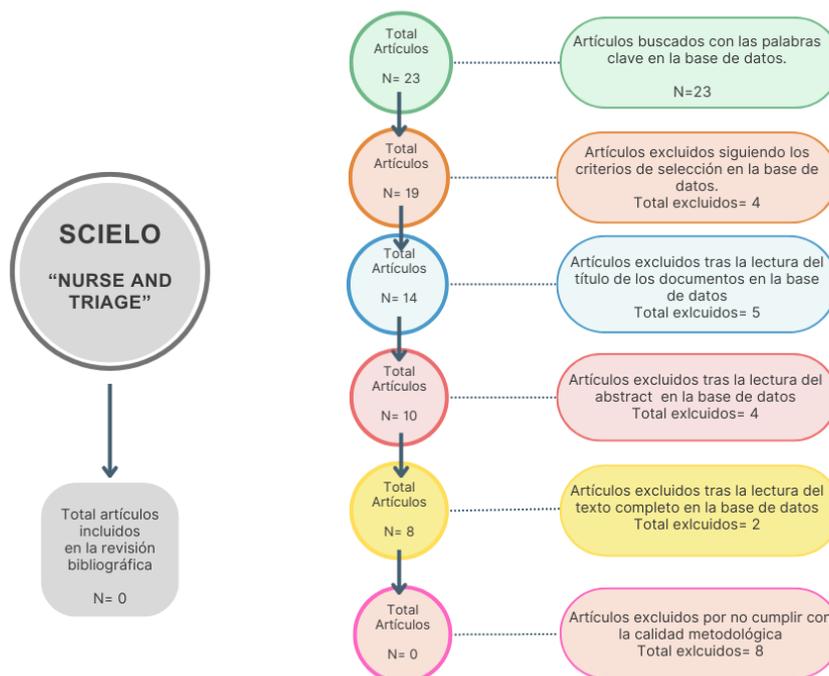
A continuación, se detallan los diferentes diagramas de flujo divididos por cada base de datos y por los diferentes tipos de búsqueda:

Diagrama de flujo 1: PubMed (“Nurse AND Triage”)



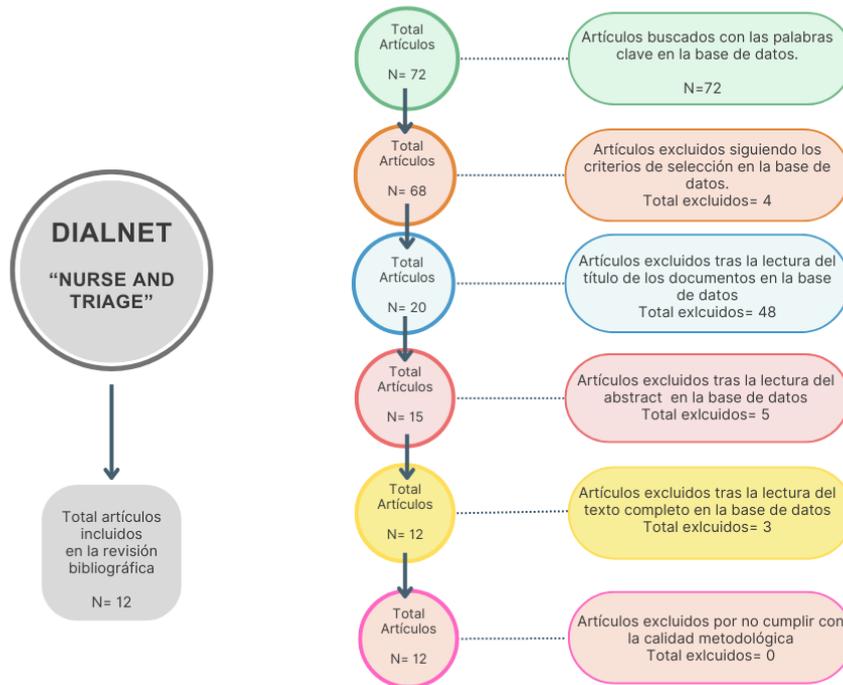
Fuente: Elaboración propia.

Diagrama de flujo 2: Scielo (“Nurse AND Triage”)



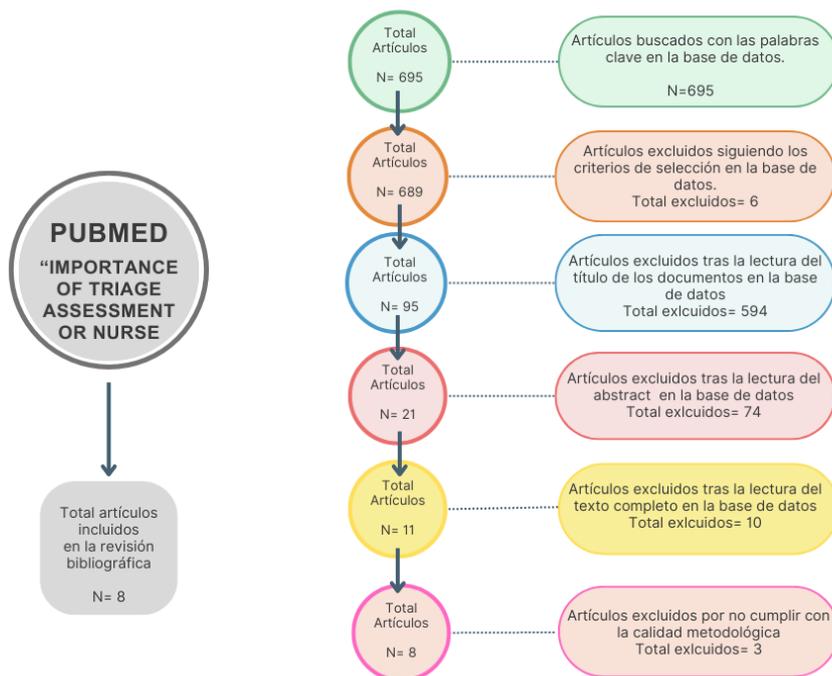
Fuente: Elaboración propia.

Diagrama de flujo 3: Dialnet (“Nurse AND Triage”)



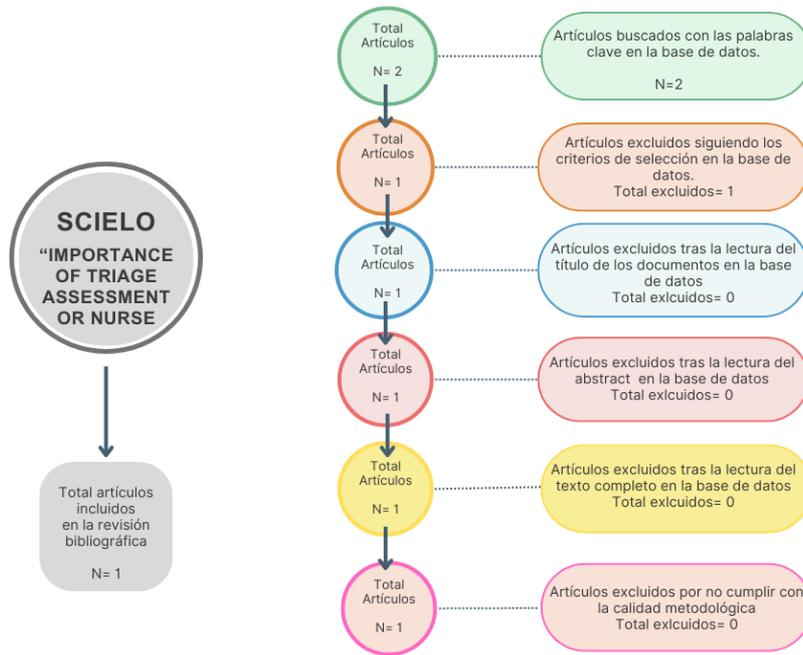
Fuente: Elaboración Propia.

Diagrama de flujo 4: PubMed (“Importance of triage assessment OR Nurse”)



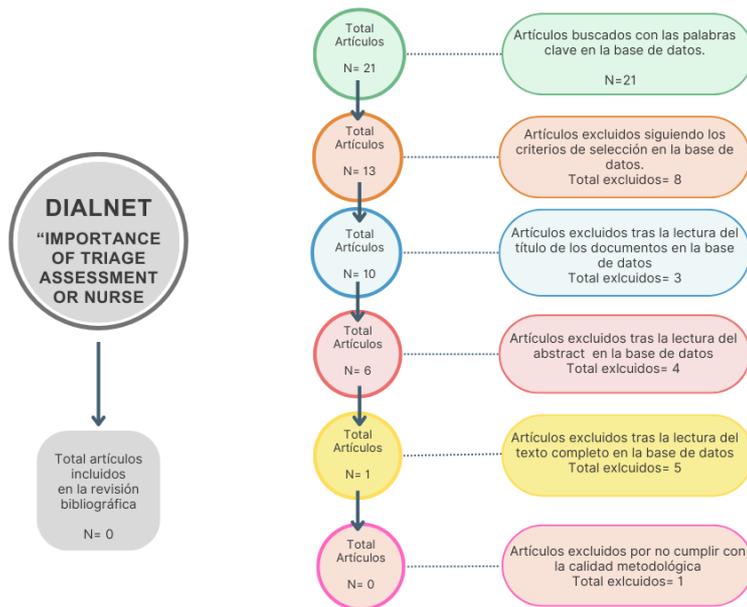
Fuente: Elaboración Propia.

Diagrama de flujo 5: Scielo (“Importance of triage assessment OR Nurse”)



Fuente: Elaboración Propia.

Diagrama de flujo 6: Dialnet (“Importance of triage assessment OR Nurse”)



Fuente: Elaboración Propia.

El presente diagrama de flujo proporciona una estructura clara y eficiente para la búsqueda y selección de artículos, contribuyendo a la integridad y solidez del estudio final. Este enfoque ayuda a tomar decisiones informadas y fundamentadas sobre la literatura que será revisada y analizada más adelante.

4.4.4. Cronograma

Tabla 3: Cronograma

ACTIVIDAD	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Elección y contacto con la tutora	■	■							
Elección del tema y plantear objetivos		■	■						
Búsqueda de artículos			■	■	■				
Redacción introducción, objetivos e hipótesis				■	■				
Elaboración material y métodos					■	■			
Elaboración de resultados						■	■		
Realización de las discusiones							■	■	
Redacción de las conclusiones								■	■
Organizar bibliografía								■	■
Redacción del abstract									■
Maquetación del TFG									■
Entrega del TFG									■

Fuente: Elaboración propia, 2024

En esta tabla anterior podemos visualizar un cronograma de todo el proceso de realización del TFG, en primer lugar, en Septiembre, se realizó la asignación de tutores, una vez se tenían asignados, se contactó con ella para tener una primera toma de contacto y contarle los temas que se tenía en mente.

Con su ayuda, me decido por un tema en concreto, y comienzo a trabajar en él, lo primero durante el mes de octubre, se comenzó a plantear los diferentes objetivos a conseguir en el trabajo. En noviembre, diciembre y parte de enero, se realizó la búsqueda de artículos en diferentes bases de datos y a la vez se iba redactando la parte de la introducción, objetivos e hipótesis.

En enero, se empieza a redactar la parte de material y métodos, realizando una exhaustiva explicación de descriptores, operadores booleanos utilizados y diagramas de flujo en relación a la búsqueda de artículos.

Febrero y marzo, se utilizan para la redacción de los resultados junto con la discusión del trabajo.

En abril, se realiza la finalización del trabajo con las diferentes conclusiones, se

reorganiza la bibliografía, y en mayo se maqueta el trabajo, y se hace la entrega oficial de este.

4 RESULTADOS

4.1 Resultados de la búsqueda bibliográfica.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica:

Tabla 4: Resultados obtenidos en la búsqueda de artículos científicos.

Autor y Año	Tipo de documento	Objetivos	Título	Contenido	Resultados
Josefina Manosalva Murillo (2005)	Revisión bibliográfica	Evaluar rápidamente las lesiones, clasificar adecuadamente los pacientes, brindar un ambiente de seguridad, disminuir el tiempo de espera del paciente, mejorar la satisfacción del paciente.	Rol del enfermero en el área de triaje	Importancia de enfermería para liderar y administrar el área de triaje en los servicios de urgencias.	Enfermería debe conocer la organización y funcionamiento del servicio, el recurso humano y material, las normas y protocolos y es indispensable que tenga conocimientos claros y actualizados del perfil de los pacientes
Enma Erdociain Herrero et al. (2023)	Revisión bibliográfica	Concienciar de la importancia de formar adecuadamente al personal sanitario encargado de realizar el triaje de urgencias	Enfermería en el triaje de urgencias.	Para que el servicio de urgencias funcione correctamente es importante formar al personal sanitario para clasificar el motivo de consulta de los pacientes en función del grado de gravedad.	El enfermero del triaje es el primer miembro del personal sanitario que tiene contacto con los pacientes. La clasificación se ha de hacer en un tiempo corto, de manera efectiva, con el fin de garantizar su seguridad mientras esperan para ser atendidos por el médico. Los más urgentes serán atendidos los primeros, y el resto serán reevaluados de forma continua hasta ser atendidos por el equipo médico
Marta Cortés Bruna et al. (2021)	Revisión bibliográfica	Conocer los sistemas de triaje que se utilizan en los servicios de urgencias y la importancia que tiene el papel de enfermería en este servicio	Triaje intrahospitalario en el servicio de urgencias.	Explicación de los dos tipos de triaje más utilizados actualmente en España que son el SET y el MTS.	Actualmente en España se han identificado hasta 15 sistemas de triaje diferentes los cuales cuentan con estudios de fiabilidad, utilidad, aplicación y validez siguiendo las recomendaciones establecidas por la propia Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Los más utilizados en nuestro país son el Sistema Español de Triaje (SET) y el

					Manchester Triage System (MTS)
Raúl Sánchez Bermejo et al. (2012)	Estudio descriptivo transversal	Conocer el modelo de triaje utilizado y sus características principales en los hospitales de la red sanitaria nacional pública	El triaje en urgencias en los hospitales españoles	Estudio en los hospitales públicos con más de 100 camas para el ingreso y se envía un formulario a 123 hospitales	Los sistemas de triaje empleado son el Modelo Andorrano de Triage (MAT) o Sistema Español de Triage (SET) en el 37,3% de los casos y el Sistema de Triage de Manchester (MTS) en el 23,9%. En los 58 hospitales que tienen implantado algún sistema, no se realizó estudio previo de implantación en el 53,4% de los casos. Los profesionales encargados de realizar el triaje son el enfermero (DUE) en el 77,6% de los casos y el facultativo en el 6,9%.
Raúl Sánchez Bermejo (2015)	Estudio descriptivo	Describir la opinión de los profesionales de enfermería españoles sobre aspectos relacionados con el sistema de triaje hospitalario y comparar el grado de satisfacción profesional en relación con dicho sistema	Encuesta a los profesionales de enfermería españoles sobre el triaje en los servicios de urgencias hospitalarios	Profesionales de enfermería procedentes de servicios de urgencias hospitalarios españoles mediante una encuesta de autocumplimentación a través de una página web que incluía aspectos demográficos, grado de experiencia y formación, grado de satisfacción y otros aspectos relacionados con el sistema de triaje implantado en su centro de trabajo	El método del triaje es realizado por el personal de enfermería en la mayoría de los centros hospitalarios estudiados, aunque casi la mitad del personal encuestado creen que debería ser un rol compartido con los médicos, dada su importancia. La opinión y el grado de satisfacción de los profesionales de enfermería con el triaje hospitalario es buena, aunque varía en función del sistema de triaje implantado
Estrella Martínez Segura et al. (2017)	Estudio descriptivo transversal multicéntrico	Identificar la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas y el nivel competencial de los enfermeros que realizan triaje en los servicios de urgencias hospitalarios.	Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios.	Estudio realizado a enfermeros que realizan el triaje en los SUH de Terres de l'Ebre, analizando la relación entre variables de competencias sociodemográficas y habilidades profesionales.	El nivel competencial es mayor en enfermeros con formación en paciente crítico y con experiencia en el servicio de urgencias.
Cristina Cornejo Marroquín et al. (2008)	Estudio descriptivo	Analizar la actividad, asegurar una valoración rápida, organizar la atención según la prioridad, disminuir la ansiedad del paciente y mejorar la calidad.	Triaje en un Servicio de Urgencias Hospitalarias	Ventajas del triaje tanto para pacientes, para el servicio como para la organización. Funciones del triaje. Funciones de la enfermera de triaje	Se hace una comparativa de niveles de urgencia en días laborables y no laborables dividiéndolo en mañanas y tardes, llegando a la conclusión que acude más gente a urgencias los días laborables y más gente por las tardes que por las mañanas.

Elizabeth Flores González et al. (2020)	Estudio transversal descriptivo	Determinar la eficiencia del sistema de triaje en una unidad de emergencia de un hospital público.	Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencias hospitalario.	Estudio a una muestra de usuarios mayores de 15 años que consultaron un hospital público.	El 40,8% de pacientes se categorizaron como nivel 3 y el 50% como niveles 1 y 2, fueron atendidos dentro del tiempo estipulado. El tiempo de espera menor a 15 minutos tuvo un cumplimiento de un 78,5%.
---	---------------------------------	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Vistos los diferentes artículos podemos comprobar que los objetivos específicos se cumplen, se puede ver que en cada uno de los artículos tiene unos resultados, dando respuesta a cada uno de los objetivos como por ejemplo las funciones que realiza enfermería, ver la eficacia del triaje que se lleva a cabo por enfermería, se da percepciones del personal de enfermería en cuanto a la realización del triaje y su valoración hacia ello, y se encuentran recomendaciones para llegar a hacer un buen trabajo y eficaz.

4.2 Análisis de la calidad metodológica.

A los diferentes artículos expuestos anteriormente elegidos para los resultados del presente trabajo se les pasa la Escala de Jadad también conocida como puntuación de Jadad o sistema de puntuación de calidad de Oxford²⁴ (Ver Anexo).

En la siguiente tabla se puede observar la evidencia de dichos artículos:

Tabla 5: Nivel de evidencia de los artículos incluidos en los resultados

Artículo	Nivel de evidencia
Josefina Manosalva Murillo (2005)	0 puntos
Enma Erdociaín Herrero et al. (2023)	0 puntos
Marta Cortés Bruna et al. (2021)	0 puntos
Raúl Sánchez Bermejo et al. (2012)	2 puntos
Raúl Sánchez Bermejo (2015)	3 puntos
Estrella Martínez Segura et al (2017)	3 puntos
Cristina Cornejo Marroquín et al (2008)	0 puntos
Elizabeth Flores González et al (2020)	4 puntos

Fuente: Elaboración Propia.

Este cuestionario da una puntuación en una escala que va de 0 a 5 puntos, de manera que cuanto más puntuación mejor calidad metodológica tiene el ensayo clínico evaluado.

Se considera como «riguroso» un ensayo clínico aleatorizado de 5 puntos. Un ensayo clínico es de pobre calidad si su puntuación es inferior a 3 puntos.

Aquí podemos constatar que la gran mayoría de los recursos empleados en este estudio poseen una puntuación inferior a 3, lo cual indica una calidad baja, dada la ausencia de ensayos clínicos en su mayoría.

Dado el carácter de esta investigación como una revisión bibliográfica, se han utilizado principalmente artículos de revistas y libros. Sin embargo, al no tratarse de ensayos clínicos, no es posible realizar una evaluación exhaustiva de su calidad metodológica, razón por la cual estas fuentes obtienen tales calificaciones.

En referencia al último artículo citado, se trata de un estudio más elaborado que aborda la investigación del tiempo de espera en las salas de urgencias hospitalarias, lo que justifica su puntuación ligeramente superior, evidenciando un análisis más detallado y riguroso en comparación con los demás recursos empleados.

5 DISCUSIONES

La finalidad de este trabajo ha sido valorar la importancia del triaje de enfermería en urgencias, se ha realizado el análisis de ocho de los artículos utilizados para responder a los objetivos específicos elegidos para dicho trabajo.

Es posible comparar exclusivamente aquellos artículos que hayan tenido en consideración los siguientes objetivos específicos.

- Analizar funciones desempeñadas por enfermería e identificar los beneficios.
- Determinar la eficacia de los triajes llevados a cabo por enfermería comparado con otros profesionales.
- Explorar la percepción del personal de enfermería y los pacientes acerca del triaje.
- Proporcionar recomendaciones para mejorar la práctica de valoración enfermera en triaje.

5.1 Examinar las responsabilidades desempeñadas por el personal de enfermería y determinar sus efectos beneficiosos.

En referencia a este primer punto, lo que se pretende es valorar mediante diferentes artículos y estudios, las funciones que desempeña enfermería en el área de triaje de urgencias hospitalarias y sus posibles beneficios de estas funciones.

Se pretende averiguar si hay una unificación de conceptos entre las funciones que debe desempeñar enfermería en el servicio del triaje de urgencias o en cambio hay diferentes opiniones al respecto.

Es por ello, que, según los artículos escogidos en el punto de resultados, cinco de los ocho artículos nos aportan bastante información sobre este aspecto y responden a este objetivo específico.

En el primer artículo, escrito por la autora Josefina Manosalva², la cual habla del rol enfermero en el área de triaje, establece que la enfermera debe realizar una evaluación ágil y precisa, empleando el método ABCDE y anotando información objetiva y subjetiva que esté relacionada con la condición principal. Es importante especificar la naturaleza de la urgencia y evaluar la gravedad del caso.

En el segundo artículo, escrito por Enma Erdociaín Herrero et al³, la cual habla de cómo debe funcionar correctamente un servicio de urgencias, establece que el personal de enfermería que esté en triaje tendrá la responsabilidad de reconocer de manera precisa al paciente, proporcionar instrucciones sobre las normas y funcionamiento del servicio, recopilar información médica pasada, tomar signos vitales y priorizar según la severidad de la condición patológica.

En el tercer artículo, escrito por Marta Cortés Bruna et al⁴, la cual habla del triaje intrahospitalario, establece que, además de brindar la atención inicial, la enfermera debe mantener un cuidado constante de los pacientes, realizando evaluaciones periódicas para asegurar un control exhaustivo, y ajustando la prioridad según sea necesario.

En el cuarto artículo, escrito por Raúl Sánchez Bermejo⁹, el cual hace una encuesta a varios profesionales de la enfermería sobre el triaje y los servicios de urgencias que incluía

aspectos demográficos, grado de experiencia, formación, satisfacción... establece que la enfermera recibe al paciente, realiza una evaluación inicial, que incluye observar su estado general, tomar sus signos vitales y, si es necesario, realizar un electrocardiograma. Luego, evalúa la situación, proporciona información al paciente y a sus familiares, asigna un médico y coordina con el resto del equipo.

En el quinto artículo, escrito por Cristina Cornejo Marroquín et al²⁰, habla de las ventajas del triaje en diferentes aspectos, establece que los beneficios del triaje para el paciente son proporcionarles información sobre su estado y el tiempo de espera aproximado que van a tener, crear el primer contacto de su demanda con asistencia sanitaria y siempre se atiende al más grave. También dice que las funciones de enfermería en triaje deberían ser: Recibir a los pacientes y sus familiares, hacer la evaluación clínica, poder dar información exhaustiva al equipo multidisciplinar de urgencias y reevaluar a los pacientes de forma periódica.

Viendo los artículos que han hablado sobre este objetivo, podemos llegar a la conclusión de que en su mayoría aúnan conceptos y que la enfermera de triaje debería hacer una evaluación completa del paciente al llegar a triaje, usar el método ABCDE¹, poder saber antecedentes, saber comunicar al equipo multidisciplinar lo que le pasa al paciente y saber tener juicio clínico. Como limitación podríamos poner que en cuanto a beneficios se encuentran bastante pocos en los diferentes documentos.

5.2 Evaluar la efectividad de la valoración de triaje realizada por enfermeros en comparación con otros profesionales de la salud.

En referencia a este punto, lo que se pretende valorar mediante diferentes estudios, es si el triaje que lleva a cabo enfermería es eficaz o es necesaria la ayuda de un facultativo o una persona secundaria.

Es por ello, que, según los artículos utilizados para los resultados del presente trabajo cinco de los ocho artículos nos hablan de este concepto y nos responden a la incógnita de este objetivo.

En el primer artículo escrito por Josefina Manosalva², nos habla de que el personal de enfermería cuenta con la capacitación necesaria y adquiere las habilidades requeridas para liderar y gestionar el proceso de Triage, desempeñándose como el núcleo coordinador en un entorno de atención de urgencias. Esta función no solo implica asignar prioridades a los pacientes en función de la gravedad de sus condiciones, sino también coordinar eficazmente todos los aspectos del servicio de urgencias. Esto garantiza que se proporcione un cuidado de enfermería de calidad excepcional, en el que cada paciente reciba la atención necesaria en el momento adecuado.

En el segundo artículo escrito por Enma Erdociaín Herrero et al³ nos habla de que, a

¹ Método ABCDE: A: Airway (vía aérea), B: Breathing (Respiración), C: Circulation (Componente cardiaco), D: Disability (discapacidad física o neurológica del paciente), E: Exposure (Exposición del paciente)²⁴.

pesar de la existencia de sistemas como el Sistema Donostiarra de Triage, que aboga por la participación de médicos especializados en urgencias para llevar a cabo el proceso de Triage, en la mayoría de los sistemas de atención de urgencias es el personal de enfermería quien asume esta responsabilidad con mayor regularidad, ya sea de forma independiente o con la colaboración del personal médico.

En este sentido, se reconoce la importancia del papel de enfermería en el proceso de Triage, dado su entrenamiento especializado y su capacidad para evaluar rápidamente la situación de los pacientes. Aunque la participación del personal médico puede ser necesaria en casos complejos o cuando se requiere una decisión más especializada, el personal de enfermería está capacitado para realizar una evaluación inicial y asignar prioridades de manera efectiva, lo que contribuye a agilizar el flujo de pacientes en el servicio de urgencias y garantizar que aquellos que requieren atención inmediata reciban la atención necesaria en el momento oportuno.

En el tercer artículo, escrito por Marta Cortés Bruna et al⁴, nos dice que, el personal de enfermería despliega su función en el triaje de manera autónoma, ya que esta labor no se basa en diagnósticos médicos concretos. Este enfoque cuenta con el respaldo de organizaciones como la *American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, a través de la intervención de enfermería en el Triage, registrada con el NIC(6364). Además, tanto la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) como la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) respaldan esta práctica.

Este respaldo institucional reconoce la competencia y la capacitación del personal de enfermería para realizar evaluaciones iniciales y priorizar la atención de los pacientes en función de su gravedad, sin depender exclusivamente de diagnósticos médicos específicos.

El cuarto artículo, escrito por Raúl Sánchez Bermejo et al⁸, que hace un estudio en hospitales públicos, sobre el triaje de urgencias, nos dice que, diversas asociaciones científicas, como la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), el Grupo Español de Triage Manchester y la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE), recomiendan que sea el personal de enfermería quien lleve a cabo la función de triaje. Sin embargo, algunos estudios sugieren que el Triage realizado por enfermería con apoyo médico resulta más eficaz que cuando se lleva a cabo únicamente por personal de enfermería.

Estas recomendaciones se basan en la capacitación y la formación específica que posee el personal de enfermería para realizar evaluaciones rápidas y priorizar la atención de los pacientes en función de su gravedad. No obstante, la colaboración entre enfermería y el personal médico puede fortalecer el proceso de Triage al aportar una perspectiva complementaria y permitir una toma de decisiones más integral.

En el quinto artículo, investigado por Raúl Sánchez Bermejo⁹, al realizar la encuesta y analizar los datos recabados, se observa que en la gran mayoría de los centros evaluados se lleva a cabo el proceso de triaje por parte del personal de enfermería. A pesar de esta tendencia, aproximadamente la mitad de los participantes en la encuesta opinan que este procedimiento

debería ser realizado de manera colaborativa, involucrando también a un médico.

Esta información revela una percepción diversa en cuanto al enfoque ideal para el triaje en los servicios de salud. Mientras que algunos sostienen la eficacia del triaje llevado a cabo exclusivamente por enfermería, otros sugieren que la participación conjunta de médicos y enfermeros podría mejorar aún más el proceso.

Vistos los diferentes artículos que nos hablan sobre este aspecto, podemos comprobar que en la mayoría de los sistemas de triaje, lo realiza una enfermera, y está apoyado y respaldado por diversas asociaciones españolas de sanidad, en cambio sí se pregunta al personal que realiza el triaje, mantienen que se verían más respaldados con el acompañamiento de un facultativo en esta área.

5.3 Examinar la perspectiva del personal de enfermería y los pacientes sobre el sistema de triaje.

En referencia a este apartado, lo que se pretende valorar es la percepción tanto del personal sanitario como de los pacientes acerca del triaje de urgencias, es decir, que opinan ellos al respecto, de si se lleva a cabo bien y la relación que se establece entre sanitario-paciente.

Es por ello, que, según los artículos utilizados para los resultados, cuatro de los ocho artículos, nos hablan de este objetivo específico, el cual se va a desarrollar.

En el primer artículo, escrito por Josefina Manosalva², la enfermera desarrolla una conexión terapéutica entre el paciente, sus familiares y cualquier visitante, lo que contribuye a reducir los niveles de ansiedad y promueve un entorno donde el paciente se siente seguro y confiado.

Esta relación terapéutica va más allá de la mera prestación de cuidados físicos; implica establecer un vínculo de confianza y empatía con el paciente y su entorno familiar. A través de una comunicación efectiva, la enfermera puede comprender las preocupaciones y necesidades del paciente, así como proporcionar el apoyo emocional necesario para aliviar la ansiedad y promover el bienestar emocional.

El segundo artículo, escrito por Enma Erdociáin Herrero et al³, nos dice que varias investigaciones han evidenciado que una formación adecuada tiene un impacto significativo en la reducción de la ansiedad y el estrés entre los trabajadores, lo que a su vez conduce a una mejora en la calidad de la atención sanitaria.

Estos estudios revelan que proporcionar una instrucción completa y relevante a los profesionales de la salud contribuye no solo a su bienestar emocional, sino también a su desempeño laboral. Al estar mejor preparados y equipados con las habilidades necesarias, los trabajadores de la salud pueden enfrentar las demandas del trabajo de manera más eficaz, lo que les permite manejar el estrés y la ansiedad de manera más efectiva.

En el tercer artículo, escrito por Raúl Sánchez Bermejo et al⁸, establece que tras llevar a cabo la encuesta para evaluar la satisfacción general de los profesionales con respecto al proceso de triaje, se concluye que están satisfechos con los resultados.

Esta satisfacción refleja la percepción positiva que tienen los profesionales de la calidad

y eficacia del triaje en su práctica diaria. Implica que consideran que el proceso de evaluación y priorización de pacientes se realiza de manera adecuada y que están satisfechos con los resultados obtenidos.

En el cuarto artículo, escrito por Raúl Sánchez Bermejo⁹, establece que, el equipo de enfermería experimenta un respaldo y un trato respetuoso en su tarea de triaje, tanto por parte de sus compañeros como de la dirección de enfermería.

Este sentido de apoyo y respeto es fundamental para el bienestar laboral y la eficacia del equipo de enfermería en su función de triaje. Cuando los profesionales se sienten valorados y respaldados por sus compañeros y superiores, están más motivados y comprometidos con su trabajo. Esto puede llevar a una mayor satisfacción laboral y a un desempeño más efectivo en el manejo de situaciones de emergencia.

En conclusión podemos decir que en cuanto a la percepción del personal sanitario en relación con el triaje, es satisfecha, se sienten respaldados tanto por sus compañeros como por sus superiores y que si les forman continuamente, reducen la ansiedad y el estrés y a consecuencia de ello, mejora la calidad de la atención.

Como limitación en este punto, es que hay falta de estudios en cuanto a los pacientes, y se debería encuestar para tener de ellos otro punto de vista para en un futuro poder hacer mejoras.

5.4 Ofrecer sugerencias para optimizar el desempeño de la enfermería en la evaluación del triaje.

En este último punto, lo que se pretende es proporcionar recomendaciones para enfermería, para que se pueda mejorar la práctica de triaje.

Es por ello, que de los artículos utilizados para los resultados cinco de los ocho artículos, nos proporcionan suficiente información para defender este objetivo.

En el primer artículo, escrito por Josefina Manosalva², establece que, como recomendaciones se indica que la enfermera asignada al área de triaje debe tener un profundo entendimiento de cómo funciona el servicio y estar al tanto de los protocolos establecidos. Es vital que esté bien informada sobre los perfiles médicos comunes de los pacientes y sería beneficioso si cuenta con especialización en urgencias, emergencias y cuidados críticos. Mantenerse al día con los avances en el campo y llevar a cabo una investigación continua es esencial. Además, se requiere habilidad en la evaluación física, tanto primaria como secundaria.

En el segundo artículo, escrito por Enma Erdociaín Herrero et al³, nos dice que, la adecuada capacitación del personal de enfermería es crucial para mejorar la calidad de la atención brindada y garantizar la seguridad de nuestros pacientes.

Una formación completa y actualizada permite que el personal de enfermería adquiera las habilidades necesarias para proporcionar cuidados de alta calidad. Esto incluye conocimientos sobre procedimientos médicos, manejo de equipos especializados, comprensión de protocolos de seguridad y emergencia, así como competencias en comunicación efectiva y trabajo en equipo.

En el tercer artículo, escrito por Marta Cortés Bruna et al⁴, aconseja que el individuo encargado del triaje posea experiencia y conocimientos en áreas como urgencias, emergencias y atención crítica. Además, se sugiere que reciba formación específica en el método de triaje utilizado, así como habilidades sólidas de comunicación, capacidad para tomar decisiones y juicio clínico bien desarrollado. Preferiblemente, se requiere al menos un año de experiencia laboral en el servicio.

En el cuarto artículo escrito por, Raúl Sánchez Bermejo et al⁸, establece que la formación inicial y continua en triaje es esencial para garantizar que el personal esté bien preparado para enfrentar los desafíos que surgen en los servicios de urgencias. Esta capacitación proporciona los conocimientos necesarios sobre los diferentes sistemas de triaje, los criterios de priorización y las habilidades de evaluación rápida y precisa de los pacientes.

Además, la experiencia en los Servicios de Urgencias (SU) es fundamental para comprender mejor el ambiente y las demandas específicas de este entorno clínico. La exposición a una variedad de situaciones y casos clínicos durante al menos doce meses permite que el personal adquiera la confianza y la competencia necesarias para manejar eficazmente situaciones desafiantes y urgentes que puedan surgir en el triaje.

En cuanto al perfil del personal, se valoran habilidades como la capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas, especialmente en momentos de presión y emergencia. La capacidad para gestionar situaciones difíciles con calma y profesionalismo, así como para comunicarse de manera efectiva tanto con los pacientes como con el equipo médico, son aspectos clave. Además, la empatía, el tacto y la paciencia son cualidades importantes para brindar un cuidado compasivo y de calidad a los pacientes que llegan en momentos de crisis y vulnerabilidad.

En el quinto artículo escrito por, Estrella Martínez Segura et al¹⁰, establece que, es esencial que los enfermeros cuenten con habilidades específicas y un nivel de capacitación y experiencia definidos previamente para llevar a cabo el proceso de triaje.

En conclusión vistos los diferentes artículos que hablaban sobre este objetivo se puede decir que la enfermera que vaya a estar en triaje debe estar especializada en los servicios de urgencias y en paciente crítico, debe llevar al menos un año de experiencia en el servicio, debe tener habilidades sociales con los pacientes y tener una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinar del servicio.

6 CONCLUSIONES

Tras la revisión de los diferentes artículos, la elaboración del marco teórico y vistos los resultados se puede afirmar la pregunta clínica que guía este trabajo: “¿La valoración enfermera en el triaje de urgencias es tan efectiva como la valoración con otros profesionales?”. Con una buena formación, enfermería está perfectamente preparada para este puesto en el triaje de urgencias.

De otra forma, los objetivos específicos, se puede decir que de cierta manera se cumplen por completo, así que con esto, podemos llegar a estas conclusiones:

- En cuanto a las funciones que desempeña enfermería en el triaje de urgencias consiste en hacer una valoración integral del paciente, tomar constantes, tener juicio clínico para poder clasificarlo según gravedad y tener buena comunicación tanto con ellos, como con el equipo multidisciplinar.
- El triaje llevado por enfermería es totalmente efectivo aunque las propias enfermeras pidan tener un apoyo de un facultativo a la hora de clasificar por gravedad, además el triaje enfermero está respaldado por diferentes asociaciones como son el SEMES, el SEEUE y hay un NIC en el NANDA que hace referencia al triaje enfermero.
- El personal de enfermería se siente satisfecho al hacer el triaje de urgencias ya que se sienten apoyados tanto por los compañeros como por los supervisores y superiores, ya que con una buena formación, mejora el nivel de estrés de este puesto y a su vez mejora la atención con el paciente.
- Las mejores recomendaciones que se pueden ofrecer para ser una buena enfermera de triaje, sobre todo, es estar especializado en urgencias y emergencias y en paciente crítico, llevar en el servicio al menos un año trabajando y saber tener buenas habilidades sociales y una comunicación eficaz.

Después de realizar esta investigación bibliográfica se puede observar que se podría abrir una nueva línea de investigación en cuanto al triaje, sobre todo, con la opinión del paciente acerca de este aspecto, ya que no está muy investigado este tema y sería muy importante saber que opinan sobre la realización del triaje hacia ellos, para poder hacer mejoras en su uso y así tener un feedback entre paciente y hospital u organización sanitaria.

7 BIBLIOGRAFÍA

1. Leey-Echavarría C, Zorrilla-Riveiro J, Arnau A, Jaén-Martínez L, Lladó-Ortiz D, Gené E. Predicting hospital admission of patients with emergencies considered low priority according to assigned triage level. *Emergencias*. 2020 Nov;32(6):395-402. English, Spanish. PMID: 33275359.
2. Murillo JM. Rol del enfermero en el área de triage. *Av Enferm* [Internet]. 2005 [citado el 9 de enero de 2024];23(1):82–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9130013>
3. Herrero EE, Ramiro PG, García RF, Lou SG, Archilla MB, Rosillo MPA. Enfermería en el triaje de urgencias. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2023 [citado el 11 de enero de 2024];4(3):210. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908687>
4. Bruna MC, Perdiquer AE, Navarro PM, Serrano ÁR, Wichi ÁR, Sánchez MS. Triage intrahospitalario en el servicio de urgencias. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021 [citado el 11 de enero de 2024];2(11):99. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210259>
5. Suárez LV, Castellano CH, Montesdeoca OD. TRIAJE, HISTORIA Y PERSPECTIVA ACTUAL. *EGLE*. 2019;6(13).
6. Investigación RS. Revisión bibliográfica sobre la importancia del triaje en urgencias [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-la-importancia-del-triaje-en-urgencias/>
7. Riera Hevia B. TRIAJE HOSPITALARIO TRIAJE HOSPITALARIO TRIAJE HOSPITALARIO TRIAJE HOSPITALARIO [Internet]. *Seup.org*. [citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.seup.org/pdf_public/enfermeria/triaje.pdf
8. Bermejo RS, Fadrique CC, Fraile BR, Centteno EF, Cueva SP, de Las Heras Castro EM. El triaje en urgencias en los hospitales españoles [Internet]. *Revistaemergencias.org*. 2013 [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2013_25_1_66-70.pdf
9. Bermejo RS. Encuesta a los profesionales de enfermería españoles sobre el triaje en los servicios de urgencias hospitalarios. *Emergencias* [Internet]. 2015 [citado el 12 de enero de 2024];27(2):103–8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5388438>

10. Martínez-Segura E, Lleixà-Fortuño M, Salvadó-Usach T, Solà-Miravete E, Adell-Lleixà M, Chanovas-Borrás MR, et al. Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios [Internet]. *Revistaemergencias.org*. [citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en: https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2017_29_3_173-177.pdf
11. Chicano JFD. La enfermera de recepción, acogida y clasificación en urgencias. *Enferm Glob* [Internet]. 2005 [citado el 13 de enero de 2024];4(1):1–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1210903>
12. Ocronos R. ¿Qué es la revisión bibliográfica? *Ocronos - Editorial Científico-Técnica* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 12]; Available from: <https://revistamedica.com/que-es-revision-bibliografica/>
13. Martínez Díaz JD, Ortega Chacón V, Muñoz Ronda FJ. El diseño de preguntas clínicas en la práctica basada en la evidencia: modelos de formulación. *Enferm Glob* [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 12];15(43):431–8. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300016
14. Trueba-Gómez R, Estrada-Lorenzo J-M. La base de datos PubMed y la búsqueda de información científica. *Sem Fund Es Reumatol* [Internet]. 2010;11(2):49–63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semreu.2010.02.005>
15. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [Internet]. *Isciii.es*. [cited 2024 Feb 14]. Available from: <https://scielo.isciii.es/scielo.php>
16. Elsevier.es. [cited 2024 Feb 14]. Available from: <https://www.elsevier.es/es?>
17. Qué es Dialnet [Internet]. [cited 2023 May 30]. Available from: <https://soporte.dialnet.unirioja.es/portal/es/kb/articulos/qu%C3%A9-es-dialnet>
18. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. [cited 2023 May 30]. Available from: <https://decs2020.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
19. Fernández-Altuna M de los Á, Martínez del Prado A, Arriarán Rodríguez E, Gutiérrez Rayón D, Toriz Castillo HA, Lifshitz Guinzberg A. Uso de los MeSH: una guía práctica. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2016 Oct 1 [cited 2023 May 30];5(20):220–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-uso-mesh-una-guia-practica-S2007505716000302>
20. Ciber Revista [Internet]. *Enfermeriadeurgencias.com*. [cited 2024 Feb 19]. Available from: <https://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/septiembre/pagina8.html>

21. Enfermería [Internet]. Paho.org. [cited 2024 Feb 19]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
22. Gob.es. [cited 2024 Feb 19]. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/docs/UUH.pdf>
23. Berriel MS. Evaluación de la calidad metodológica de ensayos clínicos empleando la Escala Jadad [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/documentos/58-congreso/multiusos5-23-SanchezBerriel.pdf>
24. Valoración inicial del paciente mediante el sistema ABCDE. 2018 [citado el 18 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-inicial-del-paciente-mediante-el-sistema-abcde/>

8 ANEXOS

Escala Jadad o de puntuación de Oxford

	Pregunta	Puntuación
1	¿El estudio se describe como aleatorizado (o randomizado)?	Sí: 1 punto No: 0 puntos
2	¿Se describe el método utilizado para generar la secuencia de aleatorización y este método es adecuado?	Sí: 1 punto No: 0 puntos
3	¿Es adecuado el método utilizado para generar la secuencia de aleatorización?	Sí: 0 punto No: -1 punto
4	¿El estudio se describe como doblo ciego ?	Sí: 1 punto No: 0 puntos
5	¿Se describe el método de enmascaramiento (o cegamiento) y este método es adecuado?	Sí: 1 punto No: 0 puntos
6	¿Es adecuado el método de enmascaramiento (o cegamiento)?	Sí: 0 puntos No: -1 punto
7	¿Hay una descripción de las pérdidas de seguimiento y los abandonos?	Sí: 1 punto No: 0 puntos