

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**REVISIÓN CRÍTICA: FACTORES QUE AFECTAN LA  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRIAJE DIRIGIDO  
POR LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE  
EMERGENCIAS**

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

**AUTOR: VALIENTE MESONES, VERONICA**

**Chiclayo, 15 de diciembre de 2017**

**REVISIÓN CRÍTICA: FACTORES QUE AFECTAN LA  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRIAJE  
DIRIGIDO POR LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS  
DE EMERGENCIAS**

**PRESENTADA POR:**

**VALIENTE MESONES, VERONICA**

**A la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio  
de Mogrovejo, para optar el Título de:**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**APROBADO POR:**

---

**Mgtr. Rosío Del Pilar Mesta Delgado**

**PRESIDENTE**

---

**Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda**

**SECRETARIA**

---

**Lic. Nancy Elizabeth Sánchez Merino**

**ASESOR**

**Chiclayo, 15 de diciembre de 2017**

**ÍNDICE**

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	8
<b>CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO</b>	
1.1 Tipo de investigación	12
1.2 Metodología EBE	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT	15
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	16
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	16
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	21
1.7 Resultados de la aplicación de las listas de chequeo	22
<b>CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO</b>	
2.1 Artículo para Revisión	23
2.2 Comentario Crítico	25
2.3 Importancia de los resultados	34
2.4 Nivel de evidencia	34
2.5 Respuesta a la pregunta	35
2.6 Recomendaciones	35
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	37
<b>ANEXOS</b>	41

## **DEDICATORIA**

A Dios, nuestro padre, quien nos ilumina en el camino de la vida y nos da fuerza para desempeñar nuestra laboral profesional.

A mi hijo Rodrigo Isaías por ser el motor y motivo para seguir luchando y enriqueciéndome cada día mas como profesional.

A mis docentes, que durante todo mi proceso profesional, han contribuido en mi proceso de formación.

**Veronica**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi creador, mi Dios, porque puso un ángel en mi vida para ser lo que ahora soy.

A mi hermana Carolina, por su apoyo incondicional, porque por ella logré ser profesional, no me alcanzaré la vida para agradecerte todo lo que hiciste por mí.

A mi asesora y miembros de jurado quienes me brindaron tiempo suficiente y me guiaron para culminar satisfactoriamente este periodo de profesionalización.

**Veronica**

## RESUMEN

El método de triaje es un pilar fundamental para la recepción acogida y clasificación de los pacientes, determinándose su prioridad de atención. El triaje adecuado no sólo garantiza una gestión adecuada de los pacientes, también juega un papel en la mejora de la satisfacción del paciente con el cuidado que reciben. El triaje gestionado por enfermería ha estructurado la asistencia de una forma más efectiva y eficiente generando un impacto positivo para los pacientes, y está determinado por algunos factores que requieren análisis. La presente revisión crítica titulada: Factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias, tuvo como objetivo identificar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencia. La metodología fue Enfermería Basada en Evidencia (EBE), cuya pregunta clínica fue: ¿cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias? Se realizó la búsqueda de evidencias en Base de datos: PubMed, Science Direct, Cochrane, google académico, recopilándose diez artículos científicos, aplicándose la guía de utilidad aparente y validez de Gálvez Toro. Por último se desarrolló la revisión crítica de una revisión sistemática; empleándose la lista de chequeo CASPe. En relación con los servicios de triaje dirigido por enfermeras, se han identificado factores como la comunicación, escucha activa, la capacidad de responder a las preguntas, el cuidado, el tiempo de espera, se hace necesario que continúen demostrando en su quehacer diario.

**Palabras Claves:** Triage, Enfermera, Emergencia, Paciente, Factores, Satisfacción.

## ABSTRACT

The triage method is a fundamental pillar for the reception and classification of the patients, determining their priority of care. Adequate triage not only ensures adequate management of patients, it also plays a role in improving patient satisfaction with the care they receive. Nursing triage has structured care more effectively and efficiently, generating a positive impact for patients, and is determined by some factors that require analysis. The present critical review, Factors that affect patient satisfaction with nurse-directed triage in emergency services, aimed to identify the factors that affect patient satisfaction with nurse-directed triage in nursing services. Emergency. The methodology was Evidence-Based Nursing (EBE), whose clinical question was: what are the factors that affect patient satisfaction with nurse-directed triage in emergency services? We searched for evidence in the database: : PubMed, science direct, Cochrane, google académico, collecting ten scientific articles, applying the guide of apparent utility and validity of Galvez Toro. Finally, the critical review of a systematic review was developed; Using the checklist CASPe. Nursing-led triage services have identified factors such as communication, active listening, the ability to respond to questions, care, and waiting time, it is necessary to continue demonstrating in their daily work.

**Keywords:** Triage, Nurse, Emergency, Patient, Factors, Satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la saturación de los servicios de urgencias hospitalarias es cada vez mayor y conlleva a su masificación. Durante décadas los servicios de urgencias hospitalarias han sido sometidos a mucha presión asistencial que progresivamente va en aumento, especialmente en hospitales públicos ya que tienen una elevada demanda asistencial. Consecuentemente existen esperas superiores a las deseables y conllevan a un deterioro en la calidad, en la efectividad de los servicios y en el incremento del número de reclamaciones y denuncias.

El método de triaje, es un pilar fundamental porque es importante que mediante su proceso se realice la recepción acogida y clasificación de los pacientes determinándose su prioridad de atención. Los sistemas de atención de urgencias a nivel hospitalario se han visto afectados por un aumento en la demanda de sus servicios a nivel mundial; las causas de este problema son variadas, sin embargo, es claro que esa saturación repercute en una menor calidad en el servicio que se presta y también en un aumento en la mortalidad, asociada directamente con los tiempos de espera.<sup>1</sup>

La importancia de la realización del triaje es esencial, ya que no todos los pacientes necesitan la misma atención sanitaria, y no todos pueden obtenerla de manera inmediata. Por lo tanto, es imprescindible una buena valoración y su respectiva clasificación. El modelo de triaje enfermero aumenta la capacidad de la gestión de flujos a enfermería, a la vez que facilita la coordinación entre el equipo y la organización en el servicio de urgencias.

El paciente se convierte en el centro de la asistencia proporcionándole un mayor acceso a la información y la humanización de la asistencia; se incide directamente en aspectos como la comunicación, el respeto, el bienestar, la atención personalizada, la intimidad, la seguridad y la confidencialidad. El triaje en los servicios de urgencias hospitalarias es el primer punto de contacto que tiene el paciente, y se trata de un sistema de gestión de riesgos clínicos que se emplea en las personas, para que de manera segura se puedan cubrir sus necesidades clínicas.

Se considera que los sistemas de triaje de cinco niveles deben ser introducidos en los servicios de emergencias en todos los países con el fin de garantizar una alta seguridad de asistencia sanitaria, sobre todo cuando existe una fuerte presión derivada de los recursos. En las escalas de triajes no se establecen diagnósticos médicos, es por ello que en diferentes países la función del triaje recae sobre enfermería<sup>2</sup>

La enfermera que realiza el triaje es capaz de valorar los signos y síntomas con la finalidad de establecer una correcta prioridad.<sup>3</sup> Asimismo, existen modelos que definen que las enfermeras con formación adecuada y una capacitación verificada son profesionales competentes para realizar estas funciones. En un estudio sobre triaje en urgencias hospitalarias concluyen que las enfermeras defienden que se pueden realizar procedimientos en base a protocolos que ya están establecidos. Por lo que de ese modo, enfermería puede ser autónoma y realizar correctamente un triaje de urgencias.<sup>4</sup>

En los servicios de emergencia, donde se pudo trabajar durante las prácticas de la especialidad, se pudo evidenciar muchos factores que justifican el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencia y su influencia para la satisfacción del paciente, así como la manera de comunicarse, el tiempo de respuesta que brinda la enfermera al paciente. La mayoría de las personas que llegan por emergencias prefieren que la enfermera les atienda, porque reciben un trato de manera oportuna, eficaz y amistosa. La presente revisión crítica tuvo como objetivo: identificar los factores que afectan el la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencia.

Las demandas actuales de salud en el país exigen profesionales de calidad en el campo de la Enfermería acorde a los avances tecnológicos y científicos con una formación académica fundada en valores humanos ético-morales y la evidencia científica lograda, con la práctica asistencial. Este fenómeno ha puesto de manifiesto la necesidad de un triaje dirigido por profesional de enfermería especialista en emergencias y desastres.

En los servicios de emergencias la satisfacción del paciente se identifica como uno de los objetivos más importantes por varias razones: Es un indicador de la calidad de la atención recibida por un paciente en emergencias, tiene un efecto sobre la reputación del servicio y el hospital, ya que es a menudo el primer departamento que un paciente puede visitar.

A nivel mundial; las causas de este problema son variadas, sin embargo, es claro que esa saturación repercute en una menor calidad en el servicio que se presta y también en un aumento en la mortalidad, asociada directamente con los tiempos de espera.

La enfermería ha liderado procesos en diversos campos de salud, las recomendaciones de diferentes asociaciones, aconsejan que la función del triaje sea realizada por la enfermería. Actualmente es el personal de enfermería el que con más frecuencia lo realiza, con o sin ayuda del facultativo.<sup>3</sup>

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 electrocardiograma si procede).

En los servicios de urgencias y emergencias es imprescindible tener un sistema de triaje y un profesional que sea capaz de llevarlo a cabo, para facilitar la categorización de los pacientes y dar prioridad. La principal función del triaje consiste en clasificar a los pacientes que acuden a un servicio de urgencias hospitalario siguiendo criterios de gravedad clínica que permita diferenciar el grado de urgencia. Una correcta clasificación evita el perjuicio de tiempos de espera prolongados para las urgencias reales en beneficio de las patologías triviales, permitiendo una actuación más eficiente.

Según, resultado de una investigación sobre perfil de la enfermera de triaje en urgencias hospitalarias permite constatar que el triaje enfermero es de igual o mayor calidad que el ejecutado por los profesionales médicos. Además, en lo referido

a la satisfacción percibida por los pacientes con la asistencia prestada por enfermería durante su realización, ésta es inclusive mayor, manifestando las personas atendidas que estos profesionales dan un enfoque más humanizado a su atención, al valorar, en esos momentos, el sufrimiento más allá del accidente o de la enfermedad.

## CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

### 1.1. Tipo de Investigación:

El presente trabajo es una investigación secundaria, denomina así porque son investigaciones que se valen de las investigaciones primarias para su desarrollo. Estas investigaciones contribuyen a la práctica basada en la evidencia <sup>6</sup>, consistiendo en la recolección de datos de estudios primarios referente a factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencia. La recolección de la información se inició con la formulación de la pregunta a la cual los artículos de investigación darán respuesta. A partir de esta recolección de datos, se seleccionó artículos relevantes, a los cuales se aplicó una ficha de evaluación, escogiéndose un estudio para posteriormente analizar a profundidad.

### 1.2. Metodología EBE:

La metodología que se utilizó en la presente investigación es la Enfermería Basada en Evidencia (EBE). La EBE concibe la solución de las dudas o interrogantes que suscita un caso según la siguiente metodología: formular de manera precisa, una pregunta en base al problema del paciente; localizar las pruebas disponibles en la literatura; evaluar de forma crítica la validez y la utilidad de esas pruebas y aplicar las conclusiones de esa evaluación a la práctica clínica.<sup>7</sup> Es importante destacar que la EBE considera el método científico como la mejor herramienta que dispone para conocer la realidad y expresarla de forma inteligible y sintética y que reconoce la investigación científica como la actividad capaz de generar conocimiento válido y relevante para la moderna práctica profesional.<sup>8,9</sup>

Esta metodología se desarrolló en cinco etapas: El primer paso fue la *formulación de la pregunta*: Para el desarrollo de la EBE se tomó en cuenta primeramente la formulación de la pregunta en base a la metodología PICOT. La fundación Índice refiere que la estructura de la pregunta describe

el diseño estructurado para formular preguntas clínicas que incorpora una lógica levemente modificada, pues integra el contexto, las evidencias internas, la experiencia (del clínico y del paciente cuando es el caso) y el análisis estructurado del problema tomando como referencia un entorno clínico específico<sup>7</sup>. Cabe mencionar que la formulación de la pregunta en esta investigación parte de la problemática del paciente atendido en emergencia y se formuló de la siguiente manera: ¿Cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias?

El segundo paso fue la *búsqueda de la evidencia*: Se ejecutó mediante una revisión exhaustiva en bases de datos como medlline/pubmed, Cochrane, Dialnet, Scielo utilizando ecuaciones de búsqueda con palabras claves en la que se llegó a encontrar 31 artículos relacionados con la problemática que existe sobre los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias.

El tercer paso se realizó la *evaluación de la calidad de la Investigación*: Los 10 artículos buscados fueron pasados por la lista de utilidad aparente de Gálvez A-Toro, que permitieron obtener, para tener la certeza de su utilidad para la investigación propuesta. Cabe mencionar que de todas estas evidencias sólo una se seleccionó, pues respondía de manera acertada la pregunta formulada. Para su análisis se utilizó la guía de lectura crítica de artículos originales en salud CASPE, por tratarse de una revisión sistemática.

El cuarto paso es la *implementación o aplicación de resultados*: Después de analizar los resultados y considerarlos válidos, debemos planificar la implementación de los cambios. Las Guías de Práctica Clínica son una de las herramientas más destacadas para facilitar el proceso de implementación, ya que constituyen un puente de unión vital entre la práctica y la teoría y debe ser evaluado en relación con el contexto en el que se

proporciona el cuidado y en el que influyen factores individuales y organizativos<sup>10</sup>; en la lectura crítica el clínico tiene que tener capacidad para valorar de forma rápida y con criterio es decir, la “validez aparente” por ser evidencia nueva que se le propone a la práctica procediendo de una investigación clínica relevante. No se ejecutó la implementación porque solo se llegó hasta el paso 3 pero si se realizó la propuesta teórica para cambio de práctica en el área de emergencia considerando una evaluación de los factores que afectan la satisfacción del paciente por el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias.

La última etapa es la *evaluación del proceso de la EBE*: consiste en evaluar las consecuencias de la aplicación de la intervención elegida. La situación ideal es que la evaluación se lleve a cabo analizando resultados sensibles a las intervenciones de enfermería, con la finalidad de estimar los beneficios, daños y costes de las intervenciones<sup>11</sup>. Cabe resaltar que solo quedará plasmada la propuesta para cambios a futuro.

### 1.3. Formulación de la pregunta según esquema PICOT:

<b>Cuadro N° 2 Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
<b>P</b>	<b>Paciente o Problema</b>	Alta demanda de pacientes que acuden por atención en el servicio de emergencia y congestionan los servicios prolongando los tiempos de espera e insatisfacción del paciente.
<b>I</b>	<b>Intervención</b>	Los pacientes se encuentran insatisfechos por los tiempos de espera prolongados, no se prioriza muchas veces la atención en función de los daños u orden de llegada. El triaje es realizado por profesionales médicos. Actualmente, las enfermeras realizan el triaje con más frecuencias en los servicios de emergencias, determinando la prioridad del cuidado, basándose en las necesidades físicas y psicosociales del paciente.
<b>C</b>	<b>Comparación o Control</b>	La implementación del servicio de triaje dirigido por enfermeras se fundamenta en la capacidad de influir en la satisfacción del paciente, a través de sus habilidades en la comunicación y relaciones empáticas. Permite una. Asimismo, habilidad y conocimiento para realizar una valoración integral del paciente, estableciendo la atención de acuerdo a prioridades.
<b>O</b>	<b>Outcomes o Resultados</b>	Aumento de la satisfacción del usuario en el triaje gestionado por enfermeras. Disminuye la congestión y el tiempo de espera de las áreas de emergencias. Mejora la calidad de atención.
<b>T</b>	<b>Tipo de Diseño de Investigación</b>	<b>Revisión sistemática</b>

¿Cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los servicios de emergencias?

#### **1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta:**

Con respecto a la viabilidad y pertinencia de la pregunta es importante y será de beneficio para los profesionales de enfermería emergencista, y; pacientes que acuden a los servicios de emergencia. Es necesario el manejo del triaje por el profesional de enfermería para disminuir el hacinamiento y el tiempo de espera, mediante un manejo eficiente, el cual será capaz de identificar de manera correcta las necesidades del paciente y de establecer prioridades en su atención.

Asimismo, esta revisión servirá al Hospital Belén de Lambayeque a tomar conciencia y en el futuro implementar un triaje en el servicio de emergencia dirigido por una profesional enfermera especialista en emergencia, teniendo en cuenta los factores que influyen en la satisfacción del paciente y de esta manera mantener la calidad de la atención brindada; además el presente trabajo puede tomarse en cuenta como base bibliográfica y marco referencial, que ayude a sustentar trabajos de investigación.

#### **1.5. Metodología de Búsqueda de Información:**

Se realizaron búsquedas de evidencias en Base de datos: Pub Med, Cochrane, Science Direct, recopilándose diez artículos científicos, aplicándose la guía de utilidad aparente y validez de Gálvez Toro siendo solo un artículo elegido. Los descriptores utilizados fueron: Triage, enfermera, factores, satisfacción, emergencia y paciente.

Se realizó lectura directa de guías clínicas, protocolos, textos completos y/o resúmenes, de todas aquellas publicaciones en las que se hace referencia a factores que afectan la satisfacción del paciente con triaje dirigido por las enfermeras en los servicios de en urgencias y emergencias, extrayendo de los estudios analíticos la respuesta a dicha intervención.

A continuación se detalla en el cuadro N°03 el cual contiene las palabras claves utilizadas y que forman parte del resumen; en el cuadro N° 04 se describe el registro de toda la búsqueda realizada en las diferentes bases de

datos ya mencionadas, especificando la cantidad de páginas que se consultaron además de la fecha en la cual se dio la búsqueda. Y en el cuadro N°05 se observa a los 10 artículos que pasaron Gálvez Toro con su respectiva dirección web.

<b>Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves</b>			
<b>Palabra Clave</b>	<b>Inglés</b>	<b>Portugués</b>	<b>Sinónimo</b>
Triaje	Triage	Triagem	Clasificación
Enfermera	Nurse	Enfermeira	Asistente
Factores	Factors	Factores	Causas
Satisfacción	Satisfaction	Satisfação	Agrado
Emergencia	Ermergency	Emergência	Necesidad
Paciente	patient	Paciente	Usuario

<b>Cuadro N° 04 Paso 2: Registro escrito de la búsqueda</b>				
<b>Base de datos consultada</b>	<b>Fecha de la búsqueda</b>	<b>Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda</b>	<b>N° de artículos encontrados</b>	<b>N° de artículos seleccionados</b>
Science Direct	20-04-17	Triage and nurse emergency	5	3
Pubmed	20-02-17	(“triage”)and (“emergency”) (MESH TERMS) (ALL FIELDS)	6	4
Scielo	20-03-17	Triage and emergency	6	1
Google Académico	20-03-17	Triage and emergency	12	1
Cochrane	20-03-17	Triage nurse and emergency	2	1

<b>Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica</b>					
<b>Autor (es)</b>	<b>Título Artículo</b>	<b>Revista (Volumen, año, número)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
Salma R, Parveer A	A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments	Int Emerg Nurs. 2016 Nov; 29:38-44. doi: 10.1016/j.ienj.2015.11.002. Epub 2015 Dec 4.	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26657803">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26657803</a>	Inglés	Revisión sistemática
Mash B, Adeniji A	Percepciones de los pacientes de la clasificación del sistema en un centro de atención primaria, Ciudad del Cabo, Sudáfrica	AFR J Prim Health Care Med Fam. 2016 Jun 17; 8 (1): e1-9. doi: 10.4102 / phcfm.v8i1.1148 .	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27380788">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27380788</a>	Inglés	Cuantitativo, Descriptivo.
Raya, M; López N	Valoración de un proyecto de "triage" de urgencias por enfermería en atención primaria.	Rev Clin Med Fam vol.6 no.3 Albacete oct. 2013	file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Emergencias-2011_23_5_346-355.pdf	Español	Estudio cualitativo
Chaves C, Aline ,Teixeria Liliane T	Nurses' perception about risk classification in an emergency Service.	Invertir Educ Enferm. 2014; 32 (1): 78-86. doi: 10.1590 / S0120-53072014000100009.	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229906">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229906</a>	Inglés	Estudio cualitativo
Salmeron J, Jimenez L, Miró O, Sanchez M	Análisis de la efectividad y seguridad de la derivación sin visita médica desde el "triage" del servicio de urgencias hospitalario por personal de enfermería acreditado utilizando el Programa de Ayuda	Rev Clín Med Fam 2013; 6(3): 144-151	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3769702">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3769702</a>	Español	Estudio cualitativo

	al "Triage" del Sistema Español de "Triage".				
Alvarez, C	El triage en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera.	Enferm Clin 2001;11:230-8 - DOI: 10.1016/S1130-8621(01)73720-5	<a href="http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-el-triage-los-servicios-urgencias-S1130862101737205">http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-el-triage-los-servicios-urgencias-S1130862101737205</a>	Español	Descriptivo, transversal y retrospectivo
Manosalva J	Rol del enfermero en el área del triage.	Avances en enfermería 8 (1) 2005.	file:///C:/Users/Usuario/Downloads/37816-333015-1-PB.pdf	Español	Estudio descriptivo
Fernández D, Egea B, Carnevali D	Evaluación del impacto tras la implantación del triage de adulto gestionado por enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias	Revista científica de la sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias. Agosto de 2010.	<a href="http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2010/pagina7.html">http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2010/pagina7.html</a>	Español	estudio observacional prospectivo de tipo cohortes
Muyulema C	Plan de capacitación sobre el sistema de triage y su relación Con la satisfacción del usuario en el hospital provincial Docente Ambato.	Revista científica de la sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias. Agosto de 2017	<a href="http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6033">http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6033</a>	Español	Estudio descriptivo, transversal.

Sánchez, B	Encuesta a los profesionales de enfermería españoles sobre el triaje en los servicios de urgencias hospitalarios	Emergencias 2015;27:103-108	file:///C:/Users/ Usuario/Downl oads/Emergenci as- 2015_27_2_103 -108%20(1).pdf	Español	Estudio descriptiv o
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------

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

<b>Cuadro N°06: Síntesis de la Evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments.	Revisión sistemática	Responde todas las preguntas	Se puede emplear, por ser Investigación completa que responde a la temática.
Percepciones de los pacientes de la clasificación del sistema en un centro de atención primaria, Ciudad del Cabo, Sudáfrica	Cuantitativo, Descriptivo.	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear, por falta de evidencias
Valoración de un proyecto de "triage" de urgencias por enfermería en atención primaria.	Estudio cualitativo	Responde 4 de las 5	No pasa la lista por no ser útil para mi problema
Nurses' perception about risk classification in an emergency Service.	Estudio cualitativo	Sólo responde 3 de las 5	No pasa la lista su metodología no es adecuada y falta de evidencias
Análisis de la efectividad y seguridad de la derivación sin visita médica desde el "triage" del servicio de urgencias hospitalario por personal de enfermería acreditado utilizando el Programa de Ayuda al "Triage" del Sistema Español de "Triage".	Estudio cualitativo	Sólo responde 2 de las 5	No pasa la lista su metodología no es adecuada y falta de evidencias
El triage en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera.	Descriptivo, transversal y retrospectivo	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear por falta de evidencia.
Rol del enfermero en el área del triage.	Estudio descriptivo	Sólo responde 2 de las 5	No pasa la lista por no ser útil para mi

			problema
Evaluación del impacto tras la implantación del triaje de adulto gestionado por enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias.	Estudio observacional prospectivo de tipo cohortes.	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear por no ser útil para mi problema
Plan de capacitación sobre el sistema de triaje y su relación Con la satisfacción del usuario en el hospital provincial Docente Ambato.	Estudio descriptivo, transversal.	Responde 3 de 5	No pasa la lista por falta de evidencia.
Encuesta a los profesionales de enfermería españoles sobre el triaje en los servicios de urgencias hospitalarios	Estudio descriptivo	Sólo responde 3 de las 5	No pasa la lista por no ser útil para mi problema

### 1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

Luego de haber aplicado la guía de Gálvez Toro, a los 10 artículos, se filtró uno de ellos, seleccionado por su nivel de evidencia y grado de recomendación, quedando el artículo: A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments, para realizar el comentario crítico, es así como se especifica en el siguiente cuadro.

<b>Cuadro N° 07 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación Metodología</b>	<b>Lista empleada</b>	<b>Nivel de Evidencia</b>
Una revisión de factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia.	Revisión sistemática /Revisión Sistemática	<b>CASPe</b>	Nivel 2 ++

## CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

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

**a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará:**

Una revisión de factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia.

**b. Revisor(es):**

Lic. Enf. Veronica Valiente Mesones

**c. Institución:**

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería-Chiclayo- Perú.

**d. Dirección para correspondencia:**

Lambayeque - Perú.

E-mail: simplementeveronicatqm@gmail.com

**e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Salma R, Parven A, A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments [on line] Inglaterra.2015 [Consultado 19/06/17] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26657803>.

**f. Resumen del artículo original:**

En la presente revisión sistemática “factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia”, su objetivo fue determinar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia usando un método sistemático de revisión. La pregunta de investigación específica, fue desarrollada usando PICO (Población, Intervención, Comparación y Resultado) el cual se formuló como ¿Cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente con los servicios de triaje

dirigido por enfermeras en el departamento de emergencia? Los autores realizaron búsquedas de evidencias bibliográfica exhaustiva utilizando los motores de búsqueda MEDLINE, Cumulative Index de Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PsycInfo, Base de datos Excerpta Medica (EMBASE), la Biblioteca Cochrane y la Biblioteca Joanna Briggs para identificar los estudios publicados entre enero de 1980 y junio 2013. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda incluyeron 'triage'; "Triage dirigido por la enfermera"; 'Departamento de Emergencia'; 'A & E'; «Satisfacción del paciente», «satisfacción del paciente» y «enfermera» y «emergencia», «paciente» y «satisfacción» y «triage» y «emergencia». Se utilizaron varias combinaciones de estos términos de búsqueda y operadores booleanos para ayudar a especificar la búsqueda. También se realizó una búsqueda realizado con Google y Google Scholar para identificar los estudios no publicados en revistas indexadas. Además, la lista de artículo fue escudriñado para identificar los estudios enumerados en las bases de datos buscados.

Se revisaron dieciocho estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera que incluyen las habilidades de las enfermeras para proporcionar atención centrada en el paciente, la comunicación habilidades de cuidado de enfermeras, preocupación por el paciente y la competencia en el diagnóstico y tratamiento de la salud problema. U otros factores incluyen la disponibilidad y visibilidad de las enfermeras, la provisión de la información en un lenguaje libre de jerga, la capacidad de las enfermeras para responder preguntas y la capacidad de proporcionar a los pacientes con la oportunidad de hacer preguntas.

Los autores concluyeron que existe un alcance continuo para los servicios de triaje dirigido por enfermeras en el departamento de emergencia Los pacientes están generalmente satisfechos con el servicio prestado por las enfermeras en los departamento de emergencia y anuncian una voluntad de ver al mismo profesional de nuevo en el futuro si es necesario.

**E-mail de correspondencia de los autores del artículo original:** Parveen Azam Al. E-mail: parveen.ali@sheffield.ac.uk

**Palabras claves:** Systematic review,emergency,triage,,triage nurse,patient satisfaction,nurse-led-triage.

## 2.2. Comentario Crítico:

La selección del artículo de Salma R, Parveer A “Una revisión de los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en departamentos de emergencia.”<sup>1</sup> se efectuó tras filtrar la lista publicada por Gálvez, procediéndose posteriormente a realizar el comentario crítico utilizando el programa de lectura crítica Caspe para revisiones sistemáticas.<sup>12</sup>

El título del artículo seleccionado, es preciso, fácil de entender, se identifica como una revisión sistemática, es conciso tiene 14 palabras. Indica claramente el objeto de estudio y lo que se desea alcanzar de manera comprensiva, menciona al problema de investigación, la población en estudio y la intervención realizada; pues el título debe demostrar el tema y en particular el problema que va a investigarse <sup>13</sup>. Los autores identificaron 6 palabras claves en su estudio, de las cuales 5 se encuentran formando parte del título. De tal forma que el título debe tener capacidad comunicativa suficiente. Esto implica aportar la información necesaria para valorar la naturaleza de la investigación y del contenido del documento, con un sentido de brevedad pues un buen título debe definir el contenido de la investigación con el menor número de palabras posible.<sup>14</sup> Por lo que se puede considerar que se hizo la revisión sobre un tema claramente definido.

La investigación tiene dos autores, la misma que se justifica por la complejidad de la investigación pues se trata de una revisión sistemática. Pertenecen al campo de las ciencias de la salud con experiencia investigativa, usando nombres completos, incluye institución de trabajo También incluye información de los autores como: institución de trabajo: Faculty of Health and Social Care, University of Hull, Cottingham Road, Hull HU6 7RX, UK Y School of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, 3a Clarkhouse Road,

Sheffield S10 2LA, UK. Tal y como lo afirma Day <sup>15</sup> que en la lista de autores debe incluir a aquellos que contribuyan realmente a la concepción general y la ejecución de la investigación, además los autores deben enumerarse por orden de importancia, reconociendo al primero como autor principal, al segundo como principal asociado y al tercero igual que al segundo, pero con referencia de una participación menor. También, otro punto importante que se puede rescatar es que incluye correo electrónico de correspondencia, que nos facilita obtener más información del artículo.

Cabe mencionar, que el resumen es un elemento importante, el cual se estima como una de las partes de especial jerarquía en todo artículo; por lo que debería bastar leer el título y el resumen de un trabajo de investigación para con ello tener una clara y breve información de todo el artículo, se constituye por lo tanto en especie de invitación para que todo el artículo sea leído. En el resumen, los autores permiten identificar el contenido básico del estudio de forma rápida y exacta; es claro y fácil de entender. Se describe claramente el objetivo del estudio, la metodología utilizada, los resultados y las conclusiones. Presenta un resumen conciso pues utiliza 177 palabras, no utiliza abreviaturas. En cuanto al resumen reúne las características necesarias para que sea el primer encuentro del lector con la investigación y permita identificar la validez y el interés científico de la publicación.<sup>16</sup>

La parte introductoria enfoca brevemente sobre la historia del triaje y como las enfermeras especializadas son capaces de triar, tratar y al menos el 30% de los pacientes que se presentan en los servicios de emergencias con una amplia gama de lesiones y problemas de salud. La introducción es narrativa, responde al por qué y al para qué del estudio; con respaldo teórico acerca de los elementos conceptuales de las variables a investigar; enfocados a demostrar la viabilidad de la presente investigación, justificada en estudios anteriores, resaltando las debilidades de resultados fallidos para no cometer errores.

En relación a los objetivos debemos tener en cuenta que ellos constituyen una construcción del investigador para abordar un tema o problema de la

realidad a partir del marco teórico seleccionado. En este sentido, es importante que puedan representar preguntas relevantes que permitan comprender, constituirse como aporte al conocimiento acumulado y asimismo, ser susceptibles de ser contestados en el proceso de investigación. Los autores del artículo en revisión se plantearon como objetivo fue determinar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia usando un método sistemático de revisión. De este modo, según Caspe los objetivos se deben plantear de forma explícita siguiendo las preguntas que se desea contestar en relación con los participantes, intervenciones las comparaciones, los resultados y diseños de los estudios. El objetivo que se plantearon los autores, es explícita y adecuado para resolver el problema y la controversia mencionada por los autores.

Se ha planteado una interrogante que guio la revisión: ¿Cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente del triaje por enfermera en los servicios de emergencia? La formulación de la pregunta se establece como una pregunta conocida y delimitada que sea accesible e identificable en la literatura. Una buena pregunta clínica debe incluir el tipo de pacientes investigados, la intervención estudiada, intervenciones comparativas y resultados de interés usados para medir los efectos. Estos componentes dirigen los pasos subsecuentes del proceso de revisión.<sup>17</sup> Por lo que se puede considerar que cumple la revisión.

Otro de los puntos en el que debemos dedicar especial análisis y consideración es el marco metodológico, el artículo seleccionado es una revisión sistemática, se considera como una de las soluciones para ayudar a utilizar las investigaciones, dado que posibilita una síntesis de los estudios disponibles en un tema particular, que ayuda a resolver problemas clínicos.<sup>18</sup> Por esto, la revisión sistemática se orientan a resumir evidencia dirigida a determinar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los departamentos de emergencia. Según nos indica los autores que la revisión del artículo fue elaborada siguiendo the critical appraisal tools of the Critical Appraisal Skills Programme (CASP) garantizando

que los artículos incluidos se revisen en su totalidad de forma clara y transparente.

Del mismo modo, los revisores detallaron los criterios para elegir los diseños de investigación que van a incluir en los estudios. Según, Osé<sup>19</sup> debería optarse por aquellos que generan resultados válidos y que están disponibles para contestar las preguntas. Asimismo, dentro de las fuentes de información del artículo en revisión describe la búsquedas en bases de datos como: MEDLINE, Cumulative Index de Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PsycInfo, Base de datos Excerpta Medica (EMBASE), la Biblioteca Cochrane y la Biblioteca Joanna Briggs. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda incluyeron 'triage'; "Triaje dirigido por la enfermera"; 'Departamento de Emergencia'; 'D.E.'; 'Accidente y emergencia'; 'A & E'; «Satisfacción del paciente», «satisfacción del paciente» y «enfermera» y «emergencia», «paciente» y «satisfacción» y «triage» y «emergencia». Se utilizaron varias combinaciones de estos términos de búsqueda y operadores booleanos para ayudar a especificar la búsqueda. También se realizó una búsqueda Realizado con Google y Google Scholar para identificar los estudios no publicados en revistas indexadas. Además, la lista de artículo fue escudriñado para identificar los estudios que no Enumerados en las bases de datos buscados.

Además, la búsqueda del artículo en revisión fue llevada a cabo mediante la lectura y síntesis de la información recogida y la selección de los artículos cuyo contenido estaba dotado de mayor relevancia, especificidad y evidencia científicas. Según, Urra<sup>20</sup> esta parte es necesario definir la estrategia de búsqueda, es decir, los términos a utilizar para describir los estudios y definir los operadores booleanos (OR, AND, NOT).

En relación al registro el artículo nos muestra un gráfico de diagrama de flujo de la información detallándonos las razones el porqué de exclusión en cada etapa, siendo este un elemento esencial en la RS ,en donde se valora el número de registros en cada etapa.<sup>21</sup> Elaborado por los autores a través de las diferentes fases en primer lugar han identificado 197 estudios, la segunda fase es el cribado de las cuales después de eliminar los duplicados quedaron 101 estudios, de ellas

se excluyeron 45 estudios, quedando 28 estudios elegibles, de ellos se excluyeron por poca especificidad con el tema a tratar o por errores de metodología, quedando 18 estudios incluidos para síntesis y revisión. Las cuales fueron evaluadas a través de tablas, manifestando las características y sintetizando los resultados de cada estudio. Por éstas razones explicadas pensamos que los autores en la presente revisión sistemática buscaron el tipo de artículos adecuados, pues seleccionaron estudios que se dirigían a dar respuesta a la pregunta objeto de la revisión, por otro lado esta pregunta fue planteada usando un diseño apropiado es decir se desarrolló con la metodología PICO (problema-intervención-comparación y resultado)

En cuanto al proceso de extracción de datos del artículo en revisión muestra en una tabla las palabras claves y artículos obtenidos, y en otra tabla el método de alivio y números de artículos que lo valoran. En total, se seleccionaron 18 artículos para la presente revisión, a través de la lectura crítica de todo el documento al finalizar el proceso. La información de los estudios seleccionados fue extraída por el primer autor (SR) utilizando una plantilla de extracción de datos pre construida. Información relevante de cada estudio, como nombres de autor, año y país de publicación, propósito del estudio, diseño de la investigación, muestreo, método, características de la muestra, método de recolección de datos, método de análisis de datos, resultados del estudio, limitaciones y comentarios. El segundo autor (PA) verificó los datos de la información extraída para ver si eran apropiados, exactos o completos. Cualquier desacuerdo se resolvió por consenso.

Respecto a los resultados, se revisaron dieciocho estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera que incluyen las habilidades de las enfermeras para proporcionar atención centrada en el paciente, la comunicación habilidades de cuidado de enfermeras, preocupación por el paciente y la competencia en el diagnóstico y tratamiento de la salud problema. U otros factores incluyen la disponibilidad y visibilidad de las enfermeras, la provisión de la información en un lenguaje libre de jerga, la capacidad de las enfermeras para responder

preguntas y la capacidad de proporcionar a los pacientes con la oportunidad de hacer preguntas.

Se corrobora con un estudio, según Salmeron<sup>22</sup>, que concluye que la enfermera presenta un amplio enfoque en su asistencia que permite valorar el sufrimiento del paciente, más allá del accidente o de la enfermedad. La efectividad de esta aproximación en la atención urgente está siendo muy satisfactoria, especialmente para poblaciones frágiles.

Cuando se comparó la satisfacción entre los pacientes evaluados por enfermeros y los pacientes evaluados por los médicos, la tasa de satisfacción fue similar o más alta para las enfermeras, en la mayoría de estudios incluidos los pacientes están satisfechos con la capacidad de las enfermeras de proporcionar atención. Según Pico<sup>23</sup> en su tesis, afirma que la enfermera que realiza el triaje debe poseer conocimientos sobre toma de decisiones, los cuales puede conseguir mediante cursos de capacitación proporcionados por el mismo hospital y diseñados especialmente para el servicio de urgencias, adquirir experiencia en enfermería de urgencias antes de encargarse de la jerarquización de necesidades o triaje, un mínimo de 6 a 12 meses.

Además esta experiencia debe combinarla con cursos de capacitación práctica sobre la jerarquización de necesidades que le permitan obtener una base sólida y adecuada de conocimientos para cumplir con esta responsabilidad, ser hábil para comunicarse, a fin de que el proceso funcione con fluidez, ser capaz de conservar la calma en cualquier situación, a la vez que continúe con el proceso de tomar las decisiones adecuadas durante períodos de gran tensión, demostrar que tiene características de líder y estar capacitada para resolver problemas y sintetizar información.<sup>24</sup>

Otro factor fundamental a la hora de implantar un sistema de triaje estructurado es que los pacientes sean informados. Formación e información van de la mano, sin olvidar que el paciente y su entorno son el centro de la asistencia.

Se menciona el impacto del tiempo de espera como un factor en la satisfacción del paciente, entre los 18 estudios incluidos, cinco reportaron el tiempo de espera relacionado con el triaje dirigido por la enfermera. Entre estos, tres estudios informaron menor tiempo de espera para los pacientes vistos por los enfermeros de ED en comparación con los médicos. 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 electrocardiograma si procede), la evaluación, la información a pacientes y familiares, la asignación del facultativo y la coordinación con el resto del personal.<sup>25</sup>

Este procedimiento clave, que puede afectar al pronóstico del paciente, se realiza con información limitada, bajo la presión del tiempo y en un ambiente estresante. La experiencia y el conocimiento son características esenciales inherentes a los profesionales que realizan el triaje y se ha demostrado que las estrategias de enfermería en la toma de decisiones son complejas y no solo son el resultado de una evaluación basada en fundamentos profesionales.<sup>26</sup>

Los hallazgos de la revisión resaltan claramente que la cuestión del triaje dirigido por enfermeras ha atraído la atención de los investigadores en los últimos 20 años. El hecho de que los estudios que exploran el tema se han llevado a cabo en varios países sugiere claramente que los servicios de triaje dirigidos por enfermeras pueden tener valor en el futuro y en otros países donde tal práctica no existe o está en su fase incipiente. En un informe publicado por un grupo de investigadores obtienen como el resultado que existe una buena concordancia entre ambos, lo cual, a juicio de los autores del trabajo, confirma la utilidad del triaje como índice de calidad fundamental en urgencias y se pone de manifiesto la formación de los profesionales de enfermería en este método. Porque habitualmente la enfermera es el primer contacto del paciente.<sup>27</sup>

Existe un consenso general sobre la necesidad de contar con un sistema de triaje en emergencia ; en relación a la evaluación de la calidad del triaje han descrito los siguientes beneficios: desde el punto de vista de la seguridad del

paciente, ofrece una valoración a su llegada a urgencias para determinar, en forma objetiva, el manejo inmediato o la espera de un turno para la consulta médica; la tranquilidad que ofrece al paciente y la familia entrar en contacto con un representante del equipo de salud que le explique sobre su condición clínica. La disponibilidad de un sistema de triaje estructurado en los Servicio de Urgencias Hospitalarios es considerada como un índice de calidad básico y relevante de la relación riesgo-eficiencia. La unidad de urgencia se ha visto obligada a adaptarse a la congestión trasladando el servicio de urgencia fuera del lugar de evaluación, y ubicando a los profesionales de la salud en el triaje, y evaluación de pacientes en la sala de espera o en los pasillos.<sup>28</sup>

Los hallazgos de la revisión sugieren que varios factores afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera. Éstas incluyen las habilidades de cuidado de la enfermera, la capacidad de mostrar una preocupación por el paciente y la persona acompañada, la competencia para diagnosticar el problema y tratarlo de manera efectiva, las habilidades de comunicación, las habilidades de escucha, la atención y la disponibilidad / visibilidad. Otros factores que afectan incluyen el suministro de condición / lesión y otra información relacionada con la salud en lenguaje libre de jerga, la capacidad de responder a las preguntas de los pacientes, la capacidad de proporcionar a los pacientes y las personas acompañadas.

Según Rodríguez<sup>29</sup> afirma que: debido a que la atención en los servicios de emergencia amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz, hoy en día el personal enfermero deja de percibir muchas veces otras necesidades que experimenta el paciente como: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad, tomando en consideración que este pasa a vivenciar, un entorno hospitalario muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud. Es por ello que el personal que labora en áreas críticas, debe caracterizarse por un alto componente de calor humano, indispensable para que el paciente se sienta no solo cómodo durante su estancia hospitalaria, sino principalmente satisfecho.<sup>30</sup>

Los autores concluyen las enfermeras que participan en el triaje dirigido por enfermeras desempeñan un papel importante en la provisión de atención a los pacientes con problemas de salud urgentes y no urgentes. En relación con los servicios de triaje dirigido por enfermeras, muchos factores como la percepción de los enfermos sobre la comunicación, el cuidado, las habilidades, la capacidad de demostrar preocupación por los pacientes, la capacidad de evaluar, diagnosticar y tratar a los pacientes de manera oportuna, eficaz y amistosa ; y la capacidad de proporcionar información pertinente de alta, seguimiento, educación sanitaria e información preventiva a sus pacientes afectan la satisfacción del paciente.

Se corrobora con un estudio, donde concluyen que la gestión enfermera en el cambio organizativo del servicio de urgencias con la puesta en funcionamiento del triaje gestionado por enfermería, ha estructurado la asistencia de una forma más efectiva y eficiente. En cuanto a los profesionales de enfermería, no ha habido diferencias significativas en el grupo de edad ni en el tiempo trabajado en la unidad, por lo que parece que solo influye la propia opinión de cada uno de los enfermeros. Se considera muy importante el trabajo conjunto para poder desarrollar un marco común y mínimo de calidad para poder implantar objetivos de mejora específicos en la unidad.<sup>31</sup>

Según, Denisse en su investigación concluye que el paciente que acude al servicio de emergencia no tiene la seguridad, confianza; se siente temeroso, intranquilo, etc. por su estado de salud, la enfermera tiene que favorecer un ambiente seguro, tranquilo y dar confianza estableciendo una relación enferma – paciente, hacer partícipe al entorno familiar promoviendo los cambios comportamentales que garantice la recuperación del paciente mediante la relación de confianza enfermera – paciente – familia mejoran la calidad de vida y la realización de las necesidades de satisfacción del paciente que contribuya a su salud.<sup>32</sup>

Según Barros <sup>33</sup> en su investigación afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del

servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere.

En cuanto a las citas bibliográficas de cada estudio incluido en su revisión. La mayoría de las citas están dentro del rango entre 2008 y 2015, siendo en su totalidad de 63, por lo que se convierte en una fuerte evidencia para la realización y escenario de labores del investigador.

### **2.3. Importancia de los resultados.**

Las evidencias encontradas sobre factores que afectan la satisfacción del paciente por el triaje dirigido por enfermeras en el servicio de emergencia apoyan la necesidad de considerar en el quehacer diario, porque mejora la satisfacción del paciente y de este modo la calidad de atención en los servicios de emergencias, Estos son hallazgos importantes y es esencial que las enfermeras entiendan la importancia de estas cualidades y continúen demostrando estas en su práctica. Este hallazgo refleja la aceptación del triaje dirigido por la enfermera.

Tenemos que mencionar que los resultados son muy importantes en el sentido de que nos permiten presentar una consistente evidencia de que el personal que realiza el triaje en otras realidades es el enfermero, que además cuenta con la satisfacción del usuario y que se encuentra respaldado por un modelo de atención de triaje y contribuyan a lograr un desempeño laboral exitoso, brindar una atención cálida y de calidez a los pacientes.

### **2.4. Nivel de evidencia:**

Según la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)<sup>34</sup> encontramos que el nivel de evidencia del trabajo de investigación es 2 ++ y según GRADE<sup>35</sup> (The grading of recommendation assessment, development and evaluation) su grado de recomendación alta, ya que el nivel de evidencia alcanzado muestra opiniones basadas en los diferentes estudios, la heterogeneidad de la metodología de los diferentes estudios y su grado de recomendación presenta buena evidencia de que la medidas es eficaz y los beneficios superan

ampliamente a los perjuicios y porque cumple con los parámetros dentro de lo establecido para que sea una investigación bien sustentada .

### **2.5. Respuesta a la pregunta:**

La satisfacción de los pacientes con los servicios prestados por los profesionales de enfermería desempeña un papel importante. En relación con los servicios de triaje dirigido por enfermeras, se han identificado factores como la percepción de los pacientes sobre la comunicación, el cuidado, la escucha activa, la capacidad de demostrar preocupación por los pacientes, la capacidad de evaluar, diagnosticar y tratar a los pacientes de manera oportuna, eficaz, amistosa, además, la capacidad de proporcionar información pertinente de alta, seguimiento, educación sanitaria e información preventiva a sus pacientes afectan la satisfacción del paciente.

Además que el personal que realiza el triaje en las emergencias de los hospitales y el de mejor formación para la función es el enfermero, contando con una alta satisfacción del usuario muy por encima de otros profesionales del equipo de salud.

### **2.6. Recomendaciones:**

- Se recomienda implementar estrategias de capacitación al personal profesional de Enfermería, para mejorar así su desempeño, brindando un seguimiento periódico e incluyendo evaluaciones que permitan medir si la capacitación es efectiva.
- Se recomienda implementar un triaje dirigido por enfermeras para mejorar la satisfacción del paciente durante la atención en los servicios de emergencia, es una oportunidad de presentar a la comunidad científica la eficacia del triaje por enfermería.
- A las enfermeras que laboran en el área de emergencia y dirigen el triaje que entiendan la importancia de demostrar preocupación por los pacientes, la comunicación, el cuidado, las habilidades la capacidad de evaluar, diagnosticar

y tratar de manera oportuna y eficaz y amistosa y continúen demostrando en su quehacer diario.

- Se sugiere realizar investigaciones que exploren la eficacia, considerando los sesgos y limitantes que se encontraron en la presente revisión y que exploran estos factores en diferentes sistemas de salud en diferentes países.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vitolo F. Saturación de las guardias de emergencia. Parte I. Causas y efectos. Rev Noble. 2014; 2(2):1-13. (Último acceso 21/02/17). Disponible en: [http://www.noble-arp.com/src/img\\_up/28052014.1.pdf](http://www.noble-arp.com/src/img_up/28052014.1.pdf).
2. Fernández R. Atención enfermera en Urgencias y Emergencias. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2001. (Último acceso 21/03/17). <https://telemedicinadetampico.files.wordpress.com/2011/05/atencion-de-enfermeria-en-urgencias-y-emergencias-ed-metas.pdf>.
3. Parrilla Ruiz F, et al. Triage en urgencias: Facultativo versus Enfermería. Emergencias 2003; 15(148-151) (Último acceso 21/02/17). Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Emergencias-2003\\_15\\_3\\_148-151.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Emergencias-2003_15_3_148-151.pdf)
4. Alpízar C. Los sistemas de triage: respuesta a la saturación en las salas de urgencias. Rev Enfermería Actual en Costa Rica. 2014;27(1):1-12.
5. Santos del Barrio S. Perfil de la enfermera de triaje En urgencias hospitalarias. Revisión narrativa. Trabajo de grado. Universidad Autónoma de Madrid;2015.
6. Gálvez Toro A. Enfermería Basada en la Evidencia. Como incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Índice: Granada, 2007. Capítulo 4. Pág. 91.
7. Bonilla, C. Proceso de la Enfermería Basada en la Evidencia. Revista INDEX.
8. DiCenso A, Cullum N, Ciliska D. Implementing evidence-based nursing: some misconceptions. Evid Based Nurs 1998; 1: 38-39.
9. Wallace, C. Shorten, A, Russell KG. Paving the way: stepping stones to evidence-based nursing. Int J Nurs Pract 1997; 3 (3): 147-152.
10. Pablo Alonso Coello y cols. Material didáctico de apoyo para profesionales de Enfermería: Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) Primera edición, año 2004 Madrid-España

11. Alonso, P. Ezquerro, O., Fargues, I., Marzo, M., Navarra M, Subirana M, et al. *Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados*. DAE ed. España. 2004.
12. Cabello, J.B. por CASPe. *Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática*. En: CASPe. *Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica*. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.
13. Salma Abdul Rehman, Parveen Azam Ali, *A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments*, *International Emergency Nursing* (2015), doi: 10.1016/j.ienj.2015.11.002
14. Moreno, E *¿Cómo formular el título de la investigación?* [on line] 2013 [Consultado 24/06/17] Disponible en: [http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.pe/2013/08/como-formular-el-titulo-de-la\\_23.html](http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.pe/2013/08/como-formular-el-titulo-de-la_23.html)
15. Bell J. “*Como hacer tu primer trabajo de investigación. Guía para investigadores en educación y ciencias sociales*”. 5ta edición. Gedisa editorial S.A. España. 2005.
16. Day, A. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. 3ra. Ed. Washington. D.C.: OPC. 2005. (Publicación Científica y técnica N0 598). Disponible en: <http://www.bvs.hn/honduras/pdf/comoescribirypublicar.pdf>. (último acceso 24/06/17)
17. Campoverde Ávila G. *La importancia del resumen en la publicación de artículos científicos*. *Odontología sanmarquina* vol. 01 N° 03 enero-junio 1999. Disponible en [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/1999\\_n3/pdf/imp\\_resumen.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/1999_n3/pdf/imp_resumen.pdf). (último acceso 24/06/17)
18. Urra E, Barría R. *La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18 (4): [08 pantallas] jul.-ago. 2010 [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae). (último acceso 24/06/17)
19. Hernández R. “*Metodología de la Investigación*”. 5ta edición. Mc Graw- Hill/ Interamericana editores S.A. Perú. 2010.

20. Salma Abdul Rehman, Parveen Azam Ali, A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments, *International Emergency Nursing* (2015), doi: 10.1016/j.ienj.2015.11.002.
21. Osé I. Emparanza E Iratxe Urreta La revisión sistemática y metaanálisis *J An Pediatr Contin.* 2005;3(6):379-83.
22. Salmeron J; Jimenez L; Miro O; Sanchez M. Análisis de la efectividad y seguridad de la derivación sin visita médica desde el triaje del servicio de urgencias hospitalario por personal de enfermería acreditado utilizando el Programa de Ayuda al Triage del Sistema Español de Triage. *Emergencias.España.*2011; 23: 346-355.
23. Cando I. Implementación de un sistema de triaje en el servicio de emergencia del hospital IESS Ambato 2011. Tesis de maestría. Ecuador. 2013.
24. Ortells A; Paguina M. Indicadores de calidad y seguridad del paciente en la enfermería de urgencias: un valor seguro. *Rev. electrónica Trimestral de enfermería.* Abril. 2012.
25. Manosalva J. Rol del enfermero en el área de triaje. I congreso internacional de enfermería en emergencias y medicina crítica. Septiembre La Habana, Cuba. 2005.
26. Soler W, Gómez M. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *An. Sist. Sanit. Navar. España.*2010; 33 (Supl. 1): 55-68.
27. Garcia M. Estudio del triaje en un servicio de urgencias hospitalario. 2013. *Rev. enferm. CyL Vol 5*
28. Alvarez M. El triaje en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera. *Enfermería clínica*, vol. 11, núm. .
29. Rodriguez A. Satisfacción del usuario del Servicio de Triage de Urgencias del Hospital General La Palma con el modelo Emergency Severity Index. España. Tesis de Fin de Grado. 2015.
30. Vasquez L. Triage en urgencias hospitalarias. Tesis de grado. Coruña. 2015.

31. Fernandez D. Evaluación del impacto tras la implantación del triage de adulto gestionado por enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias. *Rev. Científica Española De Enfermería De Urgencias y emergencias*. Agosto. 2010.
32. Barros J; Barboza C. Triagem no Serviço de Emergência: associação entre as suas categorias e os desfechos do paciente. *Rev Esc Enferm USP* · 2015; 49(5):783-789.
33. Begazo D. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital De Huaycán el año 2015. Lima 2015.
34. Manterola C., Zavando D. Cómo interpretar los "Niveles de Evidencia" en los diferentes escenarios clínicos. *Rev Chil Cir [Internet]*. 2009 ; 61( 6 ): 582-595.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071840262009000600017&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262009000600017&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262009000600017>.
35. Muñoz P, Gonzales de Dios J. Valoración de la calidad de la evidencia y fuerza de las recomendaciones(I). *El sistema grad. Evidencia peditrica*. 2010;6-63.  
Disponible en:  
[sistefile:///C:/Users/laboratorio\\_computo/Downloads/DialnetValoracionDeLaCalidadDeLaEvidenciaYFuerzaDeLasReco-3315659.pdf](sistefile:///C:/Users/laboratorio_computo/Downloads/DialnetValoracionDeLaCalidadDeLaEvidenciaYFuerzaDeLasReco-3315659.pdf).

## ANEXOS

## Anexo N° 1

<b>Cuadro N° 01 : Descripción del Problema</b>		
<b>1</b>	<b>Contexto-Lugar</b>	La investigación se realizara en el servicio de Emergencia.
<b>2</b>	<b>Personal de Salud</b>	Profesional de enfermería.
<b>3</b>	<b>Paciente</b>	Pacientes que acuden al servicio de emergencia en busca de atención.
<b>4</b>	<b>Problema</b>	Alta demanda de pacientes que acuden por atención en el servicio de emergencia y congestionan los servicios prolongando los tiempos de espera.
<b>4.1</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de práctica habitual</b>	El triaje disminuye la congestión de las áreas de tratamiento de las áreas de urgencias, existen estudios que apoyan la implementación del servicio de triaje gestionado por enfermeras debido a su capacidad de influir en la satisfacción del paciente, a través de su habilidades en la comunicación y relaciones empáticas
<b>4.2</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica</b>	La experiencia nos dice que el profesional de enfermería emergencista esta preparado para trabajar en triajes de emergencia, influyendo positivamente en una mejor organización de la demanda y disminución de los tiempos de espera.
<b>5</b>	<b>Motivación del problema</b>	La gestión enfermera en el cambio organizativo del servicio de urgencias con la puesta en funcionamiento del triaje gestionado por enfermería, puede estructurar la asistencia de una forma más efectiva y eficiente.

## Anexo N° 2

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°01</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Una revisión de los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en departamentos de emergencia.		
<b>Metodología:</b> Revisión sistemática.		
<b>Año:</b> 2015		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión, se incluyeron dieciocho estudios que cumplieron con los criterios. Destaca las habilidades de las enfermeras para proporcionar atención centrada en el paciente, la comunicación, habilidades de cuidado, preocupación por el paciente y la competencia en el diagnóstico y tratamiento del problema de salud, asimismo la atención oportuna con el buen manejo del triaje.	La investigación concluye que las enfermeras que participan en el triaje dirigido por enfermeras desempeñan una prestación de atención a los pacientes con problemas de salud urgentes y no urgentes. La satisfacción del paciente con los servicios prestados por los profesionales de enfermería, desempeñan un papel importante en el desarrollo de los servicios.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Sí, son útiles ya que determinó los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera registrado en admisión.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, son aplicables la presente revisión ponen de relieve que hay margen para el desarrollo ulterior de los servicios de triaje dirigido por enfermeras y determina que factores influyen en la satisfacción del triaje dirigido por enfermeras.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si, son seguras.	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Si, son válidos porque fue una revisión sistemática en la que se seleccionó 18 artículos.	Si

**Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.**

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo n°02</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Percepciones de los pacientes de la clasificación del sistema en un centro de atención primaria, Ciudad del Cabo, Sudáfrica.		
<b>Metodología:</b> estudio Cuantitativo, Descriptivo.		
<b>Año: 2016</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que todos los encuestados se quejaron de la falta de información y la mala comprensión del proceso de triaje proceso. Los verdes informaron que el triaje de enfermería fue grosero y poco profesional. Por el contrario, las codificadas de color amarillo o anaranjado que se encuentra el triaje de enfermería para ser útil y profesional. La mayoría de los pacientes se volvieron a apoyar al personal para obtener ayuda en el tratamiento de la clasificación del sistema.	La investigación concluyó que los pacientes no tienen una buena experiencia del triaje sistema. Los gestores del triaje sistema necesitan para diseñar mejores estrategias para mejorar la aceptación del paciente y compartir información. El importante papel del personal de apoyo debe ser reconocido y fortalecido.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Si, este estudio exploró las opiniones de los pacientes que se habían sometido triaje en el centro de urgencias de un centro de atención primaria.	Resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es aplicable	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Si, Una muestra intencional constaba de cinco mujeres (uno codificado verde, naranja tres, uno amarillo) y cuatro hombres (uno codificado verde y tres de color amarillo).	Si

**Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.**

**Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo Artículo N°03**

**Título de la investigación a validar:** Valoración de un proyecto de “triage” de urgencias por enfermería en atención primaria

**Metodología:** Estudio cualitativo

**Año: 2013**

<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión se constató un acuerdo en ambos grupos sobre la factibilidad de esta tarea y, en general, se consideraban con suficiente cualificación para su desempeño. En el grupo de enfermeras se hizo especial hincapié en que este proyecto no sería viable con las cargas de trabajo actuales, por lo que planteaban la necesidad de aumentar las plantillas o introducir cambios organizativos.	La investigación concluyo que las Enfermeras cualificadas en el trabajo en atención primaria y estudiantes de enfermería en la fase final de su formación coinciden en la factibilidad de implantar un sistema de “triage” para pacientes que requieren atención inmediata en un centro de salud., por ejemplo
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Sí, son útiles porque las enfermeras cualificadas en el trabajo en atención primaria puede implantar un sistema de “triage ”para pacientes que requieren atención inmediata en un centro de salud,	Resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, es aplicable la implementación un triaje manejado por un enfermera en emergencia disminuye el tiempo de espera.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras, se trata de un estudio cualitativo, tipo grupo Focal.	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Si, en la muestra se ha obtenido un total de 406 casos seleccionados.	Si

**Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.**

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo Artículo N°04</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Nurses' perception about risk classification in an emergency Service.		
<b>Metodología:</b> Estudio cualitativo.		
<b>Año:</b> 2014		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que las enfermeras del estudio consideran que la clasificación de riesgo como instrumentos de organización del trabajo que permite un contacto más estrecho entre las enfermeras y los pacientes. Se identificaron los conocimientos de enfermería necesarios para la clasificación de riesgo: conocimiento sobre la escala utilizada, punto de vista clínico, la paciencia y la agilidad.	La investigación concluyó que clasificación de riesgo ofrece una oportunidad para que la autonomía profesional en la medida en que es el principal responsable de la regulación de la atención en la puerta de entrada de los servicios de emergencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	No, aquí este estudio tiene como objetivo conocer cómo las enfermeras perciben la realización de clasificación de riesgo en un servicio de emergencia.	Resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No resuelve mi problema	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Si, En este estudio cualitativo, 11 enfermeras se incluyeron con al menos dos meses de experiencia en la clasificación de riesgo de los pacientes que acuden a un servicio de emergencia.	Si
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo Artículo N°05</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Análisis de la efectividad y seguridad de la derivación sin visita médica desde el "traje" del servicio de urgencias hospitalario por personal de enfermería acreditado utilizando el Programa de Ayuda al "Triage" del Sistema Español de "Triage".		
<b>Metodología:</b> Estudio observacional descriptivo Transversal.		
<b>Año: 2013</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que de 102.063 consultas en SVII, 64.425 se realizaron cuando la SVa estaba operativa, y a ella se asignaron 3.589 (3,5%) de las que 3.384 (94,3%) realmente acudieron. El nivel V de triaje, la residencia externa a la ciudad de Barcelona y los periodos vacacionales tuvieron valor predictivo independiente para la no consumación de la visita en la SVa.	La investigación concluye que la derivación sin visita médica realizada por enfermería acreditada utilizando el PAT es efectiva y segura. Las variables predictores de no finalización del episodio en el centro propuesto de derivación pueden ser de utilidad para futuros desarrollos del PAT como herramienta de asignación de dispositivo para la atención urgente.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	No son útiles ya que busca investigar la efectividad y la seguridad de la derivación sin visita médica desde el triaje del servicio de urgencias hospitalario (SUH) en base a la evaluación inicial realizada por enfermería acreditada utilizando el Programa de Ayuda al Triage (PAT).	No resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No son aplicables	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	No especifica la metodología exacta.	No
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°06</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> El triage en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera.		
<b>Metodología:</b> Descriptivo, transversal y retrospectivo.		
<b>Año: 2001</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de triage del SU tienen una actitud muy positiva hacia el triage, confiesan que les gusta su trabajo porque es distinto, es dinámico, les permite estar alerta todo el tiempo, desarrollar sus habilidades, su experiencia, su formación, porque tienen una relación directa con el paciente y su familia, porque tienen en ella independencia y capacidad de decisión	La investigación concluye que la calidad en la actividad del triage en el SU del H. de Cabueñes, según los indicadores de estructura y de proceso analizados es buena, pero sería recomendable: dotar de recursos humanos cualificados en clasificación o triage, mayor reconocimiento profesional por parte de los superiores, de los demás profesionales del SU, del paciente y su familia, formación continuada en triage para el personal de enfermería,
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Sí, son útiles ya busca determinar si se cumplen los criterios de calidad en el SUH en cuanto al tiempo de espera desde que los pacientes son registrados en Admisión.	Resuelve parcialmente el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, es aplicable porque una actividad del triaje es muy aceptable, una dotación adecuada de recursos humanos, reconocimiento profesional, formación continuada, mejora de las instalaciones, de los tiempos de atención en urgencias	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Si, un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo y se utilizaron como instrumentos en el caso de los profesionales de enfermería un cuestionario y para los pacientes una hoja de recogida de datos.	Si
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°07</b>		
<b>Título de la investigación a validar</b> Rol del enfermero en el área del triage.		
<b>Metodología:</b> Estudio descriptivo.		
<b>Año: 2005</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que en una oorganización de los servicios de urgencias, es necesario contar con un sistema de clasificación inicial de pacientes procurando un acceso rápido, ordenado y dirigido, atendiendo con prioridad a los pacientes de mayor gravedad...	La investigación se destaca y se define la importancia de Enfermería para liderar y administrar el área de triage en los servicios de urgencias del país. En la organización de los servicios de urgencias, es necesario contar con un sistema de clasificación inicial de pacientes procurando un acceso rápido, ordenado y dirigido, atendiendo con prioridad a los pacientes de mayor gravedad.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	No, solo enfoca al rol de la enfermera.	No resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, son aplicables	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	No	No
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°08</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Evaluación del impacto tras la implantación del triaje de adulto gestionado por enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias.		
<b>Metodología:</b> Estudio observacional prospectivo de tipo cohortes.		
<b>Año: 2010</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que entre los diez primeros sin triaje y los seis siguientes con triaje, se evidencia una diferencia significativa como resultado de mejora en los tiempos en la primera atención ( $p < 0.05$ ); sin embargo, no se aprecia diferencia significativa en el tiempo total de estancia en urgencias.	La investigación concluye que la gestión enfermera en el cambio organizativo del servicio de urgencias con la puesta en funcionamiento del triaje gestionado por enfermería, ha estructurado la asistencia de una forma más efectiva y eficiente.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Sí, son útiles porque describe 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.	Resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No, porque solo analiza el impacto de un programa de triaje en la demora en la atención de los pacientes en un servicio de urgencias hospitalarias	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Sí, es un estudio observacional prospectivo de tipo cohortes del total de 1413 pacientes que son atendidos en urgencias	Si
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°09</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Plan de capacitación sobre el sistema de triage y su relación Con la satisfacción del usuario en el hospital provincial Docente Ambato.		
<b>Metodología:</b> Estudio observacional descriptivo ttransversal.		
<b>Año: 2017</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión se identificó la saturación en las salas de urgencias como un problema real originado del aumento en la demanda de tales servicios a nivel mundial, lo cual redundo en una menor calidad en el servicio que se presta y también en un aumento en la mortalidad por los tiempos de espera. Se identificó que no se compara la atención aleatoria por llegada y los sistemas estructurados, además de que históricamente son las enfermeras las que no cumplen dicha tarea.	La investigación concluye el desconocimiento del área de triage hay problemas en la salud del paciente, por no realizar una correcta clasificación en el área; las causas de este problema son variadas, sin embargo, es claro que esa saturación repercute en una menor calidad en el servicio que se presta y también en un aumento en la mortalidad, asociada directamente con los tiempos de espera
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	No, porque solo se enfoca a diseñar un plan de capacitación sobre el sistema de triage para disminuir el nivel de insatisfacción del usuario con la atención de enfermería.	No resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No son aplicables	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Sí	Si
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

<b>Cuadro de Validez de Gálvez Toro Artículo N°10</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Encuesta a los profesionales de enfermería españoles sobre el triaje en los servicios de urgencias hospitalarios		
<b>Metodología:</b> Estudio observacional descriptivo Transversal		
<b>Año: 2013</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	En esta revisión señala que De 857 encuestas enviadas, fueron válidas 833 (97,2%) que provenían de 161 hospitales. Los profesionales de enfermería se sienten apoyados y respetados mayormente por el colectivo de enfermería.	La investigación determinó que el triaje es realizado por enfermería en la mayoría de los centros aunque casi la mitad de los encuestados creen que debería ser un rol compartido con los médicos. La opinión y el grado de satisfacción de los profesionales de enfermería con el triaje hospitalario son buenos aunque varía en función del sistema de triaje implantado.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver mi problema?	Sí, son útiles porque describe 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.	Resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No son aplicables	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados o hallazgos?	Sí, es un estudio descriptivo de una serie de profesionales de enfermería procedentes de servicios de urgencias hospitalarios españoles.	Si
<b>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara son suficientes para excluir el estudio.</b>		

### **Anexo N° 3: Investigación seleccionada:**

#### **UNA REVISIÓN DE FACTORES QUE AFECTAN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRIAJE DIRIGIDO POR LA ENFERMERA EN LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA**

**Objetivo:** Determinar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera en los D.E. usando un método sistemático de revisión.

**Antecedentes:** La participación de las enfermeras en los servicios de triaje prestados en el Departamento de una parte integral de la práctica durante varias décadas en algunos países. Aunque los estudios que exploran la satisfacción del paciente con el triaje del D.E. dirigido por la enfermera, no existe una revisión sistemática de esta evidencia.

**Métodos:** MEDLINE, CINAHL, PsycInfo, EMBASE, la Biblioteca Cochrane, la Biblioteca Joanna Briggs y Google se realizaron búsquedas en becarios (enero de 1980 a junio de 2013).

**Resultados:** Se revisaron dieciocho estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Factores que afectan la satisfacción del paciente con el triaje dirigido por la enfermera que incluyen las habilidades de las enfermeras para proporcionar atención centrada en el paciente, la comunicación habilidades de cuidado de enfermeras, preocupación por el paciente y la competencia en el diagnóstico y tratamiento de la salud problema. U otros factores incluyen la disponibilidad y visibilidad de las enfermeras, la provisión de la información en un lenguaje libre de jerga, la capacidad de las enfermeras para responder preguntas y la capacidad de proporcionar a los pacientes con la oportunidad de hacer preguntas.

**Conclusión:** Existe un margen continuo para los servicios de triaje dirigido por enfermeras en el D.E. Los pacientes están generalmente satisfechos Con el servicio prestado por las enfermeras en los D.E. y anuncian una voluntad de ver al mismo profesional de nuevo en el futuro si es necesario.

#### **1. Introducción:**

Los Departamentos de Emergencia (D.E.) alrededor del mundo, ubicados en países o continente proporcionan servicios de atención a millones de gente". Presentando una amplia gama de problemas, desde condiciones que amenazan la vida hasta lesiones o enfermedades menores "(Ganley y Gloster, 2011, p. 49). Una vez en la D.E., un clínico ve a un paciente con el objetivo De identificar la urgencia de su necesidad de salud y el tipo de atención ellos requiere. Este proceso se conoce como triaje (Qureshi, 2010), un Sistema de priorización de los pacientes según sus necesidades de atención (FitzGerald et al., 2010). El uso del triaje en los D.E. tiene muchas ventajas, incluyendo la rápida identificación de los pacientes Intervenciones (Choi et al., 2006), asegurando que el paciente En el área adecuada para el tratamiento adecuado en el momento adecuado (por ejemplo, área de cuidados intensivos o área de cuidados críticos) y asegurar los tiempos de espera para los pacientes que asisten a la D.E. (Ajani, 2012, Siddqui, 2012). El triaje adecuado no sólo garantiza una gestión adecuada de los pacientes en el D.E., pero también desempeña un papel en la mejora de la satisfacción del paciente con la atención que reciben (Andersson et al., 2006).

Mientras que el triage en D.E. fue realizado previamente por los médicos, estos servicios (para la mayoría de las condiciones) pueden ahora ser proporcionados por experimentados enfermeras como enfermeras practicantes (NP), enfermera practicante avanzada (ANP) y enfermera de emergencia (ENP). Estas enfermeras especializadas son capaces de triar, tratar y administrar de manera independiente al menos el 30% de los pacientes que presentan en los D.E. con una amplia gama de lesiones y problemas de salud (Byrne et al., 2000; Carter y Chochinov, 2007; Jennings et al. 2008). En este artículo, el término enfermera de urgencias puede usarse para referirse a todos estos diferentes papeles. La satisfacción de los pacientes se refiere a ". . .el grado de congruencia entre las expectativas de ideal de un paciente. . ." (Risser, 1975, p.46) cuidadores. También se puede describir como la respuesta de un paciente al entorno, los procesos y las experiencias que tenían al recibir servicios en el ámbito de la atención médica (Chan y Chau, 2005). La satisfacción del paciente se identifica como uno de los objetivos más importantes en cualquier D.E. por varias razones: (1) es un indicador de la calidad de la atención que recibe un paciente en el D.E.; (2) Tiene un efecto sobre la reputación de la D.E. y la hospital, ya que el D.E. es a menudo el primer departamento que un paciente puede visitar; (3) La percepción de los pacientes de los servicios recibidos en un D.E. ayudar a la forma la dirección futura del departamento; (4) Los pacientes satisfechos tienen menos probabilidades de quejarse de la D.E. o del hospital, dando como resultado reputación y consecuencias económicas para la institución; (5) Los pacientes satisfechos son más propensos a cumplir con las instrucciones de alta y seguimiento, lo que resulta en mejores resultados de salud y reducción de la carga de enfermedad para los proveedores y servicios de salud (Trout et al., 2000). Además, la mayor satisfacción del paciente se relaciona con la mejora de la satisfacción en el trabajo para los profesionales de la salud que trabajan en el DE (Trout et al., 2000). Se han llevado a cabo algunas investigaciones para evaluar.

La satisfacción del paciente con la atención general de enfermería proporcionada en el D.E. (Bursch et al., 1993, Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Dinh et al., 2012, Raper, 1996; Raper et al., 1999, Sandhu et al., 2009, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008). La evidencia sugiere que factores tales como el ambiente general de un D.E., la duración de los tiempos de espera (Jennings et al., 2008; Lee y Jennings, 2006; Taylor y Bengner, 2004) y la agudeza de la condición de un paciente puede afectar la satisfacción del paciente o de la acompañante con los servicios de D.E. Sin embargo, las investigaciones que exploran la satisfacción de los pacientes con el triage dirigido por enfermeras en el D.E. son escasas y demuestran resultados inconsistentes, lo que dificulta determinar qué factores contribuyen a una mejor satisfacción del paciente, ya que no existe claridad sobre las funciones y el alcance de la práctica de las enfermeras, que pueden realizar el triaje, en diversos escenarios (Chan y Chau, 2005; Schellein, Ludwig-Pistor, Bremerich, 2009). Un sistema la búsqueda de varias bases de datos no identificó ninguna revisión sistemática realizada previamente para explorar los factores que afectan la satisfacción del paciente con el triage dirigido por enfermeras en los D.E. Este artículo presenta los hallazgos de una revisión sistemática realizada para determinar los factores que afectan la satisfacción del paciente con los servicios de triage dirigido por enfermeras en los D.E.

2. Método: La pregunta de investigación específica, que fue desarrollada usando PICO (Población, Intervención, Comparación y Resultado) marco, para la revisión fue: Cuáles son los factores que afectan la satisfacción del paciente con los servicios de triage dirigido por enfermeras en la DE?

2.1 Diseño: Se realizó una revisión sistemática utilizando la Colaboración Cochrane Métodos de revisión sistemática (Higgins y Green, 2011). Debido al número limitado de ensayos controlados aleatorios (ECA) identificados sobre el tema, también incluimos otros tipos de estudios para Obtener un cuadro completo de la cuestión de la satisfacción del paciente con la enfermera de triage dirigido en los D.E.

## 2.2 Métodos buscados:

Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva utilizando los motores de búsqueda MEDLINE, Cumulative Index de Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PsycInfo, Base de datos Excerpta Medica (EMBASE), la Biblioteca Cochrane y la Biblioteca Joanna Briggs para identificar los estudios publicados entre enero de 1980 y junio 2013. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda incluyeron 'triage'; "Triage dirigido por la enfermera"; 'Departamento de Emergencia'; 'D.E.'; 'Accidente y emergencia'; 'A & E';

«Satisfacción del paciente», «satisfacción del paciente» y «enfermera» y «emergencia», «paciente» y «satisfacción» y «triage» y «emergencia». Se utilizaron varias combinaciones de estos términos de búsqueda y operadores booleanos para ayudar a especificar la búsqueda. También se realizó una búsqueda

Realizado con Google y Google Scholar para identificar los estudios no publicados en revistas indexadas. Además, la lista de artículo fue escudriñado para identificar los estudios que no

Enumerados en las bases de datos buscados. Para ser incluidos en esta revisión, los estudios debían ser: (1) basados en datos empíricos (estudio primario o literatura / revisión sistemática); (2) escrito en inglés; (3) publicado en una revista revisada por pares;

(4) desde el inicio de la base de datos hasta la fecha actual de la revisión. Todos los estudios que exploraron la satisfacción del paciente con el una enfermera practicante avanzada (E.P.A.), enfermera de emergencia

(ENP), Enfermera Practicante (E.P.) o enfermera D.E. en un D.E. y / o Menor unidad de Lesiones (M.U.L). Estudios que exploraron la satisfacción del paciente con el triage dirigido por la enfermera en el D.E. por cualquiera de los mencionados los roles de enfermería como resultado primario o secundario fueron incluidos. Estudios que exploraron la efectividad de la E.P.A., o E.P., en cualquier entorno excluidos los D.E. Documentos como informes, series de casos, Trabajos académicos o teóricos, editoriales y comentarios excluidos.

## 2.3 Búsqueda de resultados:

Como se muestra en la Fig. 1, la búsqueda inicial resultó en la identificación de 197 artículos potencialmente relevantes. Una exploración de los títulos ayudó a reducir esto a 101 artículos relevantes. Una revisión más detallada y cuidadosa de los títulos y resúmenes de los documentos identificados Resultó en la selección de 45 trabajos potenciales. El texto completo fue recuperado para los 45 artículos. Después de una revisión cuidadosa e independiente de cada estudio por ambos revisores (SR, PA) se seleccionaron 18 estudios. Los restantes estudios fueron excluidos debido a varias razones Incluyendo una falta de relevancia (22), revisiones de la literatura (4) y detalles insuficientes (1).

2.4 Calidad de revisiones: La calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión se evaluó utilizando las herramientas de evaluación crítica del Programa de Habilidades de Evaluación Crítica (CASP). Ambos autores de la revisión (SR, PA)

revisaron los estudios de forma independiente. Cualquier discrepancia en el dictamen de evaluación se resolvió mediante discusión.

### 2.5 Extracción de datos:

La información de los estudios seleccionados fue extraída por el primer autor (SR) utilizando una plantilla de extracción de datos preconstruida. Información relevante de cada estudio, como nombres de autor, año y país de publicación, propósito del estudio, diseño de la investigación, muestreo

Método, características de la muestra, método de recolección de datos, método de análisis de datos, resultados del estudio, limitaciones y comentarios. El segundo autor (PA) verificó los datos de la información extraída para ver si eran apropiados, exactos o completos. Cualquier desacuerdo se resolvió por consenso.

2.6 Síntesis de datos: La heterogeneidad y el número limitado de estudios seleccionados significaron que no era posible el agrupamiento estadístico de los resultados de la revisión. Por lo tanto, se desarrollaron tablas, figuras y temas narrativos apropiados para resumir los hallazgos relacionados con la satisfacción del paciente.

### 3.0 Resultados.

3.1 Características de los estudios en revisión: Los estudios seleccionados se publicaron en los últimos 20 años (1992-2012). Los estudios se originaron en varias partes del mundo, incluyendo Australia (Chang et al., 1999, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Jennings y otros, 2009, Wilson y Shifaza, 2008), Canadá (Moser et al Thrasher y Purc-Stephenson, 2008), Hong Kong (Chan y Chau, 2005), Suecia (Goransson y Rosen, 2010, Moller Et al., 2010), el Reino Unido (Barr y otros, 2000, Byrne et al., 2000, Cooper et al., 2002, George et al., 1992, Mabrook y Dale, 1998) y USA (Bruce et al Elder et al., 2004, Rhee y Dermeyer, 1995). La satisfacción del paciente con el triage dirigido por la enfermera se exploró indirectamente en algunos estudios. La mayoría de los estudios (n = 7) tenían como objetivo examinar la satisfacción de los pacientes en relación con el rol o los servicios proporcionados por NPs o ANPs en EDs (Barr et al., 2000; Mabrook y Dale, 1998; Moser et al., 2004; Rhee y Dermeyer, 1995, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Wilson y Shifaza, 2008). Cinco estudios examinaron la satisfacción de los pacientes con los servicios prestados por las PEV (Byrne et al., 2000, Chang et al., 1999, Cooper et al., 2002, Dinh et al, 2012, Jennings et al., 2009). Seis estudios examinaron la satisfacción de los pacientes en relación con los servicios prestados en el servicio de urgencias y exploraron la satisfacción del paciente con el triage dirigido por la enfermera como un aspecto del estudio (Dinh et al., 1992, George et al., 1992 , Jennings et al., 2009, Topacoglu et al., 2004). Tres estudios examinaron la satisfacción del paciente en relación con el encuentro / experiencia de triaje (Chan y Chau, 2005; Goransson y Rosen, 2010; Moller et al., 2010). Dos estudios examinaron la satisfacción del paciente en relación con las características del paciente (Elder et al., 2004) y uno exploró la satisfacción del paciente en relación con las características de la enfermera (Elder et al., 2004).

La Tabla 1 resume las características de los estudios incluidos. El tamaño de la muestra varió de 28 (Bruce et al., 1998) a 707 participantes (George et al., 1992) que asistieron al DE. Cinco estudios compararon dos grupos. Por ejemplo, George et al. (1992) compararon la satisfacción de los pacientes entre un grupo de triage de enfermeras y un grupo de triage no de enfermeras. Chang et al. (1999) y Dinh et al. (2012) compararon las tasas de satisfacción entre los pacientes que fueron evaluados por

los enfermeros de ED con los evaluados por los médicos. De manera similar, Cooper et al. (2002) compararon la satisfacción entre los pacientes evaluados por un oficial superior de la casa (SHO) con los evaluados por los enfermeros de ED. Sólo tres estudios usaron métodos de muestreo aleatorio para seleccionar participantes (Chan y Chau, 2005, Chang et al., 1999, Cooper et al., 2002), mientras que en el resto de los estudios incluidos la muestra fue elegida convenientemente (Bruce et al. , 1998, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Elder et al., 2004, George et al., 1992; Goransson y Rosen, 2010; Jennings et al., 2009; Mabrook y Dale, 1998; Moser et al., 2004; Rhee y Dermeyer, 1995; Thrasher y Purc-Stephenson, 2008; Wilson y Shifaza, 2008). La selección de la muestra Estrategia no se mencionó en tres estudios (Barr et al., 2000; Byrne et al., 2000; Topacoglu et al., 2004). Las muestras consistieron De los pacientes o de la persona que acompaña al paciente (en el caso de un niño o de una persona que carezca de capacidad).

### 3.1.1 Datos de la colección de los estudios incluidos:

La mayoría de los estudios incluidos usaron cuestionarios auto-reportados para recopilar datos (Barr et al., 2000, Bruce et al, 1998, Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Cooper et al., 2002, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Elder et al., 2004, George et al., 1992, Goransson y Rosen, 2010, Jennings et al., 2009, Mabrook y Dale, 1998, Moser et al., 2004 Thrasher y Purc-Stephenson, 2008;

Wilson y Shifaza, 2008). En sólo dos estudios, los datos se recogieron a través de cuestionarios mediante entrevistas telefónicas (Chang et al., 1999, Rhee y Dermeyer, 1995).

### 3.1.2 Datos de la colección de instrumentos:

Seis estudios informaron el uso de cuestionarios desarrollados por las autoras para el estudio específico (<biblio>). Tres estudios utilizaron cuestionarios desarrollados en estudios previos. Por ejemplo, Rhee y Dermeyer (1995) utilizaron una herramienta desarrollada por Ware y Hays (1988). Bruce et al. (1998) utilizaron la Encuesta de Satisfacción del Paciente del Departamento de Emergencia desarrollada por Lewis y Woodside (1992). La Escala de Satisfacción del Cuidado de Emergencia del Consumidor (CECS) se utilizó en dos estudios en su forma original (Davis y Duffy, 1999, Elder et al., 2004), mientras que Chan y Chau (2005) usaron una versión traducida china de esta escala. Algunos estudios modificaron cuestionarios previamente desarrollados para su propio estudio y dos estudios (Barr et al., 2000, Mabrook y Dale, 1998) no proporcionar cualquier información sobre el tipo de cuestionario.

### 3.2 Satisfacción del paciente con los servicios prestados por la enfermera:

Proporciona una visión de los factores que afectan la satisfacción del paciente con la enfermería-ledtriage en los DE. Se informó que la satisfacción de los pacientes era consistentemente alta para los servicios de triaje dirigido por enfermeras (Barr et al., 2000, Bruce et al, 1998, Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Cooper et al., 2002; Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Elder et al., 2004, Goransson y Rosen, 2010, Mabrook y Dale, 1998, Rhee y Dermeyer, 1995; Thrasher y Purc-Stephenson, 2008; Topacoglu et al., 2004; Wilson y Shifaza, 2008)

**Características de los estudios incluidos:**

N <sup>o</sup>	Autor	País	Diseño	Población	Muestra	Muestreo	Edad	Genero Masculino	Genero Femenino
1	George et al. (1992)	Inglaterra	Encuesta retrospectiva	Los pacientes que asisten a ED entre las 8am y las 9pm durante 6 semanas	707 (324 - grupo de triaje, 365 - Grupo sin triaje)	Conveniencia	no hay suficiente información	no hay suficiente información	no hay suficiente información
2	Rhee and Dermeyer (1995)	USA	Control de caso	Paciente / o persona acompañada (Para niños / incompetentes adulto)	60 (30 casos, 30 controles)	Conveniencia	--	--	--
3	Bruce et al. (1998)	USA	Correlación descriptiva	Cada tercer paciente registrado Durante ocho horas predeterminadas Turnos diurnos, nocturnos y nocturnos	28	Conveniencia	19-78 años Media = 43,6 años	11	16
4	Mabrook and Dale (1998)	Inglaterra	Descriptivo	Paciente evaluado por la PEV	269	aleatorio	--	--	--
5	Chang et al. (1999)	Australia	RCT	Los pacientes que se Trauma de la extremidad o herida abierta Cuero cabelludo, pierna o antebrazo La enfermera	132 ( 71 tratados por doctor; 61 tratados por	Conveniencia	10-77 años Media = 28 años	105	64

				practicante en ED NP)					
6	Davis and Duffy (1999)	Austral ia	Descri ptivo	Emergencias rurales y urbanas Pacientes	103	--	18-91 años Media = 47,8 años	54	46
7	Barr et al. (2000)	Inglate rra	encuest a	Pacientes atendidos por NP	241	--	--	--	--
8	Byrne et al. (2000)	Inglate rra	Correla ción descrip tiva	Los pacientes evaluados por PEV o Doctores	181	aleatorio	--	--	--
9	Cooper et al. (2002)	Inglate rra	RCT	Los pacientes asignados al Cuidado contra el cuidado dirigido por el oficial de la casa	204 (102 - atenció n dirigida por SHO, 102 Atenció n dirigida a la PEV)	Convenie ncia	Media = 36,3 años	115	89
10	Elder et al. (2004)	USA	Correla ción descrip tiva	Enfermeras; Pacientes	76 (11 - NPs, 65 - pacient es)	--	no hay suficient e informa ción	no hay suficient e informa ción	no hay suficien te informa ción
11	Topacoglu et al. (2004)	Turqui lla	Transv ersal	pacientes	1019	Convenie ncia	18-91 años Media = 43.1 años	419	600

1 2	Moser et al. (2004)	Canadá	Descriptivo prospectivo	pacientes	246	Conveniencia	16-91 años Media = 34,5 años	119	88
1 3	Chan and Chau (2005)	Hong kong	Correlación descriptiva	pacientes	56	aleatorio	18-> 69 años	26	30
1 4	Wilson and Shifaza (2008)	Australia	Exploratorio	Patentes con lesiones menores Que fueron vistos por los NPs	57	Conveniencia	16-101 años Media = 38 años	54	46
1 5	Thrasher and Purc- Stephenson (2008)	Canadá	Transversal	Paciente que recibe atención de los NPs	113	Conveniencia	13-84 años (n = 83) Media = 43,23 años 3 meses- 12 años (n = 30) Media = 5,25 años	54	60
1 6	Jennings et al. (2009)	Australia	Descriptivo	Pacientes observados por ENP o ED Doctores	103	Conveniencia	Media = 35,3 años	--	--
1 7	Goransson and Rosen (2010)	Suecia	Descriptivo, observacional, Transv	pacientes	146	Conveniencia	19-97 años Mediana = 49,5 años	63	83

			ersal						
<b>18</b>	Dinh et al. (2012)	Australia	Observacional / descriptivo	Pacientes observados por ENP o ED Doctores	320 (155 - evaluado por el médico ; 165 - evaluado por la PEV)	Conveniencia	16-70 años Mediana = 33	146	90

Resumen de los factores que afectan la satisfacción de los pacientes con la enfermería-led-triage Servicios en ED.

- Habilidades de cuidado
- Preocupación por el paciente / persona que acompaña al paciente
- Competencia en diagnosticar el problema y tratarlo de manera efectiva
- Habilidades de comunicación
  - Habilidades de escuchar
  - Atención
- Respuesta Oportuna
- Actitud agradable y amistosa
- Disponibilidad / visibilidad
- Provisión de información relacionada con la condición / lesión / salud en un lenguaje sencillo
  - Capacidad para responder preguntas
  - Proporcionar al paciente / acompañante la oportunidad de preguntar
  - Preguntas
  - Suministro de información relacionada con el alta y seguimiento

Cuando se comparó la satisfacción entre los pacientes evaluados por los enfermeros y los pacientes evaluados por los médicos, la tasa de satisfacción fue similar o más alta para las enfermeras (Chang et al., 2002, Rhee y Dermeyer, 1995). Los pacientes que fueron vistos por un NP anteriormente reportaron mayor satisfacción que aquellos que nunca habían visto un NP antes (Thrasher y Purc-Stephenson, 2008). Sólo hubo un estudio que no pudo demostrar los beneficios del triage dirigido por enfermeras (George et al., 1992).

Los participantes en la mayoría de los estudios incluidos parecían estar satisfechos con la capacidad de las enfermeras de proporcionar atención (Bruce et al., 1998, Byrne y otros, 2000, Davis y Duffy, 1999, Jennings et al., 2009, Thrasher y Purc -Stephenson, 2008, Wilson y Shifaza, 2008) y el tratamiento (Byrne et al., 2000). Se observó una mayor satisfacción con la actitud de cuidado de las enfermeras, la compasión, la competencia (Goransson y Rosen, 2010) y la preocupación demostrada por el comportamiento de las enfermeras (Bruce et al., 1998, Chan y Chau, 2005, Davis Goransson y Rosen, Topacoglu et al., 2004, Wilson y Shifaza, 2008). Se informó de una relación fuerte y positiva entre la satisfacción del paciente y las habilidades de cuidado de las enfermeras (Elder et al., 2004). Los pacientes informaron mayor satisfacción con las habilidades de comunicación de las enfermeras en comparación con los médicos (Byrne et al., 2000, Wilson y Shifaza, 2008). Los participantes en los estudios incluidos consideraron que las enfermeras eran más fáciles de hablar (Byrne et al., 2000) y que se sentían menos preocupados por su condición de salud después de hablar con una enfermera (Byrne et al., 2000; Jennings et al. 2009).

Los estudios también informaron que la capacidad de las enfermeras para dar consejos a los pacientes (Bruce et al., 1998, Byrne et al., 2000, Mabrook y Dale, 1998) y explicar la información relacionada con su condición de salud / lesión, tratamiento, El seguimiento de la atención en un lenguaje comprensible (Bruce et al, 1998, Byrne et al, 2000, Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999, Wilson y Shifaza, 2008) es un factor importante que afecta la satisfacción del paciente. Otros factores reportados incluyen las habilidades de escucha de las enfermeras (Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999,

Goransson y Rosen, 2010), la capacidad de las enfermeras de ofrecer a los pacientes la oportunidad de hacer preguntas (Chan y Chau, 2005, Davis Y Duffy, 1999) y tomar tiempo para satisfacer las necesidades de la (Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999, Jennings y otros, 2009, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008). Los pacientes evaluados por las enfermeras eran más propensos a recibir instrucciones por escrito sobre su cuidado en el hogar y qué mirar para llevar a casa (Byrne et al., 2000).

### 3.3 Impacto del tiempo de espera en la satisfacción del paciente

El tiempo de espera parece ser otro factor significativo que afecta a la satisfacción del paciente con la atención general prestada en la DE y con los servicios de triage nutricional. Entre los 18 estudios incluidos, cinco reportaron el tiempo de espera relacionado con el triage dirigido por la enfermera en ED (Barr et al., 2000, Chang et al., 1999, Cooper et al., 2002, Dinh et al., 2012, George et al. Al., 1992). Entre estos, tres estudios informaron menor tiempo de espera para los pacientes vistos por los enfermeros de ED en comparación con los médicos. Por ejemplo, Barr et al. (2000) informaron un promedio de tiempo de espera para ser visto por un NP como 22 minutos, mientras que el tiempo promedio de espera para ser visto por un médico en el mismo estudio fue de 86 minutos. De manera similar, Cooper et al. (2002) informó que los pacientes atendidos por la PEV esperaban en promedio 22,5 minutos menos que los observados por un médico. Sólo un estudio no informó diferencias significativas en el tiempo de espera entre los pacientes NP y médico (Chang et al., 1999). En otro estudio se informó que el tiempo de espera para los pacientes del grupo de triaje era diez minutos más largo que el grupo sin triaje.

### 3.4 Intención de ser visto de nuevo por el mismo practicante

En ocho estudios (Barr et al., 2000, Byrne et al., 2000, Chang et al., 1999, Elder et al., 2004, se exploró la intención de ser visto de nuevo por el mismo profesional, como un proxy de la satisfacción del paciente, Mabrook y Dale, 1998, Moser et al., 2004, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008). La mayoría de los participantes compartían la voluntad de ser vistos nuevamente por el mismo profesional. Los pacientes que estaban satisfechos con el comportamiento de cuidado de la enfermera eran más probables demostrar una intención de ver al mismo profesional otra vez (Elder et al., 2004).

## 4.0 Discusión:

Los hallazgos de la revisión resaltan claramente que la cuestión del triaje dirigido por enfermeras ha atraído la atención de los investigadores en los últimos 20 años. Los resultados sugieren que existe una amplia variación en los términos utilizados para definir el papel de las enfermeras que participan en los servicios de triaje, dependiendo de la ubicación geográfica de la DE. Por ejemplo, en el Reino Unido (Byrne et al., 2000, Cooper y otros, 2002, Dinh et al., 2012) y Australia (Jennings et al., 2008, 2009) las enfermeras que participan en los servicios de triaje incluyen enfermeras de triaje y PEV. Las enfermeras que prestan el mismo servicio en Estados Unidos y Canadá son conocidas como ANPs o NPs (Barr et al., 2000, Chang y otros, 1999, Mabrook y Dale, 1998, Moser et al., 2004, Rhee y Dermeyer, 1995, Thrasher Y Purc-Stephenson, 2008, Wilson y Shifaza, 2008). En algunos otros países, las enfermeras que desempeñan el mismo papel se identifican como enfermeras de triaje (Chan y Chau, 2005). Vale la pena explorar las variaciones en el papel de las instituciones, los sistemas y los países en

un intento de proporcionar una definición práctica y útil y Descripción del papel y el alcance de la práctica. Este intento no sólo hará que el concepto de triage dirigido por la enfermera sea claro, sino que también mejorará la capacidad de los profesionales de trabajar en las mismas o similares funciones en otras instituciones y países.

Los hallazgos de la presente revisión también ponen de relieve que la mayoría de los estudios realizados sobre este tema son cuantitativos. Sólo hubo un estudio cualitativo (Moller et al., 2010) que pudimos encontrar después de una búsqueda minuciosa y cuidadosa de la literatura disponible. Aunque el uso de métodos cuantitativos es útil para examinar la satisfacción del paciente, es muy importante desarrollar preguntas y declaraciones apropiadas que realmente examinen cuestiones más importantes para un paciente desde su perspectiva. Este instrumento sólo puede desarrollarse explorando las experiencias y perspectivas subjetivas de los pacientes mediante métodos cualitativos. Por lo tanto, es importante explorar las percepciones de los pacientes y otras partes interesadas, como las enfermeras mismas y otros profesionales de la salud, sobre el papel y el alcance de la práctica a través de enfoques cualitativos. En la mayoría de los estudios se utilizó un estudio transversal (Bruce et al., 2000), o bien descriptivo (Barr et al., 2000, George et al., 1992, Goransson y Rosen, 2010, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Topacoglu et al. 1998, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Elder et al., 2004, Jennings et al., 2009, Mabrook y Dale, 1998, ) diseño. Aunque los estudios descriptivos proporcionan una visión importante de los fenómenos de interés, tales estudios sólo proporcionan una visión instantánea de la cuestión y pueden no ser muy eficientes para determinar la eficacia de un servicio. Sería útil llevar a cabo estudios más sólidos utilizando enfoques longitudinales y exploratorios. También puede valer la pena realizar estudios multicéntricos. Los hallazgos también ponen de relieve que el número de estudios que comparan la satisfacción de los pacientes con los servicios de triaje dirigido por enfermeras y triaje dirigido por el médico es mínimo (Chang et al., 1999, 2002 y Dinh et al., 2012). Sería útil comparar la satisfacción del paciente en estos grupos a través de ensayos rigurosos.

La revisión también identificó otras cuestiones relacionadas con la calidad de los estudios, tales como el uso de la muestra de conveniencia (Bruce y otros, 1998, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al, 2012, Elder y otros, 2004, George et al , 1992, Goransson y Rosen, 2010, Jennings et al., 2009, Mabrook y Dale, 1998, Moser y otros, 2004, Rhee y Dermeyer, 1995, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Wilson y Shifaza, O ninguna mención de una estrategia de muestreo (Barr et al., 2000, Byrne et al., 2000, Topacoglu et al., 2004). Las muestras incluidas en los estudios consistieron en pacientes o acompañantes (en el caso de un niño o alguien con capacidad limitada para consentir). Es importante recordar que el significado de satisfacción para el paciente o la persona que acompaña al paciente puede ser muy diferente. La satisfacción de la persona que acompaña al paciente puede estar más fuertemente asociada con el tiempo de espera percibido, la comunicación con el personal de ED y el acceso al paciente (Taylor y Bengner, 2004). Por lo tanto, es importante identificar el estado / rol de los encuestados (ya sea el paciente o la persona que acompaña al paciente) para comprender las diferencias entre los resultados de la encuesta (Trout et al., 2000). El hecho de que los estudios que exploran el tema se han llevado a cabo en varios países sugieren claramente que los servicios de triaje dirigidos por enfermeras pueden tener valor en el futuro y en otros países donde tal práctica no existe o está en su infancia.

#### 4.1. Hallazgos relacionados con la recopilación de datos y la recopilación de datos Instrumentos

La revisión reveló que los datos en la mayoría de los estudios se recogieron a través de auto-reporte de cuestionario y podría haber un riesgo de sesgo de recuerdo dependiendo de cuándo se administró el cuestionario. También es importante tener en cuenta las variaciones en el diseño de las declaraciones basadas en Likert y el contenido de los cuestionarios. Los cuestionarios utilizados en los estudios incluidos contenían cinco estados de Likert basados en cinco puntos (Bruce et al., 1998, Chan y Chau, 2005, Chang et al., 1999, Davis y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012; Elder et al., 2004, Jennings y otros, 2009, Rhee y Dermeyer, 1995, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Topacoglu et al., 2004, Wilson y Shifaza, 2008). Algunos estudios utilizaron instrumentos que contenían preguntas que requerían respuestas cortas. Algunos autores desarrollaron Cuestionarios específicos de estudio y otros utilizaron cuestionarios previamente desarrollados. Sin embargo, sólo unos pocos estudios proporcionaron información sobre la fiabilidad y validez de los cuestionarios (Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999, Elder et al., 2004). Puede ser más apropiado desarrollar una Estándar, confiable y válido que puede ser traducido a otros idiomas para determinar la satisfacción del paciente con los servicios de enfermería en varios contextos y países. También es importante que los cuestionarios contienen un número limitado de preguntas a asegúrese de que los participantes sufren de fatiga de los encuestados al completar los cuestionarios.

Los hallazgos de la revisión sugieren que varios factores afectan la satisfacción del paciente con el triage dirigido por la enfermera. Éstas incluyen las habilidades de cuidado de la enfermera, la capacidad de mostrar una preocupación por el paciente y la persona acompañada, la competencia para diagnosticar el problema y tratarlo de manera efectiva, las habilidades de comunicación, las habilidades de escucha, la atención y la disponibilidad / visibilidad (Bruce et al. Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999, Goransson y Rosen, 2010, Jennings y otros, 2009, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Topacoglu et al., 2004, Wilson y Shifaza , 2008). Otros factores que afectan incluyen el suministro de condición / lesión y otra información relacionada con la salud en lenguaje libre de jerga, la capacidad de responder a las preguntas de los pacientes, la capacidad de proporcionar a los pacientes y las personas acompañadas Con la oportunidad de hacer preguntas; El suministro de información relacionada con el alta y la atención de seguimiento, la respuesta oportuna y la actitud agradable y amistosa (Bruce et al., 1998, Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Davis y Duffy, 1999, Goransson y Rosen, 2010 , Jennings et al., 2009, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Topacoglu et al., 2004, Wilson y Shifaza, 2008). Estos resultados son consistentes con la investigación anterior sobre el mismo tema (Carter y Chochinov, 2007).

Las revisiones sugirieron que la satisfacción del paciente con los servicios proporcionados por los enfermeros de ED era alta (Barr et al., 2000, Bruce et al, 1998, Byrne et al., 2000, Chan y Chau, 2005, Cooper et al., 2002, Davis Y Duffy, 1999, Dinh et al., 2012, Elder et al., 2004, Goransson y Rosen, 2010, Mabrook y Dale, 1998, Rhee y Dermeyer, 1995, Thrasher y Purc-Stephenson, 2008, Topacoglu y col. 2004, Wilson y Shifaza, 2008). Cuando se comparó la satisfacción entre los pacientes evaluados por los enfermeros y los evaluados por los médicos, la tasa de satisfacción fue similar o más alta para las enfermeras (Chang et al., 2002, Rhee y Dermeyer, 1995). Los participantes

en los estudios incluidos consideraron que las enfermeras eran más fáciles de hablar (Byrne et al., 2000) y que los pacientes se sentían menos preocupados por su estado de salud después de hablar con una enfermera (Byrne et al., 2000; Jennings et al., 2009). Estos son hallazgos importantes y es esencial que las enfermeras entiendan la importancia de estas cualidades y continúen demostrando estas en su práctica.

La revisión sugiere que el tiempo de espera fue relativamente y consistentemente más bajo para el triaje liderado por enfermeras que por el triaje dirigido por un médico (Barr et al., 2000, Trout et al., 2000). De acuerdo con estudios anteriores (Jennings et al., 2008, Lee y Jennings, 2006, Taylor

Y Benger, 2004), se considera que el tiempo de espera es un determinante importante de la satisfacción del paciente (Carter y Chochinov, 2007, Trout et al., 2000), por lo que es importante que las enfermeras que prestan servicios de triaje en DE continúen prestando su servicio de manera oportuna y eficiente. Los pacientes en varios estudios compartieron la voluntad de ser vistos por el mismo profesional en el futuro (Barr et al., 2000, Byrne et al., 2000, Chang et al., 1999, Elder et al.

2004; Mabrook y Dale, 1998; Moser et al., 2004; Thrasher y Purc-Stephenson, 2008). Este hallazgo refleja la aceptación del triaje dirigido por la enfermera.

## 5.0 Conclusión:

Las enfermeras que participan en el triaje dirigido por enfermeras desempeñan un papel importante en la provisión de atención a los pacientes con problemas de salud urgentes y no urgentes. La satisfacción de los pacientes con los servicios prestados por los profesionales desempeña un papel importante en el desarrollo de los servicios. En relación con los servicios de triaje dirigido por enfermeras, muchos factores como la percepción de los enfermos sobre la comunicación, el cuidado, las habilidades, la capacidad de demostrar preocupación por los pacientes, la capacidad de evaluar, diagnosticar y tratar a los pacientes de manera oportuna, eficaz y amistosa Y la capacidad de proporcionar información pertinente de alta, seguimiento, educación sanitaria e información preventiva a sus pacientes afectan la satisfacción del paciente. Los resultados de la revisión actual ponen de relieve desarrollo de servicios de triaje dirigido por enfermeras. Como Demográficos y culturales pueden afectar a las percepciones y expectativas de los pacientes sobre el servicio de triaje por parte de las enfermeras, puede ser apropiado explorar estos factores en diferentes sistemas de salud en diferentes países.

## Referencias

1. Ajani, K., 2012. Triage; Una revisión de la literatura de los conceptos clave. Diario del Pakistán asociación Médica. 62, 487 - 489.
2. Andersson, A.-K., Omberg, M., Svedlund, M., 2006. Triage en la emergencia departamento-acualitativo de los factores que las enfermeras consideran cuando tomando decisiones. Enfermería en Cuidados Críticos. 11, 136-145
3. Barr, M., Johnston, D., McConnell, D., 2000. Satisfacción del paciente con una nueva enfermera servicio profesional. Enfermería de Accidentes y Emergencias. 8, 144 - 147.

4. Bruce, T.A., Bowman, J.M., Brown, S.T., 1998. Factores que influyen en la satisfacción del paciente en el servicio de urgencias. *Revista de Calidad del Cuidado de Enfermería*. 13 (2), 31 - 37.
5. ursch, B., Beezy, J., Shaw, R., 1993. Satisfacción del departamento de emergencia: lo que importa ¿más? *Anales de Medicina de Emergencia*. 22, 586 - 591.
6. Byrne, G., Richardson, M., Brunson, J., Patel, A., 2000. La satisfacción del paciente con Profesionales de enfermería de emergencia en A & E. *Journal of Clinical Nursing*. 9, 83 - 93.
7. Carter, A.J.E., Chochinov, A.H., 2007. Una revisión sistemática del impacto de los profesionales de enfermería en el costo, la calidad de la atención, la satisfacción y los tiempos de espera en el departamento de emergencias. *CJEM: Revista Canadiense de Atención Médica de Emergencia*. 9, 286 - 295.
8. Chan, J.N.H., Chau, J., 2005. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de triage en Hong Kong. *Revista de Enfermería Avanzada*. 50, 498 - 507.
9. Chang, E., Daly, J., Hawkins, A., McGirr, J., Fielding, K., Hemmings, L., et al., 1999. Una evaluación del papel del enfermero practicante en un departamento de emergencia rural principal. *Revista de Enfermería Avanzada*. 30, 260 - 268
10. Choi, Y.F., Wong, T.W., Lau, C.C., 2006. La evaluación inicial rápida de triaje por el médico (TRIAD) mejora el tiempo de espera y el tiempo de procesamiento del departamento de urgencias. *Diario de Medicina de Emergencia*. 23, 262 - 265.
11. Cooper, M.A., Lindsay, G.M., Kinn, S., Swann, I.J., 2002. Evaluación de la enfermera de emergencia .Servicios profesionales: un ensayo controlado aleatorio. *Revista de Enfermería Avanzada*.40, 721 - 730.
12. Davis, B.A., Duffy, E., 1999. La satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en un Departamento de emergencia urbano. *El Diario Australiano de Salud Rural*. 7, 97 - 103.
13. Dinh, M., Walker, A., Parameswaran, A., Enright, N., 2012. Evaluación de la calidad de Atención prestada por una unidad de urgencias del departamento de urgencias con la enfermera Profesionales y médicos. *Revista Australasia de Enfermería de Emergencia: AENJ*. 15,188-194.
14. Elder, R., Neal, C., Davis, B.A., Almes, E., Littlepage, N., 2004. La satisfacción del paciente triaje la enfermería en un departamento de urgencias del hospital rural. *Journal of Nursing Care Calidad*. 19, 263 - 268.
15. FitzGerald, G., Jelinek, G.A., Scott, D., Gerdtz, M.F., 2010. Triage del departamento de emergencia Revisado *Diario de Medicina de Emergencia*. 27, 86 - 92.
16. Ganley, L., Gloster, A.S., 2011. Una visión general del triaje en el departamento de urgencias. *Norma de Enfermería*. 26 (12), 49 - 56
17. George, S., Read, S., Westlake, L., Williams, B., Fraser-Moodie, A., Pritty, P., 1992. Evaluación del triaje de enfermeras en un departamento británico de accidentes y emergencias. *British Medical Journal*. 34, 876 - 878.

18. Goransson, K.E., Rosen, A.V., 2010. Experiencia del paciente en el encuentro de triaje en un servicio de urgencias sueco. *Enfermería Internacional de Emergencia*. 18, 36 - 40.
19. Higgins, J.P.T., Green, S. (2011) *Manual Cochrane para Revisiones Sistemáticas de Intervenciones Versión 5.1.0*. De la Colaboración Cochrane. [Http://www.cochrane-handbook.org](http://www.cochrane-handbook.org) accedió el 7/4/2015.
20. Jennings, N., O'Reilly, G., Lee, G., Cameron, P., Free, B., Bailey, M., 2008. Evaluación .Resultados de la función de enfermero de enfermería de emergencia en una emergencia urbana importante Departamento, Melbourne, Australia. *Revista de Enfermería Clínica*. 17, 1044 - 1050.
21. Jennings, N., Lee, G., Chao, K., Keating, S., 2009. Una encuesta de la satisfacción del paciente en un Departamento de urgencias metropolitanas: comparando a las enfermeras Médicos de emergencia. *Revista Internacional de Práctica de Enfermería*. 15, 213 - 218.
22. Lee, G.A., Jennings, N., 2006. Un estudio comparativo de pacientes que no esperaron.Tratamiento y los tratados por enfermeras de emergencia. *Australasia Revista de Enfermería de Emergencia: AENJ*. 9, 179 - 185.
23. Lewis, K.E., Woodside, R.E., 1992. La satisfacción de los pacientes con el cuidado en la emergencia.Departamento. *Revista de Enfermería Avanzada*. 17, 959 - 964.
24. Mabrook, A.F., Dale, B., 1998. ¿Pueden los profesionales de enfermería ofrecer un servicio de calidad? Un Evaluación de un año de trabajo de una enfermera conducido unidad de lesiones menores. *Diario de Accidente & Medicina de emergencia*. 15, 266 - 268.
25. Moller, M., Fridlund, B., Goransson, K., 2010. Concepciones de los pacientes del triage En el Departamento de Urgencias. *Diario escandinavo de las ciencias que cuidan*. 24, 746 - 754.
26. Moser, M.S., Abu-Laban, R., Beek, C.A.V., 2004. Actitud del departamento de urgencias. Pacientes con problemas menores de ser tratados por una enfermera practicante. *CJEM: Revista Canadiense de Atención Médica de Emergencia*. 6 (4), 246 - 252.
27. Qureshi, N., 2010. Sistemas de triaje: una revisión de la literatura con referencia a Arabia Saudita Arabia. *Revista de Salud del Mediterráneo Oriental*. 16, 690 - 698.
28. Raper, J., Davis, B.A., Scott, L., 1999. Satisfacción del paciente con el servicio de urgencias
29. Triage nursing care: un estudio multicéntrico. *Revista de Calidad del Cuidado de Enfermería*. 13 (6), 11-24.
30. Rhee, K.J., Dermyer, A.L., 1995. Satisfacción del paciente con la enfermera practicante en un Servicio de emergencia universitario. *Anales de Medicina de Emergencia*. 26 (2), 130 -132.
31. Risser, N.L., 1975. Desarrollo de un instrumento para medir la satisfacción del paciente con Enfermeras y cuidados de enfermería en entornos de atención primaria. *Investigación en enfermería*. 24, 45 - 52

32. Sandhu, H., Dale, J., Stallard, N., Crouch, R., Glucksman, E., 2009. Enfermera de emergencia Médicos y médicos que consultan con pacientes en un servicio de urgencias:
33. Una comparación de las habilidades de comunicación y la satisfacción. Medicina de emergencia Diario. 26, 400 - 404.
34. Schellein, O., Ludwig-Pistor, F., Bremerich, D.H., 2009. Sistema de clasificación de Manchester. Optimización de procesos en el departamento de urgencias interdisciplinario. Der Anestesiista. 58 (2), 163 - 170.
35. Siddiqui, ET., 2012. Triage de emergencia: ampliar nuestro conocimiento. Diario de la Asociación Médica de Pakistán. 62, 839 - 842.
36. Taylor, C., Bengner, J.R., 2004. Satisfacción del paciente en medicina de emergencia. Emergencia. Revista de Medicina: EMJ. 21, 528 - 532.
37. Thrasher, C., Purc-Stephenson, R., 2008. Satisfacción del paciente con la enfermera practicante. En los departamentos de emergencia de Canadá. Revista de la Academia Americana De enfermeras practicantes. 20, 231 - 237.
38. Topacoglu, H., Karcioglu, O., Ozsarac, N., Degerli, V., Sarikaya, S., Cimrin, A.H., et al. 2004. Análisis de los factores que afectan la satisfacción en el servicio de urgencias a Encuesta de 1019 pacientes. Avances en Terapia. 21, 380 - 388.
39. Trout, A., Magnusson, A.R., Hedges, J.R., 2000. La investigación de satisfacción de los pacientes y El Departamento de Emergencias: ¿qué dice la literatura? Emergencia Académica Medicina: Diario Oficial de la Sociedad de Medicina Académica de Emergencia. 7, 695-709.
40. Ware, J., Hays, R., 1988. Métodos para medir la satisfacción del paciente con Encuentros médicos. Atención médica. 26, 393 - 402.
41. Wilson, A., Shifaza, F., 2008. Una evaluación de la efectividad y aceptabilidad de la enfermera Practicante en un departamento de emergencia de adultos. Revista Internacional de Enfermería Práctica. 14, 149 - 156.

**Anexo 4: CASPe: (Critical Appraisal Skills Programme: Programa de habilidades en lectura crítica)**

Lista de chequeo según Caspe: A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments.			
	<b>SÍ</b>	<b>NO SÉ</b>	<b>NO</b>
<p>1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La población de estudio.</li> <li>- La intervención realizada.</li> <li>- Los resultados ("outcomes") considerados.</li> </ul>	<b>X</b>		
<p>2. Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se dirige a la pregunta objeto de la revisión.</li> <li>- Tiene un diseño apropiado para la pregunta.</li> </ul>	<b>X</b>		
<p>3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p>PISTA: Busca</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qué bases de datos bibliográficas se han usado.</li> <li>- Seguimiento de las referencias.</li> <li>- Contacto personal con expertos.</li> <li>- Búsqueda de estudios no publicados.</li> <li>- Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés.</li> </ul>	<b>X</b>		
<p>4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</p>	<b>X</b>		
<p>5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los resultados de los estudios eran similares entre sí.</li> <li>- Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados.</li> <li>- Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados.</li> </ul>	<b>X</b>		

<p>6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?          PISTA: Considera          - Si tienes claro los resultados últimos de la revisión.          - ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado).          - ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).</p>	<b>X</b>		
<p>7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?          PISTA:          Busca los intervalos de confianza de los estimadores.</p>	<b>X</b>		
<p>8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tú medio?          PISTA: Considera si          - Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.          - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.</p>	<b>X</b>		
<p>9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<b>X</b>		
<p>10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?          Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</p>	<b>X</b>		