



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO DE ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DEL TRIAJE TELEFONICO PARA
MEJORAR LA SATISFACCION DE PACIENTES QUE
REQUIEREN ATENCION DE URGENCIA O
EMERGENCIA.**

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

Presentado por:

AUTORES: ALBUJAR FLORES, ADALIZ
CAPCHA LEONARDO, YULY

ASESOR: Mg. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO

**LIMA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

A nuestras familias por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Magister Mg. Bonilla Asalde, Cesar Antonio por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesor: Mg. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO

JURADO

Presidente: Dra. Oriana de Rivera Lozada

Secretario: Mg. Anika Remuzgo Artezano

Vocal: Dra. Susan Haydee Gonzales

Saldaña

ÍNDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	15
2.2. Población y muestra	15
2.3. Procedimiento de recolección de datos	15
2.4. Técnica de análisis	16
2.5. Aspectos éticos	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	33
5.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

ÍNDICE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Estudios revisados sobre Efectividad del triaje telefónico por la enfermera en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.	18
Tabla 2: Resumen de estudios sobre Efectividad del triaje telefónico por la enfermera en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.	35

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar las evidencias sobre la efectividad del triaje telefónico para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

Materiales y métodos: Se trata de una Revisión Sistemática que tiene como población de 10 artículos que se encontraron las siguientes bases de datos: Revista Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed, los cuales fueron analizados en el sistema GRADE, para determinar su fuerza y calidad de evidencia.

Del 100% (10/10) de evidencias analizadas, el 30% proceden de Canadá, el 20% de Australia y el 10% de Estados Unidos, Noruega, países bajos, Lisboa y Madrid respectivamente, que responden al diseño metodológico de revisión sistemática en un 50% (5/10), 20% (2/10) cuasiexperimental, y otros 10% (meta-análisis, transversal y cohorte prospectivamente).

Resultados: Del total de 10 artículos revisados, el 80 % (8/10) evidencian la efectividad del triaje telefónico para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

Conclusión: De los 10 artículos revisados, 8 evidencian la efectividad del triaje telefónico para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

Palabras clave: Efectividad, Triaje telefónico, Satisfacción del usuario, Emergencias, Urgencias, Enfermera.

ABSTRACT

Objective: Synthesise evidence on the effectiveness of telephone triage to improve satisfaction of patients requiring urgent care or emergency.

Materials and methods: This is a systematic review 10 articles, were found several scientific articles and for this database was used; Magazine Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, IntraMed. For the analysis of sources and collect evidence as Gantt.

Of 100% (10/10) of the analyzed evidence, 30% come from Canada, 20% from Australia and 10% from the United States, Norway, the Netherlands, Lisbon and Madrid respectively, which respond to the methodological design of systematic review in 50% (5/10), 20% (2/10) quasi-experimental, and other 10% (meta-analysis, transversal and cohort prospectively).

Results:

Of the total of 10 articles reviewed, 80% (8/10) show the effectiveness of telephone triage to improve the satisfaction of patients requiring urgent or emergency care.

Conclusion: Of the 10 articles reviewed, 8 demonstrate the effectiveness of telephone triage to improve satisfaction of patients requiring urgent care or emergency.

Key words: Effectiveness, telephone triage, user satisfaction, Emergency, Emergency Room Nurse.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

En la actualidad en nuestro país se da un incremento de la demanda asistencial en los servicios de emergencia y urgencias, evento que se aprecia en las salas de emergencia y que genera un problema en el proceso de prestaciones de servicios de salud debido a que se encuentran saturados.

La consulta telefónica o triage telefónico es una herramienta de trabajo que está cobrando mayor importancia en los últimos años (1).

Los centros de triage telefónico especialmente capacitados brindan asesoramiento utilizando protocolos estandarizados teniendo el potencial de mejorar la calidad del asesoramiento y reducir la demanda de servicios de atención médica (2).

Esta elevada demanda ocurre principalmente por no contar con un adecuado triage y esto se evidencia con atenciones no justificadas. en los servicios de emergencia.

Uno de los beneficios propuestos de estos programas (triage telefónico) es el uso más eficiente de los recursos de atención médica al clasificar a los pacientes al nivel apropiado de atención médica (3).

Las expectativas de los resultados de las personas que reciben asesoramiento por teléfono no serán menores que las que reciben en el centro asistencial (4).

El asesoramiento se limita a la orientación sobre cuándo es mejor buscar atención. (5), sin embargo, esto puede cambiar ya que la consulta telefónica se está convirtiendo en un enfoque cada vez más aceptado para la atención al paciente debido a que mejora el acceso público a información y asesoramiento médicos (6)

Por ello sería beneficioso la instalación de un sistema adecuado de triage telefónico ya que ayudaría a disminuir consultas que no correspondan a emergencias y valorar el grado de urgencia de la atención sanitaria que se necesita brindando consejos adecuados para mejorar la efectividad de la atención.

A su vez la adecuación de las decisiones de disposición tomadas por los centros de triage telefónico deben evaluarse (7).

Cumpliendo los centros de triage telefónico con brindar atención y/o consejos por parte de personal capacitado y siguiendo un proceso adecuado se lograría disminuir el aumento de atenciones innecesarias en los servicios de emergencia.

Haciendo del triage telefónico un proceso en el que las llamadas se reciben, evalúan y gestionan mediante asesoramiento o derivación a un servicio más adecuado a su vez reduce el número de contactos y las visitas fuera de horas de los médicos generales (8).

Sin embargo, existe controversia sobre la aplicabilidad de este tipo de triage en los servicios de urgencias y emergencias.

Aunque los protocolos de triage pueden ser útiles para guiar el pensamiento clínico, su consistencia debe ser validada antes de que puedan aplicarse de manera segura para uso general (9).

Para minimizar los posibles riesgos, debemos cumplir una serie de condiciones: personal entrenado, protocolos médicos actualizados, datos básicos que registrar, confidencialidad y derivación al médico ante cualquier duda. Un estudio noruego advierte de la importancia de asegurar que el consejo dado ha sido bien comprendido, para lo cual se recomienda hacer al paciente repetir la información recibida al final de la llamada (10,11).

En este contexto, el propósito principal del presente trabajo, es evaluar la eficacia del triaje telefónico en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia, de esta manera generar la evidencia científica correspondiente para su implementación en los servicios de emergencia en los hospitales y disminuir la demanda de servicios en de urgencias y emergencias, siempre y cuando se asegure la entrega de un producto que cumpla con los estándares establecidos y esto debe darse con la participación de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres de nuestro país.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Atención de Urgencia o Emergencia	Triaje telefónico	-----	Efectividad en la satisfacción del paciente

¿Cuál es la efectividad del triaje telefónico para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia?

1.3. Objetivo

Sintetizar la evidencia sobre la efectividad del triaje telefónico para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la efectividad del triaje telefónico por la enfermera en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia; de todos los artículos que se encontraron, se

incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Triaje telefónico **AND** Enfermera **AND** Satisfacción del usuario **AND** Urgencias **AND** Emergencias **AND** Eficacia.

Triaje telefónico **AND** Enfermera **OR** Satisfacción del usuario **OR** Urgencias **OR** Emergencias **OR** Eficacia.

Telephone **AND** Triage **AND** Nurse **AND** Patient Satisfaction **AND** Emergency Service, Hospital **AND** Effectiveness

Telephone, Triage, **OR** Nurse **OR** Patient Satisfaction **OR** Emergency Service, Hospital **OR** Effectiveness

Base de datos consultadas fueron: Pubmed, Medline, Ebsco, Cochrane, Lilacs, Scielo.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada

artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Resumen de estudios sobre Efectividad del triaje telefónico por la enfermera en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Purc-Stephenson RJ1, Thrasher C.	2010	Nurses' experiences with telephone triage and advice: a meta-ethnography. Experiencias de las enfermeras con el triaje telefónico y el asesoramiento: una metaetnografía (12).	Journal of Advanced Nursing https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20423383 . Canadá	J Adv Nurs. 2010 Mar. Volumen: 66 Número:3 482-94

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	16 estudios	No aplica	Identificamos cinco temas principales que resaltan problemas y preocupaciones comunes experimentados por telenurses: obtener y mantener habilidades, autonomía, nuevo ambiente de trabajo, evaluación holística y estrés y presión. Una síntesis de línea de argumentos produjo un modelo de tres etapas que describe el proceso de toma de decisiones utilizado por telenurses y destaca cómo las evaluaciones dependen en gran medida de la capacidad de crear una imagen del paciente y el problema de salud que presenta.	Las enfermeras que hacen triaje telefónico en emergencias experimentan una variedad de preocupaciones y problemas comunes que dificultan el proceso de toma de decisiones. Aunque "crear una imagen" del paciente es clave para realizar evaluaciones por teléfono, las decisiones finales de triaje se ven influidas por el equilibrio de las demandas conflictivas de ser cuidador y guardián de acceso a los servicios de salud limitados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Blank L, Coster J, O'Cathain A, Knowles E, Tosh J, Turner J, Nicholl J.	2012	The appropriateness of, and compliance with, telephone triage decisions: a systematic review and narrative synthesis. La adecuación y el cumplimiento de las decisiones de triage telefónico: una revisión sistemática (13).	Journal of Advanced Nursing https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/226768 05. Canadá	J Adv Nurs. 2012 Dec. Volumen: 68 Número: 12 2610-21

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	54 artículos	No aplica	26 estudios informaron la idoneidad de la decisión de triage, 26 estudios informaron el cumplimiento con la decisión de triage y 2 estudios informaron ambos. Las enfermeras clasificaron las llamadas en la mayoría de los estudios (n = 49). Las decisiones de triage calificadas como apropiadas variaron entre 44-98% y el cumplimiento varió de 56-98%. La variación no puede explicarse por tipo de servicio o método de evaluación de lo apropiado. Sin embargo, las definiciones inconsistentes de lo apropiado pueden explicar alguna variación. Las decisiones de triage para contactar a la atención primaria pueden tener un cumplimiento más bajo que las decisiones de contactar a los servicios de emergencia o el cuidado personal.	Los servicios de triage telefónico son eficaces para ofrecer decisiones y decisiones apropiadas que cumplen las personas que llaman. Sin embargo, la asociación entre la idoneidad de una decisión y el cumplimiento posterior requiere una mayor investigación y se debe prestar más atención a la minoría de llamadas que se manejan de manera inapropiada.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Huibers L, Smits M, Renaud V, Giesen P, Wensing M.	2011	Safety of telephone triage in out-of-hours care: A systematic review. Seguridad del triaje telefónico en el cuidado fuera de horario: una revisión sistemática (14).	Scandinavian Journal of Primary Health Care https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22126218 Países Bajos	Scand J Prim Health Care. 2011 Dec Volumen:29 Número: 4 198-209.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	13 artículos	No aplica	Trece estudios observacionales mostraron que el triaje promedio fue seguro en el 97% (95% CI 96.5-97.4%) de todos los pacientes que contactaron fuera de horario de atención y en el 89% (95% CI 86.7-90.2%) de pacientes con alta urgencia. Diez estudios que utilizaron pacientes simulados de alto riesgo mostraron que, en promedio, el 46% (IC del 95%: 42,7-49,8%) eran seguros. Los eventos adversos descritos en los estudios incluyeron mortalidad (n = 6 estudios), hospitalizaciones (n = 5), asistencia al servicio de urgencias (n = 1) y errores médicos (n = 6).	El triaje telefónico es eficaz y seguro, sin embargo hay margen de mejora en la seguridad del triaje telefónico en pacientes que presentan síntomas de alto riesgo, básicamente el reconocimiento de una emergencia o urgencia a través de las llamadas en la práctica diaria.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Purc-Stephenson RJ, Thrasher C.	2012	Patient compliance with telephone triage recommendations: a meta-analytic review. Cumplimiento del paciente con recomendaciones de triage telefónico: un meta-análisis (15).	Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet]. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22001679 . Canadá	Patient Educ Couns. 2012 May Volumen: 87 Número: 2 135-42.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Meta-análisis	13 estudios	No aplica	Los análisis agrupados por separado compararon las tasas de cumplimiento de los pacientes para servicios de emergencia y atención en la oficina. El cumplimiento total del paciente fue del 62%, pero varió según la intensidad de la atención recomendada con bajas tasas de cumplimiento para obtener asesoramiento para ver a un médico generalista. Las razones del incumplimiento incluyen pacientes que informaron haber escuchado una disposición diferente, las intenciones de los pacientes y las creencias sobre la salud.	El triage telefónico es efectivo para cumplimiento del paciente con respecto a las recomendaciones en caso de emergencias y urgencias. Es necesario capacitación en habilidades de comunicación en un contexto de consulta telefónica centrado en el paciente, y específicamente aborda la construcción de habilidades de escucha activa y asesoramiento activo y las ventajas de estructurar la llamada.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Carrasqueiro S, Oliveira M, Encarnação P.	2011	Evaluation of telephone triage and advice services: a systematic review on methods, metrics and results. Evaluación de servicios de triage y asesoramiento telefónico: una revisión sistemática (16).	Studies in Health Technology and Informatics https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21893782 . Lisboa	Stud Health Technol Inform. 2011 Número: 169: 407-11.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	55 artículos.	No corresponde	Búsqueda sistemática en la base de datos PubMed; recopilación de datos y categorización por características y contexto de servicios de asesoramiento y triage telefónico TTAS, tipo de evaluación, métodos, métricas y resultados; evaluación crítica de estudios; discusión sobre las necesidades de investigación. 395 artículos seleccionados, 55 de ellos incluidos en el análisis. En conclusión, varios aspectos del impacto de TTAS en los sistemas de salud	Los servicios de asesoramiento y triage telefónico TTAS en los sistemas de salud no están claros debido a la falta de estudios sobre cumplimiento del paciente, uso del sistema, satisfacción y evaluación económica. Se requiere más investigación sobre el impacto TTAS, que comprende múltiples perspectivas y una amplia gama de métricas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Mendiola R, Gondra L, Ormaechea V, Martínez JM, Tadeo A, Bretos C, Paternain, P, Asumendi D.	2014	<p>Triaje telefónico en Atención Primaria. Análisis de la implantación de un modelo</p> <p>Telephone triage in Primary Care. Analysis of the implementation of a model (17).</p>	<p style="text-align: center;">Rev Pediatr Aten Primaria</p> <p style="text-align: center;">http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000400002</p> <p style="text-align: center;">Madrid</p>	<p>Rev Pediatr Aten</p> <p>2014 Jul./sep.</p> <p>Volumen: 16</p> <p>Número: 6</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuasiexperimental	462 llamadas	No aplica	<p>Se instaló un sistema de triaje telefónico con el fin de disminuir la carga asistencial, en la cual se recibieron 663 llamadas, donde se valoró el grado de urgencia y se brindó los cuidados correspondientes, luego se realizó la encuesta de satisfacción, donde se excluyeron las llamadas que tras tres intentos en diferente horario, no se consiguió contacto, por lo que la muestra se redujo a 462. En relación a los resultados del cuestionario de satisfacción, un 98,1% afirmó ser bien atendido, un 93,4% consideró útil el consejo recibido, un 93,9% no precisó ser atendido en ningún otro servicio tras la consulta telefónica y, por último, un 93,3% volvería a utilizar el servicio telefónico.</p>	<p>El sistema de triaje telefónico instalado es efectivo por ser ágil y útil, dado que disminuye el porcentaje de consultas y a su vez tiene una alta satisfacción del usuario.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
O'Brien LK, Drobnick P, Gehman M, Hollenbeak C, Iantosca MR, Luchs S, Manning M, Palm SK, Potochny J, Ritzman A, Tetro-Viozzi J, Trauger M, Armstrong AD.	2017	Improving Responsiveness to Patient Phone Calls Mejorando la capacidad de respuesta a llamadas telefónicas de pacientes (18).	Journal of Patient Experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28959714 . EE.UU.	J Patient Exp. 2017 Sep. Volumen: 4 Número: 3 101-107.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuasiexperimental	263 llamadas urgentes y 758 llamadas no urgentes	Consentimiento informado	Se diseñó y aplicó un programa para mejorar la experiencia del paciente al proporcionar un marco de tiempo realista para que se devuelvan las llamadas telefónicas y se cumplan las solicitudes. Además, este sistema permitió que las llamadas telefónicas se rastrearán y documentarán de manera adecuada, y permitió la priorización de mensajes urgentes y emergentes. Nuestra intención para este programa fue cerrar brechas potenciales dentro de la cadena de comunicación en nuestras clínicas quirúrgicas para pacientes ambulatorios, mejorar la comunicación general entre los médicos y sus pacientes, y mejorar la satisfacción tanto del paciente como del empleado.	Un sistema telefónico estandarizado es una manera efectiva para ayudar a disminuir el volumen innecesario de llamadas telefónicas y visitas innecesarias al departamento de emergencias, disminuir la responsabilidad médica, aumentar la seguridad y satisfacción del paciente y mejorar la responsabilidad del personal a través de las mejores prácticas optimizadas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Midtbo V, Raknes G, Hunskaar S.	2017	Telephone counselling by nurses in Norwegian primary care out-of-hours services: a cross-sectional study. Asesoramiento telefónico por parte de enfermeras en los servicios de atención primaria fuera de horario de Noruega: un estudio transversal (19).	Journal International Breastfeeding https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28874124 . Noruega	BMC Fam Pract. 2017 Sep Volumen: 6 Número: 18

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Transversal	Contacto telefónicos atendidos por 150 enfermeras de la red Centinela de Atención Primaria de Salud de Emergencia	Aceptación a participar en el estudio del hospital.	De todos los contactos telefónicos (n = 61,441), el 23% fueron manejados únicamente por consejeros de enfermería. La fiebre fue el que se manejó con mayor frecuencia (7,3% de todos los consejos de enfermería), seguido de dolor abdominal, tos, dolor de oído y síntomas generales. Entre los pacientes más jóvenes, el 32% del total de contactos telefónicos se resolvió por consejo de enfermera en comparación con el 17% en el grupo de mayor edad. Por la noche, el 31% del total de contactos telefónicos se resolvió únicamente por consejo de la enfermera en comparación con el 21% durante el turno diurno y el 23% por la noche.	Las enfermeras resuelven efectivamente los contactos telefónicos por una urgencia o emergencia, hacen una contribución significativa al manejo del paciente en los servicios noruegos de OOH.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Lake R, Georgiou A, Li J, Li L, Byrne M, Robinson M, Westbrook JI.	2017	The quality, safety and governance of telephone triage and advice services - an overview of evidence from systematic reviews. La calidad, la seguridad y la gobernanza de los servicios de triage y asesoramiento telefónico: una visión general de la evidencia de las revisiones sistemáticas (20).	BMC Health Services Research https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28854916 Australia	BMC Health Serv Res. 2017 Aug Volumen:30 Número: 17

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	70 artículos	No aplica	Diez revisiones sistemáticas de un potencial de 291 resultados fueron seleccionadas para su inclusión. Los servicios de asesoramiento y triage telefónico (TTAS) fue examinado solo o como parte de un modelo de servicio de atención primaria o intervención diseñada para mejorar la atención primaria. Se informó la evidencia del desempeño de TTAS en nueve indicadores clave: acceso, adecuación, cumplimiento, satisfacción del paciente, costo, seguridad, utilización del servicio de salud, carga de trabajo del médico y resultados clínicos. La satisfacción del paciente con TTAS fue en general alta y hay cierta consistencia de evidencia de la capacidad de TTAS para reducir la carga de trabajo clínico. Las medidas de seguridad de TTAS tendieron a mostrar que no existe una gran diferencia entre TTAS y la atención tradicional.	La evidencia actual no proporciona respuestas definitivas a las preguntas sobre los servicios de asesoramiento y triage telefónico (TTAS) en servicios de urgencias y la calidad de la atención brindada, el acceso y la equidad del servicio, sus costos y resultados. Sin embargo si hay cierta evidencia que disminuye la carga laboral y la satisfacción del paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Tran DT, Gibson A, Randall D, Havard A, Byrne M, Robinson M, Lawler A, Jorm LR.	2017	<p>Compliance with telephone triage advice among adults aged 45 years and older: an Australian data linkage study.</p> <p>Cumplimiento con el asesoramiento de triage telefónico entre adultos de 45 años o más: un estudio de vinculación de datos australiano (21).</p>	<p>. BMC Health Services Research https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2876469 5. Australia</p>	<p>BMC Health Serv Res. 2017 Aug Volumen:1 Número: 17</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte prospectivo	8406 adultos (edad ≥ 45 años) que fueron sujetos de 11,088 llamadas a la línea de ayuda de HealthDirect.	Consentimiento informado	<p>El cumplimiento del consejo "Ver a un médico" fue más alto en pacientes ≥65 años, trabajaban a tiempo completo o vivían en áreas socioeconómicamente favorecidas, cuando otra persona hacía la llamada en nombre del paciente y cuando la intención original fue buscar atención de un servicio de emergencia o un médico. Fue menor entre los pacientes en áreas rurales y remotas y aquellos que tomaron cinco medicamentos o más. Los pacientes de ≥65 años tenían menos probabilidades de cumplir con el consejo "Cuidados personales". Los pacientes a los que se les proporcionó un autocuidado o asesoramiento de atención de urgencia baja, cuyas llamadas se referían a los síntomas de hemorragia, problemas cardíacos, gastrointestinales, de la cabeza y de la cara, eran más propensos a autorreferirse al servicio de emergencia.</p>	<p>El cumplimiento del asesoramiento de triage telefónico en casos de urgencias y emergencias, entre pacientes de mediana edad y mayores varió sustancialmente según los factores relacionados con el paciente y la llamada. Sin embargo se concluye que pueden influir en el cumplimiento del consejo.</p>

Tabla 1: Resumen de estudios sobre Efectividad del triaje telefónico en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Nurses' experiences with telephone triage and advice: a meta-ethnography.</p> <p>Experiencias de las enfermeras con el triaje telefónico y el asesoramiento: una metaetnografía.</p>	<p>Las enfermeras que hacen triaje telefónico en emergencias experimentan una variedad de preocupaciones y problemas comunes que dificultan el proceso de toma de decisiones, sin embargo es eficaz para mejorar la satisfacción del usuario. Aunque "crear una imagen" del paciente es clave para realizar evaluaciones por teléfono, las decisiones finales de triaje se ven influidas por el equilibrio de las demandas conflictivas de ser cuidador y guardián de acceso a los servicios de salud limitados.</p>	Alta	Fuerte	Canadá
<p>Revisión Sistemática</p> <p>The appropriateness of, and compliance with, telephone triage decisions: a systematic review and narrative synthesis.</p> <p>La adecuación y el cumplimiento de las decisiones de triaje telefónico: una revisión sistemática.</p>	<p>Los servicios de triaje telefónico son eficaces para ofrecer decisiones y decisiones apropiadas que cumplen las personas que llaman. Sin embargo, la asociación entre la idoneidad de una decisión y el cumplimiento posterior requiere una mayor investigación y se debe prestar más atención a la minoría de llamadas que se manejan de manera inapropiada.</p>	Alta	Fuerte	Canadá
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Safety of telephone triage in out-of-hours care: A systematic review.</p> <p>Seguridad del triaje telefónico en el cuidado fuera de horario: una revisión sistemática</p>	<p>El triaje telefónico es eficaz y seguro, sin embargo hay margen de mejora en la seguridad del triaje telefónico en pacientes que presentan síntomas de alto riesgo, básicamente el reconocimiento de una emergencia o urgencia a través de las llamadas en la práctica diaria.</p>	Alta	Fuerte	Países Bajos
<p>Meta-analisis</p> <p>Patient compliance with telephone triage</p>	<p>El triaje telefónico es efectivo para cumplimiento del paciente con respecto a las recomendaciones en caso de</p>	Alta	Fuerte	Canadá

recommendations: a meta-analytic review. Cumplimiento del paciente con recomendaciones de triage telefónico: un meta-análisis.	emergencias y urgencias. Es necesario capacitación en habilidades de comunicación en un contexto de consulta telefónica centrado en el paciente, y específicamente aborda la construcción de habilidades de escucha activa y asesoramiento activo y las ventajas de estructurar la llamada.			
Revisión Sistemática				
Evaluation of telephone triage and advice services: a systematic review on methods, metrics and results. Evaluación de servicios de triage y asesoramiento telefónico: una revisión sistemática.	Los servicios de asesoramiento y triage telefónico TTAS en los sistemas de salud no están claros debido a la falta de estudios sobre cumplimiento del paciente, uso del sistema, satisfacción y evaluación económica. Se requiere más investigación sobre el impacto TTAS, que comprende múltiples perspectivas y una amplia gama de métricas.	Alta	Fuerte	Lisboa
Cuasiexperimental				
Triage telefónico en Atención Primaria. Análisis de la implantación de un modelo Telephone triage in Primary Care. Analysis of the implementation of a model.	El sistema de triage telefónico instalado es efectivo por ser ágil y útil, dado que disminuye el porcentaje de consultas y a su vez tiene una alta satisfacción del usuario.	Moderada	Fuerte	Madrid
Cuasiexperimental				
Improving Responsiveness to Patient Phone Calls Mejorando la capacidad de respuesta a llamadas telefónicas de pacientes.	Un sistema telefónico estandarizado es una manera efectiva para ayudar a disminuir el volumen innecesario de llamadas telefónicas y visitas innecesarias al departamento de emergencias, disminuir la responsabilidad médica, aumentar la seguridad y satisfacción del paciente y mejorar la responsabilidad del personal a través de las mejores prácticas optimizadas.	Moderada	Fuerte	EE:UU:
Transversal analítico				
Telephone counselling by nurses in Norwegian primary care out-of-hours services: a cross-sectional study. Asesoramiento telefónico por parte de enfermeras en los servicios de atención primaria fuera de horario de	Las enfermeras resuelven efectivamente los contactos telefónicos por una urgencia o emergencia, hacen una contribución significativa al manejo del paciente en los servicios noruegos de OOH.	Moderada	Débil	Noruega

Noruega: un estudio transversal.				
<p>Revision Sistemática</p> <p>The quality, safety and governance of telephone triage and advice services - an overview of evidence from systematic reviews.</p> <p>La calidad, la seguridad y la gobernanza de los servicios de triage y asesoramiento telefónico: una visión general de la evidencia de las revisiones sistemáticas</p>	<p>La evidencia actual no proporciona respuestas definitivas a las preguntas sobre los servicios de asesoramiento y triage telefónico (TTAS) en servicios de urgencias y la calidad de la atención brindada, el acceso y la equidad del servicio, sus costos y resultados. Sin embargo si hay cierta evidencia que disminuye la carga laboral y la satisfacción del paciente.</p>	Alta	Fuerte	Australia
<p>Cohorte prospectivo</p> <p>Compliance with telephone triage advice among adults aged 45 years and older: an Australian data linkage study.</p> <p>Cumplimiento con el asesoramiento de triage telefónico entre adultos de 45 años o más: un estudio de vinculación de datos australiano.</p>	<p>El cumplimiento del asesoramiento de triage telefónico en casos de urgencias y emergencias, entre pacientes de mediana edad y mayores varió sustancialmente según los factores relacionados con el paciente y la llamada. Sin embargo se concluye que pueden influir en el cumplimiento del tratamiento.</p>	Moderada	Débil	Australia

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó estudios sobre la Efectividad del triaje telefónico en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos; Revista Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed.

Dentro de las 10 evidencias según el tipo de investigación pertenece el 60% (6/10) Revisión Sistemática, el 10% (1/10) Meta-análisis, el 10% (1/10) Cuasiexperimental, el 10% (1/10) Transversal analítico y un 10% (1/10) Cohorte prospectivo.

El 30% de las evidencias encontradas proceden de Canadá, el 20% de Australia y el 10% de Estados Unidos, Noruega, Países Bajos, Lisboa y Reino Unido respectivamente.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 80% (n= 8/10) evidencian la efectividad del triaje telefónico en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia, así como mejoran el cumplimiento del consejo "Ver a un médico" o "Cuidados Personales" (12,13,14,15,17,18,19,21).

El 20% (n=2/10) de los estudios evidencian que el triaje telefónico no es efectivo para mejorar la satisfacción y el cumplimiento del asesoramiento o consejo que brinda la enfermera (16,20).

En el escenario presentado en los estudios concluyen que el triaje telefónico es efectivo para mejorar la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia, así como mejoran el cumplimiento del consejo "Ver a un médico" o "Cuidados Personales" que se realiza en el contacto telefónico (12,13,14,15,17,18,19,21).

No obstante, otros autores, concuerdan que el triaje telefónico no es efectivo para mejorar la satisfacción y el cumplimiento del asesoramiento o consejo que brinda la enfermera (16,20).

Sin embargo debemos de manifestar en términos de costo/beneficio, el triaje telefónico cumple una función importante en la disminución de la demanda y la carga de trabajo en las unidades de emergencia, y para lograrlo es necesario la capacitación en habilidades de comunicación en un contexto de consulta telefónica centrado en el paciente y específicamente abordar la construcción de habilidades de escucha activa y asesoramiento activo en el personal a cargo, que en la mayoría de los estudios incluidos en la revisión sistemática está a cargo de las enfermeras del servicio de emergencia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- De los 10 artículos revisados, 8 de los estudios evidencian la efectividad del triaje telefónico en la satisfacción de pacientes que requieren atención de urgencia o emergencia.
- De los 10 artículos revisados, 2 de los estudios muestran que no hay evidencia científica suficiente que corrobore que el triaje telefónico es efectiva para mejorar la satisfacción y el cumplimiento del asesoramiento o consejo que brinda la enfermera.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las entidades prestadoras de servicios de salud que cuentan con Servicios de Emergencia o Unidades de Atención Rápida, implementar el triaje telefónico a cargo de enfermeras especialistas en emergencia y desastres, para mejorar la satisfacción de los usuarios y disminuir la demanda de pacientes por una urgencia y no emergencia no urgencia.

- Capacitar al personal que trabaja en los servicios de emergencia sobre habilidades de comunicación en un contexto de consulta telefónica centrado en el paciente, con énfasis en la construcción de habilidades de escucha activa y asesoramiento activo en el personal a cargo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Korta Murua J, Benito J, Luaces C, Mintegi S, Pou J; Triage telefónico realizado por médicos en urgencias de pediatría. Anales de Pediatría [internet] 2005. [acceso 10 de julio de 2017]; 63(4): PP. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403305702022>
2. Lee TJ, Baraff LJ, Wall SP, Guzy J, Jonhson D, Woo H; Parental compliance with after hours telephone triage advice: Nurse advice service versus on-call pediatricians. Clin Pediatr. [internet] 2003; [acceso 12 de julio de 2017]; 157(7): PP. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/481374>
3. Barber JW, King WD, Monroe KW, Nichols MH. Evaluation of emergency department referrals by telephone triage. American Academy of Pediatrics. [internet] 2000; [acceso 15 de julio de 2017]; 105(4): PP. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/105/4/819>
4. Proctor JH, Hirshberg A, Kazzi AA, Bollinger R. Providing telephone advice from the emergency department. Ann Emerg Med. [internet] 2002; [acceso 15 de julio de 2017]; 40(2): PP. Disponible en: <https://doi.org/10.1067/mem.2002.126398>
5. Hanson RM, Exley BJ, Ngo P, Fitzpatrick MP, Petering EL, Matthews SJ, et al. Paediatric telephone triage and advice: The demand continues. MJA. [internet] 2004; [acceso 18 de julio de 2017]; 180(333): PP. Disponible en: https://www.mja.com.au/system/files/issues/180_07_050404/han10555_fm.pdf
6. Lattimer V, George S, Thompson F, Thomas E, Turnbull J, Smith H, et al. Safety and effectiveness of nurse telephone consultation in out of hours primary care: Randomized controlled trial. BMJ. [internet] 1998; [acceso 20 de julio de 2017]; 317: PP. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/317/7165/1054.full.pdf>

7. Kempe A, Luberti A, Hertz A, Sherman H, Amin D, Dempsey C, et al. Delivery of pediatric after-hours care by call centers: A multicenter study of parental perceptions and compliance. *Pediatrics*. PubMed [internet] 2001; [acceso 20 de julio de 2017]; 108(111): PP. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/108/6/e111.long>
8. Bunn F, Byrne G, Kendall S. Telephone consultation and triage: Effects on health care use and patient satisfaction (Cochrane review). *The Cochrane Library* [internet] 2004; [acceso 20 de julio de 2017]; 18(4): PP. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004180.pub2>
9. Watcher DA, Brillman JC, Lewis J, Sapien RE. Pediatric telephone triage protocols: Standardized decision making or a false sense of security? *Ann Emerg Med*. [internet] 1999; [acceso 20 de julio de 2017]; 33(94): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10092715>
10. Kempe A, Bunik M, Ellis J, Magid D, Hegarty T, Dickinson LM, et al. How safe is triage by an after-hours telephone call center? *Pediatrics* [internet] 2006; [acceso 20 de julio de 2017]; 118(63): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3308461/#!po=2.63158>
11. Hasen EH, Hunskaar S. Understanding of and adherence to advice after telephone counseling by nurse: a survey among callers to a primary emergency out-of-hours service in Norway. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. [internet] 2011; [acceso 20 de julio de 2017]; 19(48): PP. Disponible en: <https://sitrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/1757-7241-19-48>
12. Purc-Stephenson RJ, Thrasher C. Nurses experiences with telephone triage and advice: a meta-ethnography. *J Adv Nurs*. [internet] 2010; [acceso 30 de julio de 2017]; 66(3): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20423383>.
13. Blank L, Coster J, O'Cathain A, Knowles E, Tosh J, Turner J, Nicholl J. The appropriateness of, and compliance with, telephone triage decisions: a systematic review and narrative synthesis. *J Adv Nurs*. [internet] 2012;

- [acceso 30 de julio de 2017]; 68(12): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22676805>.
14. Huibers L, Smits M, Renaud V, Giesen P, Wensing M. Safety of telephone triage in out-of-hours care: A systematic review. *Scand J Prim Health Care*. [internet] 2011; [acceso 30 de julio de 2017]; 29(4): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22126218>.
 15. Purc-Stephenson RJ, Thrasher C. Patient compliance with telephone triage recommendations: a meta-analytic review. *Patient Educ Couns*. [internet] 2012; [acceso 30 de julio de 2017]; 87(2): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22001679>.
 16. Carrasqueiro S, Oliveira M, Encarnação P. Evaluation of telephone triage and advice services: a systematic review on methods, metrics and results. *Stud Health Technol Inform*. [internet] 2011 [acceso 30 de julio de 2017]; 169(407): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21893782>.
 17. Mendiola R, Gondra L, Ormaechea V, Martínez JM, Tadeo A, Bretos C, Paternain, P, Asumendi D. Telephone triage in Primary Care. Analysis of the implementation of a model. *Rev Pediatr Aten*. [internet] 2014; [acceso 30 de julio de 2017]; 1(1): PP. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000400002>
 18. O'Brien LK, Drobnick P, Gehman M, Hollenbeak C, Iantosca MR, Luchs S, Manning M, Palm SK, Potochny J, Ritzman A, Tetro-Viozzi J, Trauger M, Armstrong AD. Improving Responsiveness to Patient Phone Calls. *J Patient Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. [internet] 2017; [acceso 30 de julio de 2017]; 4(3): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28959714>.
 19. Midtbo V, Raknes G, Hunskaar S. Telephone counselling by nurses in Norwegian primary care out-of-hours services: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. [internet] 2017; [acceso 30 de julio de 2017]; 6(1): PP. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28874124>.

20. Lake R, Georgiou A, Li J, Li L, Byrne M, Robinson M, Westbrook JI. The quality, safety and governance of telephone triage and advice services - an overview of evidence from systematic reviews. BMC Health Services [internet] 2017 [30 de Julio del 2017];30;17(1):614: PP. Disponible en: link <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28854916>.
21. Tran DT, Gibson A, Randall D, Havard A, Byrne M, Robinson M, Lawler A, Jorm LR. Compliance with telephone triage advice among adults aged 45 years and older: BMC BMC Health Services [internet] 2017 [30 de Julio del 2017];1;17(1):512: PP. Disponible en: link <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28764695>.