

***COMISIÓN NACIONAL DE CONSENSO EN TRIAJE***

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
(SEMES)

CNCT-SEMES

DOCUMENTO DE CONSENSO EN TRIAJE DE URGENCIAS Y  
EMERGENCIAS ESTRUCTURADO

*DOCUMENTO 0*



Sociedad Española de  
Medicina de Urgencias  
y Emergencias

## 1. INTRODUCCIÓN

El estudio y desarrollo de la atención urgente en España, realizado por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) como Libro Blanco de las Urgencias y Emergencias, ha puesto de manifiesto la existencia de ciertos problemas en la organización y en la gestión de la calidad de los Servicios de Urgencias y Emergencias, que en muchas ocasiones se objetivan en la misma recepción y clasificación de los pacientes que acuden o son remitidos a dichos servicios.

No existe homogeneidad en el tipo de profesional que efectúa el primer contacto del paciente con el Servicio de Urgencias, ni se utilizan protocolos de clasificación en el triaje, y en todo caso no existe un sistema de triaje estructurado y universalizado para los Servicios de Urgencias y Emergencias en España.

La importancia que ha demostrado tener, para la mejora de la eficiencia de los Servicios de Urgencias y la disminución del riesgo de los pacientes, la implantación de un modelo de triaje de Urgencias estructurado de ámbito nacional en otros países, ha inducido a SEMES a la creación de una COMISIÓN NACIONAL DE CONSENSO EN TRIAJE (CNCT-SEMES).

La creación de la CNCT-SEMES ha sido una iniciativa de la Secretaría de Enfermería de SEMES ante la creciente necesidad de establecer unas bases y recomendaciones científicas consensuadas en este importante campo de las Urgencias y Emergencias, con el objetivo de recomendar la implantación de un sistema de triaje de Urgencias y Emergencias estructurado de ámbito nacional.

El interés principal que tiene la implantación de un sistema de triaje de Urgencias y Emergencias estructurado de ámbito nacional reside en la homogenización y estandarización de la recepción y clasificación de los pacientes, tanto en los Servicios de Urgencias como en los Sistemas y Servicios de Emergencias. Esta homogenización y estandarización del triaje es un punto crítico para la gestión de la calidad en los Servicios de Urgencias y Emergencias.

La disponibilidad de un sistema de triaje de Urgencias y Emergencias estructurado de ámbito nacional es un signo de madurez del sistema sanitario en la atención y asistencia a este tipo de pacientes, únicamente conseguida en países donde la especialidad de Urgencias y Emergencias es una realidad desde hace muchos años.

La consecución de los objetivos generales de la CNCT-SEMES será sin duda una demostración pública de nuestra madurez y capacidad, para situarnos al mismo nivel de aquellos países en donde la atención a los pacientes en los servicios de Urgencias y Emergencias está consolidada y especializada, hecho que sin duda añadirá valor a nuestras legítimas demandas de especialización.

Los objetivos finales de un sistema de triaje de Urgencias y Emergencias estructurado son:

- Identificar rápidamente a los pacientes que sufren una enfermedad que pone en peligro su vida.

- Determinar el área de tratamiento más adecuada para los pacientes que acuden a los Servicios de Urgencias o el centro hospitalario más adecuado para los pacientes atendidos por los Servicios de Emergencias .
- Disminuir la congestión de las áreas de tratamiento de los Servicios de Urgencias.
- Permitir la evaluación continua de los pacientes.
- Permitir una información fluida a los pacientes y a sus familiares sobre los tratamientos a realizar y los tiempos de espera.
- Proporcionar información que permita conocer y comparar la casuística o casemix de los Servicios de Urgencias y Emergencias (urgencia y complejidad de las patologías que se atienden), con la finalidad de optimizar recursos y mejorar su gestión.

Los factores de éxito de la implantación de un sistema de triaje de Urgencias y Emergencias estructurado son:

1. La disponibilidad de un modelo de triaje estructurado válido, útil y reproducible, con suficiente solidez científica como para ser aplicado tanto a niños como a adultos, independientemente del tipo de hospital o Servicio de Urgencias hospitalario, Centro de asistencia primaria o Servicio de asistencia extrahospitalaria.

2. Que el sistema de triaje estructurado disponga de una escala de triaje de 5 categorías o niveles de triaje, que haya demostrado un índice de concordancia ínter observador lo suficientemente alto como para ser aplicada con seguridad tanto por facultativos como por DUEs.
3. La adhesión de los responsables sanitarios, tanto a nivel nacional como autonómico, gestores, facultativos y DUEs a las recomendaciones de la CNCT-SEMES.
4. La elaboración de un programa de formación autonómico uniforme.
5. La creación de un grupo de formadores expertos.
6. La disponibilidad de presupuesto de formación suficiente.
7. La presencia de un número suficiente de profesionales cualificados y formados en triaje.
8. La creación de un comité de triaje en los Servicios de Urgencias y Emergencias.
9. La instauración de un programa de evaluación de la calidad de la actividad del triaje, según un modelo de mejora continua de la calidad.
10. La implantación de un programa de formación continuada en triaje de Urgencias y Emergencias.

11. La estructuración física y tecnológica operativa y la dotación de personal en los servicios de Urgencias y Emergencias acorde con las recomendaciones de la CNCT-SEMES.

Uno de los objetivos fundamentales de SEMES ha sido, y está siendo, definir y desarrollar un marco común y mínimo de calidad para los Servicios de Urgencias. Este importante objetivo, sintoniza directamente con la implantación de un sistema de triaje estructurado en dichos Servicios, por lo que creemos que el trabajo de la CNCT-SEMES debe referenciarse de las propuestas de Calidad de SEMES, y sin duda, las propuestas de la CNCT-SEMES aportaran aspectos novedosos a la forma de abordar la gestión de la calidad en los Servicios de Urgencias y Emergencias que enriquecerán las propuestas de la Secretaría de Gestión Clínica de SEMES.

## 2. CONSTITUCIÓN DE LA CNCT-SEMES

La CNCT-SEMES está integrada por profesionales facultativos y DUEs expertos en el tema y con responsabilidad territorial de SEMES, y tiene la siguiente estructura:

- Presidencia
- Coordinación
- Miembros

Podrán ser miembros de la CNCT-SEMES, los representantes delegados, facultativos y DUEs expertos, de los diferentes grupos de trabajo, grupos de

interés en triaje o sociedades científicas existentes en España, o aquellos profesionales que de forma individual muestren una experiencia específica en este campo.

La participación como miembro de la CNCT-SEMES estará siempre supeditada a la coincidencia con los principios generales de constitución de la CNCT-SEMES y al valor aportado por el profesional a la comisión como experto.

Las Vocalías Autonómicas serán informadas, puntualmente, de los avances de la Comisión, y pasaran a ser miembros de la CNCT-SEMES en el momento en que el Documento de Consenso esté aprobado por las instituciones pertinentes, y en disposición de iniciar los trámites en las Comunidades Autónomas para su implantación.

## 2. OBJETIVOS

La CNCT-SEMES tiene como objetivo general crear un Documento marco consensado de referencia en triaje de Urgencias y Emergencias estructurado, de ámbito nacional español, y promulgar la implantación del sistema de triaje estructurado recomendado en los Servicios de Urgencias y Emergencias de las comunidades autónomas.

## 3. CRONOGRAMA

Se plantea un cronograma de constitución de la CNCT-SEMES de 3 meses (enero a marzo de 2003) y un cronograma de 6 meses de trabajo efectivo para la creación del Documento de consenso. Se considera que el mes de agosto, por ser

el mes oficial de vacaciones de verano en España, no se contabilizará como mes efectivo de trabajo.

El cronograma de constitución de la CNCT-SEMES y de trabajo será:

- Enero 2003
  - i. Trabajo preliminar de conceptualización básica.
- Febrero 2003
  - i. Reunión inicial Presidencia-Coordinación (06 de febrero de 2003).
  - ii. Nombramiento oficial de Presidencia y Coordinación.
- Marzo 2003
  - i. Constitución de la CNCT-SEMES: Nombramiento oficial de los miembros de la CNCT-SEMES.
- Abril-Mayo 2003
  - i. Desarrollo de documento base de consenso.
- Junio 2003 (Congreso Nacional de SEMES. Valencia)
  - i. Reuniones de trabajo de la CNCT-SEMES.
  - ii. Presentación del estado del trabajo de la CNCT-SEMES (a ser posible borrador del documento de consenso).
- Julio-septiembre 2003
  - i. Conclusión del trabajo de consenso.
- Octubre 2003
  - i. Presentación del Documento marco consensuado de referencia en triaje de Urgencias y Emergencias.

Una vez presentado el Documento de consenso y aprobado por las instituciones pertinentes, consideramos que un período de 9 meses puede ser suficiente para la implantación del sistema de triaje estructurado recomendado en los Servicios de Urgencias y Emergencias.

#### 4. NECESIDADES PRESUPUESTARIAS

Las necesidades presupuestarias estarán vinculadas inicialmente a sufragar los gastos de desplazamiento y reuniones de la CNCT-SEMES, y los gastos generados en materia de imprenta y publicidad de la CNCT-SEMES.

Se han de contemplar al menos 3 reuniones generales de la CNCT-SEMES:

- Una primera reunión de toma de contacto, que idealmente tendría lugar en abril de 2003.
- Un segundo bloque de reuniones de trabajo, el más importante, en Valencia, en junio de 2003.
- Una tercera reunión, de presentación del documento, que tendría lugar en octubre de 2003.

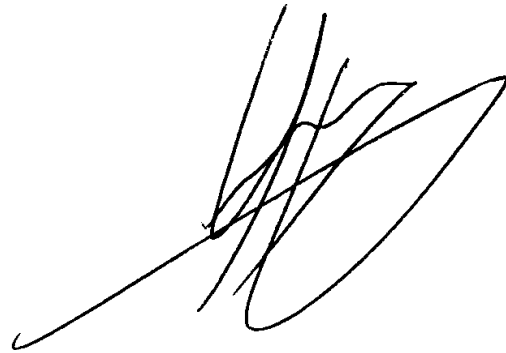
El resto de contactos se establecerá por correo electrónico, cosa que no representa ningún gasto adicional.

El Documento marco pormenorizará las necesidades presupuestarias para la implantación del sistema de triaje propuesto a nivel de los diferentes Servicios de Urgencias y Emergencias.

Madrid, 6 de febrero de 2003



Sr. María Torres Trillo  
Presidenta de la CNCT-SEMES



Dr. Josep Gómez Jiménez  
Coordinador de la CNCT-SEMES