

GRUPOS DE TRABAJO

Grupo de Trabajo de Triage de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría: la llave de la urgencia

N. Santos Ibáñez¹, G. Pérez Llarena¹, M.C. Míguez Navarro², V. Sánchez Longares³, M.V. Ríos Peromingo⁴, P. Khodayar Pardo⁵ y grupo de Trabajo de Triage de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

¹Hospital Universitario Cruces. Barakaldo, Bizkaia. ²Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ³Hospital Universitario Sant Joan de Déu. Barcelona. ⁴Hospital Universitario Infanta Cristina. Parla, Madrid. ⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander, Cantabria

El triaje es un proceso imprescindible para el uso seguro y eficiente de un Servicio de Urgencias. Un estudio de investigación realizado por Fernández *et al.* en 2016 (no publicado), objetivaba la coexistencia de distintos sistemas utilizados en los Servicios de Urgencias Pediátricos (SUP) pertenecientes a la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), así como una importante variabilidad en la formación y métodos de aprendizaje recibidos por los profesionales que realizan este proceso.

En ese momento, SEUP no contaba con un grupo dedicado exclusivamente a este pilar de nuestra asistencia, y fue en el año 2020 cuando se creó el Grupo de Trabajo (GT) de Triage. Su labor fundamental consiste en trabajar de forma específica en esta área para establecer unos criterios claros sobre el proceso de triaje, trabajando en su desarrollo de forma uniforme mediante diferentes actividades de formación e investigación.

Se constituye como el primer GT de SEUP liderado por una enfermera. El liderazgo de este grupo por parte de enfermería parte del hecho de que actualmente es este colectivo el que mayoritariamente realiza el triaje hospitalario. La experiencia, formación y capacitación de las enfermeras se hacen especialmente enriquecedoras y valiosas para desarrollar las actividades de investigación y formación que se llevan a cabo dentro del mismo. Sin embargo, como la asistencia es multiprofesional, era imprescindible contar también con pediatras.

El grupo se inició con 9 integrantes, de 7 centros diferentes, de los cuales 7 eran enfermeras. Actualmente somos 16 integrantes de 10 hospitales (Figura 1) y esperamos seguir creciendo en los próximos años.

Comenzamos en este grupo analizando la situación del triaje en los SUP españoles mediante un estudio multicéntrico descriptivo transversal, realizado en 2020, utilizando un cuestionario electrónico *ad-hoc* enviado a los 86 centros pertenecientes a SEUP. El cuestionario estaba basado en el utilizado por Fernández *et al.* en 2016. Se consiguió la participación de 25 centros y de dicho estudio se derivaron dos publicaciones científicas, publicadas en la revista *Emergencias Pediátricas* en 2023.

En primer lugar, la carta científica “**Características del triaje en los Servicios de Urgencias Pediátricas en España**”⁽¹⁾ objetiva la persistencia de una gran variabilidad en algunos aspectos del triaje: el tipo de Sistema de Triage (ST) utilizado, el programa informático de ayuda y el material disponible. Este estudio puso en evidencia que uno de cada cinco centros no tenía un box de triaje específico para pediatría y en uno de cada 10 centros los pacientes pediátricos compartían sala de espera con los adultos. Además, en más de dos tercios de los centros no era posible observar a los pacientes pediátricos en la sala de espera desde el puesto de triaje, a pesar de ser un requisito recogido en el protocolo de triaje de SEUP⁽²⁾.

En segundo lugar, el artículo “**Características asistenciales y formativas del personal que realiza triaje en Urgencias de Pediatría en España**”⁽³⁾ muestra que también hay variabilidad en la formación o capacitación recibida por los profesionales encargados del triaje. Esta formación se adquiere principalmente en el propio SUP. Existe gran variabilidad en el tiempo de experiencia requerida para realizar triaje en los SUP, así como en el número de horas consecutivas durante las cuales una persona realiza triaje, o su dedicación exclusiva

Recibido el 2 de diciembre de 2024
Aceptado el 11 de diciembre de 2024

Dirección para correspondencia:
Dra. Nerea Santos Ibáñez
Correo electrónico: nerea.santosibanez@osakidetza.eus



FIGURA 1. Mapa de integrantes del Grupo de Trabajo de Triage de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.

a esta tarea. El triaje avanzado se realiza frecuentemente, destacando la prescripción enfermera como principal actividad.

Estos resultados nos llevaron, como GT de SEUP, a establecer un **Documento de Requisitos Imprescindibles de un Triage Pediátrico**⁽⁴⁾ para asegurar la calidad del proceso de triaje en todos los SUP españoles.

En relación a los requisitos para disponer de un ST, si bien es recomendable en cualquier SUP, se puede decir que es obligatorio siempre que exista un desequilibrio entre la demanda de pacientes y los recursos disponibles para la atención de estos. Es un indicador de calidad de riesgo-efectividad para los servicios de urgencias hospitalarios que permite discriminar entre lo que es una urgencia percibida y lo que es una urgencia real o emergencia.

Entre los requisitos del ST pediátrico ideal, el primero es implantar un ST estructurado cuya validez, reproducibilidad y utilidad haya sido demostrada. Debe ser una herramienta rápida y de fácil aplicación, con un fuerte valor predictivo del nivel de urgencia/gravedad, de la evolución y del uso de recursos necesarios. Además, los ST pediátricos deben utilizar el triángulo de evaluación pediátrica en el proceso de clasificación.

El profesional que realiza el triaje debe contar con unas características básicas formativas, éticas y personales. Debe estar específicamente formado y entrenado en la valoración, tratamiento y los cuidados de la patología pediátrica de urgencias. Además, debe contar con empatía, resiliencia, confidencialidad, capacidad de observación y escucha, así como ser un buen comunicador.

La dinámica de triaje debe permitir su funcionamiento 24 horas, 365 días al año y debe cumplir unos requisitos mínimos que garanticen la adecuada priorización y ubicación del paciente en función de la valoración realizada.

En cuanto a la infraestructura, el triaje debe contar con un área específica donde llevarse a cabo, bien identificada, con una dimensión y material mínimo, y una arquitectura que permita realizar la función de valoración de nivel de urgencia del paciente. Se debe asegurar la privacidad del paciente y la seguridad de los profesionales. Debe estar ubicada y comunicada de tal forma que el personal tenga visión de la llegada de pacientes, de la sala de espera y permita el rápido acceso a la sala de estabilización.

Para implantar un ST en un SUP se requiere de un equipo multidisciplinar que elabore un cronograma para llevar a cabo las siguientes fases: elección del sistema de clasificación y la herramienta informática de aplicación; formación del personal de triaje, diseño/elección de los indicadores de calidad para monitorizar su funcionamiento, redacción de un documento teórico de referencia del proceso de triaje y flujogramas de los pacientes y, finalmente, programar su implantación habiendo informado previamente a los profesionales y las familias.

El GT de Triage ha redactado un manuscrito en el que se describe la elaboración del documento de requisitos imprescindibles, que se encuentra pendiente de publicación y, además, se está desarrollando un proyecto de investigación multicéntrico para evaluar el cumplimiento de estos requisitos en los SUP Españoles.

Otros proyectos llevados a cabo por el grupo han sido la elaboración de 5 recomendaciones de NO hacer⁽⁵⁾, en coordinación con el resto de grupos de trabajo de SEUP, basados en los resultados de los estudios previamente descritos y en la evidencia científica disponible en relación a las buenas prácticas (Figura 2).

Dado que la realización de actividades formativas es uno de nuestros objetivos, en la Reunión de SEUP 2024 llevamos a cabo el taller "Triage, la llave de la urgencia: casos y rol"



FIGURA 2. Recomendaciones de NO HACER del Grupo de Trabajo de Triaje de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.

playing, ¿te atreves?". Tuvo muy buena acogida, completándose aforo y con una valoración positiva en las encuestas realizadas, por lo que tendrá una nueva edición en la próxima reunión de SEUP 2025.

Actualmente estamos trabajando, conjuntamente con el GT de Mejora de la Calidad, en un documento de indicadores de calidad en triaje, así como en un documento de consenso sobre triaje avanzado y posicionamiento del GT sobre la prescripción enfermera en el triaje de un SUP.

Aunque somos un GT novel y pequeño, no perdemos la ilusión por mejorar esta área de la atención en urgencias de pediatría que nos parece tan importante. Estaremos encantados de contar con nuevos miembros de centros que

no tengan representación en el grupo para así enriquecer nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Llarena G, Fernández Landaluce A, Guerrero-Márquez G, Míguez Navarro MC, Santos Ibáñez N; en representación del grupo de triaje-SEUP. Características del triaje en los servicios de urgencias pediátricos en España. *Emerg Pediatr.* 2023; 2(1): 50-3. [Consulta: 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2023/06/EP2023-21-50_53.pdf
2. Fernández Landaluce A. Triaje de urgencias de pediatría. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Urgencias de Pediatría*. 4ª ed. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP). 2024. p. 1-15. [Consulta: 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/04/1_Triaje_4ed.pdf
3. Santos N, Pérez G, Fernández A, Guerrero G, Ríos MV, de la Peña A, et al; Grupo de Triaje de SEUP. Características asistenciales y formativas del personal que realiza triaje en Urgencias de Pediatría en España. *Emerg Pediatr.* 2023; 2(2): 6-11. [Consulta: 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2023/10/Emerg-Pediatr_2-2.pdf
4. Míguez Navarro MC, Guerrero Márquez, Fernández Landaluce A; en representación del grupo de trabajo de triaje. Requisitos Imprescindibles de un triaje pediátrico. SEUP; 2023. [Consulta: 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://seup.org/wp-content/uploads/2024/01/REQUISITOS-MINIMO-TRIAJE-oct23.pdf>
5. Acciones que no hay que hacer de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. SEUP; 2023. [Consulta: 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://seup.org/wp-content/uploads/2022/06/PosterSeup.pdf>