

IMPLANTACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE CLASIFICACIÓN EN ANDALUCÍA, EL SISTEMA ESPAÑOL DE TRIAJE (SET)

Autores:

M^a Ángeles Rivera Vizcaíno. Enfermera de Urgencias del H.U.V. Rocío. Sevilla

Daniel Aragón Suárez. Enfermero de Urgencias de H. Puerto Real. Cádiz

Resumen: El SET aporta una nueva área de desarrollo profesional (investigación, docencia y otros), así como una mejora de la calidad asistencial a la ciudadanía. Nos proponemos conocer el grado de utilización de un nuevo sistema de clasificación en los hospitales andaluces transcurridos ocho meses desde su implantación. Para ello, planteamos un estudio descriptivo transversal en los hospitales de la red pública andaluza, en el período comprendido entre Enero y Agosto del año 2016. Se analizan los resultados de los treinta hospitales que constituyen la red sanitaria Hospitalaria de Andalucía entre el 01/01/2016 hasta el 31/08/2016. De los datos obtenidos se extraen conclusiones acerca del uso de dicho sistema de triaje, en función del tamaño y complejidad de los centros así como de la temporalidad.

Palabras Claves: RAC, SET, Triage.

Introducción: Históricamente el término triaje surge en el ámbito militar para definir la clasificación de víctimas en el campo de batalla y posteriormente en situaciones de accidentes o catástrofes, utilizando un lenguaje de colores que establezca visualmente la prioridad en la atención de las mismas.

La palabra Triage ha creado mucha controversia por su uso en situaciones de asistencia sanitaria no catastróficas, y no ha sido reconocida e incorporada en el Diccionario de la Real Academia Española, DRAE, hasta su última edición en el 2016, escribiéndose con J y sin necesidad de utilizar cursivas para enmarcarla. En la actualidad, define la priorización de la asistencia a pacientes que se viene realizando en los servicios de urgencias hospitalarios, emergencias extrahospitalarias, atención a catástrofes y situaciones no catastróficas.

El primer contacto de los pacientes con el personal sanitario de urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias es definido por la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE), como la Recepción, Acogida y Clasificación de los pacientes en Urgencias (RAC). La RAC reconoce el problema de salud de los pacientes y su entorno, ofreciendo una asistencia por niveles de gravedad y adecuación de los recursos materiales y humanos, y estructura sanitaria disponible. Mejora además la calidad y eficacia de los servicios asistenciales dando respuesta a las necesidades de atención que presenta el paciente mediante una valoración enfermera

inicial. Clasifica y distribuye a los pacientes según niveles de atención, aplica cuidados inmediatos si procede y concede apoyo emocional a familiares y acompañantes.

La actividad de RAC es propia del profesional de enfermería y así lo ampara su titulación académica, los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería, y la Ley 44/2003, de 21 noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Se constata, por un lado, la variabilidad en la práctica en función del tipo de profesional que acoge y clasifica a los pacientes en el servicio de urgencias, en los protocolos o sistemas de clasificación/triaje (MAT, Manchester, SET y otros) y por otro, la necesidad de trabajar con un sistema de triaje estructurado, normalizado y universal en todos los servicios de urgencias y emergencias del territorio español.

Los hospitales andaluces incorporaron el Sistema Español de Triage (SET), a principios de enero de 2016. Se trata de un sistema de triaje basado en cinco niveles de priorización, adaptación del Modelo Andorrano (MAT), validado para adultos y pediatría, estructurado y con una herramienta informática de ayuda al triaje (web_ePAT). Este programa informático ofrece ventajas al profesional que realiza la clasificación, entre ellas, evita la subjetividad y minimiza errores aumentando la seguridad del paciente, disminuye el tiempo de clasificación, define su ubicación futura y permite realizar estadísticas que monitoricen el funcionamiento de las urgencias, además de evaluar el nivel de calidad e introducir mejoras continuas.

EL SET requiere de profesionales con formación específica así como con un entrenamiento sobre una plataforma virtual que le permita adquirir habilidades y garantizar la seguridad del paciente. A su vez permite que el ciudadano esté informado de los tiempos de espera y atención en función del nivel de urgencia asignado.

En febrero 2007 se produjo una sentencia firme a favor del papel del profesional de enfermería en el triaje estructurado y más concretamente en la utilización del SET. De forma resumida se asume que la enfermería tiene sobrada capacitación para llevarla a cabo, lo cual es además ratificado por las sociedades españolas de medicina y enfermería de urgencias. El dictamen se basa en el hecho de que las funciones de triaje no conllevan un diagnóstico médico si no una valoración sintomática que permita priorizar la atención del paciente antes de la valoración diagnóstica y terapéutica final. Con ello conseguiremos que los pacientes más urgentes sean atendidos los primeros, hecho importante en las situaciones de saturación de las urgencias y de disminución de los recursos.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es conocer el grado de utilización de un nuevo sistema de clasificación, Triage SET, en los hospitales andaluces transcurridos ocho meses desde su implantación.

Método: Estudio descriptivo transversal en los hospitales de la red pública andaluza en el período comprendido entre Enero y Agosto del año 2016. Se analizan los datos de utilización del SET obtenidos desde el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias.

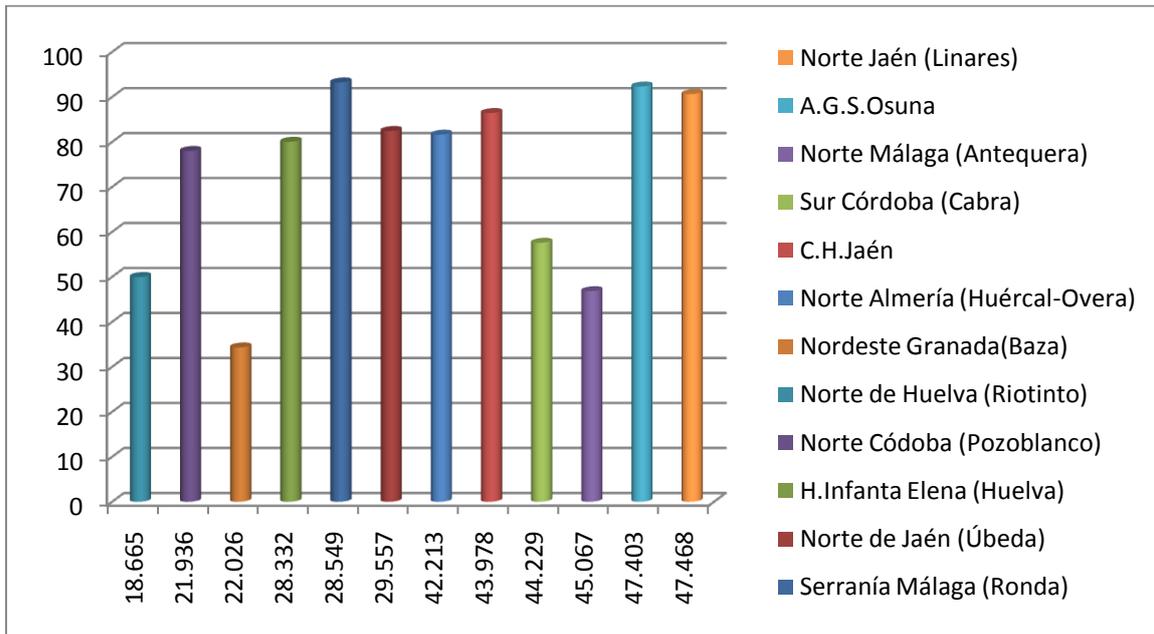
Resultados: Se analizan los resultados de los treinta hospitales que constituyen la red sanitaria Hospitalaria de Andalucía entre el 01/01/2016 hasta el 31/08/2016. En dicho período se atienden un total de 1.801.777 casos, de los cuales 1.046.502 son clasificados según el SET lo que supone un 58,08 % de los mismos. Los hospitales donde se lleva a cabo con mayor grado de cumplimentación son en primer lugar el Hospital de la serranía de Málaga (Ronda) con un porcentaje de uso del 93,23 %, seguido del Hospital de Osuna con un 92,32 % y en tercer lugar el Hospital Sur de Granada (Motril) con un 92,16 %. Por el contrario, los Hospitales donde se registra el menor grado de utilización del SET son el Hospital Regional de Málaga con un 24,47 %, el de Punta Europa (Algeciras) con un 15,90 % y el de La Línea de la Concepción con un 4.06%.

GRADO UTILIZACIÓN DEL SET del 01/01/16 al 31/08/16

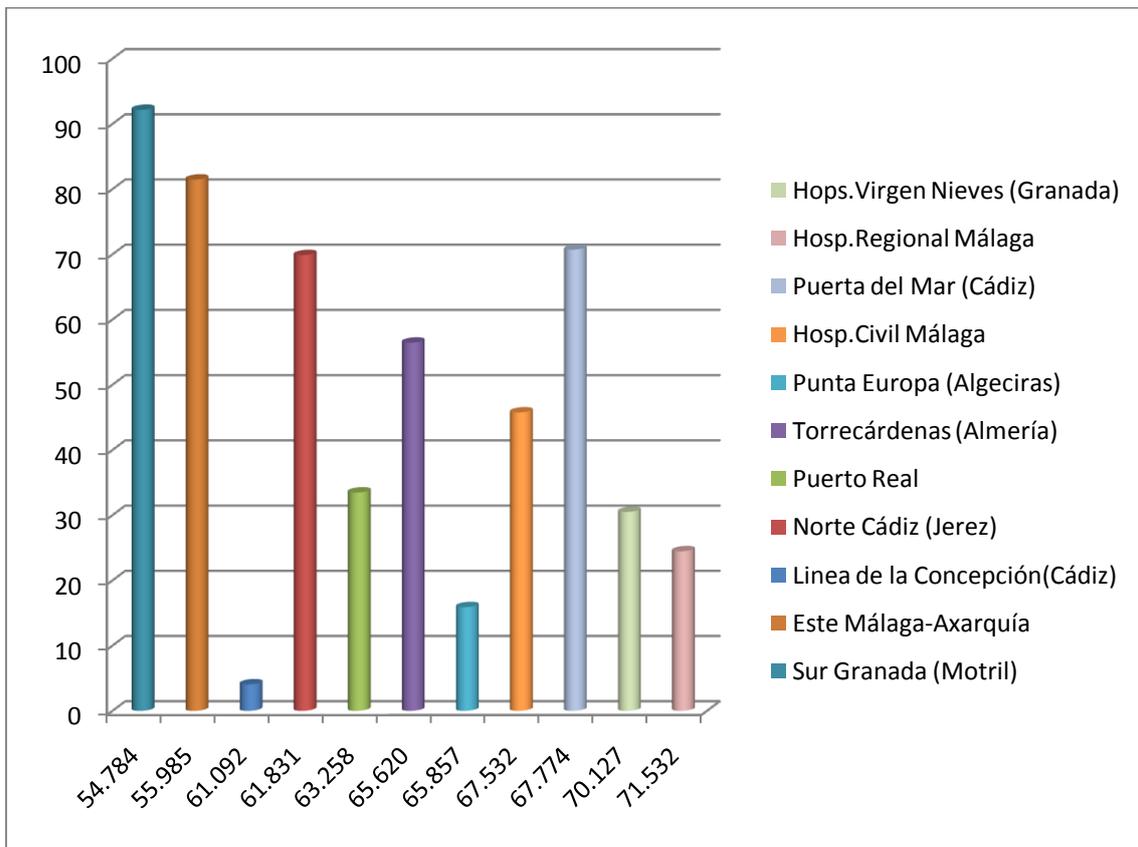
	Centro asistencial	Asistencias atendidas	Pacientes clasificados por SET	Grado Utilización SET %
1	A.G.S. SERRANÍA DE MÁLAGA (RONDA)	28.549	26.617	93,23
2	A.G.S. DE OSUNA	47.403	43.762	92,32
3	A.G.S. SUR DE GRANADA (MOTRIL)	54.784	50.488	92,16
4	A.G.S. NORTE DE JAÉN (LINARES)	47.468	43.030	90,65
5	A.H. REINA SOFÍA (CÓRDOBA)	94.696	81.956	86,55
6	C.H. DE JAÉN	43.978	38.009	86,43
7	A.H. VIRGEN DE LA VICTORIA(MÁLAGA)	112.913	96.766	85,70
8	A.G.S.NORTE DE JAÉN (ÚBEDA)	29.557	24363	82,43
9	A.G.S.NORTE DE ALMERÍA(HUÉRCAL-OVERA)	42.213	34.449	81,61
10	A.G.S.ESTE DE MÁLAGA-AXARQUÍA	55.985	45.609	81,47
11	A.H.INFANTA ELENA (HUELVA)	28.332	22.676	80,04
12	A.S.NORTE CÓRDOBA (POZOBLANCO)	21.936	17.110	78,00
13	A.H. VIRGEN MACARENA (SEVILLA)	108.820	82.829	76,12
14	A.H.JUAN RAMÓN JIMÉNEZ (HUELVA)	89.890	66.029	73,46
15	A.H.PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)	67.774	47.932	70,72
16	A.G.S. NORTE DE CÁDIZ (JEREZ)	61.831	43.206	69,88
17	A.G.S.SUR DE CÓRDOBA (CABRA)	44.229	25.467	57,58
18	A.H. TORRECÁRDENAS (ALMERÍA)	65.620	37.042	56,45
19	A.G.S.NORTE DE HUELVA (RIOTINTO)	18.665	9.326	49,97
20	A.G.S. NORTE MÁLAGA (ANTEQUERA)	45.067	21.097	46,81
21	HOSPITAL CIVIL MÁLAGA	67.532	30.900	45,76
22	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA (BAZA)	22.026	7.560	34,32
23	A.H. PUERTO REAL	63.258	31.179	33,48
24	HOSPITAL VIRGEN NIEVES (GRANADA)	70.127	21.423	30,55
25	A.G.S. SUR DE SEVILLA (VALME)	88.221	26.438	29,97
26	A.H.VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)	83.940	24.087	28,70
27	HOSP. CAMPUS DE LA SALUD (GRANADA)	98.482	26.694	27,11
28	HOSP. REGIONAL MÁLAGA	71.532	17.502	24,47
29	A.H. PUNTA EUROPA (ALGECIRAS)	65.857	10.473	15,90
30	A.H. LINEA DE LA CONCEPCIÓN (CÁDIZ)	61.092	2.483	4,06
	TOTAL	1.801.777	1.046.502	58,08

Fuente de datos: DDW Quiterian / gestor de datos web_e-PAT 4.5. (PAUE)

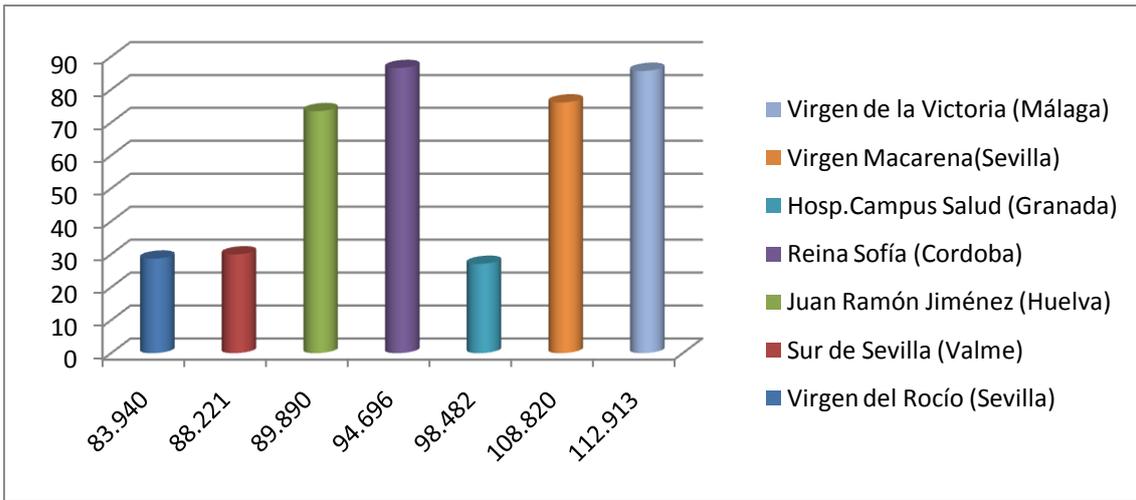
Atendiendo al número de urgencias atendidas en el periodo antes citado en los distintos centros, obtenemos:



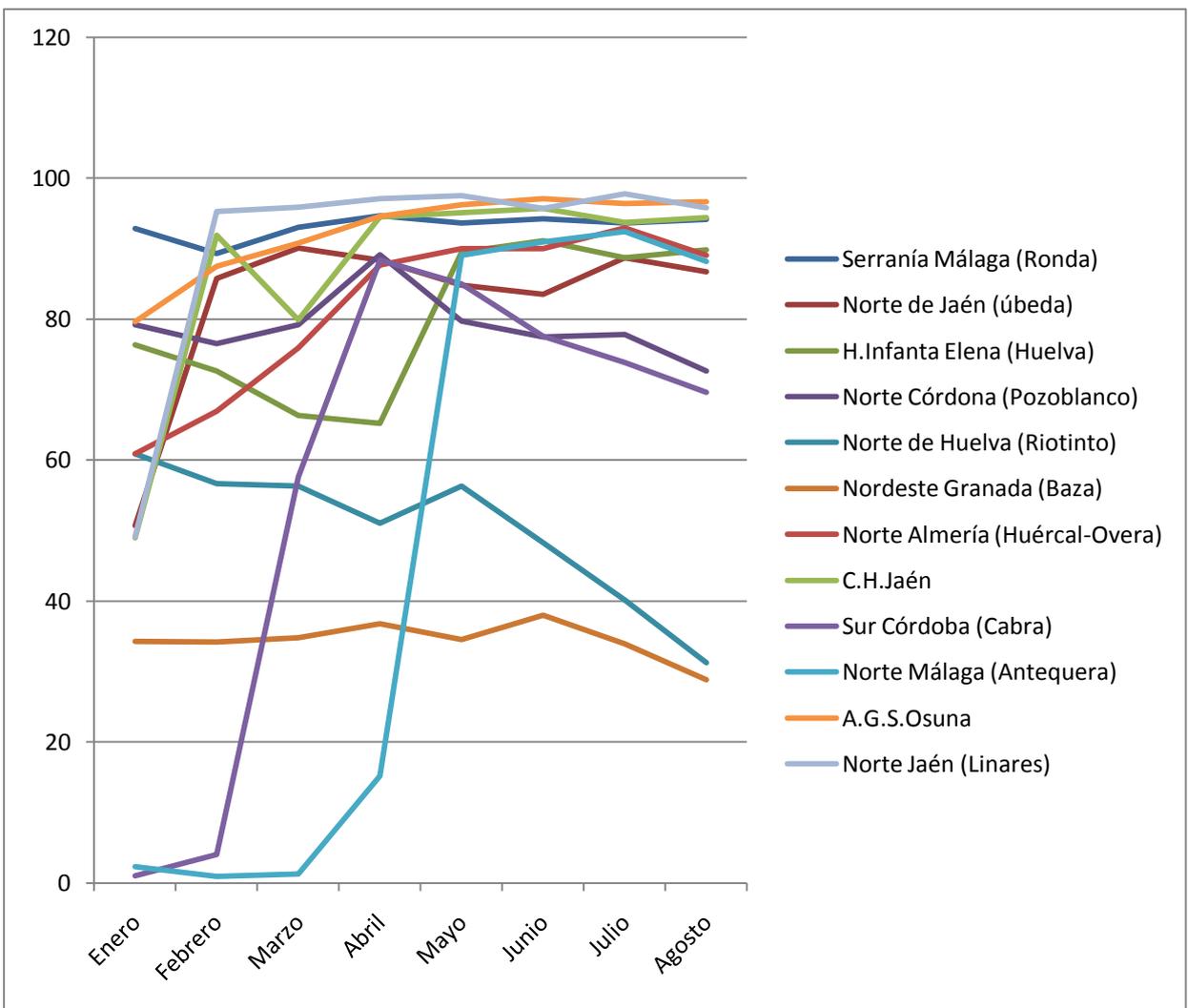
% Uso SET/ N° Urgencias Asistidas (01.01.16 al 31.08.16)



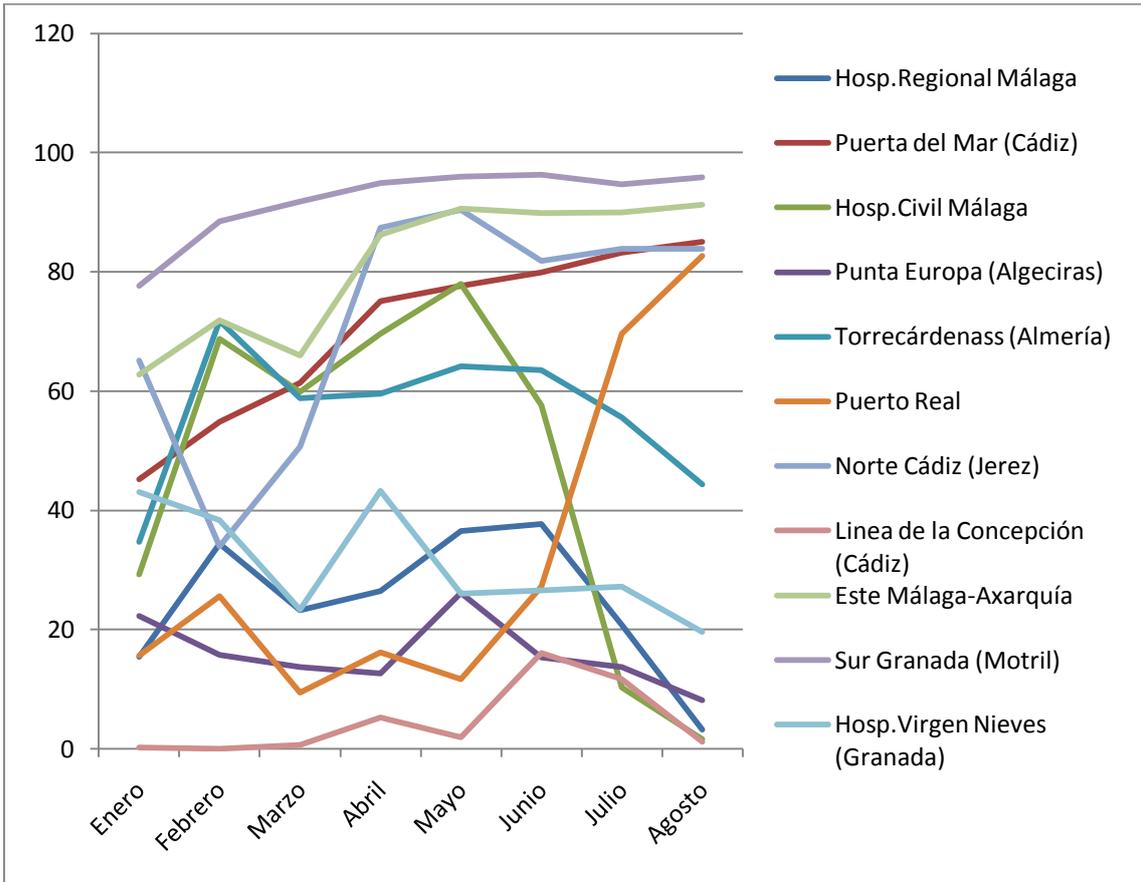
% Uso SET/ N° Urgencias Asistidas (01.01.16 al 31.08.16)



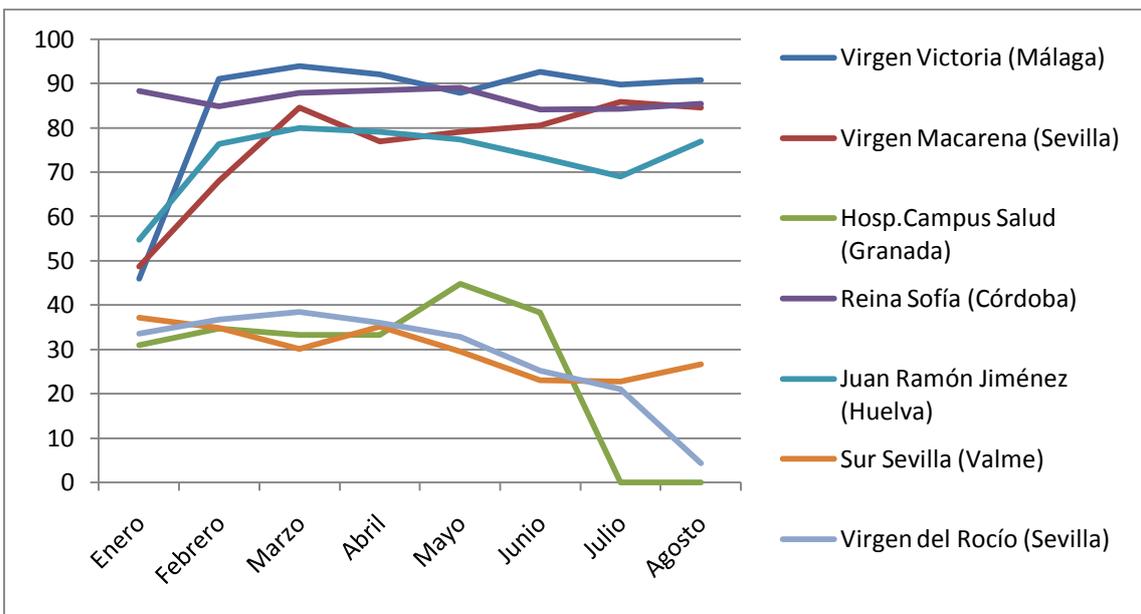
% Uso SET / N° Urgencias Asistidas (01.01.16 al 31.08.16)



% Uso del SET desde Enero a Agosto-16



% Uso del SET desde Enero a Agosto-16



% Uso del SET desde Enero a Agosto-16

Conclusiones: De los datos obtenidos se desprende que a medida que pasan los meses se incrementa el grado de implementación del SET, lo que probablemente se deba al esfuerzo realizado para su implantación. Hay que tener en cuenta además que en la mayoría de estaciones de clasificación han coincidido durante la fase de implantación la presencia de un sistema tradicional con el SET y que en determinados hospitales se ha producido la desconexión definitiva del primero, lo que explica el ascenso vertical en las gráficas (véase A.H. Puerto Real, Norte de Málaga-Antequera).

Existe además una diferencia entre Hospitales a la hora de su utilización sin clara relación con el tamaño o la complejidad de los mismos y que probablemente esté en relación a las políticas internas, tipo de personal, saturación, etc, de cada uno de ellos.

Hay un claro descenso en los meses estivales que se puede explicar por la presencia de personal eventual ya que como recomiendan las principales sociedades científicas, para una buena realización del SET es necesaria tanto una mínima experiencia en el servicio como una formación específica en la materia.

Bibliografía:

Òscar Miró. Triage ya está en el Diccionario de la Real Academia Española. *Emergencias* 2016;28:282-285

R. Sánchez Bermejo et al. El triaje en urgencias en los hospitales españoles. *Emergencias* 2013; 25: 66-70

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS.RECOMENDACIÓN CIENTÍFICA 99/01/01, DE 15 DE JUNIO DE 1999, Revisada y adaptada a 15 de noviembre de 2004. Revisada y adaptada a 30 de diciembre de 2010 RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES EN URGENCIAS. Disponible en:<http://enfermeriadeurgencias.com/documentos/recomendaciones/REVISIONRAC.pdf>

SEMES-SET. Sistema Español de *traje* en urgencias y emergencias. Disponible en: <http://www.semes.org/set/documentos.php>

Joan Manuel Salmerón, Lourdes Jiménez, Oscar Miró Andreu, Miquel Sánchez. 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". : *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, ISSN 1137-6821, Vol. 23, Nº. 5, 2011, págs. 346-355

Manual de usuario web_e-PAT v4. pdf. Disponible en: <http://www.triajeset.com/productos/hospitalarios/web-e-pat-adultos/>