

44

GUÍA OPERATIVA DE TRIAGE





VERSIÓN marzo del 2024

Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas. Versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.

VERSIÓN	MODIFICACIÓN	PÁGINA	COMENTARIO
Marzo 2024	Nueva creación	Totalidad	





INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Mtra. Bertha María Alcalde Lujano
Directora General

DIRECCIÓN MÉDICA

Dr. Ramiro López Elizalde
Director Médico

Dra. Selene Martínez Aldana
Subdirectora de Regulación y de Atención Hospitalaria

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía
Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud





Grupo Técnico

Dra. Greta Miranda Cerda

Encargada del Departamento Central de Emergencias

Mtro. Omar Ramsés Carranza Mata

Médico Especialista al Departamento Central de Emergencias

Dr. Horacio Becerril Ceballos

Médico Especialista al Departamento Central de Emergencias

Lic. María Leticia Aparicio Rojas

Jefe de Servicio de Enfermería Departamento Central de Emergencias



Contenido

OBJETIVOS	6
I. Objetivo General	6
II. Objetivos Específicos	6
III. Glosario	7
IV. Políticas de operación	8
IV.2 De la designación de responsabilidades	9
IV.2.1 De los Directores y Subdirectores	9
IV.2.2 De los Coordinadores de Enfermería	10
IV.2.3 De los Coordinadores de los Servicios de Urgencias	11
IV.2.4 Del personal médico asignado al TRIAGE	12
IV.2.5 Del personal de enfermería asignado al TRIAGE	12
V. Descripción de actividades.....	13
VI. Flujograma Triage.	16
VII. Flujograma de Procedimiento.....	17
VIII. Fichas de Referencia Rápida.....	18
IX. Referencias.....	22





GOBIERNO DE
MÉXICO



NUEVO
ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE REGULARIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA
ATENCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO CENTRAL DE EMERGENCIAS

OBJETIVOS

I. Objetivo General

- Valorar y determinar la gravedad (TRIAGE) de todos los usuarios que se presenten al Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas Hospitalarias del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

II. Objetivos Específicos

- El TRIAGE deberá de ser la primera acción al llegar el paciente.
- Dar prioridad a los padecimientos más graves sin importar el orden de llegada.
- Se basará en un sistema de clasificación de 3 colores.
- Organizar y optimizar los Recursos Humanos, materiales y tecnológicos, con el fin de brindar la asistencia médica oportuna del paciente.



III. Glosario

- **Servicio de Urgencias:** conjunto de áreas, equipos, personal profesional y técnico de salud, ubicados dentro de un establecimiento público, social o privado, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica o quirúrgica.
- **Urgencia:** todo problema médico-quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o la función y que requiera atención inmediata.
- **TRIAGE.** - Proceso de valoración clínica preliminar que ordena a los pacientes en función de su urgencia o gravedad, procura que los pacientes más graves sean tratados primero.
- **SIMEF:** Sistema Médico Financiero
- **Paciente.** - El Derechohabiente o No Derechohabiente, que recibe la Atención Médica por parte del Instituto.
- **Prioridad Rojo o I:** condiciones médicas que ponen en peligro la vida o la función de un órgano del paciente y deben ser atendidas de forma inmediata a su llegada al Servicio de Urgencias.
- **Prioridad Amarillo o II:** condiciones médicas en las cuales el paciente tiene alto riesgo de complicaciones, y debe recibir la atención en los primeros 30 a 60 minutos de su llegada a urgencias.
- **Prioridad Verde o III:** condiciones médicas que no ponen en peligro su vida, así como situaciones médico administrativas o médico-legales. No existe tiempo límite para su atención.
- **CMF:** Clínica de Medicina Familiar.
- **UMF:** Unidad de Medicina Familiar.



IV. Políticas de operación

IV.I Aspectos generales

- La Unidad Médica Hospitalaria para otorgar atención de urgencias a todos los usuarios de salud deberá apegarse a lo marcado en el numeral 6.2.1 de la NOM 027-SSA3-2013, al artículo 71, párrafo segundo del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y al presente procedimiento TRIAGE.
- La atención de TRIAGE será la primera acción que se realice al arribo del paciente al servicio de urgencias. **NO** será requisito pasar al área de Admisión de Urgencias.
- El área de Triage deberá de situarse en la entrada del servicio de urgencias y deberá de contar con comunicación a todas las áreas del servicio, así como a la sala de espera.
- Todo usuario que solicite atención en el servicio de urgencias, deberá de ser clasificado en área de TRIAGE, por el médico y/o enfermera que se encuentre asignado a dicha área, solo se interrogará el motivo de consulta, se clasificará y asignará el color que le corresponda en base a los criterios que se establecen en la presente guía. **SE DEBE EVITAR REALIZAR CONSULTA.**
- El médico o enfermera asignados al área de TRIAGE clasificarán al usuario de salud en base a un semáforo de clasificación de 3 colores; **ROJO o PRIORIDAD I:** Urgencia Real, **AMARILLO o PRIORIDAD II:** Urgencia Moderada, **VERDE o PRIORIDAD III:** No Urgente o sin urgencia.
- En el área de TRIAGE solo se permitirá el acceso con acompañante a las personas de la tercera edad, con necesidades especiales y obligatoriamente los menores de edad.
- Los usuarios del servicio de urgencias que sean clasificados como **“Rojo” o Prioridad I**, deberán de ser atendidos en forma inmediata en el área de reanimación o choque, activando el médico y/o enfermera de Triage la alerta sonora (timbre, chicharra).
- El usuario de salud referido de la consulta externa debido a alguna descompensación aguda de alguna de sus patologías de base y que requiera de hospitalización, deberá ser considerado como situación de alto riesgo y clasificarse, como “Amarillo” aún si sus signos vitales se encuentran estables.
- La clasificación de la gravedad (TRIAGE) de los usuarios en los Servicios de Urgencias, la podrán realizar (de acuerdo a la plantilla con la que cuente la unidad):



- ✓ Médicos generales con capacitación en TRIAGE o Médicos Especialistas en Urgencias Médicas.
- ✓ Enfermeras generales con capacitación en TRIAGE.

Nota: Debido a que la actividad requiere de toma de decisiones de vital importancia, **deberá excluirse al personal becario** (médico y de enfermería). Esta clasificación deberá ser registrada en módulo de TRIAGE y por lo tanto es importante hacer el registro de los datos en el módulo de TRIAGE del SIMEF según corresponda la clasificación.

- El personal de Trabajo Social que se encuentre asignado al servicio de Urgencias, deberá realizar acciones informativas y educativas en las salas de espera sobre TRIAGE, con el fin de concientizar a los usuarios y/o acompañantes que se encuentren de los Servicios de Urgencias.
- El Coordinador del Servicio de Urgencias en forma conjunta con el jefe de Conservación de la unidad designará un lugar visible en donde se colocará un cartel informativo de las categorías del TRIAGE y tiempos promedio de atención en las salas de espera en los Servicios de Urgencias.
- El médico y/o enfermera asignada al TRIAGE deberá notificar al usuario y/o acompañante el color que le es asignado, considerando la información expuesta en el cartel (reforzamiento).
- En caso de que se trate de un usuario de Prioridad III o Clasificación Verde, el médico o la enfermera asignado a TRIAGE, lo redireccionará a su Unidad de Medicina Familiar y/o Clínica de Medicina Familiar. El cual deberá acudir en su turno y consultorio asignado.
- El personal del área de urgencias durante la atención médica deberá cumplir con los principios de la **No discriminación**: por origen étnico o de nacionalidad, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

IV.2 De la designación de responsabilidades

IV.2.1 De los Directores y Subdirectores

- Será responsabilidad de los Directores de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención supervisar el otorgamiento de los servicios médicos de urgencias para promover que estos se brinden con oportunidad, calidad, calidez y con absoluto respeto a los derechos humanos de los usuarios de salud.
- Será responsabilidad de los Subdirectores Médicos, Asistentes de la Dirección y Jefes de Urgencias de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención:





- Dirigir, controlar y supervisar el otorgamiento de los servicios médicos en las áreas de urgencias y garantizar que éstos se otorguen con oportunidad, calidad y calidez, y con absoluto respeto a los derechos humanos de los usuarios de la salud.
- Supervisar el cumplimiento de los estándares de productividad y atención en los Servicios de Urgencias de acuerdo con su capacidad instalada, a efecto otorgar atención prioritaria a los usuarios con urgencias calificadas.
- Promover y supervisar el cumplimiento de las disposiciones normativas, procedimientos y protocolos de clasificación preliminar (TRIAGE) para la atención de los usuarios demandantes en los Servicios de Urgencias.
- Integrar periódicamente, las necesidades de insumos para la salud, tecnológicos, recursos materiales y humanos para la clasificación preliminar (TRIAGE) eficiente de los usuarios.
- Integrar en forma conjunta con el Coordinador del Servicio de Urgencias y la Coordinación de Enfermería, las necesidades de capacitación para el personal médico y enfermeras en materia de clasificación preliminar (TRIAGE), así como temas específicos de atención en Urgencias para comunicarlas al Coordinador de Enseñanza e Investigación para su gestión.

IV.2.2 De los Coordinadores de Enfermería

- Será responsabilidad de los Coordinadores de Enfermería de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención:
 - Coordinar, programar y verificar que la atención que brinde el personal de enfermería asignado a la clasificación preliminar (TRIAGE), se otorgue con oportunidad, calidad y calidez, así como con absoluto respeto a los derechos humanos.
 - Diseñar en conjunto con la Coordinación de los Servicios de Urgencias, las estrategias que aseguren que se cuente con personal de enfermería adecuado y suficiente, para la clasificación preliminar (TRIAGE) las 24 horas de los 365 días del año.
 - Promover y supervisar, en el ámbito de sus competencias, el cumplimiento de las disposiciones normativas, procedimientos y protocolos de clasificación preliminar (TRIAGE).





- Colaborar con los Coordinadores de los Servicios de Urgencias, en la detección de necesidades de insumos para la salud, recursos materiales y humanos, así como de capacitación del personal de enfermería en materia de clasificación preliminar (TRIAGE).

IV.2.3 De los Coordinadores de los Servicios de Urgencias

- Será responsabilidad de los Coordinadores de los Servicios de Urgencias de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención:
 - Dirigir, coordinar y supervisar las actividades de valoración preliminar y clasificación (TRIAGE) con el fin de otorgar atención médica de urgencias en forma continua, oportuna, eficiente, con calidad y calidez y con absoluto respeto a los derechos humanos.
 - Diseñar las estrategias necesarias para contar con el personal médico adecuado y suficiente para la valoración preliminar (TRIAGE) las 24 horas de los 365 días del año.
 - Hacer la difusión en forma impresa o en formato electrónico de las disposiciones normativas, técnicas y científicas que favorezcan el desempeño óptimo de todos los involucrados en la atención del Servicio de Urgencias.
 - Supervisar la aplicación de los instrumentos de control administrativo, técnico y científico para la clasificación preliminar (TRIAGE) en los Servicios de Urgencias.
 - Diseñar, elaborar y participar en los programas de capacitación para la valoración preliminar y clasificación (TRIAGE), temas específicos en la atención de urgencias de acuerdo con las necesidades derivadas de sus principales motivos de atención.
 - Detectar las necesidades de infraestructura, equipo, redes, insumos para la salud, recursos materiales y humanos, para la eficiente y adecuada clasificación preliminar (TRIAGE) de pacientes solicitantes del Servicio de Urgencias.
 - Asegurar y verificar que el área destinada a la valoración preliminar y clasificación (TRIAGE), cuente con los insumos físicos y materiales mínimos de acuerdo con la Normatividad vigente y que se lleve a cabo el mantenimiento del equipo ubicado en el área.
 - Verificar que el personal asignado a la clasificación preliminar (TRIAGE) de los usuarios del servicio a su cargo realicen de forma correcta el registro electrónico en el módulo de TRIAGE del SIMEF
 - Enviar los informes relativos a necesidades de capacitación, infraestructura, mantenimiento recursos materiales y personal al Subdirector Médico que favorezcan el óptimo desarrollo del área.





IV.2.4 Del personal médico asignado al TRIAGE

- Será responsabilidad del personal médico asignado al TRIAGE:
 - Realizar la valoración preliminar y clasificación (TRIAGE) con oportunidad, equidad, calidad, calidez y absoluto respeto a los Derechos Humanos de los usuarios de salud.
 - Realizar la clasificación de TRIAGE en base al semáforo de 3 colores.
 - Se deberá evitar integrar un diagnóstico y establecer un tratamiento, en virtud de que la función del área es categorizar y priorizar la atención de los usuarios con base a la gravedad y necesidades de su estado de salud.
 - Colaborar con el personal de enfermería, en la revisión de las condiciones y funcionamiento óptimo del equipo biomédico; que se encuentre en condiciones adecuadas de higiene y en su caso elaborar un reporte de las fallas o necesidades al responsable coordinador del Servicio de Urgencias.
 - Solicitar, en forma conjunta con el personal de enfermería, los insumos necesarios para brindar atención médica con seguridad.
 - Aplicar las acciones básicas para la seguridad del usuario de salud.
 - Capturar la información requerida por el sistema de información SIMEF.

IV.2.5 Del personal de enfermería asignado al TRIAGE

- Será responsabilidad del personal de enfermería asignado al TRIAGE:
 - Realizar en ausencia del médico la valoración preliminar y clasificación (TRIAGE), con oportunidad, equidad, calidad, calidez y absoluto respeto a los Derechos Humanos de los pacientes.
 - Tomar los signos vitales al paciente y proporcionarlos al médico que se encuentre asignado al Área de TRIAGE.
 - Verificar al inicio de su jornada, que se cuente con el material suficiente para otorgar atención médica con seguridad y suplir los faltantes.
 - Verificar al inicio de su jornada, en forma conjunta con el personal médico que el equipo biomédico se encuentre en óptimas condiciones de funcionamiento; que el área se encuentre en condiciones adecuadas de higiene y en su caso reportar las fallas y/o faltantes al responsable del personal de enfermería del Servicio de Urgencias en turno.





- Aplicar las acciones básicas para la seguridad del usuario de Salud.

V. Descripción de actividades

Responsable	Descripción de actividades
Médico o enfermera asignado al área de TRIAGE	1. Recibe al paciente y su familiar o persona legalmente responsable, que solicita la atención médica.
Enfermera general	2. Realiza interrogatorio directo o indirecto según corresponda, establece el motivo de consulta y clasifica la urgencia.
Médico o enfermera asignado al área de TRIAGE	3. Realiza la toma de signos vitales y los proporciona al médico de Triage.
	4. Clasifica al paciente de acuerdo a la prioridad de atención médica, utilizando el semáforo de 3 colores: <ul style="list-style-type: none">a. ROJO. PRIORIDAD Ib. AMARILLO. PRIORIDAD IIc. VERDE. PRIORIDAD III
	5. Registra en el formato de Triage la fecha y hora de la clasificación, así como el color.
	6. Informa al paciente y familiar el color que se le ha asignado y el tiempo de espera aproximado e invita a que permanezca en la sala de espera.
	7. Indica al paciente, familiar o persona legalmente responsable que pase con asistentes médicas para su registro y vigencia de derechos.
	8. Entrega a la asistente médica el formato de Triage.
Apoyo Administrativo en Salud (Admisión Urgencias)	9. Registra al paciente solicitando los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none">a. Nombre completo del paciente.b. No. de expediente o número de seguridad social.c. Fecha y hora en que lo atiende.d. Número de folio progresivo.e. Domicilio y teléfono del paciente.
	10. Informa al paciente y familiar el área donde se le otorgará la atención de acuerdo a su clasificación.





Responsable	Descripción de actividades
	Paciente clasificado en Triage como Nivel I o Color Rojo
Médico o Enfermera asignado al Triage	11. Realiza actividades 1 y 2 de la presente guía.
Enfermera asignada al Triage	12. Realiza actividad 3 de la presente guía.
Médico o Enfermera asignado a Triage	13. Realiza actividad 4 de la presente guía y las siguientes actividades: a. Activa la alerta sonora de código Rojo. b. Ingresa al paciente al área de reanimación. c. Acompaña al paciente y realiza la entrega-recepción con el médico del área de reanimación. d. Realiza la actividad 5 a 7 de la presente guía. e. Informa al área de admisión urgencias que el paciente ingreso al área de reanimación. f. Informa al familiar o acompañante responsable la gravedad de la urgencia y el área donde se le otorga la atención.
Apoyo Administrativo en Salud (Admisión Urgencias)	14. Realiza las actividades 9 y 10 de la presente guía. 15. Entrega al médico asignado los formatos de notas médicas.
	Paciente clasificado en Triage como Nivel II o Color Amarillo
Médico o Enfermera asignado al Triage	16. Realiza actividades 1 y 2 de la presente guía.
Enfermera asignada al Triage	17. Realiza actividad 3 de la presente guía.
Médico o Enfermera asignado a Triage	18. Realiza actividades 4 a 8 de la presente guía.
Apoyo Administrativo en Salud (Admisión Urgencias)	19. Realiza actividades 9, 10 y 15 de la presente guía.

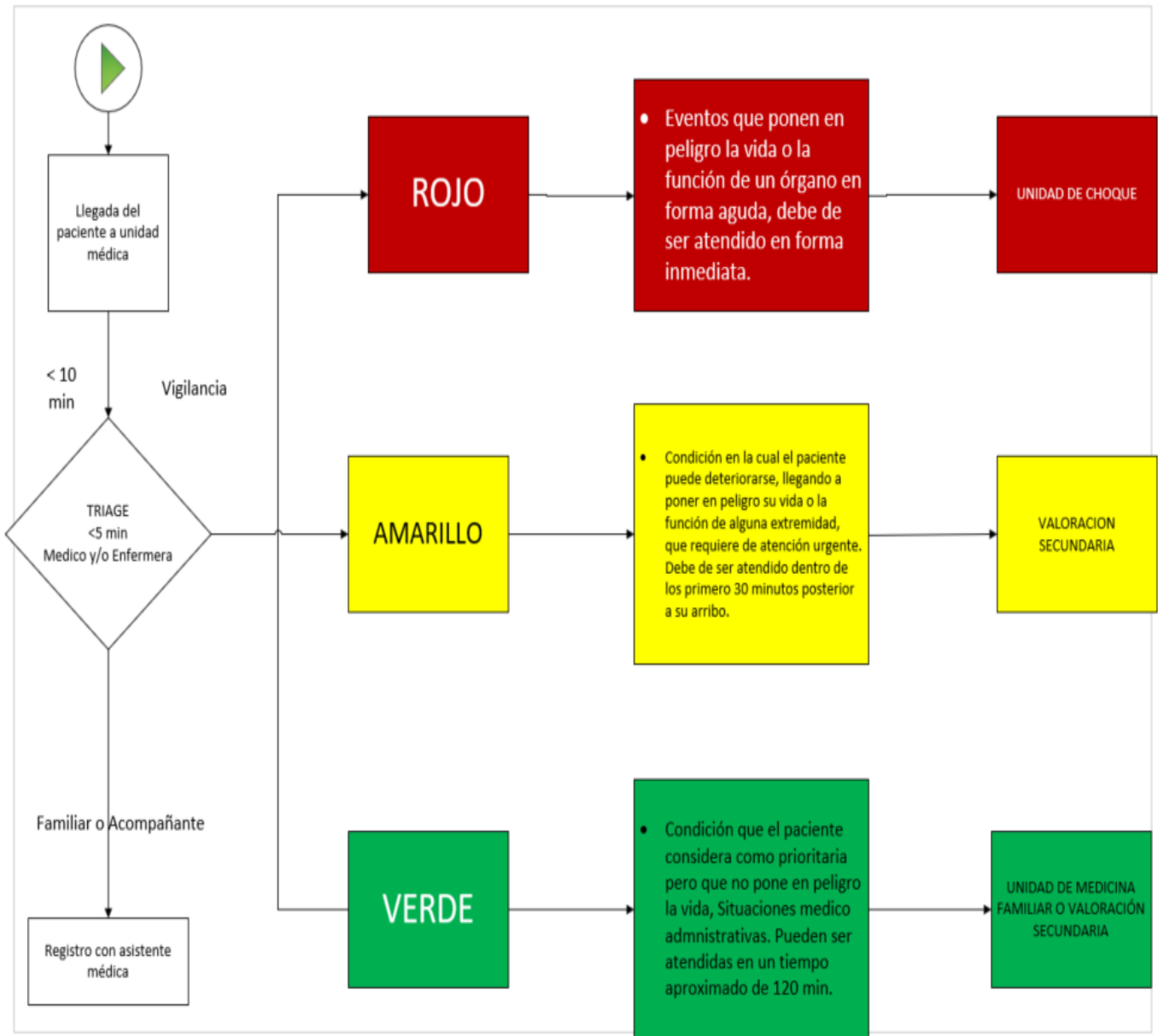




Responsable	Descripción de actividades
	Paciente clasificado en Triage como Nivel III o Color Verde
Médico o Enfermera asignado al Triage	1. Realiza actividades 1 y 2 de la presente guía.
Enfermera asignada al Triage	2. Realiza actividad 3 de la presente guía.
Médico o Enfermera asignado a Triage	3. Realiza actividades 4 a 8 de la presente guía. a. Informa al familiar o acompañante y al paciente, la clasificación y el motivo por el cual no es considerada Urgencia. b. Redirige al paciente a su UMF, CAF que le corresponda para que se le otorgue la atención. c. Notifica al área de admisión urgencias que el paciente se redirigiera a su UMF, CAF para que se le otorgue la atención.
Apoyo Administrativo en Salud (Admisión Urgencias)	4. Realiza actividades 9, 10 y 15 de la presente guía.
	Fin de Procedimiento

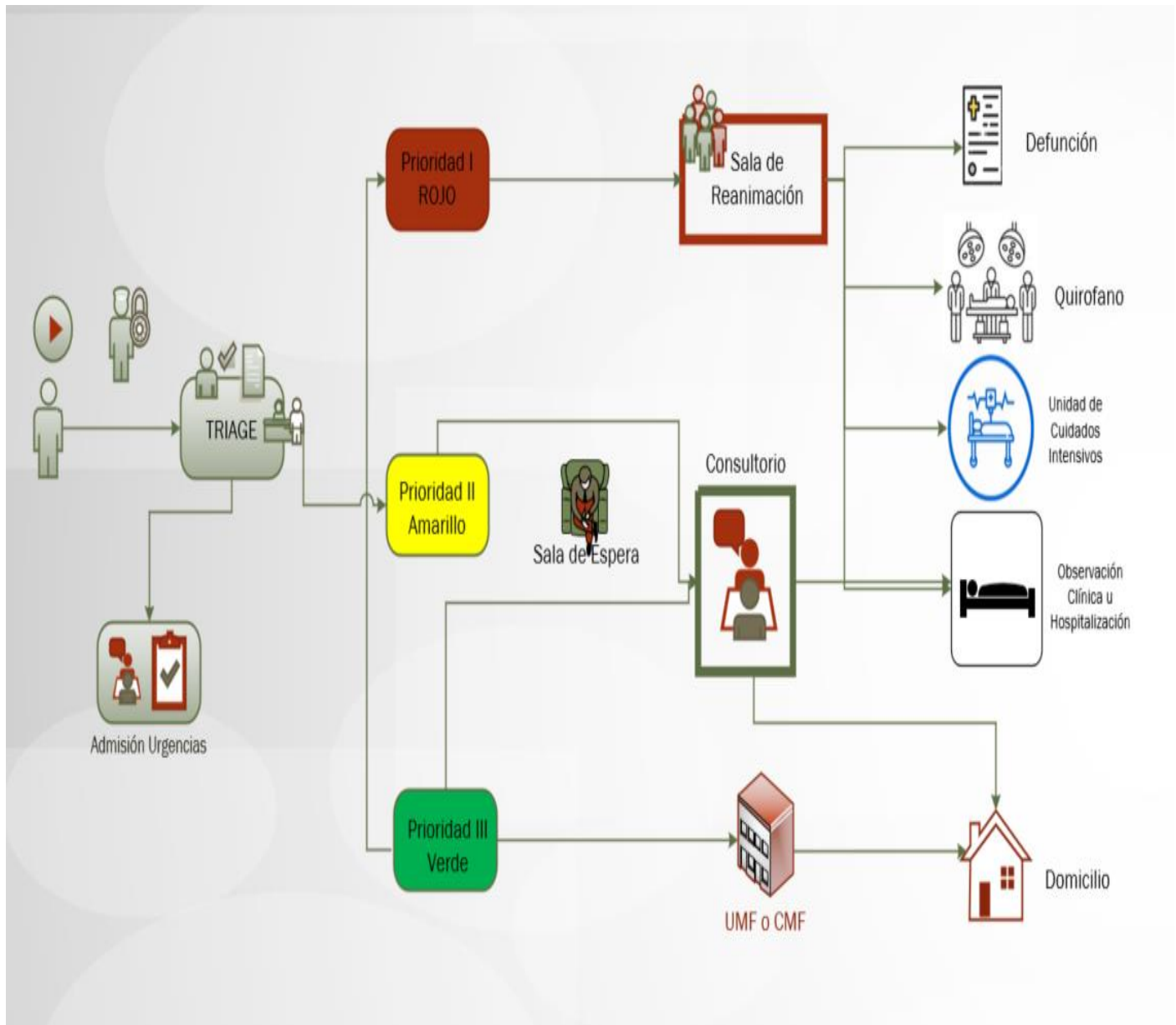


VI. Flujograma Triage.





VII. Flujograma de Procedimiento.





VIII. Fichas de Referencia Rápida.

Listado de TRIAGE

Categoría I, Paciente CÓDIGO ROJO, Emergencia

- Respuesta inmediata: enviar a unidad de choque
- Eventos que ponen en peligro la vida o función de un órgano en forma aguda y debe ser atendido de manera inmediata a su llegada a urgencias

Constantes vitales

Escala de Glasgow

- Menor a 9 puntos

Presión Arterial

- Sistólica
 - < 80 mmHg
 - > 200 mmHg
- Diastólica
 - < 60 mmHg
 - > 120 mmHg

Frecuencia Cardíaca

- Latidos por minuto
 - < 40 latidos x min.
 - > 130 latidos x min.

Frecuencia Respiratoria

- Respiraciones por minuto
 - < 10 respiraciones x min
 - > 30 respiraciones x min

Temperatura axilar

- < 35°C
- > 40°C

Saturación de oxígeno al medio ambiente

- < 89%

Glucosa Capilar

- < 40 mg
- > 400 mg

Otros

- Ausencia de pulso, piel fría o marmórea, pupilas dilatadas

Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Trauma de cráneo severo
- Quemadura extensa, por corriente eléctrica o en lugares especiales
- Dificultad respiratoria, disnea, aumento de trabajo respiratorio
- Síncope, dolor torácico
- Hemorragia severa
- Trauma severo o en más de dos órganos
- Extremidades frías o sin pulso o amputación
- Diaforesis
- Palpitaciones aun sin E.C.G.
- Hemorragia y embarazo
- Perdida del estado de alerta
- Deshidratación severa
- Confusión o desorientación
- Obstrucción de la vía aérea

Situación especial

Pacientes procedentes de vía pública o en domicilio que sean recibidos sin signos vitales deberá aplicarse los lineamientos de AHA-ILCOR debiéndose notificar a ministerio público en forma obligatoria siendo los únicos capacitados para expedir un certificado de defunción. Lo mismo aplica para TRAUMA



Listado de TRIAGE

Categoría II, Paciente CÓDIGO AMARILLO Urgencia

- Respuesta mediata: enviar a sala de espera atención en 30 a 60 minutos
- Condiciones en donde el paciente pueda complicarse en las siguientes horas o días



Constantes vitales

Escala de Glasgow

- De 10 a 12 puntos

Presión Arterial

- Sistólica
 - < 110 mmHg
 - > 160 mmHg
- Diastólica
 - < 80 mmHg
 - > 100 mmHg

Frecuencia Cardíaca

- Latidos por minuto
 - 50 a 60 latidos x min.
 - 100 a 130 latidos x min.

Frecuencia Respiratoria

- Respiraciones por minuto
 - De 16 a 24 respiraciones x min

Temperatura axilar

- De 36 a 38°C

Saturación de oxígeno al medio ambiente

- 90%

Glucosa Capilar

- De 250 a 390 mg

Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Cefalea mayor a 8 horas
- Alteraciones neurológicas mayores a 8 horas
- Dolor abdominal agudo, patología vesicular crónica ya diagnosticada en la C. Ext.
- Trauma menor o contusiones, fracturas no recientes
- Infección respiratoria con fiebre
- Hematuria
- Pie diabético con compromiso sistémico (datos de Sepsis o insuficiencia arterial aguda)
- Diarrea con deshidratación leve
- Lumbalgia aguda
- Urticaria, reacciones a medicamentos
- Infecciones agudas
- Quemaduras leves
- Vómito

Situación especial

Pacientes enviados por la consulta externa de especialidades o medicina familiar para valoración por enfermedades crónicas. Paciente con Trauma que no ponga en riesgo la vida deberá valorarse si se notifica a Ministerio Público.



Listado de TRIAGE

Categoría III, Paciente CÓDIGO VERDE, Urgencia No Calificada



- Respuesta: no existe tiempo límite para su atención
- Condiciones que el paciente considera prioritarias para su atención sin que estas pongan en peligro la vida o la función de un órgano o extremidad

Constantes vitales

Escala de Glasgow

- De 13 a 15 puntos

Presión Arterial

- Sistólica
 - 120 mmHg más menos 20 mmHg
- Diastólica
 - 80 mmHg más menos 20 mmHg

Frecuencia Cardíaca

- Latidos por minuto
 - De 60 a 100 latidos por minuto

Frecuencia Respiratoria

- Respiraciones por minuto
 - De 16 a 20 respiraciones por minuto

Temperatura axilar

- De 36 A 37.4°C

Saturación de oxígeno al medio ambiente

- Mayor a 90%
- opcional

Glucosa Capilar

- De 80 hasta 250 mg



Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Gastroenteritis sin deshidratación
- Quemadura solar
- Contusiones leves o no recientes, dolores musculares
- Patologías crónicas no agudizadas enviados por clínicas o por la consulta externa
- Infecciones que no requieran hospitalización
- Pacientes enviados para internamiento hospitalario.
- Situaciones medico legales (valoraciones)
- Cefalea leve
- Infección de vías urinarias
- Cambios de sondas por mal funcionamiento
- Pie diabético sin compromiso sistémico



Situación especial

Pacientes con problemas administrativos originados por el servicio de urgencias (certificados, incapacidades, justificantes de tiempo)



Listado de TRIAGE para el Personal de Admisión Urgencias

Categoría I, Paciente CÓDIGO ROJO, Emergencia

- Respuesta inmediata: enviar a unidad de choque
- Eventos que ponen en peligro la vida o función de un órgano en forma aguda y debe ser atendido de manera inmediata a su llegada a urgencias

Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Lesión en cráneo severa
- Quemadura extensa, o en cara o genitales, o por electricidad
- Dificultad para respirar
- Desmayo
- Sangrado severo
- Golpe severo con sangrado
- Sudoración severa y dolor de pecho
- Fallecidos
- Palpitaciones (que lata rápido el corazón)
- Sangrado y embarazo
- Confusión o desorientación

Situación especial

Pacientes fallecidos en vía pública o en domicilio se deberá notificar a ministerio público en forma obligatoria siendo los únicos capacitados para expedir un certificado de defunción

Categoría II, Paciente CÓDIGO AMARILLO, Urgencia

- Respuesta mediata: enviar a consultorio de Triage : atención en 30-60 min
- Condiciones en donde el paciente pueda complicarse en las siguientes horas o días

Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Dolor de cabeza
- Dolor de abdomen
- Pacientes desorientados o confusos
- Golpe , fracturas
- Dolor de garganta, tos, catarro con fiebre
- Orina con sangrado
- Infecciones en el pie de un diabético
- Diarrea
- Dolor de columna o cintura
- Ronchas por uso de medicamentos.
- Quemaduras por agua o fuego leves
- Vómito

Situación especial

Pacientes enviados por la consulta externa de especialidades o medicina familiar para valoración por enfermedades crónicas

Categoría III, Paciente CÓDIGO VERDE, Urgencia no calificada

- Respuesta: no existe tiempo límite para su atención
- Condiciones que el paciente considera prioritarias para su atención sin que estas pongan en peligro la vida o la función de un órganos o extremidad

Listado de enfermedades que sugieren gravedad

- Enfermedades crónicas no agudizadas enviados por clínicas o por la consulta externa con un pase de más de 24 horas
- Pacientes enviados para internamiento hospitalario
- Pacientes recomendados
- Situaciones medico legales (valoraciones)
- Cambios de sondas por mal funcionamiento
- Retiro de yesos

Situación especial

Pacientes con problemas administrativos originados por el servicio de urgencias (certificados, incapacidades, justificantes de tiempo)



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**NUEVO
ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE REGULARIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA
ATENCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO CENTRAL DE EMERGENCIAS

IX. Referencias

1. Norma Oficial Mexicana 016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
2. Norma Oficial Mexicana 027-SSA3-2013 Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
3. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**NUEVO
ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE REGULARIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA
ATENCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO CENTRAL DE EMERGENCIAS

VIII. Resumen de cambios

Este instrumento es de nueva creación con base en lo estipulado por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 31 de marzo de 2007 y sus reformas, el Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios sociales de los Trabajadores del Estado, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 18 de junio de 2014 y sus reformas y, el Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 31 de octubre de 2016 y sus reformas.

