



Gobernación del Cauca

Secretaría de Salud

PSS - 2024.215

Popayán, 8 de febrero de 2024

Señor:

**LUIS GUILLERMO SERRANO ESCOBAR**

serranoescobar@gmail.com

**ASUNTO: RESPUESTA A “SOLICITUD DE INFORMACIÓN”**

Cordial Saludo:

En atención a su comunicación escrita, radicada en la Secretaría de Salud Departamental del Cauca el día 8 de febrero de 2024, nos permitimos dar respuesta a cada una de sus peticiones así:

**“a) Que es un TRIAGE III y que implica en cuanto a la atención?”**

El numeral 5.3 del artículo 5 de la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social define el Triage III, como la *“condición clínica del paciente que requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa”*.

Así mismo, el numeral 6.4 de la precitada Resolución establece *“Para las categorías III, IV y V, las instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitado el Servicio de Urgencias deben establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.*

Por lo tanto, el Triage III en cuanto a la atención implica que las instituciones prestadoras de servicios de salud establecerán los tiempos promedio de atención de acuerdo a la valoración de la condición clínica y clasificación efectuada, lo cual será informado a los pacientes y acompañantes y debe ser publicado en un lugar visible dentro del servicio de urgencias.

**“b) Que es la atención inicial de urgencias, quien la debe prestar y cuando se debe prestar?”**

De conformidad con el numeral 2 del artículo 3 del Decreto 412 del 6 de marzo de 1992, *“Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones”,* la atención inicial de urgencias se define como *“todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”*.

Así mismo, el artículo 2 del Decreto 412 del 6 de marzo de 1992, establece *“la obligatoriedad de la atención inicial de las urgencias, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2o. de la ley 10 de 1990, a todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud, independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes de este servicio”*; por lo tanto la atención inicial de urgencias la deben prestar todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud.



De igual forma, el Decreto 2408 del 24 de diciembre de 2018, por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece en el artículo 2.9.2.6.2, la siguiente definición:

*“Atenciones iniciales de urgencia: Para efectos del presente capítulo, se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”.*

La atención inicial de urgencias se debe prestar de acuerdo al artículo 5 de la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social según a las categorías del "Triage" mediante las cuales se determina *“la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias (...)*

*Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico y neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.*

*Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.*

*Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.*

(...)

*Parágrafo. Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.”*

***“c) Cuáles son las actuaciones que las instituciones prestadoras deben realizar con un paciente que consulta el servicio de urgencia?”***

En concordancia con lo descrito anteriormente, en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 se define que *“La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.”*

De acuerdo a lo anterior, y en coherencia con el numeral 2 del artículo 3 del Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 en el cual se define que la atención inicial de urgencias se refiere a *“todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”, las*



Gobernación del Cauca

Secretaría de Salud

instituciones prestadoras de servicios de salud adelantarán las acciones que consideren pertinentes de conformidad con la valoración efectuada y la condición clínica del paciente.

Atentamente,

**ALEJANDRA ARELLANO CÓRDOBA**

Profesional Universitario CRSA – PPyCS

Secretaría de Salud Departamental del Cauca

**CARMEN ROCIO BETANCOURT HOYOS**

Profesional Universitario SIAU – PPyCS

Secretaría de Salud Departamental del Cauca