

Guía Técnica para la Evaluación Integral de Urgencias

Esta es la lista de chequeo técnica profesional consolidada para la evaluación del servicio de urgencias. El documento integra los estándares de infraestructura, medicamentos e interdependencia de la Resolución 3100 de 2019, los criterios técnicos de Triage de la Resolución 5596 de 2015, los tiempos de espera de ambulancias del Decreto 437 de 2019, las directrices de efectividad de la Circular 005 de 2025 (SDS) y los requerimientos de reporte de la Resolución 373 de 2026. Nota sobre la Resolución 373 de 2026: Esta norma se encuentra actualmente en fase de socialización y alineación técnica; su cumplimiento para el reporte obligatorio de archivos planos a través de la plataforma PISIS inicia formalmente en noviembre de 2026.

Lista de Chequeo: Evaluación Integral del Servicio de Urgencias

1. Seguimiento de mecanismos de acceso (Infraestructura, Medicamentos e Interdependencia)

Criterio: Verificar que la IPS cuente con la estructura y suficiencia de recursos para garantizar la atención inmediata y segura.

Item	Ítem de Verificación	Requisito / Referencia	Cumple (S/N)
Infraestructura	Acceso y Localización	El servicio cuenta con acceso directo desde el exterior y está localizado en el mismo nivel donde funciona el servicio.	
Infraestructura	Reserva de Agua	Cuenta con tanque de almacenamiento que garantiza 24 horas de reserva (600 lt por camilla/día).	
Infraestructura	Área de Triage	Ambiente debidamente señalizado que garantiza la privacidad durante la valoración.	
Infraestructura	Salas de Observación	Áreas independientes por sexo con un área mínima de 6 por camilla y sistema de llamado de enfermería.	
Infraestructura	Sala de Reanimación	Área mínima de 12 con mesón, poceta, lavamanos y acceso expedito.	
Medicamentos	Carro de Paro	Cuenta con desfibrilador bifásico, monitor, laringoscopio y los medicamentos definidos por el prestador.	
Medicamentos	Kits de Emergencia	Disponibilidad de Kit para Violencia Sexual y Kit para Ataques con Agentes Químicos.	
Medicamentos	Oxígeno y Succión	Disponibilidad permanente mediante red o equipos portátiles en reanimación y observación.	
Interdependencia	Apoyo Diagnóstico	Disponibilidad de Laboratorio Clínico e Imágenes Diagnósticas las 24 horas.	
Interdependencia	Soporte de Internación	Disponibilidad de servicios de Hospitalización y, según complejidad, Cirugía y UCI.	

2. Identificación de barreras administrativas frente al acceso

Criterio: Eliminar trámites previos que posterguen la atención vital o nieguen el derecho fundamental a la salud.

Ítem	Requisito / Referencia	Cumple (S/N)	Observaciones
Triage Inmediato	El Triage se realiza inmediatamente a la llegada del paciente, antes de cualquier trámite administrativo.		
Verificación de Derechos	El proceso de verificación de seguridad social se realiza obligatoriamente después del Triage.		
Atención sin Contrato	Se garantiza la atención inicial de urgencias de forma obligatoria sin necesidad de contrato o pago previo.		
Área para Ambulancias	Cuenta con área señalizada y exclusiva para el acceso y parqueo de ambulancias a la entrada.		
No Negación de Atención	Bajo ninguna circunstancia el Triage se emplea como mecanismo para negar la atención inicial.		

3. Oportunidad en la atención y reporte de tiempos

Criterio: Monitorear el cumplimiento de los tiempos técnicos y la trazabilidad del ciclo de atención.

Ítem	Requisito / Referencia	Cumple (S/N)	Observaciones
Atención Triage I	Recibe atención médica e intervenciones de reanimación de forma inmediata.		
Oportunidad Triage II	El tiempo de espera para atención médica efectiva no debe superar los 30 minutos.		
Espera de Ambulancia	La recepción del paciente y liberación del recurso no supera los 45 minutos.		
Publicación de Tiempos	Los tiempos promedio para Triage III, IV y V están publicados en lugar visible al usuario.		
Trazabilidad PISIS	La IPS cuenta con registros internos de tiempos (ingreso, triage, consulta, egreso) para el reporte obligatorio (Res. 373/26).		
Estrategias que mejoran oportunidad	Adelantar acciones que mejoren la oportunidad para el acceso a los servicios conexos a la atención de urgencias, entre ellos, ampliación o implementación de la consulta externa prioritaria, servicios de apoyo diagnóstico, alta temprana domiciliaria, extensión hospitalaria y Telemedicina.		

4. Identificación de derechos y deberes del paciente (Comunicación y trato digno)

Criterio: Asegurar que la información sea clara, suficiente y con enfoque humanizado.

Ítem	Requisito / Referencia	Cumple (S/N)	Observaciones
Identificación Dual	Uso de al menos dos identificadores (nombre y ID) en brazaletes y registros desde el ingreso.		
Técnica "Teach Back"	El personal corrobora la comprensión pidiendo al usuario que explique las instrucciones con sus palabras.		
Información del Riesgo	Se comunica al paciente el resultado del Triage, área de tratamiento y tiempo estimado de espera.		
Trato Digno y Lenguaje	El personal utiliza lenguaje sencillo, evitando tecnicismos, para asegurar la comprensión.		
Consentimiento	Se informa sobre beneficios, riesgos y alternativas antes de cualquier procedimiento.		

5. Adherencia a procesos y protocolos

Criterio: Verificar la competencia técnica del talento humano y la aplicación de guías clínicas.

Ítem	Requisito / Referencia	Cumple (S/N)	Observaciones
Soporte Vital Avanzado	Médicos y enfermeros cuentan con constancia vigente de formación en Soporte Vital Avanzado.		
Protocolos Críticos	Adherencia documentada a GPC para ACV, Trauma Craneoencefálico y Reanimación.		
Derivación T4 y T5	Aplicación del protocolo de derivación a consulta externa prioritaria o domiciliaria según la EAPB.		
Entrega de Turno	Registro del proceso de entrega de turno interdisciplinario para garantizar continuidad.		
Clasificación sistematizada	Tener un modelo de Triage sistematizado que mitiga la subjetividad del personal (cuenta con acciones a desarrollar o desarrolladas con el personal a cargo de realizar la clasificación y hacer seguimiento a los tiempos de atención con el debido registro independiente del uso de Software que la entidad pueda utilizar para adelantar este proceso)		

6. Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias (PQRD)

Este registro permite el monitoreo de las barreras de acceso y fallas en la oportunidad identificadas por el usuario.

ID Trámite	Asunto Central (Barrera de Acceso / Falla Oportunidad)	Respuesta Gestionada (Plan de Mejora / Acción Correctiva)	Estado Actual (Cerrado/seguimiento)
Ej: 2026-001	Barrera: Exigencia de bono antes de Triage.	Reinducción normativa a admisiones y ajuste de flujo.	Cerrado
Ej: 2026-002	Inoportunidad: Retención de ambulancia > 60 min.	Auditoría de tiempos y ajuste de asignación de camillas.	En Seguimiento