

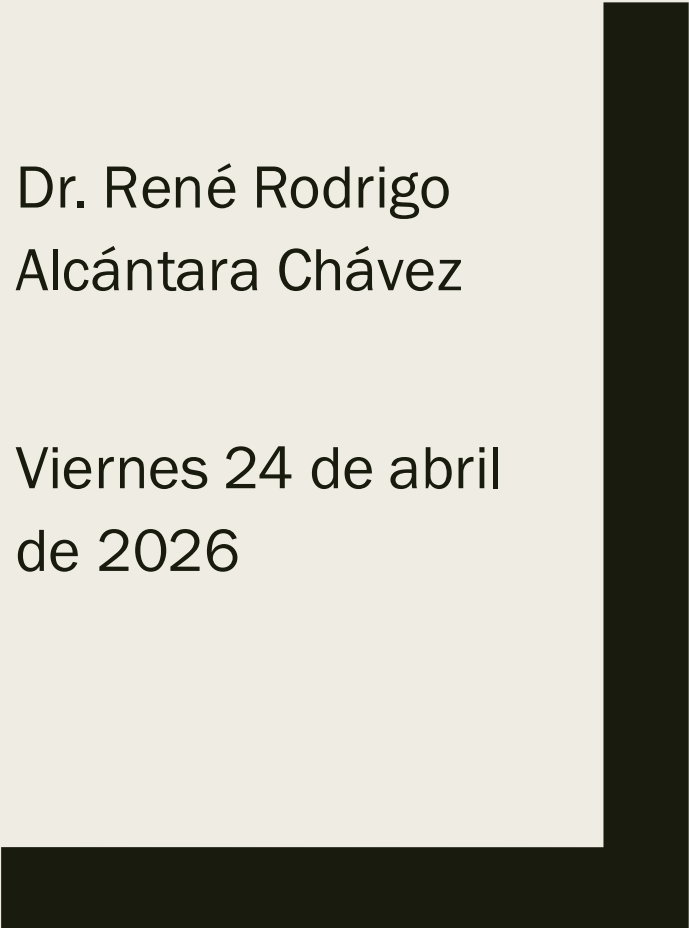


# TRIAGE



Dr. René Rodrigo  
Alcántara Chávez

Viernes 24 de abril  
de 2026





¿QUIÉN DEBE SER  
ATENDIDO  
PRIMERO?



## Historia y contexto






- Triage: elegir o seleccionar
- Historia militar
- En la actualidad se utiliza en el proceso para determinar la severidad de los pacientes y priorizarlos



- 1) Identificar a los pacientes en situación de riesgo de vida.
- 2) Asegurar la priorización en función de un nivel de clasificación.
- 3) Decidir el área mas apropiada para la atención de los pacientes.
- 4) Disponer información sobre el proceso asistencial.
- 5) Mejorar el flujo de pacientes y la congestión del servicio. (4)



TQRCG

					
	<i>Australian Triage Scale</i>	<i>Emergency Severity Index</i>	<i>Canadian Emergency Department Triage</i>	<i>Manchester Triage System</i>	<i>Sistema Español de Triage-Modelo Andorrano</i>
	<b>ATS</b>	<b>ESI</b>	<b>CTAS</b>	<b>MTS</b>	<b>SET-A</b>
Escala de 5 niveles o categorías	SI	SI	SI	SI	SI
Análisis de concordancia	SI	SI	SI	NO	NO
Estudios de validez y utilidad	SI	SI	SI	NO	SI
Utilización universal	SI	SI	SI	SI	NO
Basada en categorías sintomáticas	NO	NO	NO	SI	SI
Basada en algoritmos clínicos	NO	SI	NO	SI	NO
Basada en escalas de urgencia predefinidas	SI	NO	SI	NO	NO
Específica para pacientes Salud Mental	SI	NO	NO	NO	NO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

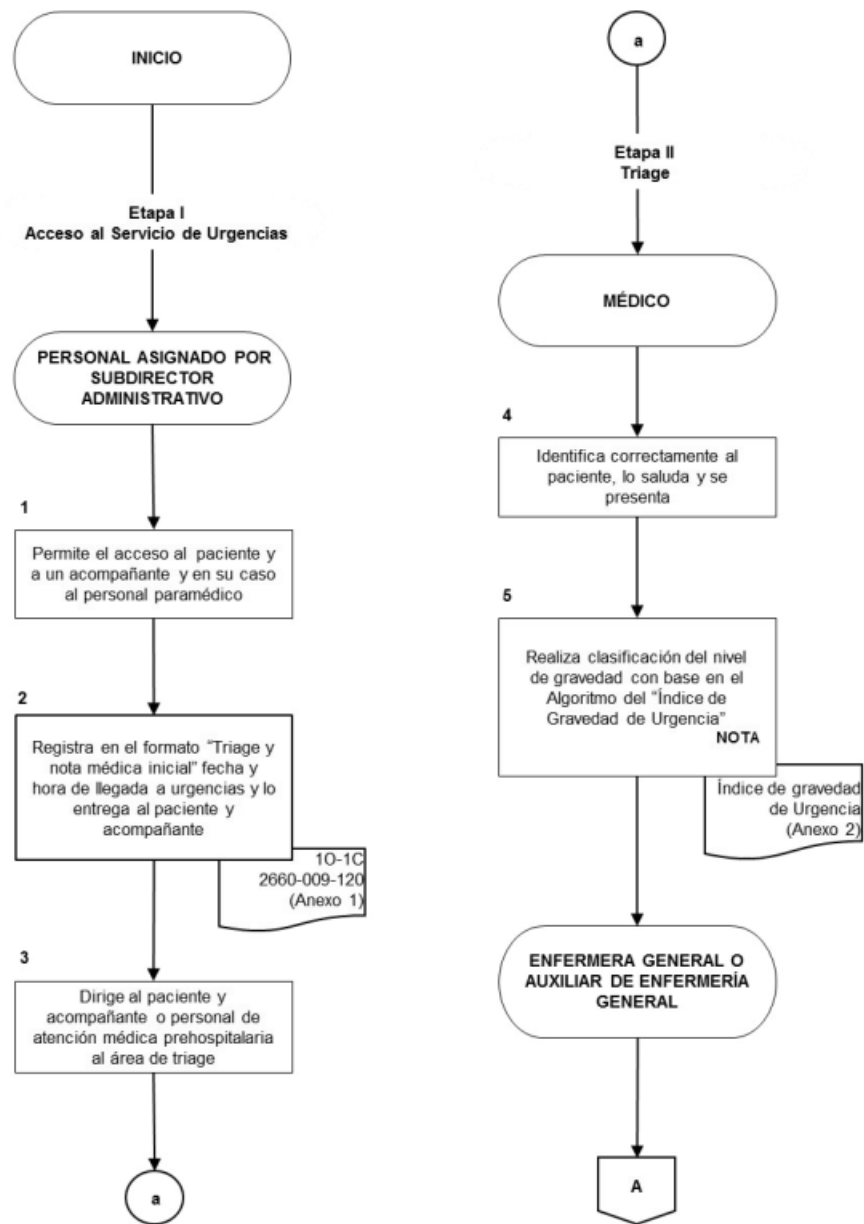
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

**NOMBRE Y CLAVE**

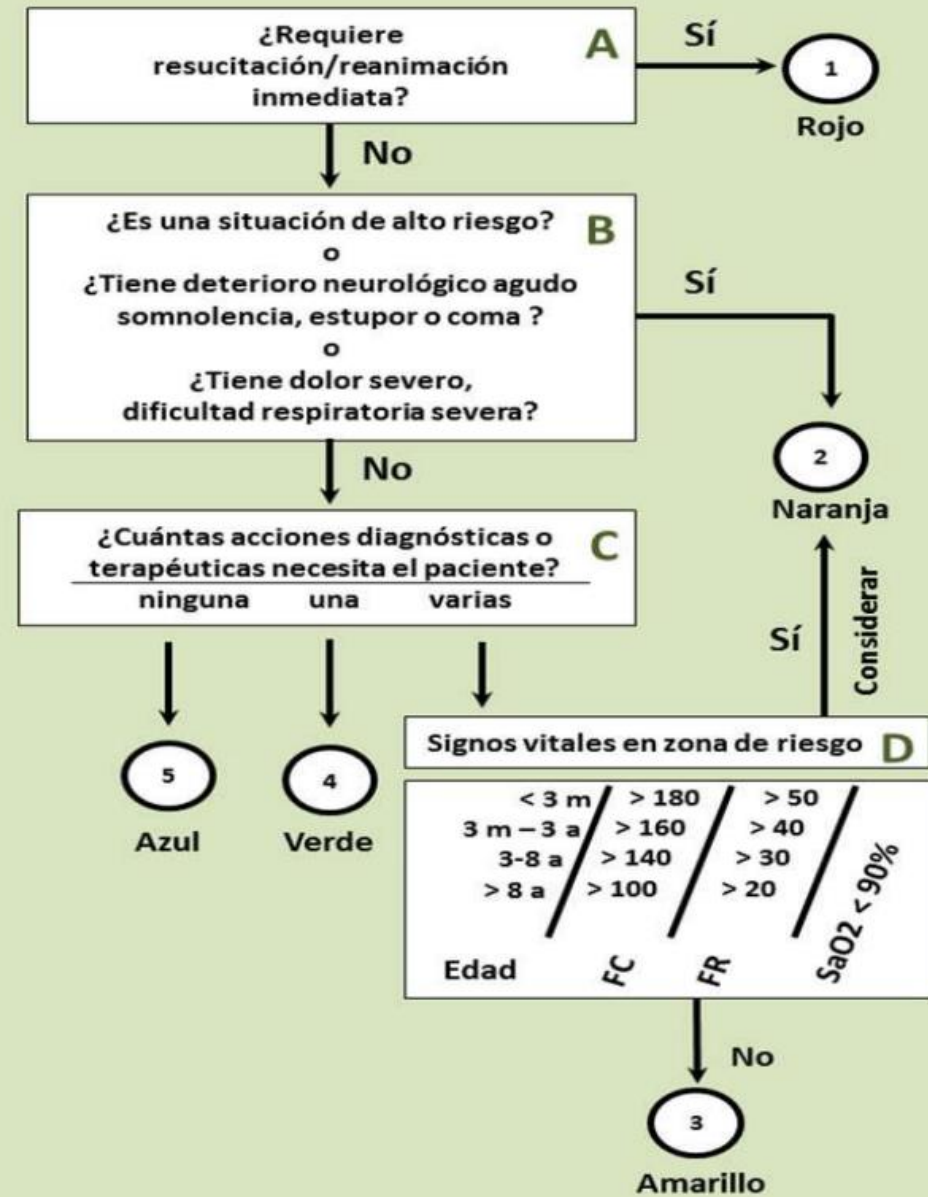
Procedimiento para la atención en el Servicio de Urgencias en  
Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención  
2660-003-045

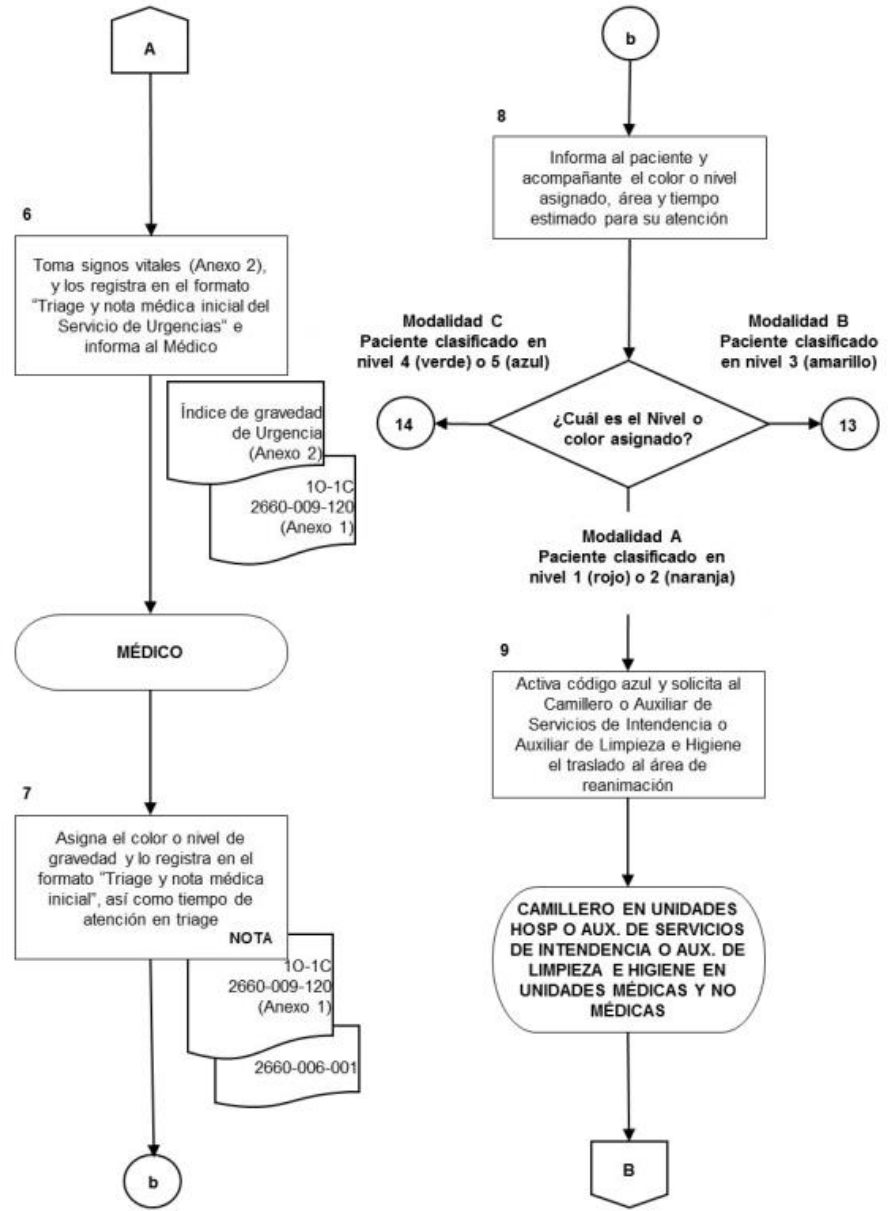


## 7 Diagrama de flujo

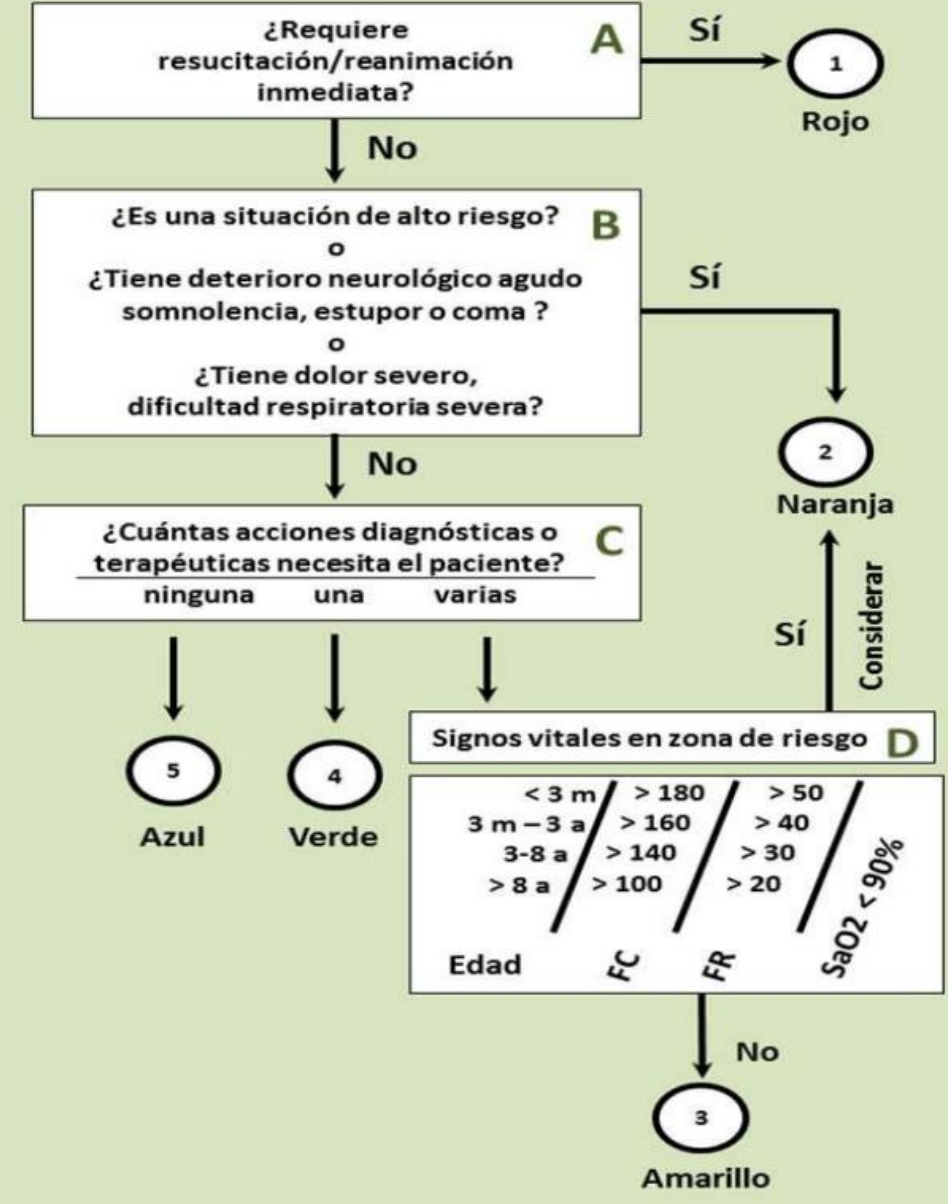


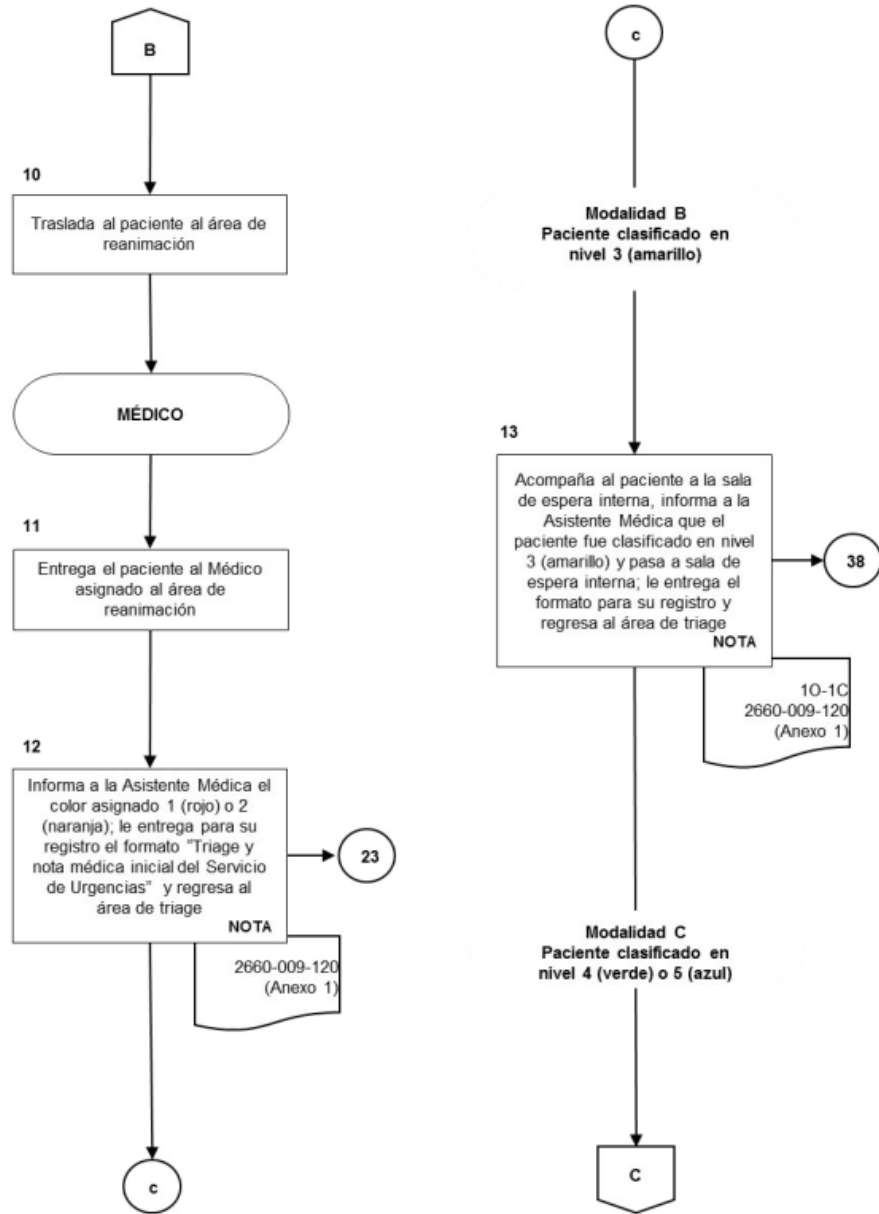
## Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia



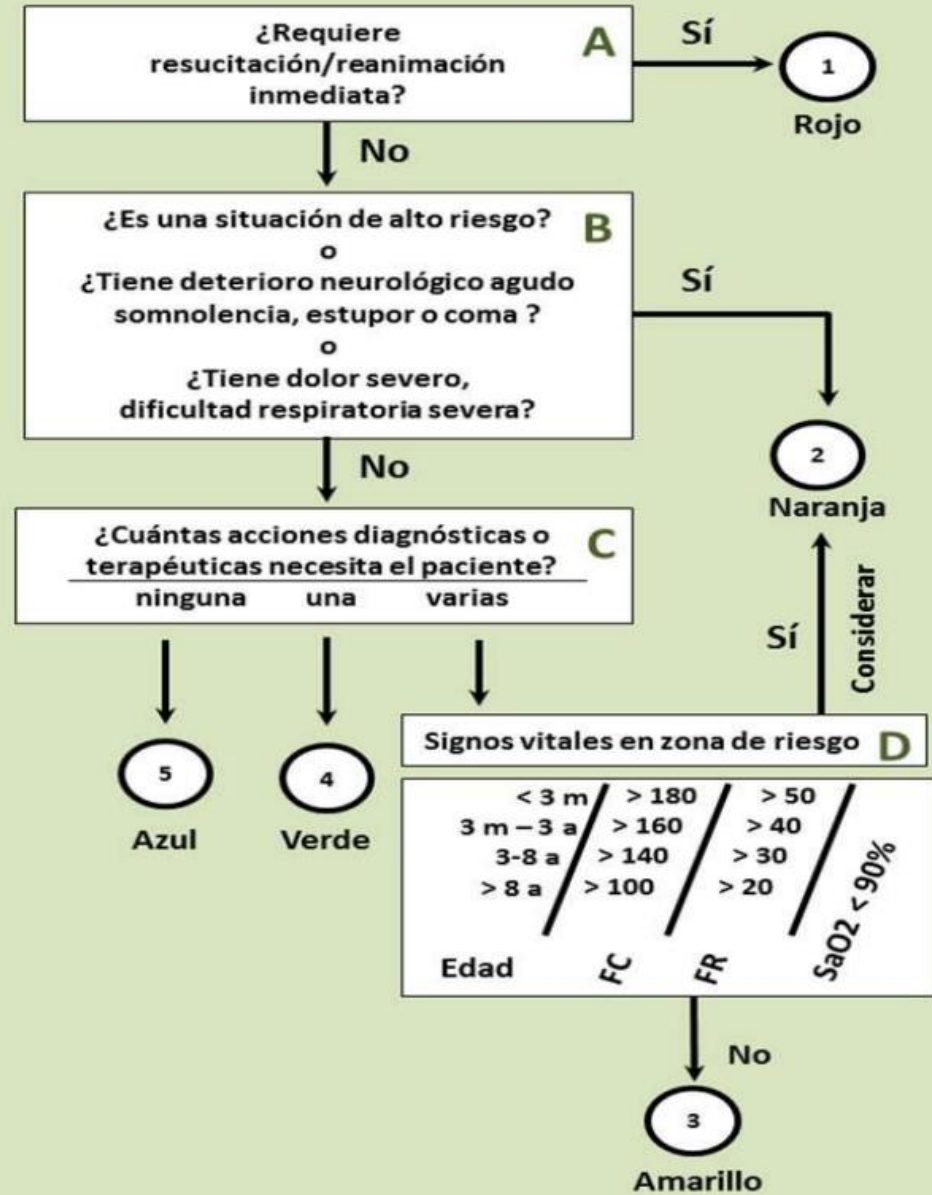


### Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia





### Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia



**Tabla 1. Modelo de Triage del IMSS/ DDG**

<b>Nivel de gravedad</b>	<b>Tipo de atención</b>	<b>Color</b>	<b>Área de atención</b>	<b>Tiempo de espera para atención (minutos)</b>
<b>1</b>	<b>Reanimación</b>	<b>Rojo</b>	<b>Área de reanimación</b>	<b>Inmediato Hasta 3</b>
<b>2</b>	<b>Emergencia</b>	<b>Naranja</b>	<b>Área de reanimación</b>	<b>Inmediato Hasta 10</b>
<b>3</b>	<b>Urgencia</b>	<b>Amarillo</b>	<b>Consultorio de Primer Contacto</b>	<b>Hasta 30</b>
<b>4</b>	<b>Urgencia Menor</b>	<b>Verde</b>	<b>Consultorio de Primer Contacto o Unidad de Medicina Familiar</b>	<b>Hasta 120</b>
<b>5</b>	<b>Sin Urgencia</b>	<b>Azul</b>	<b>Consultorio de Primer Contacto o Unidad de Medicina Familiar</b>	<b>Hasta 180</b>

**¿Practicamos?**

# Bonus Track



## AMUDEM Podcast



### Triage en los servicios de urgencias

Presentado por

**Dr. Noe Arellano Hernández**

- Médico especialista en Medicina de Urgencia.
- Subespecialidad en Medicina de Reanimación.
- Maestro en Salud Pública.
- Presidente fundador del Colegio Médico de Urgencias del estado de Guanajuato.
- Presidente del Consejo Mexicano de Triage.
- Autor del libro El Urgenciólogo.

1

¿Cómo se desarrolla actualmente el proceso de triage en México?

2

¿Por qué no se ha logrado la estandarización del proceso a nivel nacional?

3

¿Cuáles son las áreas de oportunidad para mejorar el triage en los servicios de urgencias?

[amudem.org](http://amudem.org)