



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

**INOPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN LOS PACIENTE DE URGENCIAS EN EL
TRIAGE A NIVEL INTERNACIONAL.**

**"LA ATENCIÓN MÉDICA ES UN DERECHO, NO UN PRIVILEGIO. TODOS
MERCEN LA OPORTUNIDAD DE RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA DE
CALIDAD." - BERNIE SANDERS**

DIPLOMADO DE SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA EN SALUD

AUTORES

Ana Sofia Perriñan Martínez

Cinthya Inés Montes Osorio

Andrea Carolina Olivera Rocha

ENFERMERÍA IX SEMESTRE

DOCENTE

Keidys Zulay Ruydiaz Gómez

UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINUM

¿QUE HA PASADO?

La oportunidad

El siguiente ensayo se realizó a través de una revisión de literatura en bases de datos. La oportunidad en la atención a los usuarios de los servicios de urgencias, actualmente es considerado un principio establecido en las políticas de calidad en Colombia sin embargo factores externos han influido de manera negativa e inciden en que existan barreras para la oportunidad a los servicios de salud, denominándose así inoportunidad, el cual trae consecuencias en la atención en salud. Explorando los diferentes factores que contribuyen a la inoportunidad de atención en pacientes de emergencia, las consecuencias de este problema y las estrategias para mejorar la situación ya que estos desempeñan un papel vital en la atención médica, siendo la primera línea de respuesta para aquellos que buscan ayuda inmediata por lo que la eficiencia y la oportunidad en la atención son esenciales en este entorno, en el que cada minuto puede marcar la diferencia en la salud y el bienestar del paciente.¹

Donde en situaciones de emergencia, la atención oportuna y eficaz puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, donde muchos pacientes de emergencia no reciben la atención que necesitan debido a la inoportunidad, siendo uno de los principales factores que contribuyen a la inoportunidad de atención en pacientes de emergencia principalmente en los recursos, ya que se encuentran limitados en los departamentos de emergencia que a menudo tienen espacio, equipos y suministros limitados, lo que puede provocar retrasos en el tratamiento y una atención inadecuada.²

No obstante los departamentos de urgencias suelen estar superpoblados, lo que puede exacerbar estos problemas, siendo otro factor, la falta de personal en los servicios de urgencias donde muchos departamentos de urgencias carecen de personal suficiente, lo que puede provocar largos tiempos de espera y una falta de

atención a las necesidades de los pacientes.³ Además, muchos proveedores de atención médica en los departamentos de emergencia no están capacitados ni preparados adecuadamente para manejar los desafíos únicos de la atención de emergencia para ello, es fundamental contar con un sistema de triage efectivo que permita identificar y priorizar las necesidades de atención médica de manera oportuna ya que el triage es un proceso que clasifica a los pacientes según su gravedad, facilita la asignación de recursos y el manejo adecuado de cada caso, sin embargo es importante evaluar cómo se lleva a cabo este proceso en la ciudad de Cartagena debido a que en primer lugar se debe considerar la capacitación y formación del personal encargado de realizar el triage fundamental en los profesionales de salud donde deben estar debidamente preparados para identificar y evaluar la gravedad de los casos de manera precisa y eficiente.⁴

No obstante, deben estar actualizados en cuanto a los protocolos y criterios de triages establecidos para así evaluar la disponibilidad de recursos y personal suficiente en los servicios de urgencias debido a la falta de camas disponibles, la escasez de médicos y enfermeras y así mismo la demora en la realización de exámenes diagnósticos pueden afectar negativamente la oportunidad en la atención de los usuarios, por lo que es necesario garantizar una adecuada dotación de personal y equipos para agilizar el proceso de triage y evitar tiempos de espera prolongados, considerando la infraestructura y organización de los servicios de urgencias ya que estos espacios físicos deben estar diseñados de manera que favorezcan una atención eficiente y ordenada.⁵

Asimismo, se deben establecer protocolos claros de flujo de pacientes que permitan una distribución adecuada de los recursos y eviten congestiones innecesarias, para tener evidencia de la importancia de contar con un sistema eficiente que garantice una atención oportuna y de calidad para así ser necesario fortalecer la capacitación del personal, mejorar la disponibilidad de recursos, optimizar la infraestructura y promover una comunicación efectiva entre los diferentes niveles de atención de salud ya que con esto se logrará brindar a los usuarios una atención adecuada en momentos de urgencia.⁶

INOPORTUNIDAD EN LA ATENCION.

Los servicios de salud desempeñan un papel crucial en el bienestar y la calidad de vida de la sociedad, donde abarcan una amplia gama de áreas, desde la atención médica preventiva hasta el tratamiento de enfermedades, la rehabilitación y el cuidado paliativo, ya que La Inoportunidad en la atención médica es un fenómeno complejo que afecta a comunidades en todo el mundo, comprometiendo el acceso equitativo y oportuno a servicios de salud, la cual es causada en entornos rurales o de difícil acceso, la falta de infraestructura adecuada puede ser una barrera significativa para la atención médica oportuna, la distancia física y la falta de transporte adecuado pueden restringir la capacidad de las personas para buscar atención cuando la necesitan, ya que la falta de recursos económicos a menudo limita el acceso a servicios de salud, donde las personas con bajos ingresos pueden posponer la búsqueda de atención debido a preocupaciones financieras, contribuyendo a diagnósticos tardíos y tratamientos menos efectivos.

Así mismo la Inoportunidades debe a sistemas de salud fragmentados y deficientes pueden resultar en largos tiempos de espera para consultas, pruebas y procedimientos médicos, donde la falta de coordinación y comunicación eficiente entre los proveedores de atención médica puede llevar a demoras innecesarias, que puede resultar en diagnósticos tardíos de enfermedades, lo que a menudo se traduce en tratamientos más complejos y menos efectivos, ya que la demora en la atención médica puede aumentar la morbilidad y mortalidad, especialmente en casos de enfermedades crónicas o afecciones agudas que requieren intervención rápida, lo que conlleva a que las intervenciones sean más intensivas y costosas cuando finalmente se busca atención, puesto que los costos asociados con tratamientos avanzados a menudo son significativamente mayores que los relacionados con intervenciones tempranas, que si no se atienden correctamente puede afectar negativamente la calidad de vida de los individuos, ya que las condiciones no tratadas pueden limitar la funcionalidad y el bienestar general.

Estos servicios de salud se organizan en diferentes niveles para proporcionar una atención integral y escalonada, donde el primer nivel de atención, conocido como

atención primaria, sirve como la base fundamental de los servicios de salud, aquí, los profesionales de la salud brindan atención preventiva como la promoción de la salud y tratamiento de enfermedades comunes, donde actúa como la primera línea de defensa, abordando las necesidades de la comunidad y fomentando la continuidad del cuidado.⁷

El segundo nivel de atención se centra en la atención especializada, aquí, los profesionales tienen un conocimiento más profundo en áreas específicas de la medicina, permitiendo el tratamiento de condiciones más complejas, donde derivación desde la atención primaria a la atención especializada garantiza que los pacientes reciban el nivel adecuado de atención, evitando la medicalización innecesaria y optimizando los recursos y la atención terciaria se reserva para casos altamente especializados y complejos.⁸ Incluye servicios de alta tecnología, procedimientos quirúrgicos avanzados y cuidado intensivo, aquí en esta aborda condiciones médicas raras o críticas, asegurando que los pacientes tengan acceso a la atención más avanzada y especializada cuando sea necesario, donde la jerarquización en niveles presenta ventajas como la mejora de accesibilidad al garantizar que la atención básica esté disponible para todos, independientemente de su ubicación o recursos económicos y además, promueve la continuidad del cuidado, facilitando la gestión de enfermedades crónicas y la prevención de complicaciones, manteniendo la equidad en el acceso a los diferentes niveles de atención es crucial, y la falta de recursos en ciertas áreas geográficas puede crear disparidades, por la toma de decisiones éticas, como la distribución justa de recursos limitados, es esencial para garantizar que todos los individuos tengan acceso a la atención adecuada.⁹

Es por esto que el futuro de los servicios de salud se centra en la integración y la colaboración entre los diferentes niveles de atención y por lo tanto la atención en pacientes de urgencias es un componente crítico de la prestación de servicios médicos, ya que cuando un individuo busca atención en una sala de urgencias, lo hace en un momento de crisis y vulnerabilidad, por lo que la rapidez y la eficiencia son cruciales en situaciones de emergencia, no deben ser los únicos indicadores de

calidad, debido a que la atención en pacientes de urgencias va más allá de la velocidad con la que se proporcionan los servicios médicos sino en la calidad de la atención midiéndose por la capacidad de los profesionales de la salud para comprender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes.¹⁰⁻¹¹

Como hemos visto, la urgencia de un paciente depende de su gravedad, de la necesidad de intervención, de su sufrimiento y sus expectativas, cuanto más alto sea el nivel de urgencia de un paciente más peso tendrá la gravedad y la necesidad de intervención ya que en los pacientes menos graves, el sufrimiento y las expectativas pueden condicionar un alto grado de urgencia, difícilmente explicable si no se entiende correctamente el concepto de urgencia, puesto que la complejidad se relaciona con el consumo de recursos de volumen y tipos de recursos necesarios para el diagnóstico, tratamiento y atención del enfermo, la dificultad de tratamiento nivel de problemática en el manejo terapéutico, el pronóstico del paciente donde su gravedad y la necesidad de intervención.¹² Donde estas dos últimas variables vinculan la complejidad con la urgencia permitiendo establecer sistemas de clasificación de la casuística basados en la urgencia y la complejidad de los pacientes, con una importante capacidad para explicar la varianza de coste de los servicios y un mínimo esfuerzo en su implementación.¹³

No obstante en estas prestaciones de servicios la empatía es esencial en la atención de urgencias ya que los pacientes buscan atención en situaciones críticas no solo necesitan ayuda física, sino también apoyo emocional, donde los profesionales deben tener la capacidad de los profesionales de la salud para conectarse con los pacientes a un nivel humano puede marcar la diferencia en la experiencia global del paciente y es por esto que se debe poner en práctica ya que la empatía fomenta la confianza, reduce la ansiedad y contribuye a la sensación de seguridad en medio de la incertidumbre, todo basándose en una comunicación efectiva ya que los pacientes, a menudo, se enfrentan a información médica compleja y decisiones importantes en un corto período, por lo que el profesional deben ser hábil en la comunicación de forma clara y comprensible, involucrando a los pacientes en el proceso de toma de decisiones, manteniendo una comunicación transparente por lo

que esto mejora la comprensión del paciente, sino que también fortalece la relación médico-paciente, por lo que a esto se le considera como una humanización de la atención médica que implica ver al paciente como un individuo único y no simplemente como un caso clínico, volviéndose más crucial en situaciones de urgencia, donde el estrés y la ansiedad pueden afectar la percepción del paciente sobre la atención que recibe, lo que implica respetar la dignidad y la privacidad del paciente, involucrar a la familia cuando sea posible y considerar sus valores y preferencias en el plan de tratamiento.¹⁴⁻¹⁵

Por lo que podemos decir que la atención en pacientes de urgencias va más allá del tiempo y la eficiencia, sino que es un grupo de factores como la empatía, la comunicación efectiva y la humanización que son elementos fundamentales para proporcionar una atención integral y de calidad, donde se abordan las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los pacientes y se crea un entorno de atención de urgencias que no solo salva vidas sino que también mejora la calidad de vida y la experiencia del paciente, por lo que el triage es parte fundamental en todo esto.¹⁶

SUSTENTO LEGAL

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley 1751 de 2015, más conocida como la Ley Estatutaria, reitera la atención oportuna y prohíbe la negación de los servicios de salud cuando se trate de urgencias, estableciendo nuevos criterios para la clasificación de los pacientes en los SMU, que se ven representados en el Triage este en el ámbito de urgencias desempeña un papel fundamental en la atención médica, especialmente en situaciones donde los recursos son limitados y se enfrenta a múltiples demandas simultáneas, ya que se refiere al proceso de evaluación y clasificación de pacientes según la gravedad de su condición médica, donde su propósito principal es asignar prioridades para la atención médica de manera eficiente, asegurando que los recursos limitados se utilicen de la mejor manera posible y que aquellos que necesitan atención inmediata la reciban donde en situaciones de emergencia, los recursos como camas de hospital, personal médico y suministros pueden ser escasos, he aquí donde el triage permite una

distribución equitativa de estos recursos al identificar y priorizar a los pacientes según la urgencia de su condición donde la asignación eficiente ayuda a maximizar la capacidad de respuesta del sistema de salud, reduciendo la carga sobre los servicios y garantizando que aquellos que necesitan atención inmediata la reciban sin demora. ¹⁷⁻¹⁸

Existen diferentes sistemas de clasificación del triage, pero uno de los más comunes y ampliamente utilizados es el sistema de triaje de emergencia conocido también como SET que utiliza una escala de colores para identificar la prioridad de atención de los pacientes siendo el color rojo aquellos pacientes con categoría roja requieren atención inmediata debido a condiciones que amenazan su vida y que necesitan intervención médica urgente, por ejemplo aquellos que pueden ser aquellos con paro cardíaco, dificultad respiratoria severa o trauma grave.¹⁹ Los Naranjas son los que tienen condiciones graves que requieren atención médica rápida, aunque no inmediata en donde estos pacientes pueden presentar condiciones como fracturas múltiples, dolor torácico o dificultad respiratoria moderada, así mismo los amarillos tienen condiciones que no son potencialmente mortales, pero que aún requieren atención médica, esto puede incluir heridas por quemaduras, fiebre alta, vómitos persistentes o dolor abdominal moderado y los pacientes con categoría verde tienen condiciones menos graves, que pueden ser atendidas después de los pacientes de categorías roja, naranja y amarilla, estos pueden ser pacientes con cortes leves, síntomas respiratorios leves o lesiones deportivas menores. ²⁰

Los pacientes con categoría azul tienen condiciones que no se consideran urgentes y que pueden esperar más tiempo para recibir atención. Estos pueden ser pacientes con dolores de cabeza leves, resfriados comunes o pequeñas lesiones sin complicaciones, por lo que es importante tener en cuenta que esta clasificación del triaje es solo una guía general y puede variar según el sistema de triaje utilizado en cada centro de salud, por lo que el objetivo principal del triaje es garantizar que los pacientes reciban la atención adecuada en el momento adecuado, priorizando aquellos con mayor necesidad médica.²¹

Este utiliza sistemas de clasificación que evalúan la severidad de la condición del paciente, por ejemplo, el Sistema de Triage de Manchester clasifica a los pacientes en cinco categorías, desde aquellos que requieren atención inmediata hasta aquellos cuya atención puede ser diferida, donde esta priorización está basada en la severidad asegurando que los esfuerzos se centren primero en aquellos cuyas vidas están en riesgo, contribuyendo a salvar vidas y minimizar complicaciones, por lo que se considera que el triage no es un enfoque único, sino que adapta a diferentes escenarios y tipos de emergencias, que se puede utilizar también en desastres naturales, accidentes masivos o eventos pandémicos, siendo la clave para la respuesta eficiente y efectiva ya que este tiene la capacidad de ajustar los criterios de triage según la situación específica es esencial para abordar las necesidades cambiantes y garantizar una respuesta ágil, que a pesar de su necesidad práctica. El triage plantea desafíos éticos significativos debido a que la asignación de prioridades puede generar dilemas morales, especialmente cuando los recursos son limitados, lo que es crucial abordar estos dilemas de manera transparente y equitativa, basándose en principios éticos para garantizar que todas las decisiones sean tomadas de manera justa y respetuosa, en conclusión se puede decir que el triage en urgencias es una herramienta indispensable para optimizar recursos y priorizar vidas en situaciones crítica donde su aplicación efectiva no solo mejora la eficiencia del sistema de salud, sino que también salva vidas al dirigir rápidamente los recursos hacia aquellos que más los necesitan mediante una evolución continua de los sistemas de triage y la consideración ética son cruciales para garantizar una respuesta integral y humanitaria en momentos de emergencia.²²

Seguidamente la oportunidad en la atención a los usuarios es un aspecto crucial en el ámbito de la salud que se refiere a la prontitud y eficiencia con la que se brinda asistencia y servicios médicos a los individuos que lo requieren, por lo que este concepto abarca desde la primera búsqueda de atención hasta la intervención y seguimiento posterior, siendo esencial en todos los niveles de atención médica donde la evaluación y mejora continua de la oportunidad en la atención son fundamentales para garantizar resultados clínicos óptimos y una experiencia positiva para los usuarios del sistema de salud donde la Inoportunidad en la atención

médica se refiere a la demora injustificada o la inaccesibilidad de los servicios de salud necesarios donde esta falta de acceso oportuno puede deberse a barreras geográficas, económicas, culturales o a deficiencias en la infraestructura de salud y la consecuencia directa es un impacto negativo en los resultados de salud y una mayor carga de enfermedades prevenibles.²³

Esta definición ofrecida por el Decreto 780 de 2016, que orienta la comprensión hacia la visión de la oportunidad como una posibilidad que tiene el usuario de recibir una respuesta en salud a las necesidades que le apremien en un momento determinado, y como se observaba en la definición de calidad en los servicios de salud, quien provee no exponga al solicitante a ningún tipo de riesgo en la integralidad de la salud, por retrasos inoperantes. Por lo tanto, la definición, amparada por los estamentos legislativos, alude a la coordinación y estructuración de la oferta y la demanda en servicios de salud, al igual que se insta a quien con anterioridad hemos llamado proveedor, que gestione institucionalmente el acceso a los servicios, es decir, se debe coordinar la interacción de oferta demanda de servicios con la capacidad de respuesta, para este caso, oportuna.²⁴

En el panorama de la atención médica en Colombia, el Decreto 1011 de 2006 emerge como una piedra angular para establecer y mantener altos estándares de calidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, este decreto, que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), representa un compromiso firme con la excelencia en la atención médica y la mejora continua de los servicios de salud en el país, donde una de las principales disposiciones de este decreto se centra en la acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, establece criterios rigurosos para la acreditación, asegurando que las instituciones cumplan con estándares específicos en términos de infraestructura, procesos clínicos, recursos humanos y gestión, donde esta medida no solo eleva la calidad de los servicios, sino que también brinda a los ciudadanos la confianza de que están recibiendo atención de proveedores debidamente calificados.²⁵

En el contexto del sistema de salud colombiano, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), regulado por el Decreto 1011 de 2006, representa un pilar

fundamental para asegurar la excelencia en la atención médica, no es simplemente una entidad regulatoria, es un conjunto de estrategias y procesos diseñados para garantizar que la atención médica en Colombia cumpla con estándares rigurosos, donde su objetivo principal es salvaguardar la seguridad, la eficacia y la calidad de los servicios de salud para cada ciudadano, donde una de las piedras angulares del SOGC es el proceso de acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, donde este proceso implica una evaluación detallada de la infraestructura, la gestión, el personal y los procesos clínicos de una institución, esta acreditación no solo es un sello de calidad, sino un compromiso continuo con la mejora y la actualización constante.²⁶

El SOGC fomenta una cultura de autoevaluación y mejora continua en las instituciones de salud, donde la autoevaluación institucional es un ejercicio que no solo identifica áreas de fortaleza, sino también oportunidades de mejora. Ya que esto crea un ciclo de retroalimentación constante, permitiendo que las instituciones se adapten a las necesidades cambiantes de la población y las mejores prácticas médicas, donde la participación activa del paciente reconoce que la voz del paciente es esencial para evaluar la calidad de la atención, ya que se establecen mecanismos para recoger sus experiencias, opiniones y sugerencias, permitiendo una retroalimentación directa que contribuye a la mejora continua. Además de esto establece estándares y protocolos específicos que las instituciones de salud deben seguir, estos van desde procedimientos clínicos hasta políticas de gestión de información y protección del paciente, donde la uniformidad en la aplicación de estos estándares no solo mejora la calidad, sino que también proporciona un marco coherente para la prestación de servicios de salud, donde las autoridades competentes llevan a cabo auditorías y seguimientos regulares para garantizar que las instituciones continúen cumpliendo con los estándares establecidos, teniendo un enfoque proactivo es esencial para prevenir desviaciones y mantener la integridad del sistema, donde podemos afirmar que este sistema en Colombia es un testimonio del compromiso del país con la salud y el bienestar de su población, donde establece estándares, fomenta la mejora continua y da voz a los pacientes,

este sistema no solo eleva la calidad de la atención médica sino que también sienta las bases para un sistema de salud robusto y adaptable.²⁷

El Decreto 1011 también aborda la autoevaluación institucional, promoviendo una cultura de mejora continua, donde las instituciones de salud están obligadas a evaluarse a sí mismas en términos de calidad y a implementar acciones correctivas cuando sea necesario, donde esta autoevaluación se traduce en una responsabilidad compartida en la búsqueda constante de la excelencia, involucrando a todo el personal en el proceso de garantía de calidad, ya que esta normativa establece directrices para la elaboración de manuales de estándares y procedimientos, lo que garantiza la uniformidad en la prestación de servicios de salud, además la consistencia en los procedimientos clínicos y administrativos contribuye a la eficiencia operativa y reduce la variabilidad en la atención médica, mejorando así la calidad y seguridad del paciente, este también reconoce la importancia de la participación activa del paciente, donde establece mecanismos para que los usuarios expresen sus opiniones sobre la calidad de los servicios recibidos, promoviendo la transparencia y la rendición de cuentas, donde esta inclusión de la perspectiva del paciente refuerza la orientación hacia el cuidado centrado en el individuo, donde se valora no solo el tratamiento clínico, sino también la experiencia y la satisfacción del paciente.²⁸

Es por esto que en el contexto actual de la atención médica, el Decreto 1011 sigue siendo relevante y vital, ya que su enfoque integral no solo aborda los aspectos clínicos de la atención, sino que también considera la gestión, la participación del paciente y la mejora continua, siendo el compromiso con la calidad en salud, establecido por este decreto, es esencial para garantizar que la población colombiana reciba servicios médicos de la más alta calidad y que el sistema de salud del país evolucione en consonancia con los estándares internacionales y las necesidades cambiantes de la sociedad, ya que representa un hito significativo en la búsqueda de la excelencia en la atención médica en Colombia. Su implementación efectiva es esencial para garantizar que los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud seguros, efectivos y centrados en el paciente,

consolidando así el compromiso del país con la calidad en la atención médica, debido a la Inoportunidad que incluso son multifacéticas, ya que la falta de recursos, la distribución desigual de servicios de salud, la pobreza, la discriminación y la falta de conciencia sobre la importancia de la atención preventiva son factores contribuyente, ya que los sistemas de salud fragmentados y burocráticos pueden generar demoras innecesarias en la prestación de servicios. De igual manera las consecuencias de la Inoportunidad en la atención médica son significativas, ya que aumenta la carga de enfermedades evitables, agrava las condiciones crónicas y contribuye a tasas más altas de morbimortalidad, además, la falta de acceso oportuno a servicios de salud puede exacerbar las desigualdades en salud, afectando desproporcionadamente a comunidades marginadas y vulnerables, por esto abordar la Inoportunidad en la atención médica requiere enfoques integrales que esto incluye la implementación de tecnologías de la información para mejorar la coordinación, la inversión en la formación de profesionales de la salud, la concientización comunitaria sobre la importancia de la atención preventiva y la promoción de políticas que reduzcan las barreras económicas al acceso.²⁹

Su importancia se basa en el impacto en resultados clínicos, ya que con la rapidez con la que se proporciona atención médica puede tener un impacto directo en los resultados clínicos, en donde en situaciones de emergencia, la intervención temprana puede ser determinante para la recuperación del paciente por lo que la percepción que tienen los usuarios influye sobre la calidad de los servicios de salud, por lo que se puede decir que una atención oportuna no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también contribuye a la confianza en el sistema de salud, mediante los diferentes niveles de atención.²⁹

No obstante, también en la atención preventiva y en el manejo de enfermedades crónicas, la oportunidad es clave ya que la detección temprana y el inicio rápido de tratamientos pueden prevenir complicaciones y mejorar el control de las condiciones de salud ya que, en situaciones de emergencia, la prontitud en el acceso a servicios de urgencia es esencial, sin dejar a un lado los tiempos de espera que deben ser

mínimos, y los protocolos de triage deben ser efectivos para priorizar la atención según la gravedad.²⁹

Por otro lado, en la atención ambulatoria, la programación de citas y consultas debe ser eficiente ya que reducir los tiempos de espera y garantizar la disponibilidad de servicios especializados contribuye a una atención oportuna, siendo participativa la comunicación efectiva y la coordinación entre los diferentes niveles de atención son esenciales, así mismo la derivación oportuna de pacientes entre servicios y la transmisión de información precisa mejoran la continuidad de la atención y la capacidad de respuesta rápida en situaciones de emergencia, ya sea en el ámbito prehospitalario o intrahospitalario, es crítica por lo que disponibilidad de personal capacitado y la eficiencia en los procesos son determinantes. Entre las estrategias para mejorar la oportunidad en la atención encontramos la optimización de procesos que es una revisión continua de los procesos para identificar posibles cuellos de botella y áreas de mejora, la formación constante para el personal médico y de atención para mejorar la eficiencia y habilidades de respuesta, la utilización de datos y métricas para evaluar los tiempos de espera, identificar tendencias y realizar ajustes basados en resultados medibles, sin dejar a un lado la informar a la comunidad sobre los servicios disponibles, la importancia de la atención temprana y cómo acceder a los servicios de salud.³⁰

¿QUE HA HECHO ENFERMERIA?

En conclusión, La inoportunidad en la atención a pacientes de urgencias es un problema preocupante que tiene consecuencias negativas tanto para los pacientes como para el sistema de salud en general, a través de este análisis, podemos llegar a varias conclusiones sobre este tema. En primer lugar, la inoportunidad en la atención de urgencias puede resultar en retrasos significativos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades graves o lesiones emergentes y esto puede tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de los pacientes, ya que la prontitud en la intervención médica es crucial para prevenir complicaciones y salvar vidas. Además, la inoportunidad en la atención de urgencias puede generar una sobrecarga en los hospitales y centros de salud, principalmente cuando los

pacientes no son atendidos de manera oportuna, se acumulan en las salas de espera, lo que dificulta aún más la atención eficiente, por lo que esto pone presión adicional sobre el personal médico y los recursos disponibles, lo que puede afectar negativamente la calidad de la atención y aumentar el estrés tanto para los profesionales de la salud como para los propios pacientes. otro aspecto importante a considerar es el impacto emocional que tiene la inoportunidad en la atención de urgencias. Los pacientes que se encuentran en situaciones de emergencia necesitan sentirse seguros y confiados de que recibirán la atención adecuada en el momento adecuado. Cuando esto no ocurre, puede generar ansiedad, temor y frustración en los pacientes y sus familias, lo cual puede empeorar su estado de salud y afectar su experiencia en el sistema de salud , por lo que para abordar este problema, es necesario implementar estrategias que mejoren la oportunidad en la atención de urgencias, lo que esto implica contar con un adecuado sistema de triaje para priorizar la atención según la gravedad de la situación, garantizar la suficiencia de personal médico y de enfermería, y optimizar los flujos de trabajo para agilizar los procesos de atención.³¹

Existen soluciones potenciales como generar inversiones en la infraestructura de salud, especialmente en áreas rurales, pueden reducir las barreras geográficas y mejorar el acceso a servicios médicos, fortalecer la atención primaria puede abordar problemas de salud en etapas más tempranas, evitando complicaciones y reduciendo la necesidad de tratamientos intensivos, no obstante realizar una integración de tecnologías y la implementación de servicios de telemedicina pueden superar las barreras geográficas y mejorar la accesibilidad, permitiendo consultas y seguimientos a distancia, mediante campañas de educación y concientización pueden informar a la población sobre la importancia de buscar atención médica temprana y desmitificar ciertos aspectos del sistema de salud, garantizando una distribución equitativa de recursos médicos, incluido el personal de salud, puede reducir las disparidades en el acceso a la atención médica.³² Por lo que podemos decir que abordar la Inoportunidad en la atención médica es esencial para construir sistemas de salud equitativos y efectivos. Se requiere un enfoque integral que aborde las causas fundamentales, promueva soluciones innovadoras y garantice

que cada individuo, independientemente de su ubicación o situación socioeconómica, tenga acceso a servicios de salud oportunos y de calidad, ya que la superación de estos desafíos no solo mejora la salud individual, sino que fortalece la salud de la comunidad en su conjunto.³³

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Amaya, Á., Daza, M., Díaz, A., Sandoval, A., & Completo, N. Modelo de adherencia al procedimiento de regulación de la urgencia médica en el Centro Regulador de Urgencias - CRUE de Bogotá, D.C. Colombia Cuadernos Latinoamericanos de . Recuperado el 14 de noviembre de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/4096/409634365003.pdf>
2. Darío, H., Múnera, M., Esteban, M., & Calderón, P. (s/f). Evaluación de la baja adherencia a guías médicas implementadas en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas Antioquia primer semestre 2018 . Core.ac.uk. Recuperado el 14 de noviembre de 2023, de <https://core.ac.uk/download/pdf/286649722.pdf>
3. Piedrahita Medina, M, Daza Martin, C Mejora de la oportunidad en la prestación del servicio de triage II del servicio de urgencias de la Clínica del Occidente, Bogotá 2023. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2023 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3301>
4. Julio Silgado, L, Ramírez Castro, S, Romero Anaya, Á Evaluación de la calidad en la atención del servicio de urgencias de la ESE Hospital Local de San Onofre en el primer trimestre del año 2021/. [Internet]. Sincelejo: Corporación Universitaria del Caribe - CECAR; 2022 [citado: 2023, noviembre] Un CD Rom (1.185 KB) : 51 páginas. Disponible en: <https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/7031>
5. Romero Tapia, O, Betancourt Restrepo, L, González Pérez, B, Rinaldi Martínez, Á Oportunidades de mejora en la atención del servicio de urgencias en ESE Hospital San Vicente de Paúl de Barbosa Antioquia para el año 2023. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS;

- 2023 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3237>
6. Acosta Contreras, C, Baquero García, I Análisis de las deficiencias en la prestación del servicio de urgencias de una institución oncológica, ubicado en la ciudad de Medellín, que permita proponer mejoras orientadas a la reducción en tiempos de atención en triage. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2023 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3308>
 7. Cataño Taborda, E, Peñalosa Morales, A Estrategias de mejoramiento en la oportunidad de atención del triage 2 en el servicio de urgencias de la Clínica Soma de Medellín Antioquia – segundo semestre del 2021. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2022 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3324>
 8. Sastoque Rincón, J, Usuga Vasco, N, Vila Jaimes, V Plan de mejora que garantice el acatamiento de los tiempos de atención, a los usuarios clasificados triage II, en el servicio de urgencias de una IPS de baja complejidad en la ciudad de Bogotá. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2022 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3323>
 9. Castillo, H. & Mesa, L. Indicadores de calidad en la atención en salud en los servicios de urgencias de instituciones de baja complejidad de la ciudad de Ibagué: una mirada desde el profesional de la salud y paciente. [Internet]. 2019. [citado: 2023, noviembre] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/11840>
 10. Flores-González E, Espinoza-Charriera P, González-Trujillo C, et al. Eficiencia del sistema de triaje en un servicio de emergencia hospitalario. CuidArte. [Internet]. 2019. [citado: 2023, noviembre] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95362>

11. Camelo Sánchez, S, Guerrero Martínez, V, Torres Dorado, G Eventos adversos vinculados a la atención y cuidado en salud en el servicio de urgencias de una clínica de mediana complejidad de la ciudad de Cali periodo junio – diciembre 2021. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2023 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3239>
12. Prada Claros, C, Escobar Pérez, L, Ochoa Ponce, A, Hernandez Angel, J Análisis de los factores humanos que contribuyen a la sobreocupación del servicio de urgencias en un hospital de IV nivel de Bogotá 2022. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; 2022 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <http://149.56.253.132:8080/handle/001/335>
13. Caldera Álvarez, V, Almanza Ruiz, L Buenas prácticas en la seguridad del paciente en el servicio de urgencia. ese camu Prado. Cereté septiembre 2021-2022. [Internet]. Montería, Córdoba, Colombia: 2023 [citado: 2023, noviembre]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/b4918516-002f-40eb-b50b-394701a41f0b>
14. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54522293006.pdf>
15. Unirioja.es. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1334186>
16. Asociación entre tiempos de espera en Urgencias con mortalidad y hospitalización [Internet]. Intramed.net. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=71374>
17. Medina J, Ghezzi C, Figueredo D, León D, Rojas G, Cáceres L, et al. Triage: Experiencia en un Servicio de Urgencias Pediátricas. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2020 [citado el 29 de noviembre de 2023];78(2):211–6. Disponible

en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000200015

18. Gerencia de La Atención Del Paciente en Servicio de Urgencias [Internet]. Scribd. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/89199084/Gerencia-de-La-Atencion-Del-Paciente-en-Servicio-de-Urgencias>
19. Revista de Salud Pública [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42219911001.pdf>
20. Castro Canoa JA, Cohen Olivella E, Lineros Montañez A, Sánchez Pedraza R. Escala NEDOCS para medir congestión en urgencias: estudio de validación en Colombia. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/items/f247b679-d564-4c09-9ceb-b08455ad40d5>
21. Opinión de los usuarios sobre la calidad del Servicio de Urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves [Internet]. 2019. Elsevier.es. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13028269>
22. Unirioja.es. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1428070>
23. Guest. Manual urgencia CTO - triaje [Internet]. 2019. Pdfcoffee.com. 2020 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/manual-urgencia-cto-triaje-5-pdf-free.html>
24. González G, Valencia ML, Agudelo NA, Acevedo L, Vallejo IC. Morbilidad sentida de las urgencias médicas y la utilización de los servicios de salud en Medellín, Colombia, 2005-2006. Biomedica [Internet]. 2020 [citado el 29 de noviembre de 2023];27(2):180. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/214>
25. Valencia- Sierra ML, González-Echeverri G, Agudelo- Vanegas NA, Acevedo-Arenas L, Vallejo-Zapata e. IC. Access to medical emergency services in Medellín during 2016 [Internet]. Scielosp.org. 2020 [citado el 29

- de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n4/529-540/es>
26. Completo N. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. Redalyc.org. 2020 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12058127021.pdf>
27. Evaluación de la suficiencia de la red de servicios de salud de Bolívar y Cartagena [Internet]. Issuu. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://issuu.com/davidscottjervis/docs/libro_evaluacion_de_suficiencia_red_bolivar_cartag
28. Evaluación de los Servicios de Salud que brindan las Empresas [Internet]. yumpu.com. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/37955248/evaluacion-de-los-servicios-de-salud-que-brindan-las-empresas->
29. Briones N. Adulto mayor muere tras esperar 10 horas por atención médica en hospital de Puerto Montt [Internet]. BioBioChile. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-los-lagos/2017/06/16/adulto-mayor-muere-tras-esperar-10-horas-por-atencion-medica-en-hospital-de-puerto-montt.shtml>
30. Slattery J, Hua J. New Westminster woman dies in Fraser Health emergency room while waiting for treatment [Internet]. Global News. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://globalnews.ca/news/3347375/new-westminster-woman-dies-in-fraser-health-emergency-room-while-waiting-for-treatment/>
31. Associated Press. Officials probe hospital after man dies in ER waiting room. New York post [Internet]. el 9 de febrero de 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://nypost.com/2017/02/09/officials-probe-hospital-after-man-dies-in-er-waiting-room/>
32. Rejón R. Dos pacientes mueren esperando una cama en un hospital de Toledo [Internet]. elDiario.es. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023].

Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/sanidad-castilla-la-mancha-urgencias-colapso_1_5017525.htm

33. Soler W, Gómez Muñoz M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2023];33:55–68. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008