GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento para la estabilización del usuario en el Primer Nivel de Atención

El Salvador, 2025.

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento para la estabilización del usuario en el Primer Nivel de Atención

El Salvador, 2025.

2025 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: http://www.salud.gob.sv

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad Honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad Honorem*

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Distrito de San Salvador y Capital de la República, 29 de septiembre de 2025.

Acuerdo n.º 2457_BIS

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

I. Que el numeral 4 del artículo 41 del *Código de Salud* establece que corresponde al Ministerio, organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias.

II. Que el numeral 2 del artículo 40 del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo* establece que "Compete al Ministerio de Salud: 2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población".

III. Que es necesario regular las disposiciones técnicas que permitan garantizar una atención inmediata, oportuna y de calidad a los pacientes catalogados como Prioridad I (color rojo) en los establecimientos de salud del MINSAL, mediante intervenciones dirigidas a su estabilización clínica, con el fin de minimizar el riesgo de complicaciones o muerte y asegurar la continuidad del cuidado con un enfoque personalizado y humanizado.

Por tanto, en uso de las facultades legales, acuerda emitir el siguiente:

Procedimiento para la estabilización del usuario en el Primer Nivel de Atención

Aprobaciones			
Función	**Nombre**	**Cargo**	**Firma**
Elaborado por	Dra. Laura Marina Rauda de Romero	Colaborador Técnico Médico, Unidad de Desarrollo/ DNPNA	
	Dr. Gustavo Ernesto Diaz	Coordinador del Equipo Asesor de Calidad Región de Salud Occidental	
	Dra.Carolina del Carmen López	Coordinadora del Equipo Asesor de Calidad Región de Salud Central	
	Dra. Ives Herrera de Solorzano	Coordinadora del Equipo Asesor de Calidad Región de Salud Metropolitana	
	Dr. José Guillermo Miranda	Coordinador del Equipo Asesor de Calidad Región de Salud Paracentral	
	Dra. Lorena Maribel Palma	Coordinadora del Equipo Asesor de Calidad Región de Salud Oriental	
	Licda. Carol Margarita Hernández Salazar	Profesional en Planeación Estratégica	
Revisado por	Dr. Marbel Alexander Magaña Revelo	Director de Primer Nivel de Atención	
	Ing. Kevin Miguel Guevara Cárcamo	Jefe Sección de Calidad, Unidad de Calidad	
Aprobado por	Dra. Karla Marina Díaz de Naves	Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*	

Índice

I.	**Introducción**	**3**
II.	**Objetivo**	**3**
III.	**Alcance**	**3**
IV.	**Responsabilidades**	**3**
V.	**Definiciones y siglas**	**4**
VI.	**Contenido técnico**	**5**
	A.1. Consideraciones especiales	**5**
	A.2.Marco normativo	**5**
	A.3.Descripción de las actividades del procedimiento	**5**
	A.4.Diagrama de flujo	**7**
VII.	**Disposiciones finales**	**8**
VIII.	**Vigencia**	**8**
IX.	**Anexos**	**9**
X.	**Historial de cambios**	**9**

I. Introducción

La estabilización de un usuario en los establecimientos de salud, se refiere al proceso clínico y asistencial que busca garantizar que un paciente en situación crítica o inestable reciba atención médica oportuna y adecuada para restablecer sus signos vitales y condiciones fisiológicas básicas, por lo que se busca a través de un conjunto de acciones médicas, de enfermería y de apoyo clínico controlar y normalizar las funciones vitales de una persona.

Su objetivo es evitar la muerte o complicaciones mayores, logrando que el paciente esté en condiciones más seguras para continuar su atención, ya sea en el mismo establecimiento o en uno de mayor complejidad a través del proceso de referencia retorno e interconsulta (RRI).

II. Objetivo

Garantizar una atención inmediata, oportuna y de calidad a los pacientes catalogados como Prioridad I (color rojo) en los establecimientos de salud del MINSAL, mediante intervenciones dirigidas a su estabilización clínica, con el fin de minimizar el riesgo de complicaciones o muerte y asegurar la continuidad del cuidado con un enfoque personalizado y humanizado.

III. Alcance

El presente procedimiento aplica a todos los usuarios clasificados como Prioridad I (color rojo) durante el proceso de Triage en el establecimiento de salud, así como a aquellos que, en cualquier etapa previa a la atención, sean identificados como clínicamente inestables o en riesgo vital.
Lo cual Inicia con la detección del estado crítico del paciente y comprende todas las acciones necesarias para su estabilización inmediata, finaliza con la toma de decisión clínica respecto a su derivación o referencia a un establecimiento de mayor complejidad, si así lo requiere su condición de salud.

IV. Responsabilidades

- **Director Nacional del Primer Nivel de Atención:** dependencia solicitante que identifica la necesidad de creación o actualización de los procedimientos de baja complejidad.
- **Dirección de Regulación:** encargado de brindar asistencia técnica a dependencia solicitante. Encargado de gestionar la oficialización del documento.
- **Unidad de calidad:** encargada de brindar asistencia técnica a dependencia solicitante y elaborar diagramas de flujo de los procedimientos.
- **Máxima Autoridad:** autoriza documento.

- **Técnico responsable del Primer Nivel de Atención:** da seguimiento a los procedimientos de atención ambulatoria de baja complejidad.

V. Definiciones y siglas

Definiciones

- **Calidad en salud:** Es la provisión de servicios de salud a las personas de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de las personas usuarias.
- **Prioridad I (Rojo):** atención inmediata o de emergencia, el usuario debe ser evaluado, estabilizado y recibir tratamiento por el personal de mayor capacidad resolutiva de la unidad de salud y luego ser referido al nivel de correspondiente, en caso de ser necesario.
- **Prioridad II (amarillo):** paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo de inestabilidad o complicación. Para el caso de paciente pediátrico aquellos con SIGNOS DE PRIORIDAD, lo que indica que se les debe dar prioridad en la fila para que puedan ser evaluados y tratados sin demora. Sinónimos: urgentes, prioridad (paciente pediátrico) debiendo ser identificado con etiqueta AMARILLA. Atención de sesenta a ciento veinte minutos.
- **Prioridad III (verde):** paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica sin riesgo evidente de inestabilidad o complicación inmediata. Para el caso de paciente pediátrico aquellos que no tienen signos de emergencia o de prioridad y, por lo tanto, NO SON CASOS URGENTES.
- **Referencia:** es la remisión de un paciente por el personal de salud de la RIIS, desde un establecimiento de salud de menor complejidad o la comunidad hacia un establecimiento de mayor complejidad, cuando su condición clínica excede la capacidad resolutiva o la oferta de servicios del establecimiento que envía.
- **Riesgo vital:** se refiere a toda condición clínica que compromete de manera inmediata la vida del paciente o la funcionalidad total de un órgano o extremidad, y que requiere atención médica urgente e impostergable. Estas situaciones demandan una respuesta rápida, estructurada y prioritaria por parte del equipo de salud, ya que cualquier demora puede agravar el estado del usuario o poner en peligro su supervivencia
- **Triage:** Procedimiento que permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y, por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos.

Siglas y acrónimos

- **DNPNA:** Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención.
- **DUI:** Documento Único de Identidad.
- **MINSAL:** Ministerio de Salud.
- **RRI:** Referencia retorno e interconsulta.
- **SIS:** Sistema Integrado de Salud.

VI. Contenido técnico

A.1. Consideraciones especiales:

El presente procedimiento aplica a todos los usuarios que acceden a los servicios en los establecimientos del primer nivel de atención del MINSAL, ya sea mediante demanda espontánea o a través de citas previamente agendadas. Esto incluye personas que acuden por indicación médica inmediata, así como aquellas que han sido programadas conforme a criterios clínicos, administrativos o de seguimiento.

A.2. Marco normativo:

1. Lineamientos técnicos para la elaboración de los registros clínicos de enfermería.
2. Lineamientos técnicos de radiología e imágenes en el Primer Nivel de Atención.
3. Norma técnica para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Salud.
4. Manual de procesos y procedimientos para análisis clínicos de muestras biológicas.
5. Lineamientos técnicos para el cumplimiento de la referencia, retorno e interconsulta.
6. Lineamientos técnicos para la gestión del tiempo y la demanda en las unidades de salud del Primer Nivel de Atención.
7. Norma técnica para laboratorios clínicos del sistema nacional integrado de salud.

A.3. Descripción de las actividades del procedimiento:

Procedimiento para la estabilización del usuario en el Primer Nivel de Atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo
1	Usuario	Es clasificado como prioridad uno (paciente rojo)	El personal quien atiende al usuario en el Triage y lo clasifica como prioridad uno (paciente rojo), activa el equipo de estabilización	Marco normativo: 1 y 2 Anexo: N/A Módulo de Triage en SIS y priorización.

2	Equipo de estabilización en la atención de emergencia (Triage).	Activa las acciones de estabilización de usuario clasificado como prioridad uno (paciente rojo), basado en diagnóstico y estado clínico.	Cuando el equipo de atención en Triage clasifica a usuario como prioridad uno (paciente rojo), activa el equipo de estabilización de pacientes y este inicia la estabilización del paciente de acuerdo al diagnóstico y estado del mismo.	Marco normativo: 3, 4 y 5 Anexo: N/A
3		Aplica medidas de resucitación en el sitio de identificación	Inicia medidas de estabilización del usuario según corresponda, aplicando medidas de resucitación en el sitio de identificación en caso de paro cardiorrespiratorio, politraumatismo, estados de choque, inconciencia, delirio, convulsiones, hemorragias, utilizando las normativas técnicas vigentes	Expediente clínico en SIS dentro del módulo de Triage Módulo de enfermería Nota de enfermería.
4		Continua con medidas encaminadas a mantener las funciones vitales	Continua con medidas encaminadas a mantener las funciones vitales, monitoreando y evaluando el estado del paciente (medición de escala de Glasgow, constantes vitales, estado hemodinámico y otros).	
5		Traslada usuario al área de estabilización	Traslada usuario al área destinada para la estabilización cuando la condición del usuario lo permita.	Marco normativo: 6 y 7 Anexo: N/A Expediente clínico en SIS
6	Médico del equipo de atención de emergencia (Triage).	Indica medicamentos apegados a guías clínicas o normativa vigente.	Indica dosis necesarias de medicamentos apegados a guías clínicas y normativa vigente.	Marco normativo: 6 y 7 Anexo: N/A Expediente clínico y farmacia en SIS
7		Elabora si es necesario referencia hacia un establecimiento de mayor complejidad en el SIS.	Elabora referencia en SIS hacia un establecimiento de mayor complejidad que cuente con la capacidad instalada para la atención y coordina su traslado con el establecimiento receptor. En caso de fallecimiento, elabora papelería correspondiente según normativa vigente.	Marco normativo: 6 y 7 Anexo: N/A Expediente clínico SIS y Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta.
8	Enfermera del equipo de atención de emergencia (Triage).	Orienta a acompañante de usuario en estado crítico, para que proporcione datos para expediente clínico electrónico en caso de no cuenta con el mismo	Orienta a acompañante de usuario en estado crítico, para que proporcione datos para expediente clínico electrónico o el número de expediente para búsqueda del mismo. En caso de no venir acompañado llama a personal de archivo para que se desplace al área de atención y tome los datos de la persona.	Marco normativo: 4,5,6 y 7 Anexo: N/A Expediente clínico /Módulo de identificación del paciente. (Archivo)
9	Médico/Enfemera encargado(a) de triage	Coordina con el establecimiento al cual será referido, traslada usuario critico	Coordina y traslada al usuario crítico, el cual debe ser acompañado por personal médico o de enfermería según condición. Esta actividad se realiza simultáneo con el paso 6. Solicitar ambulancia para el traslado del usuario crítico y durante el traslado debe tomarse y registrarse en nota de enfermería los signos vitales o realizarse de manera retroactiva	Marco normativo: 4,5,6 y 7 Anexo: N/A Módulo del expediente clínico SIS. Módulo de enfermería Nota de enfermería.
Fin del procedimiento				

A4. Diagrama de flujo

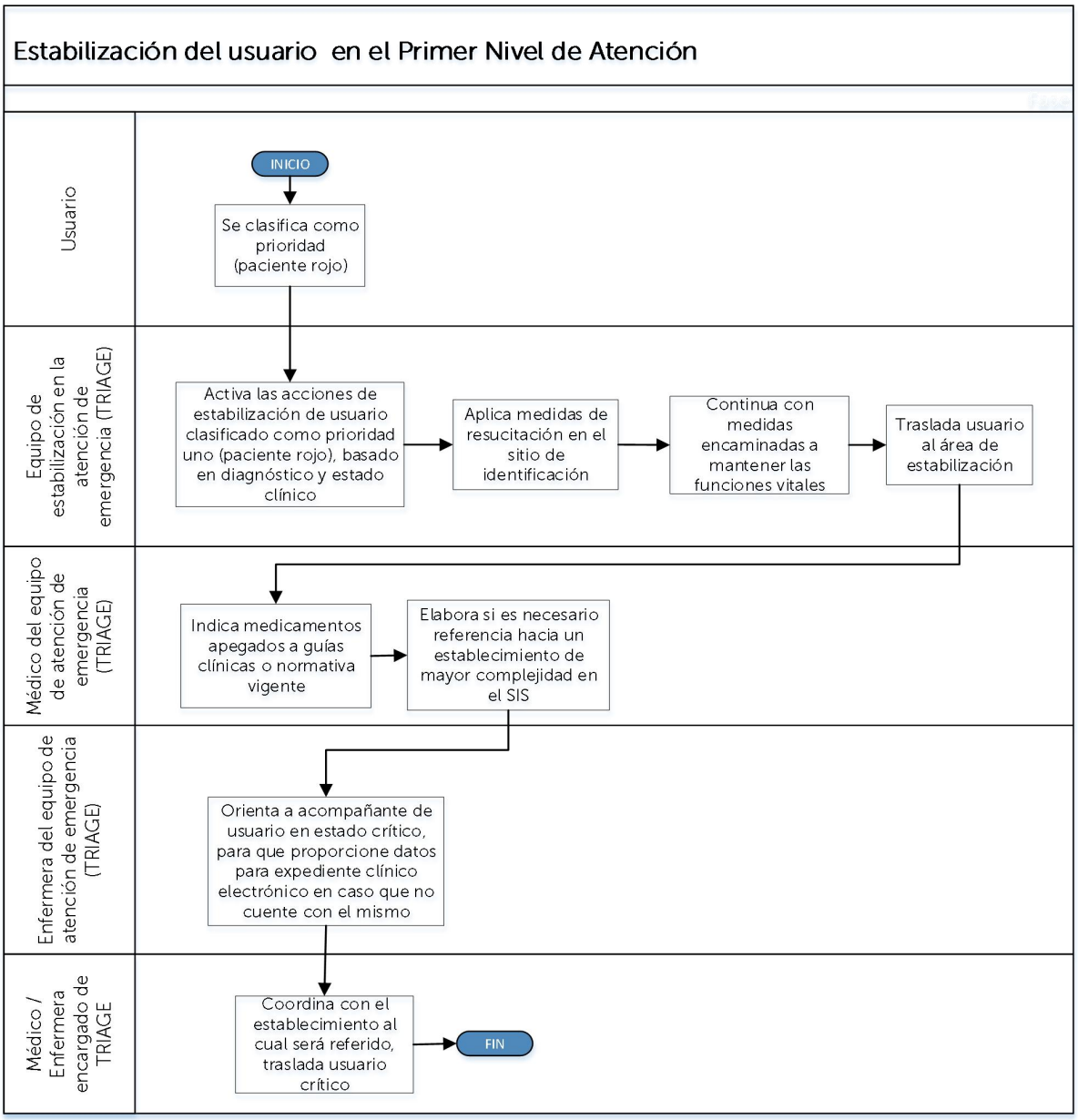

Figura 1: Estabilización del usuario en el Primer Nivel de Atención
Fuente: Elaboración propia por el equipo de Calidad

VII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del Ministerio de Salud, dar cumplimiento al presente procedimiento, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

El presente procedimiento será revisado y actualizado cuando existan cambios en su desarrollo, cuando finalice su vigencia o se determine necesario hacer cambios por parte del Titular.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente Procedimiento, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VIII. Vigencia

El presente procedimiento entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese.

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*
Encargada de Despacho

IX. Anexos

No aplica para el presente procedimiento.

X. Historial de cambios

Versión Origen	Responsable	Fecha del cambio	Tipo de modificación	Nueva versión
00	Director del Primer Nivel de Atención	No aplica	No aplica	Inicial