GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento para realizar el triage en el Primer Nivel de Atención

El Salvador, 2025.

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento para realizar el triage 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 2456-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 estandarizar las actividades para asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los establecimientos de servicios de salud, y establecer la priorización para la atención clínica.

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

Procedimiento para realizar el Triage en el Primer Nivel de Atención

Aprobaciones			
Función	**Nombre**	**Cargo**	**Firma**
Elaborado por	Dra. Ligia Jacqueline Muñoz de Castro	Colaborador Técnico Médico/DNPNA	
	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	
	Lcda. 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	**9**
VII.	**Disposiciones finales**	**10**
VIII.	**Vigencia**	**10**
IX.	**Anexos**	**11**
X.	**Historial de cambios**	**11**

I. Introducción

El Triage en el Primer Nivel de Atención (PNA) es un procedimiento esencial en la atención de salud que permite clasificar a los usuarios según la urgencia de su condición de salud, priorizando la atención de manera eficiente, segura y centrada en la persona. Este procedimiento es esencial para identificar rápidamente a los pacientes en estado crítico o inestable, categorizados como prioridad I (color rojo), y activar de inmediato las acciones de estabilización clínica requeridas, especialmente en situaciones de alta demanda, emergencias, desastres o epidemias.

Este procedimiento de TRIAGE desarrollado en el marco de las políticas y lineamientos del Ministerio de Salud, tiene como objetivo estandarizar los criterios y pasos a seguir para la evaluación inicial de pacientes en el primer nivel de atención, asegurando una distribución adecuada de los recursos disponibles y la mejora continua en la calidad del servicio prestado. Asimismo, facilita la toma de decisiones sobre la necesidad de referencia a establecimientos de mayor complejidad, asegurando la continuidad del cuidado en el marco de la red de servicios del MINSAL.

El presente documento establece las definiciones, responsabilidades, metodologías y herramientas a utilizar para la ejecución del TRIAGE, en concordancia con las normativas nacionales e internacionales vigentes. Asimismo, busca fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud, contribuyendo a la protección del derecho a la salud de toda la población.

II. Objetivo

Estandarizar las actividades para asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los establecimientos de servicios de salud, y establecer la priorización para la atención clínica, según el riesgo vital que afecta a los pacientes al momento que consultan.

III. Alcance

El procedimiento inicia con la evaluación rápida del paciente al ingreso al establecimiento y finaliza con una clasificación basada en el riesgo. Este procedimiento es aplicable a todo el personal de salud que participa en la recepción, clasificación y atención inicial de usuarios en los establecimientos del PNA.

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.
- **Capacidad resolutiva:** es la capacidad que tiene un establecimiento o bien una red de ellos, para atender personas que solicitan atención, se ha considerado como capacidad resolutiva vinculada con la accesibilidad a los servicios de salud.
- **estabilización clínica:** conjunto de intervenciones inmediatas y dirigidas que realiza el personal de salud para controlar o revertir alteraciones críticas en las funciones vitales del paciente, con el objetivo de preservar la vida, reducir complicaciones y permitir una atención segura.
- **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):** Atención en menos de 2 horas, debe explicar al usuario/a o su acompañante el tiempo promedio de espera, se debe dar prioridad a embarazadas, puérperas, neonatos, niños y niñas menores de un año, adultos/as mayores, personas con ENT descompensadas, personas con discapacidad y personas que demandan atenciones preventivas.
- **Prioridad III (verde):** Atención en 2 horas (máximo 4 horas), se le debe explicar al usuario/a los tiempos de espera establecidos para recibir la atención. En esta prioridad se incluyen todas las atenciones no contempladas en prioridad I ó II.
- **TRIAGE:** Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo.

Siglas y acrónimos

- **ESDOMED**: Estadística y Documentos Médicos.
- **MINSAL**: Ministerio de Salud.
- **PNA**: Primer Nivel de Atención.
- **SIS:** Sistema de Información en Salud.

VI. Contenido técnico

A.1. Consideraciones especiales:

- El presente procedimiento aplica a todos los usuarios que acceden a los servicios por demanda espontánea en los establecimientos del primer nivel de atención, garantizando una clasificación objetiva y estandarizada, utilizando los criterios establecidos por el MINSAL para determinar la prioridad de atención (color rojo, amarillo, verde), evitando sesgos o demoras innecesarias.
- El personal responsable del Triage debe contar con formación específica y actualización continua, o designarse al personal con mayor experiencia para su correcta aplicación al ingreso del usuario, priorizando la identificación de signos de alarma, riesgo vital o condiciones clínicas que requieran atención urgente.
- La comunicación con el usuario y su acompañante debe ser clara, empática y orientada a explicar el motivo de la clasificación, el tiempo estimado de espera y las acciones inmediatas que se realizarán según su condición.

A.2. Marco normativo:

1. Lineamientos técnicos para la gestión del tiempo y la demanda en las unidades de salud del Primer Nivel de Atención.
2. Lineamientos técnicos para la elaboración de los registros clínicos de enfermería.
3. Norma técnica para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Salud.
4. Norma técnica del expediente clínico.
5. Lineamientos técnicos para el cumplimiento de la referencia, retorno e interconsulta.

A.3. Descripción de las actividades del procedimiento:

Procedimiento para realizar Triage en el Primer Nivel de Atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa
1	Usuario	Solicita atención de salud en el establecimiento	Requiere atención de acuerdo con sus necesidades de salud en el establecimiento por demanda espontánea o referencia	Marco normativo: N/A Anexo: N/A
2	Portero /vigilante	Recibe al usuario, orienta y deriva al área de Triage	Atiende al usuario de manera amable, solicitando información por la cual visita el establecimiento de salud e indica ubicación del área de TRIAGE y/o activa alerta ante paciente evidentemente critico	Marco normativo: N/A Anexo: N/A

Procedimiento para realizar Triage en el Primer Nivel de Atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa
3	Médico o enfermera de TRIAGE	Recibe al paciente en el sitio de llegada del establecimiento	Atiende al paciente de manera amable en el sitio de llegada del área de TRIAGE	**Marco normativo**: 1 y 3 **Anexo**: N/A Módulo de citas: Clínica de selección de pacientes/ prioridad I,II,III
4	Médico o enfermera de TRIAGE	Realiza observación inmediata	Realiza una observación inmediata para identificar signos y síntomas de emergencia o urgencia. De encontrar una condición que amenace de inmediato la vida, prioriza su atención e ir al paso 11	**Marco normativo**: 2,4 y 5 **Anexo**: N/A Módulo de citas: Clínica de selección de pacientes/ prioridad I, II, III
5	Médico o enfermera de TRIAGE	Evalúa condición del usuario	Realiza una evaluación rápida para clasificar como: - Paciente en condición vivo. - Paciente en condición de fallecido: Para ambos casos aplicar normativa según documentos regulatorios.	**Marco normativo**: 1, 3 y 4 **Anexo**: N/A
6	Médico o enfermera de TRIAGE	Evalúa el estado del paciente según riesgo y asigna prioridad de atención	Valora el estado del paciente mediante observación, interrogatorio (nombre, edad, motivo de consulta), signos vitales y estado general según criterio clínico médico.	**Marco normativo**: 1 **Anexo**: N/A Módulo de citas: Clínica de selección de pacientes/ prioridad I, II, III
7	Médico o enfermera de TRIAGE	Registra en el Módulo de citas/clínica de selección de pacientes.	Procede con el registro en SIS, en el módulo de citas/clínica de selección de pacientes según la asignación de la prioridad.	**Marco normativo**: 1 **Anexo**: N/A Módulo de citas: Clínica de selección de pacientes/ prioridad I,II,III
8	Médico o enfermera de TRIAGE	Asigna tipo de prioridad	Determina la prioridad de atención (TRIAGE): - Prioridad I: Rojo. (Pasa al paso 10, 11 12 y 13) - Prioridad II: Amarillo (Pasa al 14 y 15) - Prioridad III: Verde (Pasa al paso 14 y 15) Debe registrar en el campo de observaciones las condiciones o signos	**Marco normativo**: 1,2,3,4 y 5 **Anexo**: N/A Módulo de citas: Clínica de selección de pacientes/ prioridad I,II,III

Procedimiento para realizar Triage en el Primer Nivel de Atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa
			de prioridad identificados.	
9	Médico o enfermera de TRIAGE	Informa a personal encargado de ESDOMED para que verifique, aperture o registre identificación del usuario.	Registra en módulo electrónico la prioridad asignada, y define el profesional que atenderá el caso. Informa al personal encargado de ESDOMED para que proceda, según corresponda, con la verificación, apertura o registro de la identificación del usuario en el sistema. Esta acción garantiza que los datos del paciente estén actualizados y correctamente vinculados al expediente clínico electrónico.	**Marco normativo**: 1 y 3 **Anexo**: N/A
10	Encargado de ESDOMED	Crea, y/o actualiza hoja de identificación del usuario	En caso de usuario categorizado en color amarillo y o verde, registra o verifica datos de identificación de usuario con familiares o acompañantes. Valida datos del Documento Único de Identidad (DUI) con la información del RNPN y se asegura de la existencia de expediente electrónico previo. En caso de usuario categorizado rojo el personal de ESDOMED se traslada al área donde se encuentre el paciente. En los casos en que el paciente no esté en condiciones de proporcionar sus datos de identificación, ya sea por edad, gravedad o estado clínico y estos sean suministrados por un tercero, se deberá dejar constancia de dicha circunstancia en la hoja de Identificación del expediente clínico electrónico. Además, será obligatorio registrar el nombre, parentesco y número de documento legal de quien proporcione la información.	**Marco normativo**: 1, 3 Y 4 **Anexo**: N/A
11	Médico o enfermera de TRIAGE	Activa equipo de estabilización e informa a médico encargado de máxima urgencia o estabilización	En caso de paciente categorizado en rojo, el responsable de TRIAGE realiza activación del equipo de estabilización para la atención del usuario	**Marco normativo**: 1, 3 Y 4 **Anexo**: N/A
12	Responsable asignado para estabilización de pacientes	Inicia estabilización según procedimiento y normativa vigente	Estabiliza a pacientes clasificados de acuerdo al procedimiento respectivo	**Marco normativo**: 1, 3 Y 4 **Anexo**: N/A
13	Responsable asignado para estabilización	Deriva usuario prioridad I (rojo) según	Una vez estabilizado el usuario clasificado como prioridad I, define el siguiente curso de acción según la condición	**Marco normativo**: 1, 2, 3, 4. y 5

Procedimiento para realizar Triage en el Primer Nivel de Atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa
	de pacientes	condición clínica cuando aplique.	clínica y la capacidad resolutiva del establecimiento. Las posibles rutas son: - **observación y seguimiento** dentro del mismo establecimiento - **Referencia a establecimiento de mayor complejidad (1°, 2do o 3° nivel):** si el caso supera la capacidad resolutiva del establecimiento actual. - **Fallecimiento:** en caso de que el paciente no responda a las maniobras de estabilización.	**Anexo**: N/A
14	Responsable asignado para estabilización de pacientes	Deriva usuario prioridad II y III (amarillo y verde) a preparación.	Una vez clasificado el usuario como prioridad II (color amarillo) o prioridad III (color verde), se debe derivar al médico correspondiente según la prioridad clínica y especialidad requerida, y remitirlo al siguiente paso: preparación del usuario, conforme a procedimiento. En el caso de usuarios prioridad II, si se identifica la necesidad de una intervención previa a la atención médica, esta debe realizarse durante la fase de preparación. Las acciones pueden incluir: curación, inmovilización, vendaje, control de temperatura, inicio de hidratación oral o parenteral, y administración de analgésicos, según indicación médica	**Marco normativo**: 1, 2, 3, 4. y 5 **Anexo**: N/A
15	Responsable asignado para estabilización de pacientes	Deriva a consultori os	Luego de preparado el usuario categorizado en color amarillo y o verde, explicar la prioridad asignada de acuerdo con la clasificación y que recibirá la atención según riesgo vital definido por el cuadro clínico que presenta y los tiempos estipulados. Orienta al usuario/ familiar que no tiene hoja de identificación, ni expediente clínico electrónico en SIS, para que se dirija al archivo a inscripción y creación de expediente.	**Marco normativo**: 1, 2, 3, 4. y 5 **Anexo:** N/A
Fin del procedimiento				

A.4. Diagrama de flujo

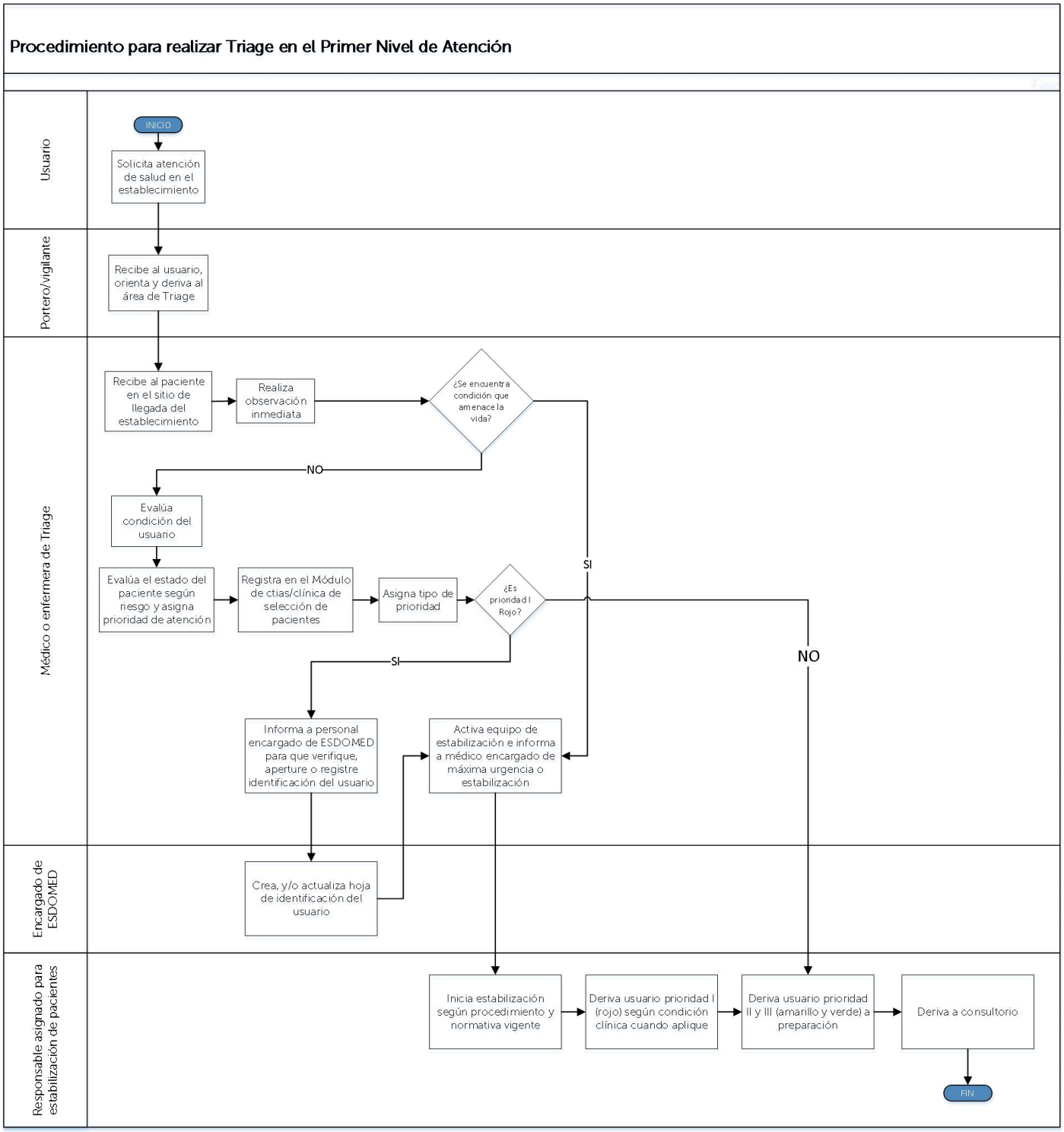

Figura 1: procedimiento para realizar Triage en el Primer Nivel de Atención
Fuente: Elaboración propia por el equipo de Calidad

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 Primer Nivel de Atención	No aplica	No aplica	Inicial