

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 1 de 26

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. OBJETIVOS.....	3
3. ALCANCE.....	4
4. DEFINICIONES.....	5
5. CATEGORÍAS DEL TRIAGE.....	7
6. MATERIALES.....	8
7. PERSONAL RESPONSABLE DEL TRIAGE.....	9
7.1. Responsabilidades del personal que realiza el Triage.....	9
7.2. Registro.....	10
7.3. Procedimiento.....	10
8. CONSIDERACIONES ESPECIALES.....	23
9. FLUJOGRAMA.....	24
10. BIBLIOGRAFIA.....	25

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 2 de 26

1. INTRODUCCIÓN

El Manual de Ejecución de Triage surge de la necesidad de contar con un instrumento confiable para priorizar la atención de los pacientes que acuden a los servicios de urgencias, determinando de una manera rápida, eficiente e individualizada la necesidad del usuario, a su vez facilita la valoración médica oportuna y toma adecuada de decisiones.

El sistema de triage para la selección y clasificación de pacientes no debe ser convertido en un mero procedimiento administrativo, ni debe tener el propósito de negar la atención inicial de urgencias de los pacientes.

Este manual de ejecución de triage comprende la adopción de la Resolución 5596 de diciembre de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y que a su vez se complementa con la Guía para el Manejo de Urgencias Tomo III, que propone una guía de Triage actualizada. Además, está adaptado a los recursos físicos, humanos, la demanda de servicios y las políticas institucionales de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina y no pretende reemplazar la valoración inicial de urgencias.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 3 de 26

2. OBJETIVOS

- Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que acceden al servicio de urgencias, identificando y priorizando aquella población con características especiales como son:
 - a) Menores de 5 años.
 - b) Gestantes.
 - c) Adulto mayor.
 - d) Discapacitados.
 - e) Patologías crónicas y críticas (Enfermedad Renal Crónica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Asma, Epilepsia no controlada, entre otras).
- Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución.
- Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia.
- Brindar información clara, precisa y completa al paciente, su familiar y/o acompañante acerca del procedimiento del Triage, la cual incluye los tiempos de espera para la atención, disminuyendo la insatisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 4 de 26

3. ALCANCE

Los parámetros dados en el presente manual son de obligatorio cumplimiento para el personal que labora en los servicios de urgencias de las diferentes sedes habilitadas de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 5 de 26

4. DEFINICIONES

- **CEFALO-CAUDAL:** Condicionamiento que se realiza a la valoración médica quien Refiere que se debe de realizar de la cabeza hasta los pies.
- **EMERGENCIA:** Situación de salud que se presenta repentinamente; requiere tratamiento o atención inmediata y puede poner en riesgo la vida de una persona.
- **ADMISIÓN:** Conjunto integrado de actividades mediante el cual la organización acoge al usuario para ofrecer los servicios que requiere, verificando el cumplimiento de los requisitos administrativos y asistenciales pertinentes y así garantizarle la plena satisfacción de sus requerimientos en la atención de salud.
- **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS:** son aquellas intervenciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia.
- **ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO / ENTIDAD ASEGURADOR DE PLANES Y BENEFICIOS (EAPB):** Entidad quien recibe la cotización y responde por la atención de los eventos cubiertos.
- **INDIGO CRYSTAL:** Software de gestión hospitalaria que permite el desarrollo y control de las actividades asistenciales y administrativas del paciente desde su ingreso hasta el egreso del mismo.
- **PRIORIZAR:** Identificar aquellos pacientes que, por su condición de salud, características poblacionales y/o riesgos, requieren que su atención se transforme en mandato prioritario para ser rápidamente evaluados de manera que reciban un tratamiento oportuno y eficaz.
- **MEMOTECNIA SAMPLE:** Es una historia médica que se obtiene preguntando al paciente, familiares y transeúntes, para ayudar a recordar la información que tiene que estar incluida en la historia clínica del paciente. Obtener la información más efectiva, hacer preguntas que requieran de una respuesta más amplia que un sí o no.
 - ✓ **S: SIGNOS Y SINTOMAS:** Cualquier condición médica o traumática que se pueden observar (Escuchar problemas respiratorios-sangrado-temperatura piel) etc.
 - ✓ **A: ALERGIAS:** Determinar si el paciente tiene cualquier alergia a algún medicamento, comida o agentes ambientales como el polen, césped u hongos.
 - ✓ **M: MEDICAMENTOS:** Medicamento de prescripción, no prescritos, anticonceptivos u drogas ilícitas.
 - ✓ **P: PATOLOGÍAS PREVIAS:** Saber de problemas secundarios como epilepsia, enfermedades cardiacas, si se le ha realizado alguna cirugía o si está bajo tratamiento médico.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 6 de 26

- **TRIAGE:** El Triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración Clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 7 de 26	

5. CATEGORÍAS DEL TRIAGE

Para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias se tendrá en cuenta la siguiente categorización, organizada de mayor a menor riesgo:

- Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
- Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro a su muerte o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.
- Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.
- Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.
- Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano. Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 8 de 26

6. MATERIALES

- Guantes limpios
- Fonendoscopio
- Tensiómetro
- Termómetro
- Aplicadores
- Baja lenguas.
- Pulsoxímetro
- Historia clínica índigo.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 9 de 26

7. PERSONAL RESPONSABLE DEL TRIAGE

Para los servicios de urgencias de baja complejidad, el Triage será realizado por médico en casos de congestión del servicio de urgencias o en situaciones críticas podrá ser realizado por auxiliares de enfermería o enfermera con supervisión de médico correspondiente.

7.1. Responsabilidades del personal que realiza el Triage

El personal que realiza el Triage es responsable de:

- Organizar y garantizar el orden en el que se realizará el Triage, priorizando los casos de emergencia o reanimación.
- Entrevistar amablemente al paciente, familiar y/o acompañante preguntando el motivo de la consulta y los signos y síntomas principales (ver tabla No.1).
- Evaluar de manera sistemática, rápida, oportuna y pertinente al paciente, registrando los datos en el formato correspondiente.
- Clasificar al paciente de acuerdo con los parámetros establecido en el presente Manual.
- Informar al paciente, familiar y/o acompañante el resultado de la clasificación realizada y el tiempo estimado de espera para la atención inicial de urgencias, con observancia de los parámetros, como parte de los derechos del usuario.

Tabla 1. Valores anormales de los signos vitales

PRESIÓN ARTERIAL			PULSO		FRECUENCIA RESPIRATORIA		TEMPERATURA	
EDAD (años)	SISTÓLICA (mmHg)	DIASTÓLICA (mmHg)	EDAD (años)	VALOR (pulsaciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (respiraciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (°C)
1 – 5	<80 - >110	<50- >80	RN	<120 - >180	RN	<30 - >50	0 – 5	<35 - >39
6 – 7	<80 - >120	<50 - >80	1	<100 - >130	6 meses	< 20 - >40	0 – 5*	37,8
8-9	<85 - >130	<55 - >90	2	<90 - >120	1 – 2	<20 - >30	Adulto	<35 - >40
10 –12	<85 - >135	<55 - >95	4	<80 - >110	2 – 6	<15 - >25		
>12	< 90 - >140	<60 - >95	>8	<70 - >100	Adulto	<10 - >30		
Adulto	<80 - >200	<40 - >110	Adulto	<50 - >150				

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 10 de 26

7.2. Registro

El registro del Triage de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias deberá contener la información mínima de identificación del paciente, fecha, hora de ingreso y de realización del Triage, así como la clasificación del paciente de acuerdo a la tabla No. 2 y 3.

Tabla 2. Escala de prioridades – Triage

	PRIORIZACIÓN	TIEMPO DE RESPUESTA	DESCRIPCIÓN
1	Reanimación	Atención inmediata	La condición clínica representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación.
2	Emergencia	Atención en los próximos 30 minutos	Situación de alto riesgo, la condición clínica puede evolucionar hacia un rápido deterioro.
3	Urgencia	Atención en los próximos 120 minutos	Condición clínica aguda y establece (no amenazante de la vida) aunque requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas.
4	Consulta No urgente	Atención en los próximos 24 horas	La condición clínica no compromete el estado general, ni representa un riesgo evidente para la vida. Pero en caso de manejo clínico necesario a consideración medica se atenderá en el servicio.
5	Consulta Externa	Atención antes de 72 horas	Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro que comprometa el estado general, ni represente un riesgo para el paciente.

7.3. Procedimiento

1. Realice el lavado de manos.
2. Tenga en cuenta el "Triage" se inicia con una evaluación rápida del paciente en el momento de su llegada al Servicio de Urgencias.
3. En pacientes críticos que ingresan al servicio, se realiza valoración inicial mediante aplicación del ABCDE de la reanimación (A: vía aérea permeable-Airway; B: Ventilación, respiración eficiente - Breathing; C: Mantener una Circulación adecuada - control de hemorragias; D: Déficit Neurológico; E. Exposición, con protección del entorno), con lo cual se obtiene la primera impresión del estado general del paciente si se determina que el paciente llega con Ingresar al usuario quien llega con una emergencia (compromiso de la vida) trasladándolos directamente a sala de procedimientos o sala de reanimación urgencias. Una vez se han descartado las lesiones evidentes que amenazan la vida tenga en cuenta:

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 11 de 26

4. Verificar los nombres y apellidos completos del usuario, así como su número de identificación. En caso de que se presente un menor de edad o personas discapacitadas deberá estar presente su cuidador principal.
5. Saludar de manera cordial y realizar la presentación comunicándole al usuario las actividades que se realizarán durante el desarrollo de la consulta Triage.
6. Efectuar anamnesis (Indagar al paciente sobre los síntomas presentados e informarle que es un deber suministrar datos reales sobre el estado actual).
7. Tomar Signos Vitales y medidas antropométricas.
8. Realizar valoración céfalo-caudal siguiendo las actividades descritas en el Procedimiento de clasificación triage y admisión de usuario en los servicios de urgencias y gineco-obstetriciap-M-110 MD (Anexo 1)
9. Tenga en cuenta los siguientes criterios para la clasificación:

Durante la realización del proceso de "Triage" en pacientes no críticos, es recomendable la identificación de hallazgos y la realización de la historia clínica orientada, utilizando la nemotecnia SAMPLE:

- **S:** Signos y síntomas.
- **A:** Alergias
- **M:** Medicamentos.
- **P:** Patológicos-historia médica pasada y actual.
- **L:** último alimento ingerido,
- **E:** Eventos relacionados con la enfermedad o accidente que estaba realizando antes del accidente o enfermedad con el fin de determinar de manera rápida un posible diagnóstico y su direccionamiento posterior.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 12 de 26

Tabla 3. Descripción clínica de la Escala de Prioridades – Triage

SIGNOS Y SÍNTOMAS	Triage I	Triage II	Triage III	Triage IV	Triage V
ABDOMINALES Y GASTROINTESTINALES	• Trauma abdominal cerrado o penetrante con dolor severo, sangrado y signos de <i>shock</i> severo. • Enterorragia masiva con signos de <i>shock</i> severo. • Hematemesis masiva con signos de <i>shock</i> severo. • Intoxicación aguda con compromiso respiratorio, cardíaco o inconsciencia	• Dolor abdominal severo, constante. • Trauma abdominal con dolor severo, sangrado moderado y sin signos de shock. • Dolor abdominal acompañado de diaforesis, náuseas, dolor en miembro superior izquierdo, disnea y angustia. • Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de DHT moderada a severa. • Antecedente de ingesta de tóxicos altamente sedativos o con efectos cardíacos.	• Emesis en “cuncho de café”, moderado sin otro compromiso. • Sangrado rectal moderado sin compromiso hemodinámico. • Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) con dolor moderado. • Dolor abdominal intermitente. • Dolor abdominal, vómito, diarrea y deshidratación leve. • Dolor abdominal en mujer sexualmente activa.	• Imposibilidad para tragar sin dificultad para respirar (atoramiento). • Dolor abdominal leve localizado, constante o intermitente tolerable por el paciente. • Vómito sin sangre, sin deshidratación. • Diarrea sin deshidratación. • Cólico menstrual.	• Flatulencia. • Náuseas. • Estreñimiento. • Eructos. • Regurgitación. • Pirosis. • Anorexia. • Hiporexia. • Hemorroides. • Sangrado anorrectal escaso, durante la deposición.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 13 de 26

CARDIOVASCULARES	• Paro cardíaco. • Hipotensión severa (PAS <80 mmHg en adulto) o niño en estado de shock severo. • Sobredosis intravenosa que produce inconsciencia o hipoventilación.	• piel fría y moteada; pobre perfusión. • Hipotensión con efectos hemodinámicos • Dolor torácico irradiado a cuello o brazo, acompañado de diaforesis, disnea, náuseas o angustia. • Dolor torácico con antecedente de enfermedad coronaria. • Palpitaciones acompañadas de pulso irregular, diaforesis, náuseas, alteración del estado de alerta o alteración neurosensorial. • HTA asociada con cefalea, alteración neurosensorial, alteración del estado de alerta, dolor torácico o epistaxis. • Lesión penetrante en tórax. • Quemadura eléctrica. • Bradicardia o taquicardia (FC <50xmn o >150 adulto) • Sangrado activo sin signos de shock.	• Dolor torácico no irradiado, sin disnea o pulso irregular, sin cambios en el color de la piel o diaforesis. • Episodio autolimitado de palpitaciones sin compromiso del estado general. • Sangrado activo en paciente con antecedente de hemofilia. • Lesión penetrante en vaso sanguíneo con sangrado moderado. • Episodio de lipotimia en paciente con marcapaso. • Edema de miembros inferiores, disnea, ortopnea o aumento de clase funcional.	• Dolor torácico que aumenta con la inspiración profunda. • Dolor torácico asociado con tos y fiebre. • Dolor torácico relacionado con la rotación del tronco o palpación. • Sangrado leve.	• Edema de miembros inferiores en pacientes con antecedente de insuficiencia cardíaca, sin dificultad respiratoria.
---	---	---	---	--	---

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 14 de 26

RESPIRATORIOS	• Paro respiratorio. • Frecuencia respiratoria <10 por min. • Lesiones de la vía aérea con riesgo inminente de paro respiratorio. • Dificultad respiratoria severa. • Quemadura de la vía aérea. • Hemoptisis masiva. • Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, tapón de moco, trauma facial e inmersión.	• Disnea súbita posterior a inhalación de sustancias químicas. • Disnea acompañada de cianosis, sibilancias audibles. • Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor. • Trauma penetrante en tórax. • Trauma cerrado de tórax acompañado de dolor torácico, disnea súbita o respiración asimétrica.	• Disnea moderada progresiva. • Hemoptisis moderada. • Aumento de disnea en paciente con EPOC, SatO2 <90%.	• Trauma de tórax sin dolor ni dificultad respiratoria. • Disnea progresiva en pacientes con antecedente de EPOC. • Dolor torácico relacionado con la inspiración profunda. • Tos con expectoración y fiebre. • Aspiración de cuerpo extraño sin dificultad respiratoria.	• Tos seca o productiva hialina, rinorrea, malestar general con o sin fiebre. • Disfonía • Tos crónica sin signos de dificultad respiratoria.
----------------------	--	---	---	---	---

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 15 de 26

NEUROLÓGICOS	• Paciente sin respuesta o respuesta al dolor solamente. • Escala de Coma de Glasgow (GCS) <9. • Trauma de cráneo con pérdida del estado de conciencia o déficit neurológico al ingreso a urgencias. • Convulsión continua y prolongada.	• Estado epiléptico o episodio de convulsión. • Somnolencia o deterioro progresivo del estado de conciencia de cualquier causa Escala de Coma de Glasgow (GCS <13). • Episodio agudo de pérdida o disminución de la función motora (disartria, paresia, afasia). • Episodio agudo de cefalea y cambio en el estado mental. • Trauma en columna con déficit neurológico. • Trauma de cráneo en paciente anticoagulado o hemofílico. • Fiebre con signos de letargia en cualquier edad.	• Historia de síncope o lipotimia con recuperación total sin déficit neurológico. • Antecedente de convulsión con recuperación total, sin déficit neurológico. • Episodio agudo de confusión con recuperación actual. • Antecedente de trauma con pérdida momentánea de la conciencia y recuperación actual. • Vértigo con vómito incoercible. • Cefalea asociada con fiebre y/o vómito. • Cefalea en paciente con historia de migraña.	• Trauma de cráneo leve sin pérdida de la conciencia y sin déficit neurológico. • Vértigo sin vómito. • Disminución progresiva en fuerza o sensibilidad de una o más extremidades.	• Cefalea crónica sin síntomas asociados. • Dolor crónico y parestesias en extremidades. • Parestesias asociadas con ansiedad e hiperventilación.
	MUSCULO ESQUELÉTICOS	• Fractura abierta con sangrado abundante, dolor intenso. • Amputación traumática. • Trauma por aplastamiento con dolor severo o compromiso neurovascular. • Luxaciones (hombro, cadera).	• Trauma en cadera con dolor y limitación del movimiento. • Dolor agudo en extremidad con compromiso circulatorio. • Lesiones de punta de dedo. • Fracturas múltiples. • Fractura de huesos largos.	• Dolor lumbar irradiado a MI y parestesias. • Trauma cerrado de mano y pie sin compromiso neurovascular. • Trauma en extremidad con deformidad y dolor tolerable, sin déficit neurológico o circulatorio. • Paciente hemofílico con dolor articular.	• Dolor lumbar crónico, sin síntomas asociados. • Espasmo muscular. • Mialgias y artralgias crónicas. • Edema sin trauma. • Limitación funcional crónica. • Trauma menor.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 16 de 26

ODOS		• Accidentes con ácido o álcalis que requieren irrigación inmediata del ojo. • Pérdida súbita de la visión. • Trauma penetrante.	• Visión borrosa aguda y progresiva. • Dolor ocular. • Hifema - sangrado en la cámara anterior - • Diplopía.	• Inflamación o cuerpo extraño con visión conservada. • Trauma ocular con visión conservada. • Fotopsias.	• Hemorragia subconjuntival. • Cambios graduales de visión. • Secreción ocular, lagrimeo y prurito. • Edema palpebral. Ardor ocular. • Miodesopsias (ver pequeños puntos de luz que desaparecen al instante moscas volantes).
OÍDO		• Amputación traumática de la oreja. • Otorragia u otoliquia pos-trauma.	• Hipoacusia aguda pos-trauma. • Sordera súbita.	• Tinnitus, vértigo. • Otalgia, otorrea y fiebre. • Cuerpo extraño en oído, sangrado molestia.	• Cuerpo extraño en el oído sin dolor o molestia • Hipoacusia progresiva.
NARIZ, BOCA Y GARGANTA	• Trauma facial con obstrucción de la vía aérea o riesgo de obstrucción. • Disfonía con historia de trauma o quemadura en la laringe. • Cuerpo extraño en faringe asociado a disnea.	• Rinorrea cristalina o con sangre posterior a trauma de cráneo. • Sangrado abundante. • Disnea, disfagia, sialorrea e instauración súbita de estridor. • Epistaxis asociada con presión arterial alta, cefalea y/o trastornos de la coagulación.	• Sangrado activo en cirugía reciente de garganta, boca o nariz. • Amputación de la lengua, herida de mejilla con colgajo.	• Epistaxis intermitente. • Trauma nasal asociado con dificultad respiratoria leve. • Cuerpo extraño en nariz, dolor o dificultad respiratoria leve. • Sensación de cuerpo extraño en orofaringe sin dificultad para respirar. • Fractura o pérdida de diente.	• Herida por punción en paladar duro o blando. • Alergia, fiebre y congestión nasal. • Trauma nasal sin dificultad respiratoria. • Rinorrea, dolor malar o frontal y fiebre. • Cuerpo extraño en la nariz sin dolor o molestia. • Odinofagia, fiebre y adenopatías. • Lesiones en la mucosa oral.
GENTILES MASCULINOS	• Abuso sexual	• Dolor testicular severo, edema o hipopigmentación • Trauma en pene o escroto, dolor severo e inflamación.	• Dolor testicular moderado de varias horas de evolución. • Priapismo.	• Dolor testicular agudo, leve, fiebre y sensación de masa. • Edema del pene. • Cuerpo extraño molestia.	• Secreción purulenta. • Prurito o rash perineal. • Trauma menor • Aparición de masa en testículo. • Impotencia.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 17 de 26	

GENITALES Y SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	• Parto en curso. • Shock durante el embarazo. • Paciente embarazada y con convulsiones. • Abuso sexual menor o mayor a 72 horas.	• Sangrado vaginal o uretral severo posterior a trauma. • Trauma en el embarazo. • Retraso menstrual, dolor abdominal severo o irradiado a hombro. • Hemorragia vaginal severa durante el embarazo (más de cuatro toallas sanitarias por hora).	• Paciente embarazada y con hipertensión arterial. • Sangrado vaginal abundante (más de 10 toallas sanitarias por día o pulso mayor de 100 por minuto). • Disminución de movimientos fetales. • Dolor abdominal posquirúrgico. • Dolor abdominal acompañado de sangrado o flujo vaginal y fiebre.	• Amniorrea espontánea. • Cuerpo extraño en vagina con molestia. • Paciente embarazada con sintomatología urinaria. • Dolor en los senos y fiebre, relacionado con la lactancia. • Trauma en genitales externos, hematoma o laceración. • Sangrado vaginal pos-aborto o posparto sin hipotensión o taquicardia.	• Signos de infección en la herida quirúrgica. • Prurito vaginal o flujo. • Infertilidad. • Determinar embarazo. • Amenorrea sin sangrado o dolor. • Cuerpo extraño en genitales sin molestia. • Dispareunia. • Dismenorrea. • Irregularidad en el ciclo menstrual. • Prolapso genital. • Disfunción sexual. • Oleadas de calor. • Mastalgia.
URINARIOS		• Dolor severo, hematuria (sugestivo de urolitiasis). • Trauma de pelvis con hematuria o anuria. • Retención urinaria aguda.	• Disminución del flujo urinario. • Dolor lumbar, hematuria, disuria, polaquiuria, fiebre, vómito y escalofrío.	• Cuerpo extraño uretral. • Disuria o poliuria sin fiebre, vómito o escalofrío.	• Historia de dificultad para la micción. • Incontinencia. • Secreción de pus.
COMPORTAMIENTO PSQUIÁTRICOS	• Desórdenes severos de comportamiento con amenaza inminente de agresión violenta.	• Paciente violento o agresivo. • Amenaza inmediata para sí mismo y otros. • Requiere o ha requerido restricción física o medicamentosa. • Agitación psicomotora.	• Alucinaciones. • Intento de suicidio o ideación suicida. • Estado psicótico agudo. • Crisis situacional. • Potencialmente agresivo.	• Problemas mentales. • Bajo observación y/o no inmediato riesgo para sí mismo y otros. • Depresión. • Paciente desea evaluación. • Ansiedad.	• Paciente conocido con sintomatología crónica. • Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia). • Abuso de sustancias. • Insomnio. • Crisis social, paciente clínicamente estable.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 18 de 26	

TEGUMENTARIO	• Reacción alérgica con compromiso ventilatorio y/o hemodinámico. • Quemaduras con compromiso de la vía aérea o superficie corporal total >50%. • Picadura de alacrán.	• Mordeduras con sangrado abundante. • Mordedura o picadura con respuesta alérgica sistémica. • Quemadura por calor o frío con deshidratación o compromiso general del paciente. • Quemadura en cara, cuello, manos, pies y genitales. • Herida penetrante con hemorragia incontrolable.	• Hipotermia, rash, petequias y fiebre. • Mordedura de serpiente o araña, asintomática y sin reacción alérgica. • Heridas con sangrado leve a moderado, que requieren sutura. • Mordedura de perro sin lavado previo de la herida.	• Mordedura de perro con lavado previo de la herida. • Lesión por frío, palidez o cianosis localizada, sin dolor o dolor leve. • Rash, dolor osteomuscular generalizado, fatiga y fiebre. • Quemadura sin compromiso del estado general del paciente y dolor tolerable. • Excoriación, laceraciones. • Herida menor por punción. • Herida infectada localizada. • Celulitis. • Quemadura solar grado I de poca extensión.	• Picaduras menores localizadas. • Rash de aparición súbita, pruriginoso sin compromiso respiratorio. • Adenopatías. • Descamación, prurito, resequedad de la piel. • Hiperhidrosis.
ENDOCRINO Los signos y síntomas descritos para este sistema se deben correlacionar con el estado clínico del paciente		• Deshidratación. • Respiración de Kussmaul. • Hipotermia. • Hipo o hiperglicemia.	• Diaforesis profusa. • Poliuria. • Polidipsia. • Temblor • Diabetes descompensada en paciente conocido.	• Tetania (espasmo muscular fuerte y súbito).	• Intolerancia al calor o frío. • Pérdida de peso. • Polifagia. • Obesidad. • Oleadas de calor.
	Resucitación con inminencia de complicación o muerte	Emergencias con riesgo vital inmediato que depende de la rapidez en la atención. Inestabilidad fisiológica o dolor intenso	Estabilidad fisiológica Requiere estudio para diagnóstico	Situaciones urgentes	No hay situación que comprometa la vida

 CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i>	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 19 de 26

Pediatrícos	*Parocardio respiratorio *Obstrucción vías respiratorias altas y bajas. *Inminencia de falla respiratoria. *Apneas *Alteración conciencia o coma *Convulsión o estatus convulsivo *Accidentes graves *Traumatismos graves *Reacción anafiláctica *Ahogamiento *Quemadura eléctrica *Quemaduras > al 25% de superficie corporal o con compromiso de la vía aérea *Lactante < con temblor y disminución de la succión con o sin hipotonía *Hipotensión severa (PAS<80mmhg con efectos hemodinámico	Síndrome febril en lactante menor de 6 meses Fiebre +petequias Síndrome de dificultad respiratoria Disnea-polipnea-estrídor laríngeo Alteración del nivel de conciencia, confusión, estupor obnubilación, agitación. Alteraciones hemodinámicas, pulso débil, alteración presión arterial Sangrado severo Trauma craneoencefálico moderado	Menor de un mes Dolor tolerable Cuadro respiratorio agudo sin signos de dificultad respiratoria Vómito/ diarrea sin signos de deshidratación Fiebre sin compromiso sistémico Síncope Sospecha de infección urinaria entre 6 y 12 meses.	No grave Fiebre moderada de corta evolución y buen estado general Síntomas aislados descritos, sin compromiso de estado general	Enfermedad crónica complicada no
--------------------	---	---	---	---	----------------------------------

Síntomas aislados descritos, sin compromiso de estado general Enfermedad crónica no complicada. Según los criterios determinar el nivel de urgencia I-V; y de este modo los pacientes serán atendidos por orden de prioridad y no de llegada.

Si el paciente fue clasificado como TRIAGE I: Requiere atención inmediata, la condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de un miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan una atención.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 20 de 26	

Se identifica en el servicio con **Color Rojo** su tiempo de atención es: Inmediato.

Nota: Se incluyen en este nivel, pacientes con dificultad respiratoria severa, estado de inconciencia o ausencia de signos vitales, debido a trauma mayor, problemas cardiorrespiratorios o neurológicos, amputaciones traumáticas.

Si el paciente fue clasificado como TRIAGE II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una rápida atención. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Se identifica en el servicio con **Color Naranja** su tiempo de atención es: Hasta 30 Minutos

Nota: Se incluyen en este nivel, pacientes con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo potencial de amenaza a la vida o pérdida de una extremidad u órgano si no recibe una intervención médica rápida.

Si el paciente fue clasificado como TRIAGE III: La condición clínica del paciente requiere medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que según criterio médico pueden llegar a necesitar exámenes complementarios o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque la situación clínica puede empeorar si no se actúa.

Se identifica en el servicio con **Color Amarillo** Su tiempo de atención es: Hasta 120 Minutos (2 Horas).

Nota: Se incluye también, pacientes con trauma, heridas o lesiones menores que puedan llegar a requerir procedimientos bajo sedación.

Si el paciente fue clasificado como TRIAGE IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de un miembro u órgano, No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente, su atención es por **CONSULTA NO URGENTE**. Se identifica en el servicio con **Color Verde** Su tiempo de atención es: Hasta 24 Horas.

Nota: Se incluyen también en este nivel, condiciones que pueden ser agudas pero no comprometen el estado general del paciente y no representan un riesgo evidente, y condiciones relacionadas con la edad del paciente, angustia o deterioro potencial o

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 21 de 26

complicaciones, que se beneficiará de la intervención o de tranquilizarlo dentro del plazo definido.

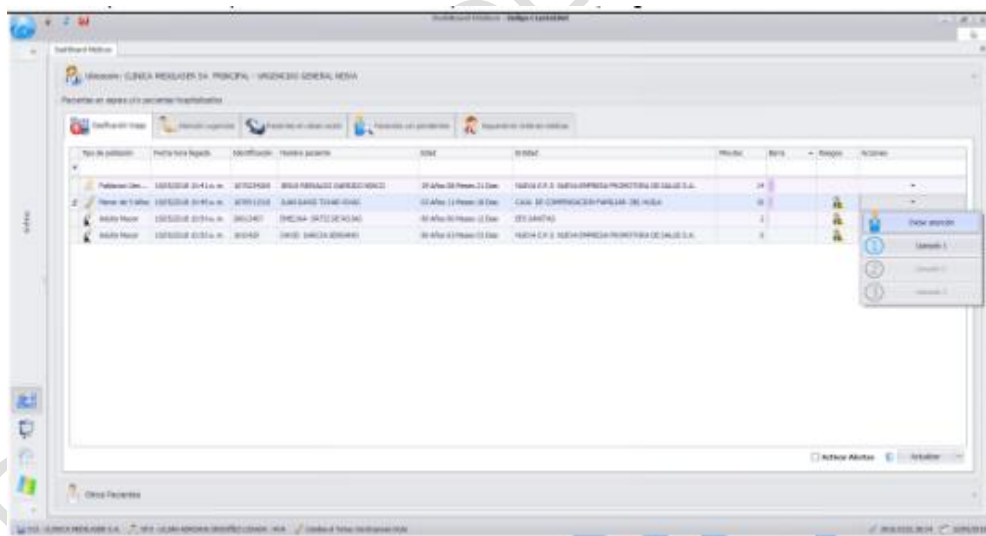
Si el paciente fue clasificado como TRIAGE V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de un miembro u órgano. Se identifica en el servicio con **Color Azul** Su atención es por **CONSULTA EXTERNA**.

Nota: Se incluyen en este nivel, condiciones que hacen parte de problemas crónicos sin evidencia de deterioro.

Los Niveles IV y V de "Triage", NO corresponden a atenciones en el servicio de urgencias, y deben ser direccionados en conjunto con su red de prestadores de servicios de salud.

Realice el Registro en la historia clínica sistematizada, según Manual de Historia Clínica, paso a paso según el software de índigo:

- a) Se realizan los llamados y el sistema permite seleccionar el primer llamado, según o tercero e iniciar atención.



- b) Seleccionar iniciar la atención se despliega una ventana emergente en donde ya tiene los datos de identificación básicos del usuario y el personal de triage inicia el registro del triage con datos básicos, verificando la edad, causa de ingreso sale un menú desplegable.

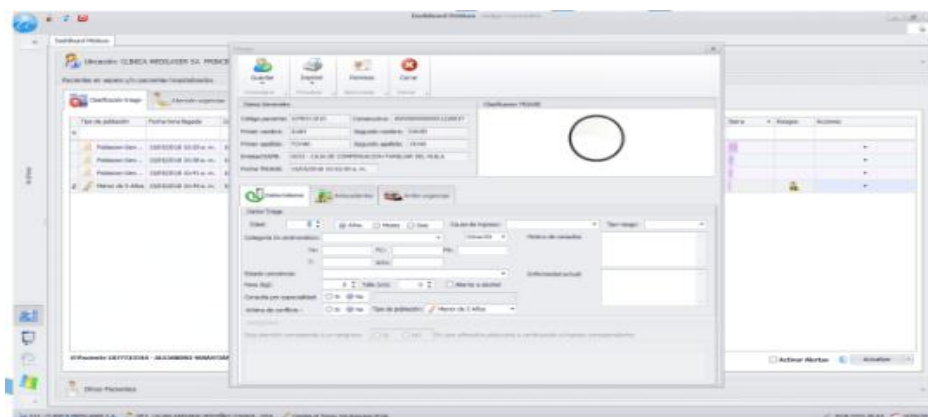
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

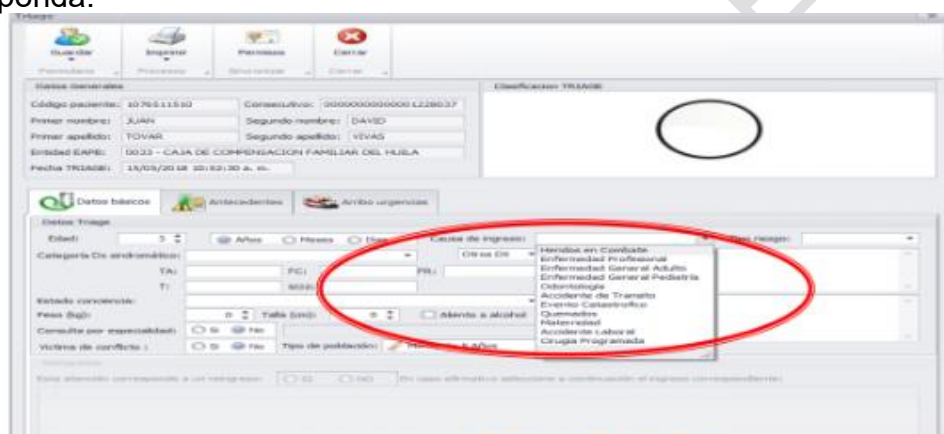
WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 22 de 26



c) Seleccionar si es enfermedad general o accidente de tránsito o laboral según corresponda.



d) Seleccionar si es víctima de conflicto armado y si es población especial priorizar.



Informe al usuario sobre el estado actual y la conducta a seguir según la clasificación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 23 de 26

8. CONSIDERACIONES ESPECIALES

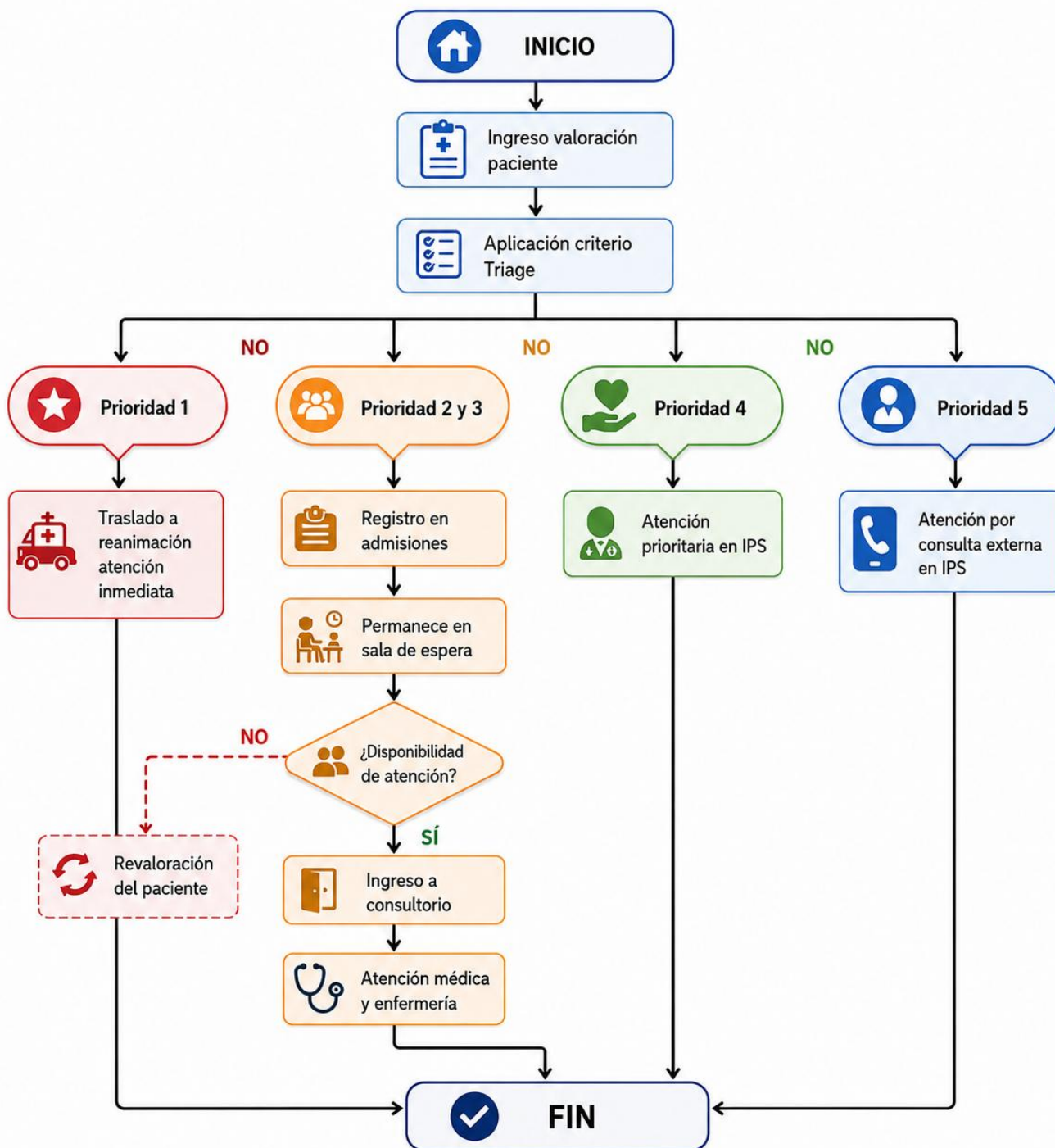
• TRIAGE EN PEDIATRIA

Los niños no son adultos pequeños, el personal encargado del "Triage" pediátrico debe tener presente que los rangos de normalidad de los signos vitales varían según la edad y con las diferentes etapas del desarrollo.

- El "Triage" es un proceso continuo, en el que se debe reevaluar el nivel de prioridad inicialmente asignado, ya que pueden existir variaciones durante la espera que impliquen agravamiento de las condiciones, comparadas con las registradas al ingreso, y el niño deba ser reasignado en un nivel de mayor prioridad.
- Ante cualquier duda o situación de gravedad confusa se debe elegir el nivel de mayor complejidad, para así evitar errores en la atención del niño.
- En ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.
- El proceso de verificación de derechos de los usuarios, será posterior a la realización del triage y en consecuencia, el triage debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias.
- Los prestadores de servicios de salud deberán proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.
- Para las categorías IV y V del triage, es fundamental que las entidades responsables del pago de los servicios de salud en conjunto con sus redes de prestadores de servicios de salud y de forma articulada con las entidades territoriales de salud, adelanten estrategias que garanticen y mejoren la oportunidad para el acceso a los servicios conexos a la atención de urgencias, entre ellos, consulta externa, general, especializada y prioritaria, así como los servicios de apoyo diagnóstico, entre otros.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 24 de 26	

9. FLUJOGRAMA



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 25 de 26

10. BIBLIOGRAFIA

- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 5596 de 2015.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%205596%20de%202015.pdf
- Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007.
<http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Decreto-4747-de-2007.pdf>.
- <https://www.guiaprehospitalaria.com/2020/09/nemotecnia-sample.html>
- Guía Pre hospitalaria News
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL EJECUCIÓN DE TRIAGE			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-M5	VIGENCIA: 09/06/2026	V8	PÁGINA 26 de 26

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
3	Modificación del documento	18/03/2016
4	Modificación del documento:	02/02/2017
5	Modificación del documento:	06/10/2017
6	Modificación del documento:	03/12/2021
7	Modificación del documento:	07/11/2023
8	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso "Gestión en el servicio de urgencias", se realizaron los siguientes ajustes: 1. Actualización de la vigencia. 2. Modificación del contenido en general. 3. Ajustes estructurales.	09/06/2026
Paula Clareth Garnica Quintero Contratista Área de Planeación Nombre: Ledvi Esnedy Oviedo Acevedo. Cargo: Líder Gestión de Servicios Hospitalarios	Nombre: Yanid Paola Montero García Cargo: Subgerente de Servicios de Salud Nombre: Guillermo Bonilla Escobar Cargo: Líder de Área de garantía de la Calidad	Nombre: Adriana Marcela Losada Cañas Cargo: Gerente
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad