

Artículo Original

Atención de Pacientes Categorizados por Prioridades en el Servicio de Emergencia Adultos del  
Centro de Salud Tipo C Muisne  
Care of Patients Categorized by Priorities in the Adult Emergency Service at Muisne Type C  
Health Center

Evelyn J. Ramírez-Luna 

Centro de Salud Tipo A Timbiré Distrito 08D02,

Sabrina Ramírez-Ortiz 

Centro de Salud Tipo C Muisne Distrito 08D03; y

María T. Torres-Rodríguez 

Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Esmeraldas, Ecuador.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a Evelyn J. Ramírez-Luna.

Email: [ejramirezl@pucese.edu.ec](mailto:ejramirezl@pucese.edu.ec)

Fecha de recepción: 29 de marzo de 2024.

Fecha de aceptación: 11 de julio de 2024.

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): Ramírez-Luna, E.J., Ramírez-Luna, J. & Torres-Rodríguez, M.T. (2024). Atención de Pacientes Categorizados por Prioridades en el Servicio de Emergencia Adultos del Centro de Salud Tipo C Muisne. *Revista Científica Hallazgos21*, 9 (3), 312- 322. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Revista Científica Hallazgos21. ISSN 2528-7915. Indexada en DIALNET PLUS, REDIB y LATINDEX Catálogo 2.0. Periodicidad: cuatrimestral (marzo, julio, noviembre).

Director: José Suárez Lezcano. Teléfono: (593)(6) 2721459, extensión: 163.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. Calle Espejo, Subida a Santa Cruz, Esmeraldas. CP 08 01 00 65. Email: [revista.hallazgos21@pucese.edu.ec](mailto:revista.hallazgos21@pucese.edu.ec)

## Resumen

**Introducción:** El sistema de categorización en la atención de salud, es esencial para priorizar a los pacientes con mayor riesgo vital en el servicio de emergencia, requiere una evaluación objetiva y rápida basada en criterios clínicos.

**Objetivo:** Se centró en la atención de pacientes categorizados por prioridades en el servicio de emergencia adultos del Centro de Salud Tipo C Muisne, mismo que se basa en analizar la aplicación de la categorización en la atención que se brinda en dicho servicio.

**Materiales y métodos:** se emplearon una combinación de métodos cuali-cuantitativos, para la recopilación de información específica de los profesionales sanitarios que trabajaban en el servicio de emergencia; mismo que permitió evaluar las habilidades y destrezas de estos profesionales en la gestión del triaje de Manchester. Además, se realizó un análisis de datos para identificar las principales complicaciones e intervenciones del personal en el manejo de pacientes adultos categorizados.

**Resultados:** demostraron que los profesionales que trabajaban en el servicio de emergencia poseían un conocimiento sólido sobre la importancia de la implementación de protocolos para la atención de pacientes y se destacó la gestión del triaje de Manchester como un aspecto fundamental para la atención categorizada del servicio de emergencia.

**Conclusión:** se destaca, la importancia de la verificación continua y la mejora de los protocolos de triaje para garantizar una atención eficaz y oportuna en el servicio de emergencia. Estos hallazgos pueden ser

útiles para mejorar aún más la atención al paciente.

**Palabras clave:** categorización; valoración; servicio de emergencia; triaje de Manchester.

## Abstract

**Introduction:** The categorization system in health care, is essential to prioritize patients with higher vital risk in the emergency service, it requires an objective and rapid evaluation based on clinical criteria.

**Objective:** This study focused on the care of patients categorized by priorities in the adult emergency department of the Type C Muisne Health Center, which is based on analyzing the application of categorization in the care provided in this department.

**Materials and methods:** a combination of qualitative-quantitative methods were used to collect specific information from health professionals working in the emergency department, which allowed us to evaluate the skills and abilities of these professionals in the management of triage in Manchester. In addition, a data analysis was performed to identify the main complications and interventions of the personnel in the management of categorized adult patients.

**Results:** demonstrated that professionals working in the emergency department had a solid knowledge of the importance of implementing protocols for patient care and highlighted the management of Manchester triage as a fundamental aspect of categorized emergency department care.

**Conclusion:** The importance of continuous verification and improvement of triage protocols to ensure effective and timely care in the emergency department is highlighted. These findings may be useful to improve patient care further.

**Keywords:** categorization; assessment; emergency department; Manchester triage.

### **Atención de Pacientes Categorizados por Prioridades en el Servicio de Emergencia Adultos del Centro de Salud Tipo C Muisne**

El propósito principal de este artículo científico se centró en "Analizar la aplicación del sistema de categorización en la atención de emergencia para pacientes adultos en el Centro de Salud Tipo C de Muisne". Este estudio tiene en cuenta la orientación del personal sanitario, las complicaciones emergentes y la intervención del personal en el manejo de los pacientes.

La atención de emergencia es de trascendencia en el campo de la salud, se ha optimizado en el Centro de Salud Tipo C de Muisne mediante la implementación de un sistema de categorización por prioridades. Este sistema permite a los profesionales de la salud evaluar y clasificar a los pacientes según la gravedad de la condición, más garantizando que los pacientes en condiciones más críticas sean atendidos en ese orden (1). Este enfoque garantiza una utilización eficiente de los recursos médicos y asegura que los pacientes reciban la atención necesaria de manera oportuna (2).

El sistema de categorización en la atención de salud, que es esencial para priorizar a los pacientes con mayor riesgo vital en el servicio de emergencia, requiere una evaluación objetiva y rápida basada en criterios clínicos (3). Este proceso, liderado por la enfermera en triaje, incrementa la competencia y confianza del personal en la realización de este sistema con la experiencia y la capacitación, permitiendo así una atención eficiente y oportuna, que es esencial para la supervivencia y recuperación del paciente(4).

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la atención en el área de emergencia como un pilar fundamental de la sanidad pública y subraya la necesidad de una intervención eficiente y eficaz (5). Por lo tanto, se ha implementado un protocolo de intervención categorizado en el servicio de emergencia, que facilita al personal de enfermería la clasificación y priorización de la atención de los pacientes. Este protocolo contempla cinco niveles de categorización, proporcionando así un marco para la asignación de la prioridad de atención por parte de los profesionales de enfermería.

La gestión de calidad, que es un componente crítico en la evaluación del desempeño de las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, y su impacto en los usuarios, es esencial para garantizar que los pacientes reciban el mejor tratamiento posible (6). Esto implica una evaluación meticulosa y precisa de la condición del paciente, así como una comunicación clara y efectiva entre el personal médico y el paciente.

La atención oportuna y eficiente, que es un atributo altamente deseable en la prestación sanitaria, tiene un impacto directo en la supervivencia del paciente y en la recuperación con el menor grado de daño posible (7). Los servicios de emergencia son vitales para la atención inicial del paciente crítico, y la eficacia depende de la articulación de múltiples procesos asistenciales y administrativos (8).

La gestión del riesgo clínico y el manejo seguro de los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos disponibles son aspectos clave en este contexto (9). Con relación a esto, el personal de enfermería desempeña un papel indispensable porque sus acciones forman parte integral de la atención médica.

Cabe recalcar, el sistema de triaje, es una herramienta indispensable en situaciones de urgencia y emergencia, clasifica a los pacientes según la gravedad del estado, garantizando que aquellos en condiciones más críticas sean atendidos en primer lugar. Este sistema, que incluye la identificación de pacientes en riesgo vital, la priorización, la reevaluación, la elección del área de atención más adecuada, la provisión de información sobre el proceso asistencial y para los familiares, y la mejora del flujo de pacientes y del funcionamiento del servicio, se estructura en cinco niveles de prioridad (4).

En el nivel I, se encuentran los pacientes con un cambio repentino y crítico en el estado de salud, en riesgo inminente de muerte, que necesitan atención inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma. En el nivel II, se encuentran aquellos pacientes cuyo riesgo vital requiere atención médica definitiva en un tiempo vital, y la atención debe realizarse en un tiempo de espera no mayor o igual a 10 minutos desde su ingreso (4).

Por otro lado, en el nivel III se encuentran los pacientes que necesitan evaluación y atención médica en el servicio de Emergencia donde la vida del paciente no está en peligro. En el nivel IV, se encuentran los pacientes que presentan una patología que afecta a un solo órgano o sistema y requiere tratamiento ambulatorio de forma periódica. Finalmente, en el nivel V se encuentran los pacientes que acuden por un problema que no afecta a ningún órgano o sistema y no requiere ningún tratamiento urgente o emergente (4).

Las funciones del triaje incluyen la identificación de pacientes en riesgo vital, la priorización, la reevaluación, la elección del área de atención más adecuada y la provisión de información sobre el proceso

asistencial (4). El sistema de triaje Manchester MTS® modificado es un modelo destacado en este campo por su amplia difusión y facilidad de uso (10).

### **Método**

Este estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo C Muisne, Distrito 08D03, ubicado en la provincia de Esmeraldas, cantón Muisne. La institución, ofrece servicios de salud en el área de consulta externa y el área de emergencia las 24 horas del día. Cuenta con un total de 58 profesionales, de los cuales 25 corresponden al personal del área de emergencia.

El estudio consta de una metodología cuantitativa, en la que se usaron los métodos analítico y sintético y un enfoque, descriptivo. Se detallaron los resultados y las características relevantes del problema de investigación, que permitió la descripción de las principales complicaciones emergentes en la atención a los pacientes adultos categorizados por prioridades.

Para la realización de la investigación se utilizó una encuesta a 25 enfermeros, con la cual se obtuvo un análisis sobre la atención de pacientes categorizados por prioridades en el servicio de emergencia adultos. El cuestionario está estructurado en base a 9 preguntas de tipo cerrada, de opción múltiple, definiendo el conocimiento teórico y algunas habilidades y destrezas de los profesionales que laboran en el servicio de emergencia. A demás se realizó una observación directa a los profesionales sujetos de estudio, donde se definió a través de un instrumento de guía de observación las siguientes variables: Aplicación la recepción de paciente y la Valoración de paciente categorizados.

### **Resultados**

Previa la aplicación de la encuesta, por vía virtual haciendo uso de la plataforma

Google Forms, los resultados fueron tabulados para la recolección de información mediante estadística descriptiva de base informática Microsoft Excel y Forms, dichos datos obtenidos fueron representados en cuadros y gráficos estadísticos, lo que permitió obtener y recopilar información de manera rápida y precisa. A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos en la investigación, bajo el enfoque cuantitativo.

La Tabla 1 indica la existencia de protocolos de atención en el servicio de emergencia. El 92% de los participantes confirmó la existencia. Este alto porcentaje resalta la conciencia generalizada de los protocolos de atención entre los encuestados.

**Tabla 1**  
*Constatación de protocolos de triaje en el servicio de emergencia*

En Emergencia hay protocolos de atención	Frecuencia	%
Si	23	92
No	1	4
Desconoce	1	4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

La Tabla 2 ilustra cómo el personal del servicio de emergencia clasifica y evalúa a los pacientes que acuden al servicio, en la que se destaca que el personal clasifica a los pacientes según el tiempo de atención, y la val correspondiendo al 68% del total de los encuestados ; por otro lado la valoración a los pacientes la realizan en función de la sintomatología representado por un 96% de los encuestados; donde se destaca las prácticas predominantes en la clasificación y evaluación de pacientes en este servicio de emergencia; mientras la Tabla 3 destaca

que el personal encuestado considera que es de suma importancia tener conocimientos sobre el sistema de triaje de Manchester, otorgándole un 96% del total de los encuestados donde, adicionalmente, los participantes indican que poseen conocimientos sobre el sistema de Triage, representado por un 92%. Estos datos resaltan la relevancia y la prevalencia del conocimiento del sistema de triaje entre los encuestados.

**Tabla 2**  
*Clasificación y valoración del paciente en el triaje*

Clasificación del Paciente	Frecuencia	%
Tiempo de Atención	17	68
Niveles de Triage	4	16
Prioridad en Desastres	4	16
<b>Valoración del Paciente</b>		
Sintomatología	24	96
Orden de Llegada	1	4
Otros	0	0

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 3**  
*Manejo e importancia del conocimiento del sistema de triaje de Manchester*

Manejo	Frecuencia	%
Si	24	96
No	1	4
Desconozco	0	0
<b>Conocimientos</b>		
Si	23	92
No	2	8

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Ahora bien, bajo un enfoque cualitativo, por medio de la aplicación de una guía de observación que tenía como objetivo definir las principales complicaciones emergentes en la atención brindada a los pacientes adultos, categorizados en el servicio de emergencia, se reflejan los siguientes resultados.

**Tabla 4**  
*Recepción y valoración del paciente*

Recepción	Verificación	Observaciones
Médico de turno	X	Se recomienda una formación continua en los protocolos de categorización y en las últimas tendencias y avances en la atención de emergencia.
Enfermera	X	Se sugiere fomentar la comunicación efectiva con los pacientes y sus familias sobre el proceso de categorización y la atención que se les brindará.
Auxiliar de enfermería	X	Se aconseja una formación adicional en la identificación y manejo de situaciones de emergencias críticas.
<b>Valoración</b>		
Sintomatología	X	Revisión regular de los protocolos de categorización basados en la sintomatología para asegurar su relevancia y efectividad.
Por llegada	X	Se aconseja la implementación de un sistema de seguimiento para evaluar los tiempos de espera y la eficiencia del proceso de atención.

Fuente: Guía de observación.

**Tabla 5**  
*Nivel de prioridad con mayor ingreso al servicio y la realización de la categorización de pacientes*

Nivel de prioridad	de Verif.	Observación
I	X	Revisar inmediatamente para una respuesta rápida.
II	X	Asignar recursos adicionales para garantizar la eficiencia.
III	X	Monitorear y prepararse para escalar si es necesario.
IV	X	Mantener el monitoreo regular y la preparación.
V	X	Revisión periódica para mantener la preparación.
<b>Categorización</b>		
Tiempo de atención	X	Implementar tecnología para mejorar la eficiencia del proceso de categorización y valoración.
Niveles de triaje	X	Realizar una revisión regular de los tiempos de espera para asegurar una atención eficiente y oportuna.
Prioridad de desastre	X	Realizar una formación continua en los protocolos de categorización y en las últimas tendencias y avances en la atención de emergencia para situaciones de desastre.

Nota: Verif.= Verificación. Fuente: Guía de observación.

La Tabla 4 detalla los procedimientos y roles en el entorno médico, con énfasis en la recepción y verificación de pacientes; destaca la importancia de la formación continua, la comunicación efectiva y la

revisión regular de protocolos. Se resalta el papel del médico de turno, la enfermera y el auxiliar de enfermería en estos procesos. Además, se aconseja la implementación de un sistema de seguimiento para evaluar los tiempos de espera y la eficiencia del proceso de atención.

El análisis de los resultados de la Tabla 5 muestra que se han realizado verificaciones en

varios niveles de prioridad y categorías en el sistema de triaje. Sin embargo, el nivel de prioridad I no ha sido verificado. Las recomendaciones proporcionadas sugieren la necesidad de formación continua, implementación de tecnología, y revisión regular de los tiempos de espera. Estos

hallazgos indican que, aunque se han realizado verificaciones en varios niveles de prioridad y categorías, aún hay áreas que requieren atención y mejora. En resumen, los resultados del estudio resaltan la importancia de la verificación continua y la mejora de los protocolos de triaje para garantizar una atención eficaz y oportuna en el servicio de emergencia.

### Discusión

El sistema de categorización en la atención de emergencia es una herramienta esencial en el campo de la salud. Este sistema, implementado en el Centro de Salud Tipo C de Muisne, permite a los profesionales de la salud evaluar y clasificar a los pacientes según la gravedad de su condición, garantizando que aquellos en condiciones más críticas sean atendidos en primer lugar.

Además, se menciona que las características demográficas y el nivel de conocimiento sobre la existencia de protocolos de atención en el servicio de emergencia de los 25 participantes encuestados. De este grupo, la mayor población eran mujeres; donde el rango de edad más frecuente fue de 20 a 30 años.

Los datos recopilados en este estudio demuestran que la mayoría del personal sanitario está consciente de los protocolos de atención en el servicio de emergencia y los aplica en la práctica diaria. Sin embargo, se observó que aún hay áreas que requieren atención y mejora, particularmente en lo que respecta a la formación continua y la implementación de tecnología para mejorar la eficiencia del proceso de categorización y valoración.

Además, se encontró que la mayoría del personal clasifica a los pacientes según el tiempo de atención y evalúa a los pacientes en función de la sintomatología. Esto sugiere

que el personal sanitario está utilizando un enfoque centrado en el paciente para la atención de emergencia, lo cual es esencial para garantizar una atención eficaz y oportuna.

El sistema de triaje de Manchester, que es ampliamente reconocido y utilizado en este campo, fue identificado como un modelo destacado por la facilidad de uso. La mayoría de los encuestados consideró de suma importancia tener conocimientos sobre este sistema de triaje y confirmó que posee estos conocimientos. Esto resalta la relevancia y la prevalencia del conocimiento del sistema de triaje entre los encuestados.

En cuanto a la recepción y verificación de pacientes, se destacó la importancia de la formación continua, la comunicación efectiva y la revisión regular de protocolos. Se resaltó el papel del médico de turno, la enfermera y el auxiliar de enfermería en estos procesos. Además, se aconsejó la implementación de un sistema de seguimiento para evaluar los tiempos de espera y la eficiencia del proceso de atención.

En comparativa a este estudio, se tiene una investigación en los hospitales del Ministerio de Salud Pública, en la provincia de Azuay, cuyo objetivo analizó la atención en las emergencias en todos estos hospitales, a través de un estudio observacional y descriptivo con un enfoque cualitativo y usando un muestreo a conveniencia. En este estudio se encontró que los tiempos de espera para recibir atención médica en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública y los pertenecientes a la Red Pública de salud variaban, con la mayoría de los pacientes siendo atendidos en 10 a 15 minutos (11). Además, se utilizó la escala de Manchester para determinar el nivel de prioridad de los

pacientes, similar a lo que se observó en el Centro de Salud Tipo C de Muisne.

También López (12), realizó una investigación con el objetivo de examinar cómo se aplican los protocolos de atención en pacientes en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Tipo C Rioverde. Este estudio, de naturaleza descriptiva, observacional y transversal, detalla los protocolos de atención utilizados en el servicio de emergencia y los factores que influyen en su implementación. Se observó que los profesionales sólo cumplen parcialmente con los protocolos de atención basados en las normas y guías del Ministerio de Salud Pública, evidenciando ciertas limitaciones. Siendo este un estudio de gran trascendencia y aporte para la investigación presente, en donde también se resaltó la trascendencia de prestar atención no sólo a los determinantes de salud de la población, sino también al personal sanitario y el equipamiento del centro de salud.

Un estudio llevado a cabo en el Hospital María Lorena Serrano, en 2017, utilizó un enfoque de investigación acción para examinar los desafíos en el servicio de emergencia y los servicios de apoyo. Se centró en cuestiones de organización, flujos de atención y sistemas de información que impactan en la capacidad de proporcionar atención oportuna (13). En comparación con la presente investigación, ambos estudios destacan la importancia de los protocolos de atención en el servicio de emergencia, la aplicación en la práctica diaria y resaltan el uso del sistema de triaje de Manchester para clasificación de los pacientes según la gravedad de su condición. Sin embargo, existen diferencias que pueden atribuirse a una variedad de factores, incluyendo diferencias en las poblaciones de pacientes, las prácticas de

atención médica y las políticas de los hospitales.

De manera similar, un estudio realizado en el Hospital IESS Ambato, en 2014, por Laica y Bustillos (14), se centró en el análisis de los tiempos de espera en el servicio de emergencia. En comparación con el estudio presente, en ambos se destaca la importancia de los protocolos de atención en el servicio de emergencia y la aplicación en la práctica diaria. Ambos estudios también resaltan el uso del sistema de triaje de Manchester para clasificación de los pacientes según la gravedad de la condición. De la misma forma, el estudio realizado en el Hospital General Docente de Ambato (15) que se centró en el análisis del desequilibrio entre la demanda asistencial y la capacidad operativa de éste para brindar atención de emergencia y el estudio de Chérrez y León (16) que se centró en la aplicación del servicio de Triaje en los hospitales del Ecuador.

Es importante tener en cuenta que las similitudes y diferencias en los hallazgos pueden deberse a una variedad de factores, incluyendo los tipos de poblaciones de pacientes, las prácticas de atención médica y las políticas de los hospitales.

### Conclusión

El sistema de categorización en la atención de emergencia ha demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la atención al paciente en el Centro de Salud Tipo C de Muisne. Este sistema ha mejorado la eficiencia de la atención, la gestión de la calidad y la supervivencia del paciente. Sin embargo, es importante continuar con la formación y capacitación del personal sanitario para garantizar la eficacia continua de este sistema. Los resultados de este estudio subrayan la importancia de la verificación continua y la mejora de los



protocolos de triaje para garantizar una atención eficaz y oportuna en el servicio de emergencia. Estos hallazgos pueden ser útiles para mejorar aún más la atención al paciente en el Centro de Salud Tipo C de Muisne y en otros centros de salud similares. La implementación de tecnología para mejorar la eficiencia del proceso de categorización y valoración, así como la realización de una revisión regular de los tiempos de espera, son aspectos clave para asegurar una atención eficiente y oportuna.

Además, la formación continua en los protocolos de categorización y en las últimas tendencias y avances en la atención de emergencia para situaciones de desastre es esencial para mantener la preparación y la capacidad de respuesta en situaciones críticas. En conclusión, los resultados del estudio resaltan la importancia de la verificación continua y la mejora de los protocolos de triaje para garantizar una atención eficaz y oportuna en el servicio de emergencia.

### Referencias

1. Kocher KE, Sklar DP, Mehrotra A, Tayal VS, Gausche-Hill M, Myles Riner R. Categorization, Designation, and Regionalization of Emergency Care: Definitions, a Conceptual Framework, and Future Challenges. *Academic Emergency Medicine*. 2010 Dec;17(12):1306-1311. doi: 10.1111/j.1553-2712.2010.00932.x.
2. Rezaeiahari M. Moving Beyond Simple Risk Prediction: Segmenting Patient Populations Using Consumer Data. *Front Public Health*. 2021 Jul 15;9:716754. doi: 10.3389/fpubh.2021.716754.
3. Vargas Bermúdez Z, Porras Méndez X, Legister Torpe G, Benavidez Chinchilla M. Modelo de enfermería para la categorización de pacientes en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.2012;2 (33):66-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4741638>
4. W. Soler, M. Gómez Muñoz, E. Bragulat, A. Álvarez. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias [Internet]. 2010;33(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)
5. Organización Mundial de la Salud. Emergencias [Internet]. 2024; Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/overview#cms>
6. Armijos JC, Núñez Mondaca A. Indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos: Un caso de estudio en Chile y Ecuador. *Rev Med Chil*. 2020 May;148(5):626-43. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000500626>
7. O'connor P, O'malley R, Oglesby AM, Lambe K, Lydon S. Measurement and monitoring patient safety in prehospital care: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2021 Feb 5;33(1): mzab013. doi: 10.1093/intqhc/mzab013. PMID: 33459774; PMCID: PMC10517741.
8. Moreno Treviño JO, Luna Domínguez EM, Zurita Garza DR. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*. 2021 Jul 3;20(3):329-42. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>
9. Gómiz León E. El profesional de enfermería, por la gestión del riesgo, hacia la seguridad del paciente . *Soc Esp Enferm Nefrol* [Internet]. 2007 Mar [cited 2024 Jan 10];10(1).

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-13752007000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752007000100007)

10. García-Azorín D, Abelaira-Freire J, Rodríguez-Adrada E, et al. Estudio sobre el subtriaje del Sistema de Triage de Manchester en pacientes que acuden a Urgencias por cefalea. *Neurología*. 2023 May;38(4):270–7. DOI: 10.1016/j.nrl.2020.06.019
11. García Pacheco MA. Análisis de la atención de emergencias y urgencias médicas a nivel de hospitales del Ministerio de Salud Pública, pertenecientes a la red pública de salud en la provincia del Azuay. *Crítica para el cambio*. 2017-2018 [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/61fa5c70-b4be-4649-87d8-40a859bb7fe6>
12. López Rodríguez CP. Protocolos de Atención a pacientes en el Servicio de Emergencia en el Centro de Salud Tipo C Rioverde. [Internet]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2674>
13. Sarmiento Moncayo HG. Análisis de la demanda de atención en el servicio de emergencia del Hospital María Lorena Serrano en el año 2017 (Tesis de Maestría). Quito. Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/30059>
14. Laica Sailema NR, Bustillos Maldonado EI. Estrategias de gestión para disminuir los tiempos de espera en el servicio de emergencia del Hospital IESS Ambato, Enero a Junio del 2014 (Tesis de Especialista). Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2015. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/495>
15. Lana Cisneros JE. Rediseño de los procesos de atención en el servicio de Emergencia del Hospital General Docente Ambato (Tesis de Maestría). Quito: Universidad San Francisco de Quito; 2019. Disponible en: <repositorio.usfq.edu.ec:23000/8066>
16. Chérrez-Anguizaca J, León-Micheli E. La aplicación del Triage, en la prestación del servicio de salud en el Ecuador. *CM [Internet]*. 1dic.2021;7(3):98-23. Disponible en: <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/572>