| | | |
|---|---|---|
| CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II LA SERENA | PROTOCOLO DE SALUD FAMILIAR<br><br>AREA CALIDAD | CODIGO: Calidad 1.2<br>FECHA:31/08/15<br>PAGINA: 1-36 |

# Protocolo Selección de la Demanda

# CESFAM JUAN PABLO II

| | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR:<br>E.U YERKO TRASLAVIÑA | REVISADO POR:<br>OFELIA TORRES<br>REFERENTE SSALUD FAMILIAR | APROBADO POR:<br>COMITÉ TÉCNICO<br>CESFAM JUAN PABLO II |

## TABLA DE CONTENIDO


**Introducción** ..... **3**

**Objetivo** ..... **4**

**Alcance** ..... **5**

**Responsables** ..... **5**

**Glosario** ..... **6**

**Desarrollo** ..... **7**

**Bibliografía** ..... **36**

# INTRODUCCIÓN

La visión del Ministerio de Salud es que las personas, familias y comunidades tengan una vida más saludable y participen activamente en la construcción de estilos de vida que favorezcan su desarrollo individual y colectivo.

Por lo anterior uno de los objetivos estratégicos de la subsecretaría de redes asistenciales está el posicionar a la atención primaria de salud como estrategia del sistema público, mediante el refuerzo de su resolutividad y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de salud familiar y comunitaria para dar una respuesta más efectiva y mejorar la calidad de vida a la población bajo control.

La reforma de salud impulsada a principios de los años 2000 reconoció el acceso a la salud como un derecho y estableció garantías explicitas de oportunidad de atención y protección financiera para las personas independiente de sus niveles de ingreso.

Pese a los avances y a los esfuerzos realizados, aún hay importantes falencias en la gestión de salud que afectan la atención de la población. Entre estas carencias figura el déficit de médicos, falta de equipos de apoyo diagnóstico, falencias en infraestructura, la necesidad de una mejor gestión y mayor efectividad de la APS, para que las personas puedan resolver sus problemas de salud cerca del domicilio y en menor tiempo entregando mayor accesibilidad a la salud, y de esta manera mejorar el estado de salud de la población, con énfasis en lo preventivo, promocional y comunitario, sin descuidar la calidad de los aspectos curativos y rehabilitación.

En este contexto y producto de la gran demanda por atención médica de morbilidad y situaciones de urgencia – emergencia en los CESFAM, es que se hace necesario crear un sistema de selección de la demanda, ya que los centros de salud familiar son identificados por la comunidad como fuente de resolución de sus problemas agudos de salud.

## OBJETIVO GENERAL:

Contar con un protocolo o sistema de categorización de pacientes adulto y pediátrico, que permita la estandarización de procesos SOME y SAPU, para la mejora continua de la calidad de la atención generando resolución a la gestión de demanda del CESFAM Juan Pablo II.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Mejorar la oferta de atención médica de morbilidad diaria priorizando la demanda.

Garantizar la accesibilidad a la atención de salud dando una respuesta oportuna y eficaz.

Favorecer la satisfacción del usuario externo en relación a atención médica definida.

Fortalecer derivación a exámenes de salud preventivo de los diferentes grupos etarios

## ALCANCE:

Este protocolo está dirigido a profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, nocheros y personal que se encuentre involucrado en la selección y atención de pacientes del Centro de salud familiar Juan Pablo II.

## RESPONSABLES DE APLICAR:

. El contenido de este protocolo debe ser conocido y aplicado en lo que corresponde por los siguientes funcionarios:

**De la supervisión y control de la aplicación:**

- Dirección.
- Personal en jefatura SOME.

**De la ejecución del protocolo:**

- Personal administrativo que desempeñe funciones en SOME Central o Satélites
- Profesionales que realizan funciones de selección de la demanda.
- Profesionales de los sectores plata y verde.
- Médicos, enfermeros, TENS, administrativos, auxiliares de servicio y conductores que se desempeñen en SAPU.
- Nocheros.

# GLOSARIO

1. **CESFAM:** Centro de Salud Familiar
2. **SAPU:** Servicio de Atención Primaria de Urgencias
3. **SOME:** Servicio de Orientación Médica
4. **APS:** Atención Primaria de Salud
5. **FONASA:** Fondo Nacional de Salud
6. **SIDRA:** Sistema de información de la red asistencial
7. **PAP:** Prueba de Papanicolaou
8. **EMPA:** Examen de medicina preventiva del adulto
9. **EFAM:** Examen de medicina preventiva del adulto mayor
10. **Morbilidad:** enfermedad o patología aguda que requiere evaluación médica
11. **Dismovilizado:** paciente con incapacidad funcional en relación con las actividades de la vida diaria.
12. **UAPO:** Unidad de atención primaria oftalmológica
13. **Emergencia:** Aquella atención de salud no postergable, definida así, por el equipo médico a partir de la aplicación de criterios clínicos
14. **Urgencia:** Solicitud demandada por la población a partir de la percepción de que la atención de su problema de salud no puede ser pospuesta.

# DESARROLLO

## PROTOCOLO SELECCIÓN DE LA DEMANDA.

## SELECCIÓN DE LA DEMANDA:

- Recepción, acogida y categorización de pacientes.
- Proceso de valoración clínica realizado previo al agendamiento en SOME Central y previo al ingreso en SAPU.
- Reconocer y priorizar la atención médica y dental.

## SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN:

- Método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus requerimientos terapéuticos y los recursos disponibles.
- Priorización de criterios clínicos aplicado por personal capacitado.

## ETAPAS DEL PROCESO:

- **ETAPA 1:** Recepción del paciente por personal administrativo.
- **ETAPA 2:** Categorización del usuario por profesional respectivo.
- **ETAPA 3:** Entrega de atención según necesidad pesquizada.
- **ETAPA 4:** Atención en BOX.

## 1.- Proceso de inscripción de familias en CESFAM Juan Pablo II.

| REQUISITOS: |
|---|
| Ser beneficiario de FONASA<br>Cedula de identidad o Certificado de nacimiento<br>Comprobante de domicilio |
| **RESPONSABLE:** |
| Personal Administrativo SOME Central |
| **ACCIONES:** |
| 1.- Verificación en FONASA<br>2.- Inscripción en sistema SIDRA:<br>• Se asigna sector de atención según domicilio (Plata – Verde – Negro).<br>• Se designa número de familia según el sector previamente asignado en orden correlativo<br>• Se realiza vinculación de todos los integrantes de la familia. |

3.- Inscripción en sistema TECMEDICA para establecer per cápita del CESFAM.
4.- Si se asigna color negro a una familia, debe firmar consentimiento informado correspondiente, ya que su domicilio se encuentra fuera de los límites asignados al CESFAM
5.- En caso de pacientes Trans-género o Trans-sexual, al momento de la inscripción respetar ambos nombres, según norma. Ejemplo Juan Pérez (Cecilia).

**2.- Consulta trabajador (a) social de sector para pacientes sin previsión o bloqueados por FONASA.**

| RESPONSABLE: |
|---|
| Trabajadora Social de los sectores |
| ACCIONES: |
| Regularizar previsión de salud de pacientes para posterior inscripción en SOME Central. |

## 3.- Consulta Profesional Programa de Salud.

| RESPONSABLE: |
|---|
| Profesional de sector correspondiente |
| ACCIONES: |
| Aplicación de exámenes de salud preventivos en los diversos integrantes de grupo familiar Posterior a la derivación de SOME Central y SOME Satélites,<br>Estos exámenes pueden incluir PAP, Control de salud Infantil, CLAPS, EMPA y EFAM. |

## 4.- Proceso de Selección de la demanda:

### 4.1 Selector Médico para horas de Morbilidad:

- Los cupos de morbilidad disponibles son contados y consolidados por personal administrativo de SOME Central a las 16:00 hrs del día anterior a la selección de la demanda.
- Se publican el 80% de horas de morbilidad disponibles y el otro 20% se reserva para selección de grupos prioritarios por profesional correspondiente.
- Los cupos de morbilidad se publican tanto en pizarra ubicada en SOME Central y pizarra ubicada en acceso principal al CESFAM.
- Nochero de turno entrega números a las 07:00 hrs e informa a los pacientes que quedaron sin número que se pueden quedar para la selección de la demanda.
- Personal administrativo del SOME Central, junto al selector de la demanda comienzan a asignar los cupos de morbilidad a las 08:00 hrs, de acuerdo a los números distribuidos previamente.
- El selector de la demanda puede ser profesional de enfermería, matrona o kinesiólogo.
- El selector llamará a viva voz a los pacientes, de acuerdo a número entregado y orden correlativo, averigua motivo de consulta y determina si es atingente a un cupo de morbilidad o requiere otro tipo de hora, como por ejemplo hora cardiovascular o control niño sano.
- Si el motivo de consulta es atingente a un cupo de morbilidad, el selector determina si requiere un cupo para el horario de la mañana, horario de la

tarde u horario extendido, según cantidad de horas disponibles para cada día.

- Si el motivo de consulta NO es atingente a un cupo de morbilidad, el selector deriva a paciente a SOME Satélite correspondiente, previa coordinación con el mismo, para asignar un cupo según los requerimientos del paciente.
- Una vez que se asigna el 80% de los cupos de morbilidad en orden correlativo, se procede a distribuir el 20% restante a través de selección de demanda, de acuerdo a criterios establecidos en este protocolo.

**Primera Prioridad (Resolución dentro de las 24 horas)**

| Agenda Médica | Agenda Dental | Solución |
|---|---|---|
| Morbilidad Aguda espontanea y/o referida (distress respiratorio, diarreas, vómitos, fiebre, distensión abdominal, sangramiento, dolor agudo, etc). Pacientes menores de 5 años y mayores de 65 años. | Paciente que presente: cara hinchada, traumatismo, dolor intenso. | Un cupo médico de acuerdo a los criterios anteriores, sin rendimiento especial. |

**Segunda prioridad (Resolución dentro de las 48 horas)**

| Grupos Vulnerables | Solución |
|---|---|
| Pacientes menores de 5 años y mayores de 65 años, que no alcanzaron cupo según criterio anterior.<br>Embarazadas<br>Cuidadores de pacientes Dismovilizados con carné (Morbilidad Aguda).<br>Pacientes en situación de discapacidad<br>Pacientes domiciliados en Quebrada "La Varilla", difícil acceso a CESFAM. | Resolución inmediata, seleccionada en el momento de la demanda. |

| PACIENTES EMBARAZADAS |
|---|
| Para el grupo de pacientes embarazadas existe un cupo de morbilidad diario, ya sea para morbilidad aguda o exámenes alterados o necesidad de tratamiento antibiótico.<br>En el caso de que consulten más de 1 paciente embarazada, se priorizará y se le asignará un cupo de morbilidad dentro de las 48 horas. |

## PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA VITAL

Aquellos pacientes que ingresen al Centro de salud con una condición de salud de Urgencia Vital, inmediatamente personal administrativo de SOME Central activa el **"CODIGO ROJO"** a viva voz o por alto parlante y el paciente es trasladado a la sala de reanimación del dispositivo SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia) para evaluación médica y atención del equipo de enfermería de forma inmediata.

## PACIENTES CON RESULTADOS DE EXÁMENES EN VALOR CRITICO O ALTERADOS

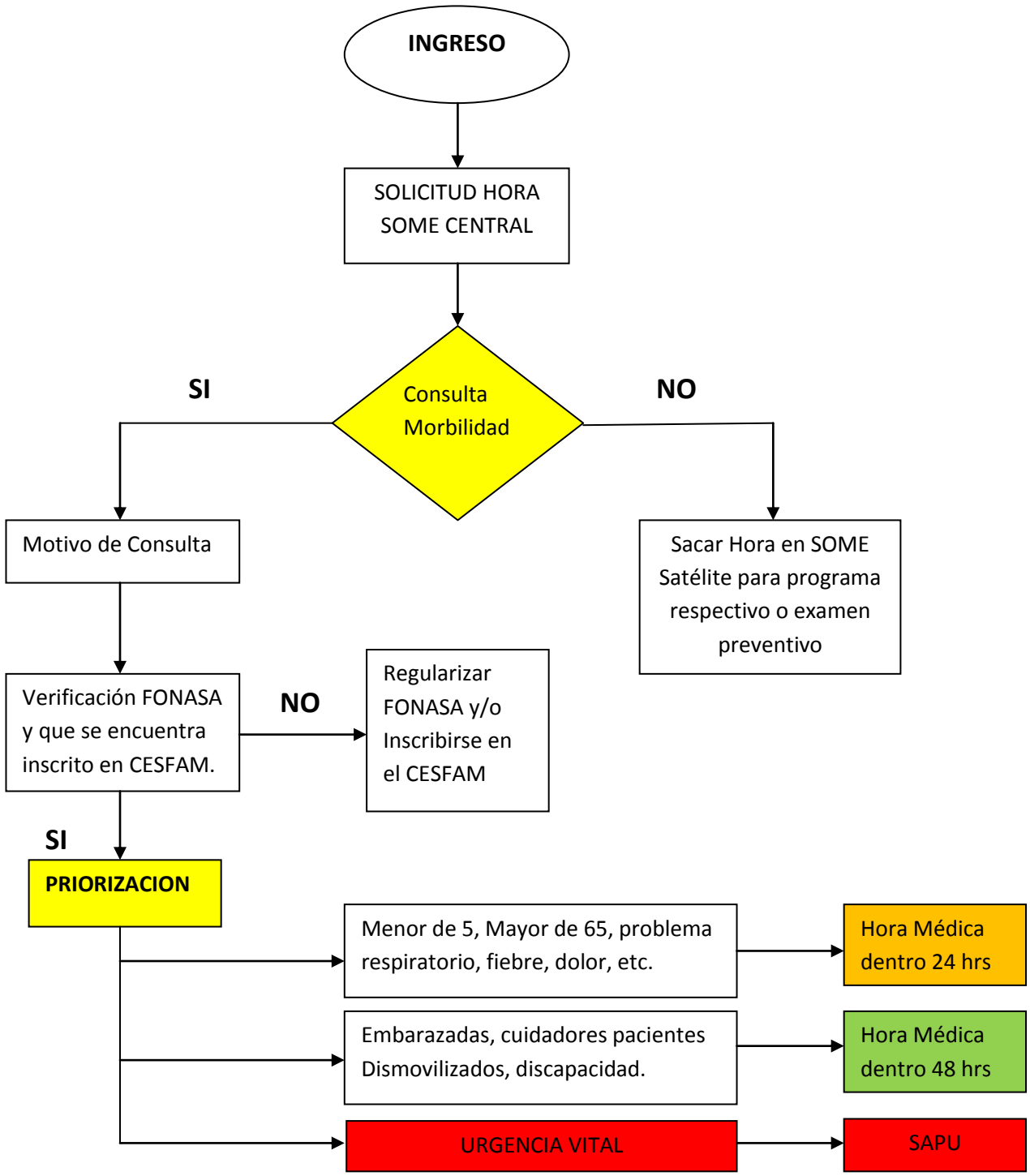
1.- Aquellos pacientes que presenten un resultado de Urocultivo, VIH y/o VDRL Alterado, se le asigna una hora de morbilidad vía telefónica dentro de las 48 horas.

2.- Aquellos pacientes que presentan un examen alterado con un valor critico, el laboratorio del Hospital de La Serena informa al Centro de Salud vía correo electrónico:

- Los datos básicos del paciente (Nombre y RUN)
- El valor del examen alterado

Dirección se comunica con médico de turno quien indica que sea trasladado en horario SAPU o se le agende un cupo de morbilidad para el mismo o siguiente día.

## FLUJOGRAMA SELECCCION DEMANDA MÉDICA

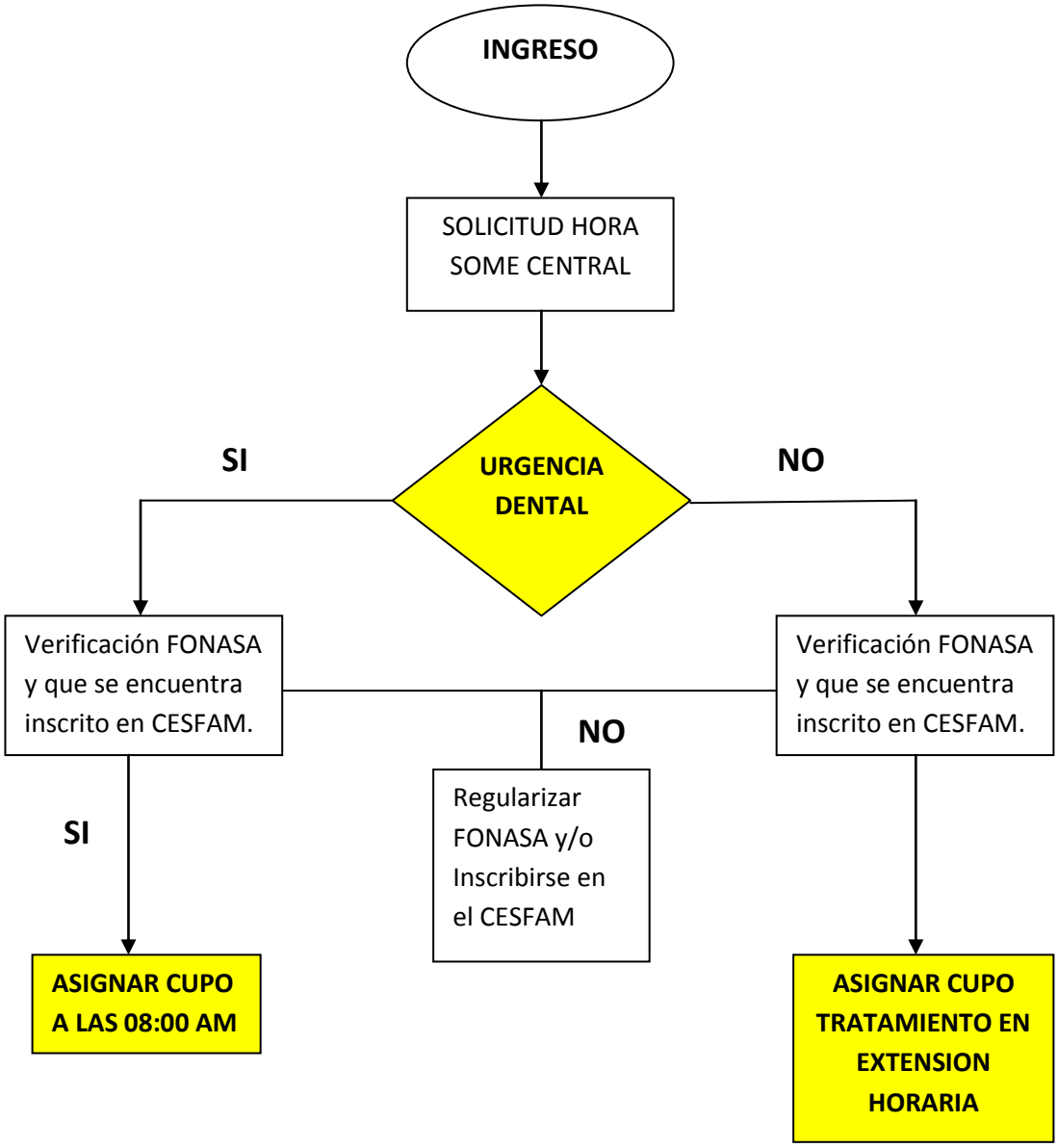


## 4.2 Selector Dental para Urgencias y Tratamientos Dentales:

- Los cupos de tratamiento dental disponibles son contados y consolidados por personal administrativo de SOME Central a las 16:00 hrs del día anterior a la selección de la demanda.
- Se publican la totalidad de los cupos de tratamiento dental disponibles.
- Los cupos de tratamiento dental se publican tanto en pizarra ubicada en SOME Central y pizarra ubicada en acceso principal al CESFAM.
- Nochero de turno entrega números a las 07:00 hrs e informa a los pacientes que quedaron sin número y que presenten una urgencia dental que deben esperar al selector dental para asignar un cupo durante la mañana.
- Personal administrativo del SOME Central, junto al selector de la demanda dental comienzan a asignar los cupos de urgencia y tratamiento dental a las 08:00 hrs, de acuerdo a los números distribuidos previamente.
- El selector de la demanda dental es siempre un profesional odontólogo.
- El selector llamará a viva voz a los pacientes, de acuerdo a número entregado y orden correlativo, averigua motivo de consulta y determina si es una urgencia o tratamiento dental.
- Si el motivo de consulta es una urgencia dental se le asignará un cupo en el primer o segundo bloque de la mañana 08:00 -09:00 hrs o 09:00 -10:00hrs. Es requisito que el paciente se encuentre en el centro de salud al momento de la asignación de este cupo.
- Si el motivo de consulta es para tratamiento dental se le asignará un cupo en extensión horaria los días lunes, martes, miércoles y jueves, o según disponibilidad de agenda.

| Urgencia Dental | Tratamiento Dental | Solución |
|---|---|---|
| Paciente que presente: cara hinchada, traumatismo, dolor intenso, infección. | Limpieza, obturaciones provisorias y definitivas. | Un cupo dental de acuerdo a los criterios anteriores, sin rendimiento especial. |

## FLUJOGRAMA SELECCCION DEMANDA DENTAL



## 5.- Distribución de Agendas Médicas: Adulto

| Sector | Profesional | Morbilidad y Polis | Control Crónicos | Ingreso Crónicos | Salud Mental | Sala ERA | Dismovilizado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dra. Barriga | Lunes, miércoles y jueves 12:00 a 12:45 Miércoles 15:30 a 16:30 | Lunes y Miércoles 11:00 a 12:00 Viernes 08:00 a 10:00 | Lunes y Miércoles 08:00 a 09:00 | Miércoles 13:30 a 15:30 Jueves 15:30 a 16:30 | | Lunes 13:30 a 16:30 |
| 1 | Dr. Zecco | Lunes, Miércoles, jueves y viernes 12:00 a 12:45 Lunes 15:30 a 16:30 | Lunes 14:30 a 15:30 martes 09:00 a 10:00 Jueves 09:00 a 12:00 Viernes 09:00 a 11:00 | Martes, miércoles, jueves y viernes 08:00 a 09:00 | Lunes 10:00 a 12:00 – 13:30 a 14:30 Viernes 11:00 a 12:00 | Lunes 08:00 a 10:00 Miércoles 09:00 a 12:00 | Miércoles 13:30 a 16:30 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Dr. Martínez EDF | Lunes, miércoles, jueves y viernes 12:00 a 12:45 Lunes y miércoles 15:30 a 16:30 | Lunes 10:00 a 12:00 – 13:30 a 15:30 Miércoles 10:00 a 12:00 | Lunes 08:00 a 10:00 Martes, miércoles, jueves y viernes 08:00 a 09:00 | Miércoles 13:30 a 15:30 | | Jueves 13:30 a 16:30 |
| **2** | Dr. Cabrera | Lunes 11:00 a 12:45 Martes 11:00 a 12:45 – 15:30 a 16:30 Miércoles 09:00 a 10:00 Jueves 10:00 a 12:45 – 15:30 a 16:30 Viernes 10:00 a 12:45 | Lunes y martes 09:00 a 10:00 Miércoles y jueves 08:00 a 09:00 Viernes 08:00 a 10:00 | Lunes y martes 08:00 a 09:00 | Lunes 10:00 a 11:00 – 13:30 a 16:30 Jueves 09:00 a 10:00 - 14:30 a 15:30 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | Dr. Herrera | Lunes 11:00 a 12:00 Martes, jueves y viernes 12:00 a 12:45 | Lunes y martes 08:00 a 09:00 Martes 11:00 a 12:00 | Jueves y viernes 08:00 a 09:00 | Lunes 13:30 a 16:30 Jueves 11:00 a 12:00 | | |
| **2** | Dr. Bahamondes | Lunes, martes, jueves y viernes 12:00 a 13:00 Jueves 11:00 a 12:00 | Miércoles 09:00 a 10:00 Jueves 10:00 a 11:00 Viernes 09:00 a 10:00 | Miércoles y viernes 08:30 a 09:00 Jueves 08:30 a 10:00 | Viernes 10:00 a 12:00 | Lunes y martes 08:30 a 12:00. | |
| **2** | Dra. Santana EDF | Lunes, martes, jueves y viernes 12:00 a 12:45 Lunes y jueves 15:30 a 16.30 | Lunes 10:00 a 12:00 – 13:30 a 15:30 Martes 10:00 a 12:00 | Lunes a Jueves 08:00 a 10:00 Viernes 08:00 a 09:00 | Jueves 10:00 a 12:00 Viernes 09:00 a 12:00 | | Martes 13:30 a 16.30. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dr. Caillaux UCN | Lunes y viernes 12:00 a 12:45 Lunes a jueves 15:30 a 16:30 | Martes 13:30 a 15:30 Miércoles y jueves 13:30 a 14:30. | Lunes 13:30 a 15:30 | Miércoles y jueves 14:30 a 15:30 | | |

## 6.- Distribución de Agendas Médicas: Pediátricos

| Sector | Profesional | Control Sano | Control Salud | IRA |
|---|---|---|---|---|
| **1** | Dra. Barriga | Jueves 11:00 a 12:00 – 13:30 a 15:30 | Jueves 08:00 a 09:00 | Lunes, Miércoles y jueves 09:00 a 11:00<br>Martes 08:00 a 10:00<br>Viernes 10:00 a 12:00 |
| **1** | Dr. Zecco | Jueves 13:30 a 15:30 | Jueves 15:30 a 16:30 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **1** | Dr. Martínez<br>EDF | Viernes 10:00 a 12:00 | Jueves 10:00 a 12:00 | Martes a viernes 09:00 a 10:00 |
| **2** | Dr. Herrera | Martes 13:30 a 16:30 | Viernes 11:00 a 12:00 | Lunes, martes, jueves y viernes 09:00 a 11:00<br>Miércoles 08:00 a 10:00 |
| **2** | Dr. Cabrera | Martes 13:30 a 15:30<br>Jueves 13:30 a 14:30 | Martes 10:00 a 11:00 | |
| **2** | Dra. Santana<br>EDF | Jueves 13:30 a 15:30 | | |
| | Dr. Caillaux<br>UCN | Martes, miércoles y jueves 08:00 a 10:00 | Martes, miércoles y jueves 12:00 a 12:45 | Lunes y viernes 08:00 a 12:00<br>Martes, miércoles y jueves 10:00 a 12:00 |

Las agendas son dinámicas y se adaptan a las necesidades de la comunidad.

Las visitas Domiciliarias de Sector se realizan los días martes para los médicos del sector 1 plata y los días miércoles para los médicos del sector 2 verde. El horario de las visitas domiciliarias de sector es de 13:30 a 16:30 hrs.

Existe agenda en extensión horaria para cupos de morbilidad y para el programa integral de salud mental. Estas extensiones son variables, de acuerdo a la disponibilidad de médicos y se pueden desarrollar de lunes a viernes de 17:00 a 20:00 hrs.

Todas las horas deben ser agendadas por los SOME, ya sea Central o satélite plata o verde. Los profesionales no pueden en ningún caso Agendar pacientes.

**7.- Distribución de agendas urgencias y tratamientos dentales:**

| Sector | Profesional | Urgencias | Tratamientos |
|---|---|---|---|
| **1** | Dentista René Troncoso | Lunes a viernes 08:00 a 09:15 | Miércoles 17:00 a 20:00 |
| **1** | Dentista Marissa Herbias | Lunes a viernes 08:00 a 09:15 | Lunes 17:00 a 20:00 y Jueves por medio 17:00 a 20:00 |
| **1** | Dentista Wenceslao Benavente | Lunes a Viernes 08:00 a 09:15 | Martes 17:00 a 20:00 y Jueves por medio 17:00 a 20:00 |
| **2** | Dentista María José Ilabaca | Lunes a Viernes 08:00 a 09:15 | |
| **2** | Dentista Guillermo Ortiz | Lunes a Viernes 08:00 a 09:15 | |

El dentista que realiza la selección de la demanda solo se agendará 3 urgencias por ese día.

**8.- Bloques de Citación:**

Profesionales, Médicos y Dentistas

| | | |
|---|---|---|
| **MAÑANA** | **PRIMER BLOQUE** | **08:00** |
| | **SEGUNDO BLOQUE** | **09:00** |
| | **TERCER BLOQUE** | **10:00** |
| | **CUARTO BLOQUE** | **11:00** |
| | **QUINTO BLOQUE** | **12:00** |

| | | |
|---|---|---|
| **TARDE** | **SEXTO BLOQUE** | **13:00** |
| | **SEPTIMO BLOQUE** | **14:00** |
| | **OCTAVO BLOQUE** | **15:00 (Incluir los de las 16:00)** |

Los bloques contemplan todas las citaciones que están sólo dentro de la hora, a excepción de las 16:00 hrs que entran al bloque de las 15:00 hrs.

Siempre se debe citar a los pacientes 15 minutos antes de la hora indicada en el ticket a sus controles, consultas o talleres.

El tiempo permitido para esperar a un paciente que se encuentra atrasado es de 5 minutos.

**9.- Resolución de problemas:**

| Profesional | Problema | Solución |
|---|---|---|
| **Médicos, Enfermeras, Matronas, Kinesiólogos, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadoras Sociales, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, podóloga.** | Ausencia no programada<br>Reunión no programada<br>Capacitaciones<br>Otros imprevistos | Se llama vía telefónica a todos los pacientes y se le asigna un cupo, lo más cercano a la hora que ya tenía agendada.<br>La hora se puede asignar para el mismo profesional o su símil (Médico – Médico).<br>Si el paciente no contesta se envía cambio de hora a domicilio.<br>Si el paciente se encuentra sin repetición de recetas, se le realiza la respectiva receta por un mes, hasta que tenga el nuevo control.<br>Esta función es realizada por encargada SOME. |

| | | |
|---|---|---|
| **Dentista** | Ausencia no programada<br>Reunión no programada<br>Capacitaciones<br>Falta de suministro luz y/o agua<br>Otros imprevistos | Auxiliar dental se encarga de realizar los cambios y asignar nuevos cupos a los pacientes, ya sea vía telefónica o envío de cambio de hora a domicilio. |
| **Profesionales UAPO** | Ausencia no programada<br>Reunión no programada<br>Capacitaciones<br>Otros imprevistos | TENS UAPO se encarga de realizar los cambios y asignar nuevos cupos a los pacientes, ya sea vía telefónica o envío de cambio de hora a domicilio. |

**10.- Selección de Demanda en SAPU:**

La selección de la demanda consiste en priorizar la atención de nuestro usuario, según la gravedad, mediante una primera valoración según clasificación de 5 grupos entregadas por el MINSAL.

Esta clasificación se describe de la siguiente forma:

- **Categoría 1: C1**. Se asigna al paciente con riesgo vital, son enfermos que requieren reanimación y/o estabilización inmediata, por riesgo inminente de su vida, tiene acceso prioritario y directo al box de reanimación y su atención es inmediata. Quien primero reconoce la urgencia del paciente activa la clave de emergencia. **NO TIENEN TIEMPO DE ESPERA.**

  Ejemplos:

  - Politraumatizados.
  - Gran Quemado.
  - Ausencia signos vitales al examen.
  - Heridas a bala en cráneo, tórax y/o abdomen.
  - Paro Cardio-respiratorio
  - Sospecha de infarto agudo al miocardio, con compromiso hemodinámico.
  - Ataque cerebro vascular (ACV)
  - Arritmias sintomáticas.
  - Hemorragias digestivas masivas.
  - TEC Severo.
  - Cuerpo extraño en la vía aérea.

- **Categoría 2: C2.** Son pacientes de alta complejidad que requieren de acciones diagnósticas y/o terapéuticas, que eventualmente necesitan evaluación y seguimiento por un período que hace meritorio hospitalización y/o participación de especialistas, su característica más frecuente es la inestabilidad hemodinámica. Ingresa rápidamente al box y **su espera de atención no debe ser mayor a 30 minutos.**

  Ejemplos:

  - Trauma ocular complicado.
  - Compromiso de conciencia de origen desconocido.
  - PA Sistólica < a 80 mmHg o Diastólica > a 130 mmHg.
  - Pulso periférico < a 40 o > a 140.
  - Paciente con insuficiencia respiratoria, saturación < a 84%.
  - Crisis asmáticas.
  - Diabetes Mellitus descompensada.
  - TEC sin riesgo vital.
  - Caídas de altura sin riesgo vital.
  - Heridas cortantes con hemorragias activas.
  - Paciente con compromiso vascular de extremidades.
  - Fiebre en pacientes mayor de 60 años y/o diabético.
  - Paciente con dolor escala de EVA igual o superior a 5.

- **Categoría 3: C3.** Son pacientes de complejidad media y que por el carácter de su patología requieren de acciones diagnósticas – terapéuticas que determinan un periodo breve de observación y su alta posterior. Pasa al box de atención médica donde es evaluado por el médico. **Su espera no debe exceder los 90 minutos**, salvo falta de disponibilidad de box de atención por pacientes C2 o por pacientes en proceso de atención.

Ejemplos:

- Intoxicaciones sin riesgo vital.
- Hemorragias con signos vitales normales.
- SD ascítico sin compromiso hemodinámico.
- Quemaduras sin riesgo vital.
- Cólicos: abdominal, uretral, nefrítico, otros con EVA inferior a 5
- Diarreas con deshidratación.
- Uropatia obstructiva con retención de orina.
- Cuerpo extraño. Excepto en la vía aérea.

- **Categoría 4: C4.** Paciente sin urgencia real, en cuyo caso **el tiempo de espera no puede exceder los 180 minutos.**
  Son pacientes que además de la atención médica requieren un procedimiento diagnóstico o terapéutico para su resolución (un examen de imagenologia, laboratorio o alguna técnica de enfermería).

  Ejemplos:

- Cuadros gastrointestinales simples sin deshidratación.
- Torsiones de tobillo, dedos, rodillas, sin inflamación.
- Dorsalgias o lumbalgias con EVA menor a 5.
- Rash alérgico localizado.
- Cuadros respiratorios bajos simples.
- Disuria sin fiebre.

- **Categoría 5: C5.** Todos los consultantes que requieren solo la intervención del médico para su diagnóstico y resolución, **su tiempo de espera depende de la demanda existente.**

  Ejemplos:

- Estados gripales.
- Amigdalitis.
- Picaduras de insecto.
- Cuadros de angustia o crisis de pánico.
- Laringitis grado 1.

Las acciones a realizar son las siguientes:

- **Identificación del paciente:** Esta etapa se inicia en la ventanilla de admisión del SAPU, donde se solicita identificación del paciente, ya sea, a través de cedula de identidad, certificado de nacimiento o carné de control, para verificar la identidad del consultante.
  Aquellos pacientes que no presenten identificación, deben ir a buscarlo para recibir atención correspondiente. Si el paciente o familiar insiste en recibir atención, TENS de turno controla signos vitales, si estos se encuentran normales paciente debe ir a buscar identificación para ser atendido, si los signos vitales presentan alguna alteración se debe inscribir al paciente. Todo esto debe quedar consignado en el libro de novedades del SAPU.
  Lo anterior no aplica para los pacientes en situación de riesgo vital **SIEMPRE** deben recibir atención.

- **Verificación previsión de salud del paciente:** Se procede a verificar situación del paciente.
    - ✓ Si el paciente es FONASA: recibe atención gratuita.
    - ✓ Si el paciente es PRAIS: recibe atención gratuita, siempre mostrando su tarjeta que lo identifica como tal.
    - ✓ Si el paciente es ISAPRE o se encuentra sin previsión: debe cancelar la atención o consulta.
    - ✓ Si el paciente es DIPRECA o CAPREDENA: explicar que tienen sus beneficios en Hospital La Serena, si desea atenderse en SAPU, debe cancelar la atención o consulta.

  Lo anterior no aplica para pacientes en situación de riesgo vital, **SIEMPRE** deben ser atendidos de forma gratuita.

  Otras excepciones son las pacientes embarazadas y los pacientes extranjeros, ambos casos deben ser atendidos de forma gratuita.

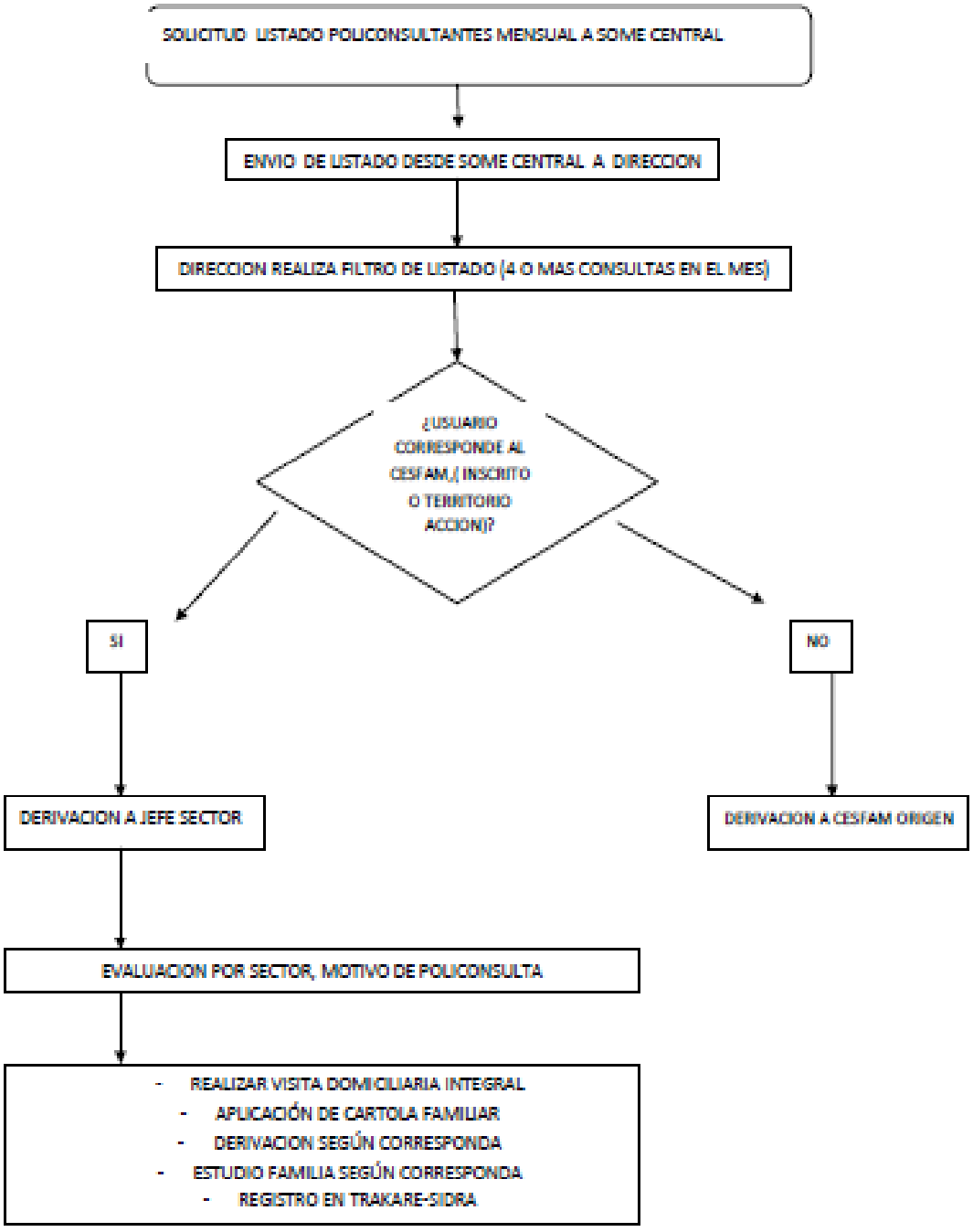
- **Declaración del problema por el cual consulta:** se debe identificar claramente el motivo de consulta y la data de inicio de las molestias. Se debe además registrar antecedentes mórbidos y alérgicos, referidos por el paciente o acompañante. Esta información es ingresada a sistema informático y aparecerán en la ventana correspondiente para seleccionar la demanda.

- **Categorización y evaluación del riesgo vital:** De acuerdo al motivo de consulta, antecedentes mórbidos y alteraciones del ciclo vital se categoriza al paciente en uno de los grupos pre-establecidos.

**11.- Seguimiento poli consultantes en SAPU:**

Aquellos pacientes que consulten de forma reiterada en SAPU (4 o más atenciones en un mes) se realizarán las acciones según muestra el siguiente flujo:

| | | |
|---|---|---|
| CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II LA SERENA | PROTOCOLO DE SALUD FAMILIAR<br><br>AREA CALIDAD | CODIGO: Calidad 1.2<br>FECHA:31/08/15<br>PAGINA: 35-36 |



## BIBLIOGRAFÍA


1. Normativa y orientaciones técnicas de priorización de la atención en servicios de urgencia. MINSAL, año 2007.

2. Protocolo de priorización de pacientes, MINSAL, año 2009.

3. Protocolo de categorización o Priorización de la atención de urgencia, Hospital de Linares, año 2012.

4. Manual de gestión administrativa de AUGE – SOME, CESFAM Pedro Aguirre Cerda, año 2015.