



**DIRECCIÓN SAMU**



**EXENTA N.º 1040**

**MAT.:** Aprueba “Procedimiento Entregar Atención Prehospitalaria. Realizar Intervención Primaria. Etapa 1: Gestionar la Solicitud. Proceso Misional”

**SANTIAGO, 14 NOV 2018**

**VISTO:**

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo Exento N° 420, de 2016, del Ministerio de Salud que crea el Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria; resolución exenta N° 1041, de 2017, que delega facultades, y resolución exenta N° 0658, de 2018, que encomienda funciones de Dirección, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Central; y en la resolución N° 1600, de 2008, modificada por resolución N° 10, de 2017, ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de Toma de Razón:

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, es necesario entregar atención prehospitalaria humanizada, centrada en el paciente y el requirente, oportuna, de acceso universal y de calidad en la Región Metropolitana, con un enfoque prospectivo, integral y articulador de la emergencia en red, con un equipo humano de excelencia, con tecnología de punta, siendo líder en lo que respecta a la atención sanitaria prehospitalaria y los desastres con enfoque de gestión integral del riesgo.

2.- Que, es necesario satisfacer la solicitud de atención prehospitalaria de cualquier persona que se encuentre en la Región Metropolitana y excepcionalmente fuera de ella, de manera oportuna y con calidad a través de la modulación y gestión de la demanda.

3.- Que, el artículo 3°, de la ley N° 19.880, señala que “las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos”, y agrega en su inciso segundo “Para efectos de esta ley se entenderá por acto administrativo las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública”.

**RESUELVO:**

1.- **APRUÉBASE** protocolo “Procedimiento Entregar Atención Prehospitalaria. Realizar Intervención Primaria. Etapa 1: Gestionar la Solicitud. Proceso Misional”, documento que se acompaña a la presente resolución y que forma parte integrante de la misma, individualizado con el código PCD-M-RIP-GS-001, versión 01.

2.- **TÉNGASE PRESENTE** que el protocolo “Procedimiento Entregar Atención Prehospitalaria. Realizar Intervención Primaria. Etapa 1: Gestionar la Solicitud. Proceso Misional”, que en este acto se aprueba, tendrá una vigencia de 5 (cinco) años.

3.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Centro, conforme lo dispuesto en el artículo 7º, letra g), de la Ley Nº 20.285, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y ARCHÍVESE** en su oportunidad.



*[Handwritten signature]*  
**SR. ROBERTO ARANEDA ORTEGA**  
**DIRECTOR**  
**SAMU METROPOLITANO**

Transcrito fielmente  
Ministro de fe

*[Handwritten signature]*  
RECS


Distribución:

- Dirección SAMU.
- Subdirección Médica SAMU.
- Subdirección Administrativa SAMU.
- Subdirección de Operaciones SAMU.
- Departamento de Comunicaciones y Transparencia, SAMU.
- Unidad de Calidad SAMU.
- Departamento de Planificación y Gestión SAMU
- Unidad de Control de Gestión SAMU.
- Unidad de Auditoría SAMU.
- Departamento Jurídico SAMU.
- Oficina de Partes SAMU.


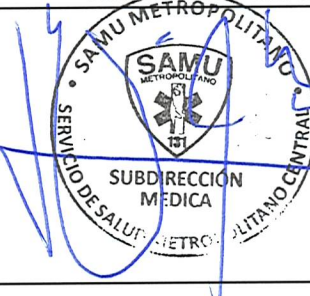




*[Handwritten signature]*

**MOISÉS VERA VERA**

	<b>PROCEDIMIENTO ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA ETAPA 1 GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	<b>CODIGO:</b> PCD-M-RIP-GS-001 VERSION 01
		<b>FECHA:</b> OCTUBRE 2018
		<b>VIGENCIA:</b> 5 AÑOS
		<b>N° DE PÁGINAS:</b> 6 PÁGINAS

**PROCEDIMIENTO  
ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA  
ETAPA 1: GESTIONAR LA SOLICITUD  
PROCESO MISIONAL**

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Dra. Carla Díaz Peñaloza	Dr. Edison Montes Morales	Roberto Araneda Ortega
Jefa de Gestión Clínica PH	Subdirector Médico	Director SAMU
		

	<b>PROCEDIMIENTO ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA ETAPA 1 GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	<b>CODIGO:</b> PCD-M-RIP-GS-001 VERSION 01
		<b>FECHA:</b> OCTUBRE 2018
		<b>VIGENCIA:</b> 5 AÑOS
		<b>N° DE PÁGINAS:</b> 6 PÁGINAS

#### **I OBJETIVO DEL PROCESO**

Entregar atención prehospitalaria humanizada, centrada en el paciente y el requirente, oportuna, de acceso universal y de calidad en la Región Metropolitana, con un enfoque prospectivo, integral y articulador de la emergencia en red, con un equipo humano de excelencia, con tecnología de punta, siendo líder en lo que respecta a la atención sanitaria prehospitalaria y los desastres con enfoque de gestión integral del riesgo.

#### **II OBJETIVO DE LA ETAPA 1**

Satisfacer la solicitud de atención Prehospitalaria de cualquier persona que se encuentre en la Región Metropolitana y excepcionalmente fuera<sup>1</sup> de ella, de manera oportuna y con calidad a través de la modulación y gestión de la demanda.

#### **III ALCANCE**

Este procedimiento debe ser conocido por todos los funcionarios de la institución y ejecutado por todos aquellos que desempeñen sus funciones en el Centro Regulador.

#### **IV PARTICIPANTES Y RESPONSABLES**

- Operador Radiotelefónico
- Regulador (Médico Regulador o Profesional de Regulación).
- Despachador.
- Equipo de intervención.

#### **V EVENTO ACTIVADOR**

Solicitud de atención prehospitalaria recibida a través de una llamada telefónica al número 131, al teléfono multiinstitucional<sup>2</sup> o a través de alguna de las frecuencias radiales de emergencia compartidas con otras instituciones<sup>3</sup>. Eventualmente la solicitud de atención prehospitalaria podría gatillarse a través del COE Salud u otra autoridad directamente con el Médico Regulador.


#### **VI DUEÑO DE LA ETAPA Y DUEÑO DEL PROCESO**

- Dueño del Proceso: Subdirector Médico
- Dueño de la Etapa: Jefe de Gestión Clínica

<sup>1</sup> Ver Protocolo de Recepción y escalamiento de llamada.

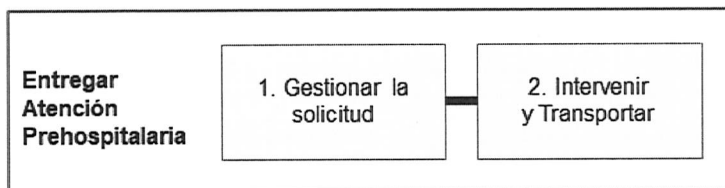
<sup>2</sup> El teléfono multiinstitucional es una línea telefónica distinta al 131, asignada exclusivamente para el supervisor de CENCO (Central de Comunicaciones de Carabineros), Cuerpos de Bomberos, Policía de Investigaciones, Metro de Santiago, Gendarmería y Salud Responde contestada por el supervisor del Centro Regulador.

<sup>3</sup> Autopistas, ONEMI, Prefectura Aérea de Carabineros.

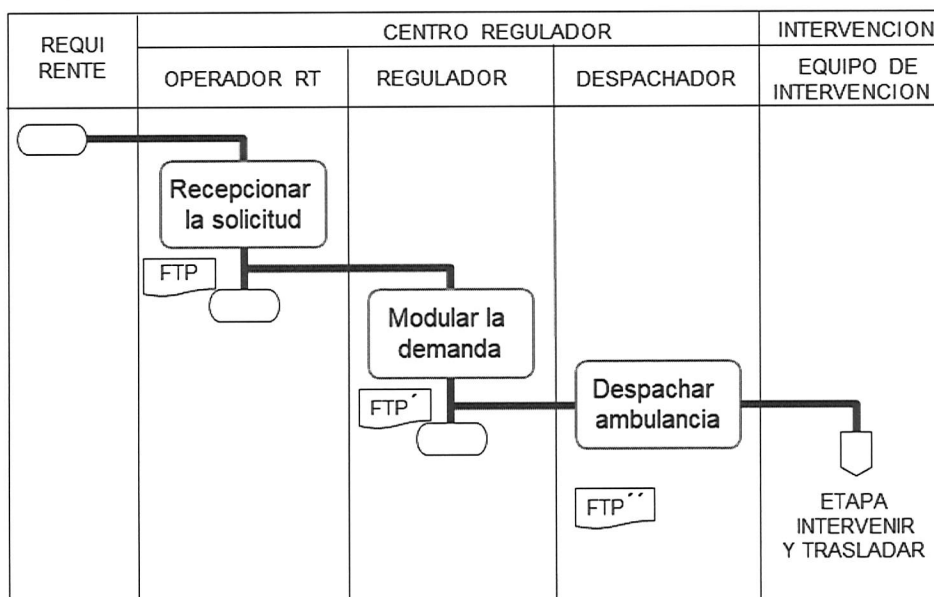
	<b>PROCEDIMIENTO ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA ETAPA 1 GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	CODIGO: PCD-M-RIP-GS-001 VERSION 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 6 PÁGINAS

VII MODELO VISUAL

Proceso Misional



**Etapa: Gestionar la solicitud**      Proceso: Entregar Atención PH




PH: Prehospitalaria RT: Radio telefónico FTP: Ficha de Solicitud de Traslado Primario

VIII DESCRIPCIÓN DEL FLUJO

**1 Recepcionar la solicitud** (Operador radiotelefónico)

- Contestar la llamada telefónica según el *Protocolo de Recepción y escalamiento de llamada*.
- Si se sospecha de un paciente en PCR continuar según el *Protocolo de RCP Telefónico*.
- Registrar la solicitud de ambulancia según el *Protocolo de Registro Ficha de Solicitud Traslado Primario*.
- Informar al regulador la solicitud recibida, entregar la *Ficha de Solicitud de Traslado Primario* y transferir la llamada según su indicación.

La recepción de las solicitudes recibidas al teléfono multiinstitucional o a través de las frecuencias radiales de emergencia, es responsabilidad del regulador pudiendo por contingencia, ser delegada en un ORT; la recepción se ceñirá a los mismos protocolos señalados anteriormente.

	<b>PROCEDIMIENTO ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA ETAPA 1 GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	CODIGO: PCD-M-RIP-GS-001 VERSION 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 6 PÁGINAS

## 2 Modular la demanda (Regulador)

La modulación de la demanda se logra a través de la regulación<sup>4</sup> de las solicitudes (Regulación médica o Regulación orientada al cuidado, ambas de responsabilidad final del médico regulador) tras las cual se puede satisfacer la necesidad de atención PH ya sea por la entrega de indicaciones o la redirección de la llamada.

- Recibir verbalmente la información recogida por el ORT y la *Ficha de Solicitud de Traslado Primario*.
- Contactar al requirente contestando la llamada transferida, llamando al número registrado en la ficha o rescatando la llamada desde la plataforma informática.
- Dirigir la anamnesis en búsqueda de información que permita determinar la gravedad y urgencia de atención para identificar el tipo de ambulancia que se despachará y registrar el detalle de la atención entregada en la *Ficha de Solicitud de Traslado Primario*.
- Indicar al despachador el envío de ambulancia entregando la ficha y la información recogida que justifica la decisión. Esta tarea se realizará de manera simultánea a la entrega de consejos de pre llegada<sup>5</sup> según el *Protocolo Entrega de consejos de Pre Llegada*, en caso de detectar un paciente que requiera el acompañamiento del regulador hasta el arribo del equipo de intervención al lugar.
- En caso de pesquisar alguna situación que sospeche merezca la presencia de otras instituciones tipo Bomberos o Carabineros, gestionar el apoyo o delegar la gestión en un ORT.

Si la solicitud de atención PH puede ser resuelta vía telefónica a través de la regulación, finalizar el procedimiento y registrar la atención entregada en la *Ficha de Solicitud de Traslado Primario*.

## 3. Despachar ambulancia (Despachador)

- Recibir la información obtenida por el regulador y la *Ficha de Solicitud de Traslado Primario*.
- Contactar al equipo de intervención según el tipo de móvil indicado por el regulador (básico o avanzado) vía radial o telefónica, entregando a lo menos localización, tipo de procedimiento, priorización y número de procedimiento "QTC". La determinación del equipo de intervención que se enviará quedará a criterio del médico regulador o profesional de regulación considerando múltiples factores tipo cercanía, accesos, disponibilidad, equipos, entre otros.
- En caso de no poder dar respuesta a la solicitud de forma inmediata, ésta puede ser redireccionada entre ambos despachos (básico y avanzado) o a otros respondedores.

## IX CONTINGENCIAS Y OTRAS CONSIDERACIONES.


En algunas ocasiones pueden presentarse contingencias u otras situaciones fuera de lo habitual, tenga presente las siguientes consideraciones.

### 1. No es posible dar respuesta inmediata con móvil SAMU u otro respondedor

Una vez que el despachador agota las posibilidades de satisfacer la demanda con medios propios o externos, sin un estimativo de tiempo para resolver la solicitud, devuelve el procedimiento al regulador quien cada 30

<sup>4</sup> Ver Ítem X Definiciones

<sup>5</sup> Consejos de pre llegada son indicaciones de maniobras previas al arribo de la ambulancia que pueden aumentar la sobrevida y la probabilidad de éxito de las intervenciones posteriores.

	<b>PROCEDIMIENTO</b> <b>ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA</b> <b>REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA</b> <b>ETAPA 1</b> <b>GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	<b>CODIGO:</b> PCD-M-RIP-GS-001 <b>VERSION 01</b>
		<b>FECHA:</b> OCTUBRE 2018
		<b>VIGENCIA:</b> 5 AÑOS
		<b>N° DE PÁGINAS:</b> 6 PÁGINAS

minutos (siempre que la carga asistencial lo permita) reevaluará la condición del paciente hasta el envío de ambulancia o el cierre del procedimiento.

## 2. No es posible retomar contacto con el requirente para modular la demanda

Si la categorización inicial resultó como prioridad alta y se dispone de localización, enviar móvil sin esperar reiteración de la solicitud ni retrasar el envío de esta solo por intentar tomar retomar el contacto telefónico. Si la prioridad es baja, intentar tomar contacto con el requirente a los 30 y 60 minutos después.

### X DEFINICIONES


- **Requirente:** Persona que realiza la solicitud de atención PH (ambulancia) al considerarse frente a una emergencia, puede ser familiar, testigo o paciente.
- **Regulación:** Existen dos tipos de regulaciones
  - **Regulación médica:** Acciones efectuadas en línea por un médico cirujano, que contempla el análisis, evaluación y consejería de las llamadas de urgencias que formulen los usuarios de manera remota por vía telefónica referidas a demanda de atención sanitaria de urgencia. La regulación médica asume el control, monitoreo y apoyo de las intervenciones telefónicas generadas en el centro regulador, así como también de las intervenciones de los equipos en el lugar de la emergencia<sup>6</sup>. La regulación médica se dirige a la evaluación de pacientes de alta complejidad, donde se sospeche riesgo vital e incluye además la posibilidad de prescribir medicamentos u otras indicaciones y delegar o entregar indicaciones de manejo a los móviles.
  - **Regulación orientada al cuidado:** Acciones efectuadas por un profesional de la gestión del cuidado que contempla el análisis y evaluación de las llamadas en una situación de urgencia y que requieren de apoyo profesional de cuidados. Incluye también la consejería oportuna y derivación al profesional médico si es necesario. La regulación orientada al cuidado asume control, monitoreo y apoyo de las intervenciones telefónicas generadas en el centro regulador, colaborando de manera estrecha en la gestión del centro regulador y la regulación en ausencia de la regulación médica, la regulación orientada al cuidado apoya las intervenciones de los equipos en terreno si es necesario<sup>7</sup> (básico). La regulación orientada al cuidado es realizada por profesionales de la salud que cumplan con el perfil del reanimador, es decir, Enfermeros/as, Matronas/es y Kinesiólogos/as.

### XI CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Modelo Nacional Sistema de Atención Médica de Urgencia SAMU

<sup>6</sup> Modelo Nacional Sistema de Atención Médica de Urgencia SAMU

<sup>7</sup> Modelo Nacional Sistema de Atención Médica de Urgencia SAMU

	<b>PROCEDIMIENTO</b> <b>ENTREGAR ATENCIÓN PREHOSPITALARIA</b> <b>REALIZAR INTERVENCIÓN PRIMARIA</b> <b>ETAPA 1</b> <b>GESTIONAR LA SOLICITUD</b>	<b>CODIGO:</b> PCD-M-RIP-GS-001 VERSION 01
		<b>FECHA:</b> OCTUBRE 2018
		<b>VIGENCIA:</b> 5 AÑOS
		<b>N° DE PÁGINAS:</b> 6 PÁGINAS

- Protocolo Recepción y escalamiento de llamados GCL-CR-004
- Protocolo Registro ficha solicitud traslado primario PRO-CR-REG-FTP-001
- Protocolo RCP Telefónico PRO-CR-RCP-001 V.2
- Protocolo Entrega de Consejos de Pre llegada.

**XII PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN DEL DOCUMENTO**

- Lilian Ortega Moreno, Coordinadora Centro Regulador
- Cesar Bravo Badilla, Coordinador (S) Intervención.
- María José Espinoza A. Jefa de Gestión de Procesos.
- Daniela Baeza Cervela, Profesional Control de Gestión.
- Dr. Patricio Cortés Picazo, Jefe Técnico.
- Daniel Peñailillo Ceballos, Encargado de Calidad.
- Dr. Leoncio Tay Urbina, Auditor médico.
- Oscar Venegas, Jefe de Control de Gestión.
- Sergio Enriquez Lopez, Unidad de Docencia y Formación Clínica.
- Alejandro Sanchez Salinas, Unidad de Asesoría Técnica.