



1. OBJETIVO

Brindar una atención oportuna, segura y humanizada a los usuarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que requieran la atención inicial de urgencias, de acuerdo a la prioridad definida según el TRIAGE, con el fin de estabilizar su condición clínica y definir la conducta.

2. ALCANCE

Aplica desde que el usuario afiliado al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, ingresa al servicio de urgencias de una Institución Prestadora de Servicios de Salud solicitado la atención inicial de urgencias hasta que el usuario egresa del servicio, con una conducta definida para manejo ambulatorio, hospitalario y/o quirúrgico.

3. METODOLOGÍA

Nº	PERSONA RESPONSABLE	DOCUMENTO NECESARIO	DESCRIPCIÓN
1	Usuario	Documento de identidad	<p>Asistir al servicio de urgencias de la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana cuando presente un evento de salud que amerite la atención médica de manera urgente y/o inmediata.</p> <p>Nota: Reconocer los motivos de atención y acudir a los servicios de urgencias para el adecuado uso de los servicios:</p> <p>Atención inmediata: condición que amenaza la vida inminente: hemorragia mayor, ausencia signos vitales, paro respiratorio, quemaduras mayores, convulsiones activas, heridas penetrantes, trabajo de parto, morbilidad materna extrema, compromiso neurológico severo con inconciencia. (Triage 1)</p> <p>Atención 30 a 40 min: riesgo potencial que amenaza la vida: agitación psicomotora, dolor torácico – abdominal severo, fiebre menor de 5 años, dificultad respiratoria severa y en menores 5 años, trauma tránsito, quemaduras menores, intento suicidio, abuso sexual, deshidratación severa, trauma miembro o extremidad. (Triage 2)</p> <p>Atención 6 – 8 horas: condición que puede progresar a una amenaza de la vida si no se recibe atención: dolor torácico y abdominal estable, asma leve o moderada, dolor moderado asociado a trauma osteomuscular, deshidratación moderada, diabetes e hipertensión descompensada con compromiso funcional, trastorno psiquiátrico. (Triage 3)</p> <p>Atención hasta 24 horas: condición que no amenaza la vida normalmente patologías relacionadas con la edad o patología crónica, ansiedad, mareo, debilidad, depresión, agitación, dolor moderado. <u>No acudir servicios de Urgencias, debe solicitar consulta prioritaria en IPS de atención primaria consulta externa.</u> (Triage 4).</p> <p>Atención hasta 48 horas: condición aguda que no compromete estado vital ni actividades de vida diaria o laboral: problemas crónicos sin deterioro funcional, trauma menor, estrés emocional, faringitis, amigdalitis, rinofaringitis, síntomas gripales, diarrea. <u>No acudir servicios de Urgencias, debe solicitar consulta prioritaria en IPS de atención primaria consulta externa.</u> (Triage 5)</p>



2	Línea de frente	Documento de identidad	<p>Recibir con amabilidad y cortesía la solicitud por parte del paciente y/o acudiente e indagar sobre las necesidades de atención, si es población especial o con discapacidad, garantizando así la atención preferencial. *</p> <p><i>Quando la condición clínica del paciente representa un riesgo vital, necesidad de 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 según clasificación del Triage, no mediará ningún trámite de admisión.</i></p>
3	Línea de frente	Documento de identidad	<p>Verificar la identificación del usuario en la base de datos provista por la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL-CUB los primeros 10 días de cada mes. Dicha verificación, se hará a través del documento de identidad. Adicionalmente podrá consultar el estado de afiliación del usuario a través de la línea 018000121666, las 24 horas del día los 7 días de la semana.</p> <p>SI <u>¿Se encuentra activo?</u> Pasar a la actividad No. 4</p> <p>NO <u>¿Se encuentra activo?</u> Informar al usuario que no se encuentra activo, orientándolo hacia la oficina de atención al usuario de la IPS/SEDE de zonificación o a través de la línea 018000121666.</p> <p>FIN</p> <p>Nota: <i>Quando 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, no mediará ningún trámite de admisión y/ validación de derechos.</i></p> <p><i>Quando exista presunción de un accidente de trabajo de un DOCENTE, por que el paciente refiere asociación de evento que lo conlleva al servicio de urgencias por su labor o funciones; la línea 018000121666 recepcionara información del usuario para posteriormente notificar mediante correo electrónico al Profesional de Medicina Laboral y Seguridad y Salud en el trabajo de la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB, el cual será el responsable del seguimiento del paciente y del evento ocurrido.</i></p>
4	Profesional en Medicina o Enfermería	Historia clínica	<p>Realizar la valoración clínica del paciente y clasificar la prioridad en la atención de acuerdo con la categorización del TRIAGE definido en la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se estipuló cinco categorías de TRIAGE, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con</p>



			<p>múltiples víctimas, que se describen a continuación:</p> <p>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.</p> <p>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 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
5	Profesional en medicina	Historia clínica	<p>Realizar valoración médica al paciente con calidad y calidez, de acuerdo con la clasificación del TRIAGE y definir conducta y plan de manejo y/o tratamiento.</p> <p>De acuerdo con condición y pertinencia clínica determinar exámenes complementarios de diagnósticos y estancia en observación de urgencias.</p>
6	Referente de Referencia y Contrareferencia	Historia clínica Orden médica de Hospitalización	<p>El paciente requiere ser remitido al servicio de hospitalización y/o servicio quirúrgico.</p> <p>SI ¿Existe remisión al servicio de hospitalario y/o quirúrgico?</p> <p>Solicitar la gestión del servicio a través de la línea 01800 121666. Este proceso no podrá ser trasladado al paciente o a su acudiente y es de responsabilidad del prestador de servicios de salud.</p> <p>Pasar a la actividad No. 8</p>



			<p>NO <u>¿Existe remisión al servicio de hospitalario y/o quirúrgico?</u> Pasar a la actividad No. 8</p>
7	Referente de Referencia y Contrareferencia	Historia clínica Orden medica de traslado	<p>El paciente requiere ser traslado a otra IPS para garantizar la continuidad de la prestación del servicio y/o el acceso a otro nivel de complejidad.</p> <p>SI <u>¿El paciente requiere transporte medicalizado en cualquiera de las versiones terrestre, fluvial o área?</u></p> <p>Solicitar la gestión del servicio a través de la línea 01800 121666. Este proceso no podrá ser trasladado al paciente o a su acudiente y es de responsabilidad del prestador de servicios de salud.</p> <p>En el caso que el prestador que remite no cuente con el servicio de transporte asistencial requerido deberá informar a la Coordinación Departamental de Red de la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB que corresponda, sobre la necesidad de consecución de transporte, suministrando los siguientes datos mínimos y aportando los soportes necesarios:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Identificación del paciente. (nombre, identificación, edad, sexo).✓ Diagnóstico.✓ Estado de consciencia.✓ Presencia de intubación, sondas o catéteres en el paciente.✓ Presencia de líquidos intravenosos y tipo de estos. Medicamentos que se le están administrando por vía oral o intravenosa.✓ Necesidad de oxígeno o soporte ventilatorio en el paciente y forma de administración. <p>El funcionario de referencia y contrareferencia solicitará el transporte asistencial en la complejidad requerida por el médico tratante gestionando con la Red más cercana para proceder con la remisión del paciente. Dejando claro que en la normatividad vigente la responsabilidad de la entrega del paciente a la IPS receptora es de la IPS que remite.</p> <p>Desde la oficina de la Central de referencia departamental que corresponda y/o la línea 018000 se confirmará al prestador remitente la gestión realizada, para que este organice la entrega oportuna del paciente con la documentación requerida.</p> <p>Pasar a la actividad No. 8</p> <p>NO <u>¿El paciente requiere transporte medicalizado en cualquiera de las versiones terrestre, fluvial o área?</u> Pasar a la actividad No. 8</p>



8	Profesional de la salud	Historia clínica Orden medica Ayudas diagnosticas	Verificar antes de realizar el egreso: signos de alarma, información y capacitación sobre la enfermedad, establecer una explicación clara y pertinente, toma de medicamentos, plan de rehabilitación y direccionamiento a los servicios de consulta externa. Resaltar la importancia de la continuidad de tratamiento y seguimiento por manejo ambulatorio.
9	Profesional en medicina	Historia clínica Epicrisis Incapacidad medica Orden medica Ayudas diagnosticas	Informar al paciente y/o acompañante, en un lenguaje cálido, sencillo y comprensible los hallazgos sobre el estado de salud, diagnóstico, plan de manejo y/o tratamiento, procedimientos de apoyo y complementación terapéutica de ser necesarios, administración de medicamentos, riesgos, beneficios del tratamiento y demás aspectos relacionados con la condición clínica del paciente, su diagnóstico y tratamiento. Nota: Cuando sea necesario, diligenciar el consentimiento informado correspondiente.
10	Profesional en medicina	Orden de salida	Realizar el egreso del paciente, previa valoración de los signos vitales y condición de salud. Nota: Si la condición del egreso es fallecida, se tramitará el egreso según protocolo interno de la institución, causa básica de muerte y protocolo de certificados de defunción. Egreso voluntario: en caso de solicitud de egreso voluntario por parte del paciente, se deberá diligenciar el formato de alta voluntaria de la institución y respectivo diligenciamiento en la historia clínica, registrar información suministrada y riesgos asumidos por el paciente.
11	Referente de Referencia y Contrareferencia	Bitácora de ingresos hospitalarios	Informar obligatoriamente a la Coordinación Departamental de Red, el ingreso de los pacientes al servicio de urgencias dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención. ** El informe de atención inicial de urgencias se realizará a través de las líneas telefónicas de nuestras IPS/SEDES de Atención Primaria distribuidas en los 4 departamentos que conforman la región 7 o a través de los correos electrónicos que se dispongan para tal fin y las líneas telefónicas establecidas en horas laborales y no laborales a través de la línea 018000 121 666.

FIN

4. OBSERVACIONES



El manejo de las diferentes patologías presentes en el servicio de urgencias serán manejadas de acuerdo a la Guías para Manejo de Urgencias del Ministerio de la Protección Social.

*La atención preferencial se debe garantizar para todos los afiliados al FNPSM teniendo en cuenta:

- Mujeres gestantes
- Niños menores de 5 años
- Adulto mayor (A partir de 60 años)
- Población con discapacidad visual, auditiva y mental
- Con condiciones especiales de salud: Cáncer, Enfermedades catastróficas, Enfermedades crónicas cardiovasculares, víctimas de violencia y/o conflicto armado.
- Usuarios remitidos de otros municipios para la continuidad del servicio, dando cumplimiento al principio de contigüidad, según la georreferenciación de la región 7.

**A través de las líneas telefónicas de nuestras IPS/SEDES de Atención Primaria distribuidas en los 4 departamentos que conforman la región 7 o a través de los correos electrónicos que se dispongan para tal fin y las líneas telefónicas establecidas en las laborales y no laborales a través de la línea 018000 121 666.

En los casos en que el usuario quede en observación, ésta no debe ser mayor a veinticuatro (24) horas, o cuarenta y ocho (48) en fin de semana, tiempo límite para que se le defina conducta y se acuerde el traslado con el proveedor responsable del afiliado.

Remisión de pacientes

La línea de atención **018000 121 666** soporta la gestión de remisión de los pacientes en el ámbito de atención hospitalario.

Ante la eventualidad de no contar con la aceptación de una remisión en la red de prestadores ofertada por la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB, se intermediará la remisión a través del Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE) en caso de urgencias vitales.

A continuación, se relacionan los mecanismos de contacto con los CRUE de cada departamento que conforman la Región 7.

CRUE ARAUCA

- Línea gratuita 125
- Celular 3504120127

CRUE CESAR

- Celular 3205653159
- Linea de atencion: (5) 5702528
- cruecesar@gmail.com

CRUE NORTE DE SANTANDER

- Av. 0 Calle 10 - Ed. Rosetal 3 Piso San José de Cúcuta - Norte de Santander - Colombia
- Fijo directo 5784968 Ext. 221 - 222
- crue@ids.gov.co

CRUE SANTANDER

- Linea de Atención : 6978785 - 6978788
- Conmutador: 6970000 Ext. 1287-1286
- Calle 45 No. 11-52, Secretaria de Salud de Santander Bucaramanga - Colombia



Los servicios de urgencias están garantizados por la Ley en cualquier IPS del territorio nacional, sin necesidad de acreditación de derechos por parte de los afiliados y beneficiarios. Entendiendo que se refiere a las atenciones que se derivan de alteraciones de la integridad física, funcional o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y requieren la protección inmediata en una unidad de servicios de salud, con el fin de preservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

La atención de urgencias es responsabilidad exclusiva de los prestadores en la zona de influencia del usuario que demanda el servicio, que no necesariamente requieren de la existencia de contrato con la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB; y podrá gestionarse el derecho a la atención del usuario mediante nuestra línea gratuita nacional 018000 121 666.

Los prestadores de la red de servicios de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB** deben atender también las urgencias menores de los afiliados y beneficiarios de otras regiones que por cualquier causa se hayan desplazado de su municipio y requieran este tipo de atención, previa acreditación de sus derechos a través del documento de identidad, facturando los servicios prestados a las tarifas definidas por la normatividad vigente para este tipo de servicios al proveedor responsable de sus servicios, aunque no medie convenio o contrato con el mismo

HISTORIAL DE REVISIÓN

No	FECHA	REVISADO POR	APROBADO POR	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	15/10/2019	Leidy Peña Castellanos Profesional Gestión Riesgo	Lina Marcela Santamaria Dueñas Coordinación Regional de Calidad y Auditoria Medica	Aprobación del documento.
2	19/08/2020	Leidy Peña Castellanos Profesional Gestión Riesgo	Lina Marcela Santamaria Dueñas Coordinación Regional de Calidad y Auditoria Medica	Se ajusta Tabla del Historial de Revisión.