

---

# PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS PARA TRABAJADORES PUCV

---

VALPARAÍSO, DICIEMBRE DE 2019

## I. Definiciones

**Enfermedad:** Alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar. Existen enfermedades que requieren atención de urgencia.

**Primeros Auxilios:** técnicas, cuidados y procedimientos de carácter incondicional, adecuados y temporales, de personal competente que se le aplican a una persona víctima de un accidente o enfermedad repentina, con la finalidad de lograr cierta estabilización.

**Sala de Observaciones y urgencias:** Salas de la Universidad (PUCV) equipadas para proporcionar la atención inmediata y temporal a víctimas de un accidente o enfermedad.

**Administrador de Campus:** Funcionario PUCV que administra un campus determinado, en lo referente a la operatividad de los servicios que éste entrega.

**Coordinadores de auxiliares:** Funcionario PUCV que coordina a los auxiliares de un edificio.

**Supervisores:** Funcionario PUCV que supervisa el trabajo de los auxiliares.

**Administración sede:** Se considera a funcionarios PUCV que incluyen a administrador sede, coordinadores de auxiliares, supervisores, recepcionistas, Vigilantes, Telefonistas.

**Monitor de primeros auxilios:** Persona avalada por la PUCV, que presenta las competencias básicas necesarias y suficientes para la estabilización total o parcial de un afectado.

**Vigilante:** Personal PUCV que ejecuta acciones de prevención y vigilancia, sobre los recintos universitarios asignados a su cargo, con el propósito de contribuir con el mantenimiento de condiciones de seguridad para estudiantes, profesores y personal de administración y servicios. Además colabora en la ejecución del protocolo de urgencias médicas, especialmente en horario inhábil.

**Recepcionista:** Personal PUCV que realiza labores de recepción de personas y correspondencia dentro del Campus / Sede, para contribuir al desarrollo de las actividades docentes y administrativas que se llevan a cabo dentro del recinto. Igualmente colabora en la activación del protocolo de Urgencias médicas.

## II. Propósito


Establecer el paso a paso a seguir frente a una **Urgencia Médica** que afecte a los trabajadores de nuestra Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.







## III. Alcance




Todas las dependencias pertenecientes o administrativas por la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

## IV. Metodología

Cualquier trabajador que se encuentre al interior de la PUCV o realizando actividades dentro de su horario académico, que se encuentren en alguna actividad dentro de nuestras dependencias, que presente o indique una urgencia médica, podrá dar aviso, utilizando los siguientes pasos:

1. Informe el suceso al fono  **322273000** o llame al anexo de la recepción más cercana de la PUCV.
2. Si no posee equipo telefónico, solicite a otra persona que ACUDA e informe presencialmente a la administración de la sede.
3. Si Ud. es el afectada/o, y no tiene problemas para trasladarse, concurra a la recepción de la sede y de aviso de lo ocurrido.
4. El personal de recepción se pondrá en contacto con el Monitor de primeros auxilios, quien acudirá al lugar del accidente para evaluar situación, **(Ver Anexo 1)**.
5. Si el afectada/o presenta una afección de salud o lesiones de menos consideración, deberá ser trasladada/o a la "Sala de Observaciones más cercana, por medio de silla de ruedas si es necesario, o por sus propios medios, **(completar Anexo 2)**.
6. Si la situación amerita llamado de ambulancia de IST, debe:
  - **Horario Hábil, personal de recepción** debe gestionar con la Unidad de Prevención de Riesgos (+5699351791 / +56992209043).
  - **Fuera del horario Hábil, personal de vigilancia** debe llamar a:

Viña del mar:		<b>800204000</b>
Valparaíso:		<b>32 220891</b>
Curauma:		<b>964685306</b>
Quillota:		<b>33 2313437</b>
Quilpué:		<b>32 2922363</b>
Santiago:		<b>228107844</b>

7. Si el trabajador afectado no acepta ser trasladado a IST, deberá firmar la “Renuncia voluntaria al seguro contra accidentes del trabajo” (**Ver Anexo 4**).
8. Si el afectado permite ser trasladado a un centro de salud asistencial en vehículo particular y se encuentra en condiciones, debe firmar el consentimiento de traslado, (**Ver Anexo 3**).
9. Si el accidente involucra contacto con sustancias químicas, y no sabe cómo actuar, recurra a la “hoja de datos de seguridad” y póngase en contacto con:
  -  **CITUC 226353800 (intoxicación)**
  -  **CITUC 222473600 (contacto con)**
10. Una vez atendida la urgencia médica, el Administrador o supervisor de sede deberá notificar a la Unidad de prevención de riesgos  **3149**, y enviar lista de chequeo (**Ver anexo 2**) a:



[cecilia.gonzalez.a@pucv.cl](mailto:cecilia.gonzalez.a@pucv.cl)



[giannina.hervia@pucv.cl](mailto:giannina.hervia@pucv.cl)

## V. Recomendaciones

- Al momento de solicitar ambulancia debe entregar información clara y precisa sobre la urgencia.
- Acompañe al afectado, abríguelo y no pierda el diálogo.
- No mueva al afectado si hay pérdida de conocimiento, fracturas evidentes, golpes en la cabeza o enfermedades de gravedad.
- En caso de hemorragias, ponga un apósito sobre la herida y presione. Si es necesario aplique torniquete a una distancia de 8 a 10 dedos de la herida (libre de las articulaciones)
- Espere la llegada de ayuda especializada procurando transmitir calma al afectado.
- Si el accidente es de mayor gravedad, el recepcionista o administrador del Campus deberá aislar el área de personas que obstaculicen el procedimiento de primeros auxilios.

## VI. Estrategia de difusión

1. Capacitar a Administradores de Campus, Supervisores, Coordinadores de auxiliares según sea el caso, monitores de primeros auxilios y funcionarios de recepción de todos los Campus, Facultades y sedes de la PUCV en los pasos a seguir frente a un accidente y las funciones que corresponden a cada uno. Dicha capacitación debe realizarse anualmente y/o cada vez que se actualice el protocolo.

2. Publicar “Protocolo” actualizado en sitio: [www.prevencción.pucv.cl](http://www.prevencción.pucv.cl) e informar a la comunidad Universitaria mediante correo electrónico.

## VII. Accidentes graves

Son aquellos que:

1. Provoquen, de forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.
  2. Obliguen a realizar maniobras de reanimación.
  3. Obliguen a realizar maniobras de rescate.
  4. Ocurran por caída de altura, de más de 1.8m
  5. Ocurren en condiciones hiperbáricas (buceo o cámaras hiperbáricas).
  6. Involucren un número tal de trabajadores que afecte el desarrollo normal de trabajo.
- En caso de accidente fatal al interior del recinto universitario, debe dar aviso de inmediato a:
    - a) Servicios Asistencia Pública
    - b) Dirección de administración
    - c) Unidad de Prevención de Riesgos

**En forma adicional, el Administrador/ supervisor de sede debe paralizar TODO TIPO DE ACTIVIDADES EN EL LUGAR, despejar y aislar la zona del accidente, prohibir acceso de otras personas para facilitar procedimientos de organismos respectivos.**

## Anexo 1

<b>SALAS DE OBSERVACIONES POR SEDES</b>				
<b>Campus, Facultad o Sedes</b>	<b>Anexo de recepción</b>	<b>Personal encargado de administración</b>	<b>Monitores de primeros auxilios</b>	<b>Sala de observaciones SI/NO</b>
Escuela de Alimentos	<b>4211</b>	José Torres Lillo	Guardia de turno	NO
Facultad de Ciencias del Mar y Geografía	<b>4271</b>	José Torres Lillo	-Nicole Jorquera -Jaime Torres	SI
Escuela Ingeniería Bioquímica	<b>2046</b>	Pablo Tapia Tapia	-Emanuel Rojas -Isabel Rojas	SI
Edificio Aulario Ingeniería Química	<b>2600 / 2630</b>	Manuel Toro Tello	-Manuel Toro Tello -Stefhany Calivoro -Evelyn Rodríguez	SI
Facultad de Ingeniería (FIN)	<b>3776</b>	Hugo Zúñiga	- Gerardo Tapia R. - Hugo Zúñiga - Héctor Riquelme.	SI
IBC	<b>3636</b>	Claudio Lainati F.	Luis Astudillo Cárcamo	SI
Instituto de Música		Pablo Tapia Tapia	Victoria Botto	NO
Rubén castro	<b>3496</b>	Verónica Jara Castro	Verónica Jara Castro	SI
Casa Central	<b>3078</b>	Christian González	-Luis cisternas -Cecilia González -Giannina Hervia	NO
Edificio Aulario Curauma	<b>4699</b>	Manuel campos	Pablo Olivares R.	SI
Edificio Ciencias Curauma	<b>4699</b>	Manuel campos	Dorka Cid	SI
Instituto de Matemática	<b>4070</b>	Alfonso Hidalgo	Guillermo Fredes	NO
Escuela de Arquitectura	<b>4423</b>	Sergio Araya	Sergio Araya	NO
Instituto de Historia	<b>4441</b>	José Manuel González	Ana Jara	NO
Instituto de Arte	<b>4458</b>	José Manuel González G	Juan Torres	NO
Facultad de Filosofía y Educación	<b>4308</b>	José Manuel González	José Manuel González G.	SI
Escuela Ingeniería mecánica	<b>4480</b>	José Manuel González	José Manuel González G..	SI
Agronomía	<b>4533</b>	Jorge Orestes García	Yasna Peña Patricia López	SI
Centro de Estudios Avanzados y extensión	<b>23445800</b>	Cristian Remedi	Cristian Remedi	NO

## Anexo 2

### Lista de Chequeo ante Urgencias médicas que Afecten a Personas

Nombre y Rut del afectado.	
Descripción de la Urgencia.	
Sede y lugar específico de la urgencia	
Fecha y hora de ocurrencia de la Urgencia.	
Número de personas involucradas.	
Identificar si el afectado es Persona Externa.	
Condición física de los afectados.	
¿Se llamó a la ambulancia u otro medio de traslado?	
Número de contacto telefónico del afectado o su acompañante para seguimiento.	

	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
<b>Solicitar ambulancia si se requiere:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visitas: 131 Servicio Público</li> <li>▪ Trabajadores: IST</li> </ul>				
Registrar nombre de la persona a quien se informó la Urgencia.				
Informar a Prevención de Riesgos al email <a href="mailto:prevención.riesgos@pucv.cl">prevención.riesgos@pucv.cl</a> de la Urgencia ocurrida, o al <b>anexo 3149</b>				

---

Nombre, Cargo y Firma

### Anexo 3

#### CONSENTIMIENTO PARA TRASLADO DE PERSONAS ACCIDENTADAS

Yo.....

Rut....., en mi calidad de....., autorizo de manera expresa a la administración de esta sede de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, a que me pueda trasladar bajo mi voluntad, a un centro de salud asistencial cercano para mi estabilización y observación.

Dejo de manifiesto que en caso de empeoramiento de mi situación por algún evento no deseado como colisión, choque, volcamiento, congestión vehicular y otros similares, asumiré toda la responsabilidad, desligando a la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

Firma o huella

.....de.....2020



## Anexo 4

### RENUNCIA VOLUNTARIA AL SEGURO CONTRA ACCIDENTES DEL TRABAJO (Ley 16.744 / 1969)

Por medio de la presente, yo.....

Rut.: ..... - ....., en mi calidad de trabajador de la Empresa....., vengo a interponer mi renuncia voluntaria a los beneficios del Seguro contra Accidentes del Trabajo contemplado en la Ley N° 16.744 /1969, y las prestaciones médicas y complementarias que este conlleva.

Dejo constancia que esta decisión es personal y voluntaria, bajo mi responsabilidad, en el presente y a futuro, excluyendo de toda responsabilidad a mi empleador.

La presente tiene como finalidad única, evidenciar mi decisión y ser presentada ante el Organismo Administrador del Seguro o ante las entidades fiscalizadoras que así lo requieran.

Firma o huella

.....de.....2020