



# Manual de Registro Sistema de Atención Diaria de Urgencia

Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS)  
Enero 2021

**VERSIÓN 1.1** Diciembre 2020

Elaborado por: Estefanía Jara López- Elisa Aguayo Torres

Revisado por: Elisa Aguayo Torres

Aprobado por: Carlos Sans Farfán

## Tabla de contenido

1) Antecedentes.....	3
2) Objetivos.....	4
a. General .....	4
b. Específicos .....	4
3) Alcance del Manual .....	5
4) Normativa vigente .....	6
5) Marco Conceptual .....	7
6) Generalidades del Proceso de Tributación.....	8
a. Procedimiento de registro.....	9
7) Difusión de la información.....	13
8) Anexos .....	14
a. Anexo N°1: Formulario Sistema de Atención Diaria de Urgencia de APS .....	14
b. Anexo N°2: Formulario Sistema de Atención Diaria de Urgencia de Hospitales.....	16
9) Glosario de Términos.....	18
10) Bibliografía.....	19

## 1) Antecedentes

El proceso de atención de urgencia es el conjunto de actividades médicas, clínicas y administrativas que se llevan a cabo en el Servicio de Urgencia. Tiene como objetivo brindar cuidados de salud a un paciente que necesita atención médica inmediata.

El proceso se inicia ya sea por demanda espontánea, derivación desde otro establecimiento y finaliza con la alta médica, traslado o la hospitalización de la persona.

La información que da cuenta de la atención médica realizada la recoge e ingresa el médico a cargo del paciente, en la ficha clínica, la cual puede ser electrónica o no. Dependiendo del tipo de ficha clínica, se obtiene un formulario de datos de urgencia (DAU), el cual es posteriormente consolidado por administrativos y profesionales del establecimiento y traspasado al Sistema de Atenciones Diarias de Urgencia (SADU), de acuerdo al formulario establecido por el DEIS (Revisar Anexos), el cual únicamente recoge las atenciones médicas, excluyendo las atenciones gineco-obstétricas.

El SADU fue creado por Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) en conjunto con las Divisiones de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) y de Atención Primaria (DIVAP), con el fin de monitorear las principales causas de atenciones de urgencia, de manera agrupada, realizadas dentro de los establecimientos públicos, pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS).

Los datos obtenidos a través de este sistema, se presentan diariamente en el sitio web del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS (<https://deis.minsal.cl/>) y son fuente de información para los meses de Campaña de Invierno, por lo que mantiene una actualización inmediata en su plataforma interna.

Este Manual tiene el propósito de ser una herramienta de instrucción para los equipos de registro de atenciones diarias de urgencia de los establecimientos de salud pública del país, con el fin de apoyar el correcto registro del formulario de SADU, y así contar con datos de calidad que contribuyan en la toma de decisiones y la implementación de políticas públicas.

## 2) Objetivos

### a. General

Instruir a las personas de los establecimientos acerca del correcto registro de los datos en el formulario de Sistema de Atención Diaria de Urgencia, en términos de oportunidad, completitud y consistencia.

### b. Específicos

- 1) Identificar la normativa de registro en el SADU.
- 2) Entregar las definiciones conceptuales como Marco Normativo de apoyo al registro.
- 3) Reconocer el proceso de tributación de la información en SADU y los tiempos establecidos.

### 3) Alcance del Manual

La aplicación correcta de este Manual de registro tiene el propósito de obtener datos de calidad desde su fuente primaria de información.

Los establecimientos de salud que deben tributar atenciones de urgencia son todos aquellos que cuentan con servicios de urgencia, tales como:

- 1) Establecimientos Hospitalarios con Servicios de Emergencia Hospitalaria
- 2) Establecimientos de Atención Primaria en Salud (APS), con estrategias específicas, destinadas a la atención de urgencia como lo son:
  - a. Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)
  - b. Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)
  - c. Servicio de Atención de Urgencia Rural (SUR)
- 3) Excepcionalmente, en situaciones de emergencia sanitaria, se pueden habilitar dispositivos de urgencia hospitalaria y urgencia ambulatoria pública. Estos pueden ser:
  - a. Puestos de Atención Médica de Emergencia (PAME)
  - b. Centros Exclusivos de Atención Respiratoria (CEAR)
  - c. Otros, definidos por la Autoridad.

El listado completo de estos establecimientos se encuentra en la Base de Establecimientos DEIS, en la página <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>

## 4) Normativa vigente

El registro en SADU se enmarca en las siguientes normativas que respalda a DEIS en la recolección de datos:

- **Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria.**

Al Ministerio de Salud le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, por lo que le corresponderá, entre otras funciones, tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.

- **Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, Decreto N°136/2004**

El artículo 10 de este Reglamento indica que es función del Ministerio de Salud tratar los datos con fines estadísticos y mantener los registros o bancos de datos en las materias de su competencia. Con este objeto deberá diseñar, implementar y mantener actualizados, sistemas de información que permitan proporcionar datos estadísticos para la formulación, el control y la evaluación de programas de salud, de desarrollo de infraestructura, de gestión de los recursos humanos y financieros, de producción y de los impactos directos que sus acciones generan sobre el estado de salud de la población y la calidad de la atención.

- **Norma Técnica N°149: Estándar de Atención de Urgencia aprobado por Decreto Exento N°467 del 27 de mayo de 2013.**

Es la Norma que establece los estándares de información de la atención de urgencia para los establecimientos de alta, mediana y baja complejidad y de la atención primaria.

- **Ordinario anual que recuerda mantener el registro diario en Sistema de Atenciones Diarias de Urgencia**

Informa sobre la obligatoriedad del registro diario del SADU, los plazos excepcionales de registro, los procedimientos para la solicitud de correcciones y alguna consideración especial que amerite el año en cuestión (incorporación o eliminación de registros).

## 4) Marco Conceptual

Una atención de urgencia siempre da lugar a un DAU (Dato de Atención de Urgencia), el cual recoge los datos de la atención médica de urgencia realizada. La información contenida en este formulario podrá traspasarse de manera manual o electrónica y será la fuente primaria para completar de manera íntegra el formulario electrónico del SADU (Anexo N°1 y N°2), el cual contiene únicamente el diagnóstico o hipótesis diagnóstica que desencadena la atención (solo uno).

Para que el proceso de registro pueda llevarse de manera adecuada, es necesario que en el proceso intervengan diferentes referentes, tanto del nivel central, como local, los cuales cumplen distintas funciones, las cuales tienen el fin de obtener datos de calidad y oportunidad en el reporte de los mismos

<b>Referente</b>	<b>Función</b>
<b>Encargados de registro de los establecimientos públicos de salud de APS y Hospitalarios</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Velar por el correcto procedimiento de recolección de la información y llenado de datos en la plataforma SADU.</li><li>• Interiorizarse con normativa de registro vigente y estar pendiente de los cambios que se realicen.</li></ul>
<b>Servicios de Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Difundir directrices y normativa técnica a los establecimientos bajo su jurisdicción y alertarlos de cambios dentro de la forma o el contenido del registro.</li><li>• Monitorear que todos los establecimientos que deben tributar información lo hagan en el tiempo establecido.</li><li>• Gestionar con DEIS, apertura de puerto para correcciones de información, a solicitud de los establecimientos de su red.</li></ul>
<b>TIC</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informar a los proveedores de soluciones informáticas sobre las actualizaciones dentro del sistema.</li><li>• Asegurarse que los proveedores implementen los cambios normativos establecidos por DEIS.</li></ul>
<b>DEIS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actualización permanente del registro de acuerdo a las necesidades de información de los referentes centrales de urgencia (DIVAP y DIGERA).</li><li>• Actualizar el Manual del correcto registro del SADU.</li><li>• Custodiar que la información se encuentre de manera completa y oportuna en la plataforma SADU.</li><li>• Mantener disponible la reportería y las bases de datos del sistema.</li></ul>

## 5) Generalidades del Proceso de Tributación

El proceso de tributación se realiza en la plataforma Web [http://intradeis.minsal.cl/intradeis/atenciones\\_urgencia](http://intradeis.minsal.cl/intradeis/atenciones_urgencia). Para acceder a esta, cada establecimiento cuenta con un usuario y contraseña, los cuales son administrados por DEIS, y solicitados por los estadísticos de los Servicios de Salud, a través del correo [at\\_urgencia@minsal.cl](mailto:at_urgencia@minsal.cl).

El Manual de Registro también se encuentra disponible en la plataforma, para ser revisado por los usuarios.

Los encargados de realizar este registro serán definidos por cada establecimiento, siendo generalmente administrativos, técnicos y/o profesionales, de los equipos que se desempeñan en los Servicios de Urgencia o de Estadística, los designados para esta labor.

La actualización de los datos debe realizarse diariamente en días hábiles y no hábiles antes de las 11:00 AM, ingresando el resumen de las atenciones del día anterior al de la digitación. Debido a que los fines de semana y feriados hay una baja en el personal encargado que realiza esta función, el sistema permite el ingreso de datos hasta con 3 días de retraso.

El formulario recoge distinta información, según el tipo de establecimiento que se encuentre ingresando la información.

El formulario disponible para establecimientos hospitalarios cuenta con un Sección extra donde se registra la información de Hospitalizaciones y Cirugías de urgencia, mientras que el formulario de APS solo recoge las atenciones por causa.

## a. Procedimiento de registro

Se deberán registrar todas las atenciones de urgencia realizadas de manera diaria. El registro se realiza en base a la causa que desencadena la atención de urgencia y no las comorbilidades que pueda presentar el paciente al momento de la atención. Los datos que deben registrarse corresponden a:

- Demanda de atención (Se completa tanto en Unidades de Emergencia Hospitalaria y APS)
- Consulta por grupo de causas (Se completa tanto en Unidades de Emergencia Hospitalaria y APS)
- Hospitalizaciones por grupo de causas (Solo en Unidades de Emergencia Hospitalaria)
- Cirugías de urgencia (Solo en Unidades de Emergencia Hospitalaria)

Definiciones conceptuales de los datos:

- Total demanda: Corresponde al total de demanda de atención de urgencia, la cual se define como el total de pacientes admitidos, con generación de DAU, independiente de su destino final. Incluye tanto a quienes completaron la atención de Urgencia como a los que no la completaron, sumando aquellos pacientes con atención médica y aquellos que abandonaron el proceso en cualquiera de sus fases antes de recibir el alta médica.
- Sección 1, Total Atenciones de Urgencia:
  - Total Causas Sistema Respiratorio: Corresponde al resultado de la suma de las atenciones realizadas por alguna de las siguientes afecciones respiratorias:
    - IRA Alta (Infección Respiratoria Aguda): Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías de la CIE-10 J00 a la J06.
    - Influenza: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías J09 y J11.
    - Neumonía: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías J12 y J18.
    - Bronquitis/Bronquiolitis aguda: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías J20 a la J21.
    - Crisis Obstruktiva Bronquial: Incluye afecciones comprendidas entre las categorías J40 a la J46.

- Otra causa respiratoria: Incluye las afecciones comprendidas entre el grupo de categorías J22, J30 al J39, J47 y J60 al J98.
- Total Sospecha de coronavirus: Debido a la contingencia por el brote de COVID-19, el año 2020, se ha incorporado como causa del sistema respiratorio el código U07.2, de Sospecha de Coronavirus.
- Total Coronavirus Debido a la contingencia por el brote de COVID-19, el año 2020, se ha incorporado como causa del sistema respiratorio el código U07.1, que indica paciente confirmado con el diagnóstico de Coronavirus.
- Total Causas Sistema Circulatorio: Es el resultado de la suma de las atenciones médicas entregadas debido a las siguientes causas:
  - Infarto Agudo al Miocardio: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías I21 al I22
  - Accidente Vascular Encefálico: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías I60 al I66 y I67.8 al I67.9.
  - Crisis Hipertensiva: Corresponde al código I10.X
  - Arritmia Grave: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías I44 al I46.0 y I46.9 al I49
  - Otras causas circulatorias: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías I00 al I09, I11 al I15, I20, I23 al I28, I30 al I42, I50 al I52, I67.0 al I67.7 y I69 al I99
- Total Traumatismos y envenenamientos: Es el resultado de la suma de las atenciones médicas, debido a:
  - Accidentes de Tránsito: Es el resultado de las atenciones médicas debido a lesiones por accidentes de tránsito. Incluye los códigos CIE-10 comprendidos entre S00 a T98, con causa externa de V01 a V89.
  - Lesiones autoinfligidas intencionalmente: Se registra todo paciente que llega a las unidades de Emergencia Hospitalaria y de Atención Primaria de la Red Asistencial de Salud, donde el médico da cuenta de Lesiones autoinfligidas intencionalmente. Incluye los códigos CIE-10 comprendidos entre los X60-X84.

- Otras causas externas: Son las atenciones médicas realizadas debido a intoxicaciones o lesiones por otras causas externas (distintas a accidente de tránsito). Incluye los códigos CIE-10 comprendidos entre S00 a t98, con causas externas de V90 a Y98.
  - Total Trastornos mentales y del comportamiento: Corresponde al total atenciones cuya hipótesis diagnóstica principal sea identificada dentro de los Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10 F00-F99). Estas causas se desagregan de la siguiente manera:
    - Ideación suicida: Corresponde al código R45.8
    - Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías F10-F19.
    - Trastornos del Humor (Afectivos) Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías F30-F39
    - Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos: Incluye las afecciones comprendidas entre las categorías CIE-10 F40-F48
    - Otros trastornos mentales no contenidos en las categorías anteriores
  - Total Diarrea Aguda: Es el resultado de las atenciones médicas otorgadas a pacientes que consultaron por diarrea aguda. Comprende las afecciones del grupo A00 al A09, de la CIE-10.
  - Total Demás Causas: Corresponde registrar aquí la suma de las otras atenciones realizadas en urgencias que no se encuentran incluidas en las categorías antes descritas. Excluye las atenciones gineco-obstétricas.
- Sección 2 Total de Hospitalizaciones: Se registrará el número de hospitalizaciones, derivadas de las siguientes causas, excluyendo las hospitalizaciones que se producen por una cirugía de urgencia, en los establecimientos públicos hospitalarios del país:
  - Causas Sistema Respiratorio: Es el resultado de la suma de las hospitalizaciones debidas a afecciones del Sistema Respiratorio (J00-J99).
  - Sospecha de coronavirus: Se debe registrar las hospitalizaciones de personas con sospecha de coronavirus (U07.2)

- Coronavirus: Se debe registrar las hospitalizaciones de personas con confirmación diagnóstica de coronavirus (U07.1)
- Causas Sistema Circulatorio: Es el resultado de la suma de las hospitalizaciones debidas a afecciones del Sistema Circulatorio (I00-I99).
- Traumatismos y Envenenamientos: Es el resultado de la suma de hospitalizaciones debidas a traumatismos o envenenamientos (S00-T98).
- Demás causas: Es el resultado de la suma de todas las hospitalizaciones por causas no descritas anteriormente, incluyendo las hospitalizaciones por diarrea aguda.

Los códigos de la CIE-10 incorporados tienen como fin ser una guía para quienes tienen sistemas en los que figuren estos códigos, ya sea por codificación manual o asignación del profesional médico, pero no constituyen una obligación de incorporación en los Sistemas de Información.

- Cirugías de urgencia: Corresponde al registro del total de las intervenciones quirúrgicas de urgencia que fueron realizadas por cualquier causa, en los establecimientos de salud hospitalarios. Esta sección, al igual que el de hospitalizaciones, se encuentra únicamente en el formulario disponible para los hospitales.

Además, todas las secciones del formulario, deben informarse desagregadas en los siguientes grupos etarios:

- Menores de 1 año.
- 5 a 14 años.
- 15 a 64 años
- 65 años y más.

Las sumas del total por grupo de edad, así como el total de atenciones y hospitalizaciones por todas las causas las realiza automáticamente el sistema.

## 6) Difusión de la información

La difusión de la información correspondiente a la tributación diaria de urgencia estará a cargo del DEIS. Dependerá de quien sea el receptor final, la forma en la que se entregará la información, ya que los usuarios pueden ser internos, encargados de Campaña de Invierno del Ministerio de Salud (MINSAL), o externos, pertenecientes a los Servicios de Salud o establecimientos.

Por lo tanto, la difusión podrá realizarse de las siguientes formas:

- a. Informes de Campaña de Invierno: Destinado a referentes de campaña de invierno del nivel central (MINSAL), los cuales podrán recibir actualizaciones diarias y/o semanales durante los meses de marzo a septiembre, y mensuales durante los meses de octubre a febrero.
- b. Reportes COGNOS: Reporte disponible en la página pública de DEIS ([http://cognos.deis.cl/ibmcognos/cgibin/cognos.cgi?b\\_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=%2fcontent%2ffolder%5b%40name%3d%27PUB%27%5d%2ffolder%5b%40name%3d%27REPORTES%27%5d%2ffolder%5b%40name%3d%27Atenciones%20de%20Urgencia%27%5d%2freport%5b%40name%3d%27Atenciones%20Urgencia%20-%20Vista%20diaria%20-%20Servicios%27%5d&ui.name=Atenciones%20Urgencia%20-%20Vista%20diaria%20-%20Servicios&run.outputFormat=&run.prompt=true](http://cognos.deis.cl/ibmcognos/cgibin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=%2fcontent%2ffolder%5b%40name%3d%27PUB%27%5d%2ffolder%5b%40name%3d%27REPORTES%27%5d%2ffolder%5b%40name%3d%27Atenciones%20de%20Urgencia%27%5d%2freport%5b%40name%3d%27Atenciones%20Urgencia%20-%20Vista%20diaria%20-%20Servicios%27%5d&ui.name=Atenciones%20Urgencia%20-%20Vista%20diaria%20-%20Servicios&run.outputFormat=&run.prompt=true)). La información en este reporte puede ser desagregada por fecha, Servicio de Salud, Región, Comuna, Tipo de Establecimiento y Establecimiento. Además, los datos pueden ser exportados en formato Excel.
- c. Reporte entregado por SADU: Es aquel que se puede obtener en la página del SADU (<https://atencionesurgencia.minsal.cl/Reportes/generador.aspx>). Aquí, la información es posible obtenerla según a quien se le otorga la atención (a niños/as, adultos, ambos grupos) año, semana, tipo de establecimiento, Región, Servicio de Salud y establecimiento. Este reporte tiene como objetivo ser una herramienta de monitoreo y supervisión para los encargados del registro de los establecimientos, pero sobre todo, para los referentes estadísticos de los Servicios de Salud.

Finalmente, posterior a la validación anual, se publicarán las bases de datos y reportes, validados y cerrados en la página web pública del DEIS (disponibles en el link <https://deis.minsal.cl/#estadisticas>)

## 7) Anexos

### a. Anexo N°1: Formulario Sistema de Atención Diaria de Urgencia de APS

Atenciones	TOTAL	-1 año	1 - 4 años	5 - 14 años	15- 64 años	65 años y +
Total Demanda	0					
<b>SECCIÓN 1. Total Atenciones de Urgencia</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Total Causas Sistema Respiratorio (J00-J98)</b>	0	0	0	0	0	0
IRA Alta (J00-J06)	0					
Influenza (J09-J11)	0					
Neumonía (J12-J18)	0					
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	0					
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	0					
Otra causa respiratoria (J22 , J30-J39, J47, J60-J98)	0					
COVID 19 Sospechoso (U07.2)	0					
COVID 19 Confirmado (U07.1)	0					
<b>Total Causas Sistema Circulatorio (I00-I99)</b>	0	0	0	0	0	0
Infarto agudo miocardio (I21-I22)	0					
Accidente vascular encefálico (I60-I66; I67.8-I67.9)	0					
Crisis hipertensiva (I10.X)	0					
Arritmia grave (I44-I46.0; I46.9-I49)	0					
Otras causas circulatorias (I00-I09; I11-I15; I20, I23-I28; I30-I42; I50-I52; I67.0-I67.7; I69-I99)	0					

<b>Total Traumatismos y Envenenamientos (S00-T98)</b>	0	0	0	0		0
<b>Accidentes del tránsito (Con causa externa de V01 a V89)</b>	0					
<b>Lesiones autoinfligidas intencionalmente (Códigos CIE-10 X60-X84)</b>	0					
<b>Otras causas externas (Con causas externas de V90 a Y98)</b>	0					
<b>Total Causas de Trastornos Mentales ( F00-F99)</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Ideación suicida R45.8</b>	0					
<b>Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)</b>	0					
<b>Trastornos del Humor (Afectivos) ( F30-F39)</b>						
<b>Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)</b>						
<b>Otros trastornos mentales no contenidos en las categorías anteriores</b>	0					
<b>Total Diarrea Aguda (A00-A09)</b>	0					
<b>Total Demás Causas <sup>1</sup></b>	0					

**b. Anexo N°2: Formulario Sistema de Atención Diaria de Urgencia de Hospitales**

Atenciones y Hospitalizaciones	TOTAL	-1 año	1 - 4 años	5 - 14 años	15- 64 años	65 años y +
Total Demanda	0					
<b>SECCIÓN 1. Total Atenciones de Urgencia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total Causas Sistema Respiratorio (J00-J98)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IRA Alta (J00-J06)	0					
Influenza (J09-J11)	0					
Neumonía (J12-J18)	0					
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	0					
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	0					
Otra causa respiratoria (J22 , J30-J39, J47, J60-J98)	0					
COVID 19 Sospechoso (U07.2)	0					
COVID 19 Confirmado (U07.1)	0					
<b>Total Causas Sistema Circulatorio (I00-I99)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Infarto agudo miocardio (I21-I22)	0					
Accidente vascular encefálico (I60-I66; I67.8-I67.9)	0					
Crisis hipertensiva (I10.X)	0					
Arritmia grave (I44-I46.0; I46.9-I49)	0					
Otras causas circulatorias (I00-I09; I11-I15; I20, I23-I28; I30-I42; I50-I52; I67.0-I67.7; I69-I99)	0					

<b>Total Traumatismos y Envenenamientos (S00-T98)</b>	0	0	0	0		0
Accidentes del tránsito (Con causa externa de V01 a V89)	0					
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (Códigos CIE-10 X60-X84)	0					
Otras causas externas (Con causas externas de V90 a Y98)	0					
<b>Total Causas de Trastornos Mentales ( F00-F99)</b>	0	0	0	0	0	0
Ideación suicida R45.8	0					
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	0					
Trastornos del Humor (Afectivos) (F30-F39)	0					
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)	0					
Otros trastornos mentales no contenidos en las categorías anteriores	0					
<b>Total Diarrea Aguda (A00-A09)</b>	0					
<b>Total Demás Causas <sup>1</sup></b>	0					
<b>SECCIÓN 2.- Total de Hospitalizaciones</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
Causas Sistema Respiratorio (J00-J99)	0					
COVID 19 SOSPECHOSO (U07.2)	0					
COVID 19 CONFIRMADO (U07.1)	0					
Causas Sistema Circulatorio (I00-I99)	0					
Traumatismos y Envenenamientos (S00-T98)	0					
Causas por Trastornos Mentales ( F00-F99)	0					
Las Demás Causas <sup>1</sup>	0					
<b>Cirugías de Urgencia</b>	0					

## 8) Glosario de Términos

- **Atención de Urgencia**

Es la atención integral de emergencia/urgencia médica, otorgada en forma oportuna y adecuada a un paciente ambulatorio que concurre espontáneamente al Servicio de Urgencia o es derivado desde otro Centro de Atención.

“Emergencia” se entenderá aquella atención de salud impostergable, definida así por el equipo médico, a partir de la aplicación de criterios clínicos.

“Urgencia” se entenderá como la solicitud demandada por la población a partir de la percepción de que la atención de su problema de salud no puede ser pospuesta.

- **Accidente de tránsito**

Es cualquier accidente de vehículo que ocurre en la vía pública (por ejemplo que se origina en, termina en, o afecta parcialmente a un vehículo en la vía pública). Se supone que un accidente ha ocurrido en la vía pública a menos que se especifique otro lugar, excepto en el caso de accidentes que se refieren solamente a vehículos de motor diseñados para ser usados fuera de la vía pública, los que son clasificados como accidentes no de tránsito, a menos que se establezca lo contrario.

- **Otras causas externas**

Todo accidente (no de tránsito), suicidio, homicidio, intervención legal, operaciones de guerra y lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales.

- **Hospitalización**

Son aquellos pacientes que por indicación de un profesional Médico, han accedido a una cama de dotación hospitalaria o cupo de hospitalización domiciliaria, para recibir en forma inmediata atención médica, ya sea diagnóstica o terapéutica, pues de no mediar esta situación, él puede sufrir daño permanente.

- **Cirugía de Urgencia**

Es aquella que, por la característica del cuadro patológico presentado por el paciente, debe ser realizada en forma inmediata e impostergable.

## 9) Bibliografía

- 1) Ley Nº19.937 Modifica el D.L. Nº 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana, enero 2004. (Disponible en la página <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>)
- 2) Reglamento del Ministerio de Salud DTO 136/04, abril 2005 (Disponible en la página <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=237230>)
- 3) Instructivo\_Atenciones\_Urgencia\_2010\_V\_nov\_2010, Noviembre 2010
- 4) Definiciones de Datos; Base de Datos de Establecimientos 2020 (Disponible en la página <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>)