

REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	1
1.1. Objetivos específicos.....	1
2. ALCANCE.....	1
3. MARCO LEGAL	1
4. GLOSARIO	3
4.1 Abreviaturas	5
5. GENERALIDADES	6
5.1. Recomendaciones Generales	7
5.2. Prioridades.	8
5.3. Preguntas trazadoras.	9
5.4. Preguntas según el tipo de incidente.....	12
5.5. Preguntas para tipificaciones de incidentes de otras agencias	46
5.6. Estándares de presentación del paciente.....	47
6. BIBLIOGRAFIA.....	48
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	49

CONTRAPORTADA

Elaboró

Juan Carlos Arismendi Corres
Angélica María Zambrano Sáenz
Yaneth Cecilia Girón Bolívar
Álvaro Javier Girón Cepeda
Luis Felipe Martínez Rojas
Lady Johana Torres
Juan Nicolás Corredor
Gabriel Darío Paredes Zapata
Jhohan Andrés Sánchez Moreno
Diana Carolina Torres

Revisó

Gloria Eugenia García Pinillos
José Vicente Guzmán Gómez
Linda Victoria Ariza Romero

Aprobó

Gloria Eugenia García Pinillos
José Vicente Guzmán Gómez
Linda Victoria Ariza Romero

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

1. OBJETIVO

Conocer la información suficiente relacionada con el estado clínico del paciente para definir el tipo el incidente, la prioridad a asignar a la solicitud y las acciones a seguir.

1.1. Objetivos específicos

- Servir de guía para la obtención de datos completos y pertinentes por tipología del incidente para la presentación de este por parte del Técnico(a) Auxiliar de Regulación Médica y del Psicólogo(a), según corresponda, al Médico(a) Regulador de Urgencias, con el fin de definir prioridad y conducta con base en la información y síntomas reportadas en tiempo real por el usuario de la Línea de Emergencias 123.
- Disminuir el tiempo de la presentación de los incidentes, resolución y toma de conducta por parte del personal del Centro Operativo.

2. ALCANCE

Desde el ingreso de la solicitud del usuario de la Línea de Emergencias 123 al Centro Operativo hasta la obtención de la información para la clasificación y definición de la conducta del incidente.

3. MARCO LEGAL

- Decreto 451 de 2005: "Por el cual se implementa el Sistema del Número Único de Seguridad y Emergencias para el Distrito Capital NUSE 123, creado por el capítulo 6 del Decreto 503 de 2003 y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo 232 de 2006: "Por el cual se establece el Sistema Integrado de Seguridad y Emergencias NUSE 123 del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 4747 de 2007: "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".

- Resolución 3047 de 2008: "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".
- Ley 1438 de 2011: "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 1563 de 2011: "Por la cual se adoptan unas medidas para la protección del derecho a la salud, que debe cumplir el servicio público especial de transporte de pacientes".
- Ley 1523 de 2012: Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.
- "Resolución 1220 de 2012: Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, CRUE.
- Decreto 599 de 2013: Por el cual se establecen los requisitos para el registro, la evaluación y la expedición de la autorización para la realización de las actividades de aglomeración de público en el Distrito Capital, a través del Sistema Único de Gestión para el Registro, Evaluación y Autorización de Actividades de Aglomeración de Público en el Distrito Capital –SUGA y se dictan otras disposiciones."
- Ley Estatutaria 1751 de 2015: "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
- Acuerdo 641 de 2016: "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones".
- Decreto 780 de 2016: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".
- Resolución 926 de 2017: "Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas y decretos reglamentarios".

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
	Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza				

- Directiva distrital 009 de 2017: “Implementación de la estrategia distrital para la respuesta de la emergencia - Marco de actuación”.
- Resolución 1098 de 2018: “Por la cual se modifica la Resolución 926 de 2017 en lo relativo al plazo para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas: SEM”.
- Decreto 793 de 2018: "Por medio del cual se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres en Salud".
- Decreto 437 de 2019: “Por medio del cual se modifica el parágrafo 6º del artículo 17 del Decreto Distrital 793 de 2018”.

4. GLOSARIO

Atención Prehospitalaria: Conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica prehospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate. (Hoja No. 165 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que contiene el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios De Salud).

Centro Operativo: Es el espacio físico con adecuaciones tecnológicas de vanguardia ubicado en el 4º piso del Edificio de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud “Carlos Mario Peña” que se comporta como el núcleo de operaciones y logística del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE; es decir, es el centro neurálgico de la administración técnica del Sistema de Emergencias Médicas del Distrito Capital y cuenta con coordinadores funcionales (Médicos Reguladores de Urgencias) y personal de turno durante las 24 horas del día, todo el año con cobertura para la ciudad de Bogotá D.C. en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Red Nacional de CRUE.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso. (Social M. d., 2020).

Desastre: Es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad. (Numeral 8 Artículo 4 de la Ley 1523 de 2012).

Emergencia: Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia de este, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general. (Numeral 9 Artículo 4 de la Ley 1523 de 2012).

Incidente: Registro en el sistema de información Premier One de la solicitud que ingresa a través de la Línea de Emergencias 123 para la atención de urgencias y emergencias en Bogotá.

Log: bitácora del incidente en la plataforma tecnológica.

Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. (Social, 2016).

Primer Respondiente: Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

ayuda inicial al afectado. (Artículo 13 de la Resolución 926 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social).

Regulación médica: Consiste en el alcance de la congruencia entre la solicitud de auxilio de la comunidad en general y su efector sanitario ya sea público o privado, es decir es la adecuación de la respuesta sanitaria desde un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias ante las solicitudes de la comunidad para la atención en salud en situaciones de urgencias, emergencias o potenciales desastres cuyo fin es amortiguar la variabilidad de la regulación médica por vía telefónica y su particular mecanismo de conexión, es el método para procurar una respuesta eficiente y oportuna que consiste en clasificar, priorizar esas peticiones y aplicar sobre ellas los procedimientos establecidos que constituyen y se aplican dentro del Sistema de Emergencias Médicas, incluyendo los elementos administrativos siempre y cuando no vayan en menoscabo de los atributos de calidad.

Urgencia: Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte (Numeral 1 del artículo 2.5.3.2.3. del Decreto Nacional 780 de 2016).



Valencia social: Son todos aquellos incidentes individuales o colectivos objeto de interés de la Secretaría de Salud, entidades externas o medios de comunicación socialmente visibles.

Vehículo de emergencia: Vehículo automotor debidamente identificado e iluminado, autorizado para transitar a velocidades mayores que las reglamentadas con objeto de movilizar personas afectadas en salud, prevenir o atender desastres o calamidades, o actividades policiales, debidamente registrado como tal con las normas y características que exige la actividad para la cual se matricule (Artículo 2 de la Ley 769 de 2002 Código Nacional de Transito).

4.1 Abreviaturas

CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

C4: Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo de Bogotá.

NUSE: Número Único de Seguridad y Emergencias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
	Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza				

SDS: Secretaría Distrital de Salud.

SEM: Sistema de Emergencias Médicas.

TARM: Técnico Auxiliar en Regulación Médica"

5. GENERALIDADES

Este documento sirve de guía (que como su nombre lo indica, tutela u orienta) al recurso humano del Centro Operativo de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para determinar la nosología de las solicitudes de los usuarios del Distrito Capital de la Línea de Emergencias 123 desde el punto de vista sanitario y así establecer la pertinencia de la solicitud, la gravedad de la situación, el establecimiento de la prioridad y el potencial envío de un vehículo de emergencias del Programa de Atención Prehospitalaria, fundamentado en sus necesidades terapéuticas y de los recursos disponibles.

Es importante anotar que el procedimiento de Regulación Médica de Urgencias incluye dos componentes asociados y que son concomitantes:

- Realización de clasificación y priorización de solicitudes de atención en casos de urgencias y emergencias en salud (Triage telefónico)
- Análisis de la información y síntomas reportados por el llamante.

El Centro Regulador de urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencias o desastre. La Regulación de la Urgencia Médica inicia con la recepción de los incidentes (vía telefónica o datos) en la Secretaria Distrital de Salud – Centro Operativo de la Dirección de Urgencias Emergencias, los cuales son transferidos por el NUSE 123 (Numero Único de Seguridad) y/o demás medios de comunicación que hacen parte del Sistema de Emergencias.

La herramienta estandariza el procedimiento para la obtención de la información pertinente y más completa posible que debe solicitar y obtener el Técnico Auxiliar de Regulación Médica (TARM) y el Psicólogo de acuerdo con el tipo de incidente que ingrese por medio de la Línea de Emergencias 123 y su posterior presentación al Médico Regulador de Urgencias de turno, de tal manera que se

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

logre la clasificación adecuada de la prioridad (triage) y se tome la conducta de manera oportuna.

El cuestionario descrito en el presente documento, corresponde a las preguntas mínimas que se deben formular al usuario de la Línea de Emergencias 123; en caso de ser necesario y según criterio del Médico Regulador de Urgencias, Psicólogo(a) o del Técnico Auxiliar de Regulación Médica, se podrán formular las preguntas adicionales que se consideren necesarias con la finalidad de ampliar la información respecto al estado clínico del paciente o la situación reportada, sin que esta acción afecte el trámite de la solicitud con oportunidad.

5.1. Recomendaciones Generales

- ✓ Mantenga la calma y guíe al solicitante para que le ofrezca información veraz, oportuna y suficiente.
- ✓ No pierda el control y sea amable y cordial en el trámite de la solicitud.
- ✓ Diríjase al llamante de forma respetuosa, como: señor/señora, sin establecer un nivel de familiaridad.
- ✓ Registre la totalidad de la información suministrada por el usuario de la Línea de Emergencias 123. En caso de formular las preguntas de acuerdo con el presente lineamiento y no obtener respuesta por parte del llamador, deje el registro correspondiente al respecto en la bitácora del incidente e informe al Médico Regulador de Urgencias de turno.
- ✓ El tipo y la prioridad con que ingresa el incidente transferido desde el C4, deberá ser validada o modificada por el Médico Regulador de Urgencias teniendo en cuenta la información reportada por el llamador.
- ✓ Si al validar los datos del llamador se identifica que el paciente cursa con síntomas que corresponden a otro tipo de incidente, se debe formular los interrogantes propuestos para ese tipo de incidente y asignar el tipo de incidente y la prioridad correspondiente.
- ✓ Si el incidente reportado involucra a una mujer, entre los 9 y los 50 años, se debe preguntar si ésta, ha tenido un parto en los últimos dos meses. En caso de respuesta afirmativa, se deben formular las siguientes preguntas:
 - ¿Hace cuánto tiempo fue el parto? (Si fue hace menos de un mes tipifique como 607 patología gineco-obstétrica.
 - ¿La paciente manifiesta dolor abdominal?

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

- ¿La paciente presenta sangrado vaginal o ha expulsado algún tipo de líquido por la vagina?
- ¿Tiene dolor de cabeza, escucha pitos, ve borroso o lucecitas, tiene inflamadas las piernas o le duele en la boca del estómago (epigastrio)?
- ¿Ha convulsionado?
- ¿La paciente ha presentado fiebre?

5.2. Prioridades.

Las prioridades asignadas en el centro regulador de urgencias y emergencias se definen de acuerdo a la información y los síntomas reportados por el llamante, el tiempo de evolución y la existencia de condiciones de valencia social:

- **Prioridad 1 - Crítica:** La información y los síntomas reportados por el llamante sugieren una condición física o mental con **riesgo vital inminente** para el paciente y necesita **asistencia inmediata** por el compromiso de la vía aérea, la ventilación, hemodinámico, neurológico, pérdida de miembro u órgano. Requiere la asignación de vehículo de emergencia para atención de manera **urgente**.
- **Prioridad 2 - Alta:** La información y los síntomas reportados por el llamante sugieren una condición física o mental del paciente, que puede evolucionar hacia un **rápido deterioro o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano**, por lo tanto, requiere una atención prioritaria. Requiere la asignación de vehículo de emergencia para atención de manera **prioritaria**.
- **Prioridad 3 - Media:** La información y los síntomas reportados por el llamante sugieren una condición física o mental del paciente que requiere de **medidas diagnósticas y terapéuticas en el servicio de 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. **No todos requerirán trasladado en un vehículo de emergencia.**

Para definir el requerimiento de traslado en vehículo de emergencias, se tendrán las siguientes consideraciones:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

-A: usuarios con **valencia social** o condiciones sociales **especiales** (población privada de la libertad, persona en condición de **habitabilidad de calle**, personas institucionalizadas o medios de comunicación socialmente visibles), usuarios con **condiciones o limitaciones** físicas o mentales para **desplazarse** por propios medios y por lo cual requieren apoyo para su traslado al servicio de urgencias en un vehículo de emergencia, el cual se enviará según disponibilidad del mismo.

-B: Usuarios que **no cumplen** con las características establecidas en el ítem “Media A” por tanto **no requiere traslado asistencial en vehículo de emergencias**, se orientará al llamante a la utilización de un **medio alternativo** para su traslado a un servicio de urgencias de baja o mediana complejidad acorde a su asegurador y ubicación geográfica.



- **Prioridad 4 - Baja:** La información y los síntomas reportados por el llamante sugieren una condición física o mental del paciente que **no comprometen su estado general**, ni representan un **riesgo evidente** para la vida. Se brindará **asesoría en salud** por parte del TARM o **PSICOLOGÍA** según corresponda. No requieren traslado a un servicio de urgencias en un vehículo de emergencias y se orientará al llamante a la utilización de servicios **como consulta prioritaria o programada**.

5.3. Preguntas trazadoras.

Una vez ingrese a través de la Línea de Emergencias 123 cualquier solicitud, independientemente del tipo de incidente, pregunte:

1. **Inicie el diálogo validando la información que se encuentra registrada en la bitácora e identifique la situación de urgencia o emergencia.**

Continúe con la formulación de las **tres (3) preguntas trazadoras** encaminadas a identificar signos de vida y condiciones de riesgo.

1. El estado de **consciencia**.
2. El patrón **respiratorio**.
3. La existencia de signos de **shock** en el paciente.

Las preguntas trazadoras se formulan inicialmente, **EXCEPTO** en los incidentes 606: electrocución - rescate, 615: quemaduras, 608: cuando tenga las siguientes circunstancias modificadoras rescate, explosión, incendio, Matpel y accidente de tránsito (acotra), elemento caído (elemecaído), donde se deben aplicar las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi / Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

preguntas que correspondan de acuerdo con el tipo de incidente reportado, para prevenir el riesgo al que se expone el llamador.

En los incidentes tipificados como de salud mental en los que el solicitante refiera acciones o actividades realizadas por el paciente, obvie las preguntas relacionadas con el estado de conciencia.

Primera pregunta trazadora: Para evaluar el estado de conciencia y los signos de vida.

LA PERSONA ¿ABRE LOS OJOS?, ¿RESPIRA?, ¿TOSE?, ¿HABLA O SE MUEVE?

En caso de respuesta negativa al interrogatorio ósea que reporte persona inconsciente, tipifique y registre el incidente como 613 Persona Inconsciente / paro cardiorrespiratorio.

Informe inmediatamente al médico regulador de urgencias y al enfermero de turno ACTIVE LA HERRAMIENTA de video disponible y continúe con la gestión de la llamada formulando las preguntas definidas correspondientes al tipo de incidente y brinde la asesoría en salud pertinente relacionada con las maniobras de reanimación

En caso de respuesta positiva continúe con la segunda pregunta trazadora:

Segunda pregunta trazadora: Indague sobre el patrón respiratorio.

¿EL PACIENTE ESTÁ RESPIRANDO?

Si la respuesta del llamador es que el paciente no está respirando registre en la plataforma el incidente como 613 / persona inconsciente / en paro cardiorrespiratorio. ACTIVE LA HERRAMIENTA de video disponible.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

Si la respuesta del llamante es que el paciente **respira** indague:
 1 el paciente respira de forma **adecuada**.

2 el paciente respira de manera **irregular** o presenta respiración muy débil o intermitente (respiración **agónica**).

En caso de respiración **agónica** tipifique y registre el incidente como **613** persona inconsciente / en paro cardiorrespiratorio.

Informe inmediatamente al médico regulador de urgencias y al enfermero de turno e inicie con la **asesoría telefónica** relacionada con las maniobras de reanimación según la guía de **RCP** solo con las manos y uso del DEA si está disponible.

3 sobre la presencia de **signos de dificultad** respiratoria tales como: Respiración lenta, agitada, rápida, aleteo nasal, cianosis peribucal y distal, tirajes intercostales y supraclaviculares, para ello utilice lenguaje claro y entendible para el llamador evitando el uso de términos técnicos.

En caso de presencia de signos de **dificultad respiratoria** tipifique y registre el incidente como **604 dificultad respiratoria**.

Informe inmediatamente al médico regulador de urgencias y al enfermero de turno y continúe con la gestión de la llamada formulando las preguntas definidas según el tipo de incidente y brinde la asesoría en salud pertinente

Indague si la persona se encontraba comiendo y presenta signos de atoramiento.

En caso de respuesta afirmativa informe inmediatamente al médico regulador de urgencias y al enfermero de turno ACTIVE LA HERRAMIENTA video disponible y brinde asesoría correspondiente a maniobras de des atoramiento o desobstrucción de la vía aérea.

En caso de paciente **pediátrico** indague si se encontraba **jugando con objetos**.

Si el paciente presenta signos de dificultad respiratoria tipifique y registre el incidente como **604 / dificultad respiratoria**, formule las preguntas del incidente y brinde la asesoría en salud pertinente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

Tercera pregunta trazadora

EL PACIENTE PRESENTA ¿MAREO?, ¿SUDORACIÓN? O ¿PALIDEZ? (SIGNOS DE SHOCK)

Si la respuesta es **afirmativa** a alguno de los signos, Informe inmediatamente al médico regulador de urgencias y al enfermero de turno, **ACTIVE LA HERRAMIENTA** de **video** disponible y continúe con la gestión de la llamada formulando las preguntas definidas en el lineamiento de Regulación Médica de urgencias y emergencias correspondiente al tipo de incidente y brinde la asesoría en salud pertinente.

Si el paciente se encuentra consciente, respira adecuadamente y no tiene signos de shock, continúe con las preguntas correspondientes al tipo de incidente reportado de acuerdo con el numeral 5.4 del presente lineamiento.

5.4. Preguntas según el tipo de incidente

Se utilizará el siguiente formato

Número / Tipo de Incidente	
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	
Interrogatorio para realizar por el TARM o psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

1. / 601 / ATAQUE CEREBRO VASCULAR.

Número / Tipo de incidente.	601 / Ataque cerebro vascular:
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Evento de origen cerebral que se manifiesta por la incapacidad para articular palabras, desviación de los músculos de la cara o limitación para la movilización de cualquier extremidad.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
(Escala Cincinnati). La persona TIENE dificultad ¿Para hablar?, SI/NO ¿Para reír?, SI/NO ¿Para levantar los brazos?, SI/NO ¿HACE CUANTO?	En caso de respuesta positiva al interrogatorio relacionado con la Escala de Cincinnati, SI EL TIEMPO ES MENOR A 4 HORAS RECLASIFIQUE COMO CRITICA, de lo contrario prioridad alta. En caso de duda: ACTIVE LA HERRAMIENTA tecnológica de video disponible.
¿El paciente ha ingerido licor, medicamentos o alguna otra sustancia?	En caso de respuesta positiva al interrogatorio relacionado con el consumo de sustancias, solicite al llamador que especifique que tipo de sustancia ingirió el paciente, hace cuánto tiempo y la cantidad.
TIENE ANTECEDENTE DE: ¿HIPERTENSION? SI/NO; ¿DIABETES? SI/NO; ¿ARRITMIAS? SI/NO; ¿TOMA Anticoagulantes? SI/NO?"	En caso de respuesta positiva al interrogatorio relacionado con los antecedentes médicos de importancia del paciente regístrelos.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

2. / 602 / CAÍDA DE ALTURA.

Número / TIPO DE INCIDENTE	602 / Caída de altura.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Persona que presenta caída de altura superior a tres metros y si es menor de edad al doble de su talla. No incluye caída de propia altura
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Desde qué altura cayó?	Registre la altura conocida o aproximada desde donde cayó el paciente.
¿TIENE heridas? SI/NO, ¿EN DONDE? ¿TIENE DEFORMIDADES? SI/NO, En la cabeza, cuello, tórax, abdomen o alguna amputación completa o incompleta?"	Registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) herida(s), deformidad o amputación.
¿TIENE sangrado visible?	En caso de respuesta positiva, indague sobre el volumen o cantidad. (escaso, moderado o abundante).
¿Tiene dificultad para movilizarse por sus propios medios? ¿Puede mover por sí mismo las extremidades? SI/NO	Registre cuál es la limitación que manifiesta el paciente para movilizarse por sus propios medios
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

3. / 603 /CONVULSIONES

Número / TIPO DE INCIDENTE	603 / Convulsiones.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Movimientos involuntarios generalizados o focalizados que se puede acompañar de salivación profusa, relajación de esfínteres o pérdida del estado de conciencia.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Está convulsionando en este momento? SI/NO	SI ESTA CONVULSIONANDO CAMBIE LA PRIORIDAD A CRITICA .
¿Cuánto tiempo lleva la actual convulsión?	Registre información relacionada con el tiempo DE DURACIÓN DEL EPISODIO ACTUAL SI LA ACTUAL CONVULSIÓN LLEVA MAS DE 5 MINUTOS CAMBIE LA PRIORIDAD A CRITICA .
¿Cuántas veces ha convulsionado en la última media hora?	Registre información relacionada con el número de veces que ha convulsionado en la última media hora, si ha convulsionado dos veces o más en la última media hora, CAMBIE LA PRIORIDAD A CRITICA .
¿El paciente EN LAS ULTIMAS HORAS ha ingerido , medicamentos, sustancias psicoactivas o licor?	Registre la información relacionada con el consumo de sustancias, tipo y cantidad de esta.
¿Tiene antecedentes de epilepsia, hipertensión, diabetes, TRAUMA RECIENTE EN LA CABEZA, O ESTA EMBARAZADA?	Registre la información suministrada sobre los antecedentes.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

4. / 604 / DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Número y TIPO DE INCIDENTE	604 / Dificultad Respiratoria.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Se presenta cuando una persona no puede respirar, hablar ni toser o lo hace con dificultad.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Sufre de asma o alguna otra enfermedad respiratoria?	Registre la información suministrada.
¿Usa oxígeno en la casa o para trabajar?	Registre la información suministrada. En caso de respuesta positiva indague y registre sobre las características de su uso (aditamento para su aplicación, volumen y periodos de uso).
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

5. / 605 / DOLOR TORACICO

Número / Tipo de Incidente	605 / Dolor torácico
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Sensación de molestia, incomodidad o dolor que se siente en el pecho, en el torso o en el epigastrio que se puede irradiar hacia el cuello, maxilar inferior, a la espalda, a uno o ambos miembros superiores. Agrupar casos de sospecha de patología cardiovascular.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Hace cuánto tiene el dolor?	Registre la información suministrada con relación al tiempo de evolución. SI ES MENOR A 4 HORAS CAMBIE A PRIORIDAD CRITICA, de lo contrario prioridad alta.
¿El dolor es opresivo, tipo picada? ¿Quemante o punzante?	Registre la información suministrada con relación a las características del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

	dolor. Tales como asociación con actividad física, diaforesis, sensación de ahogo.
¿De 0 a 10 dígame cual es la intensidad del dolor?	Explique al usuario que 0 corresponde a ausencia de dolor y 10 es el máximo dolor percibido. Registre la información suministrada.
¿El dolor se irradia a alguna parte del cuerpo?	Registre la información suministrada con relación a la irradiación del dolor hacia el cuello, maxilar inferior, a la espalda, a uno o ambos miembros superiores.
¿El dolor presenta síntomas asociados?	Indague sobre si el dolor se asocia a sudoración profusa o sensación de ahogo.
¿Qué estaba haciendo el paciente al momento de presentar el dolor?	Registre la información suministrada.
Tiene antecedentes de ¿Enfermedad del corazón? Si o NO. ¿Hipertensión arterial? Si o NO. ¿Diabetes? Si o NO.	Registre la información suministrada. En caso de respuesta positiva, indague y registre sobre antecedentes médicos, medicamentos que ingiere o que fueron administrados o procedimientos realizados al paciente.
¿Fuma o es obeso?	Registre cuáles son los factores de riesgo del paciente.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

6. / 606 / ELECTROCUCIÓN / RESCATE.

Número / Tipo de Incidente	606 / Electrocución / Rescate.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Emergencia originada al entrar una persona en contacto de manera directa o indirecta con energía eléctrica.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿La víctima continúa en contacto con la fuente de energía?	Registre la información suministrada.
En caso de que la víctima continúe en contacto con la fuente de energía, indique no tocar al paciente y esperar la ayuda del Cuerpo de Bomberos o la Empresa de Energía.	Si la situación está controlada y la víctima no se encuentra en contacto con la fuente de energía, continúe con las preguntas.
En caso de presencia de incendio asociado el cual aún no se encuentre controlado, indique no ingresar al sitio y esperar la ayuda del Cuerpo de bomberos.	En caso contrario, recomiende nuevamente al primer respondiente que no realice acciones que afecte su seguridad.
¿La víctima presentó alguna otra lesión o trauma?	Registre la información suministrada con relación a alguna otra lesión o trauma presentado.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

7. /607 / PATOLOGÍA OBSTÉTRICA / PARTO EXTRAHOSPITALARIO

Número / Tipo de Incidente	607 / Patología obstétrica / parto extrahospitalario.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Condición anormal asociada con el embarazo (dolor, sangrado vaginal, salida de líquido amniótico, salida de partes fetales, etc.). Incluye parto extrahospitalario.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Cuántas semanas o meses de embarazo tiene la paciente?	Registre la información suministrada en semanas o meses de embarazo.
¿Manifiesta dolor abdominal, lumbar o contracciones?	Registre la información suministrada.
¿Presenta sangrado o ha expulsado algún tipo de líquido por la vagina?	Registre la información suministrada con las características del sangrado en cuanto al volumen y el tiempo de este.
¿Tiene dolor de cabeza, escucha pitos o ruidos, ve borroso o lucecitas, tiene inflamadas las piernas o le duele en la boca del estómago (epigastrio)?	Registre información suministrada.
¿La paciente ha convulsionado o presentado fiebre?	Registre la información suministrada con relación a si tiene antecedentes de epilepsia o si es la primera vez que convulsiona o la presencia de fiebre.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

Si ya hay un **TRABAJO DE PARTO** en curso o hay parto extrahospitalario active la herramienta de **video disponible**.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
Si se trata de un incidente de parto extrahospitalario avise inmediatamente al Médico Regulador de Urgencias y al Enfermero de turno.	Formule las preguntas trazadoras y continúe con las siguientes preguntas encaminadas a conocer el estado de salud de la gestante en su trabajo de parto y del recién nacido.
¿El sangrado vaginal de la paciente es escaso, moderado o abundante?	Registre información suministrada relacionada con la cantidad del sangrado vaginal que presenta la paciente.
¿Cuántas semanas o meses de embarazo tenía la paciente?	Registre la información suministrada con las semanas de embarazo.
¿Cuál es la condición clínica de la paciente?	Informe de manera inmediata al Médico Regulador de Urgencias y al Enfermero de turno la condición clínica de la paciente brinde la asesoría pertinente y continúe con las preguntas encaminadas a conocer el estado clínico del recién nacido.
¿ Hace cuánto tiempo nació el bebé?	Registre la información suministrada con el tiempo de hace cuanto nació él bebe.
El recién nacido ¿lloró o ha llorado desde el momento en que nació? SI / NO, ¿mueve sus extremidades? SI / NO,	Registre la información suministrada con relación a si el recién nacido lloró o si presenta movimientos de sus extremidades.
Prioridad	Crítica (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

Información sobre ADAPTACIÓN NEONATAL.

Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
El recién nacido ¿lloró o ha llorado desde el momento en que nació? SI/NO	Si el recién nacido no ha llorado , informe inmediatamente al Médico Regulador de Urgencias y al Enfermero de turno y enseguida inicie asesoría en salud relacionada con la adaptación neonatal .
¿está respirando? SI / NO.	Si la respuesta del llamador es que el recién nacido "no está respirando" , informe inmediatamente al Médico Regulador de Urgencias y al Enfermero de turno, active la herramienta tecnológica de video disponible , y enseguida inicie con la asesoría telefónica relacionada con las maniobras de reanimación y cambie la prioridad del incidente a "crítica" .
Si la respuesta del llamador es que el recién nacido "sí respira" , indague sobre la presencia de signos de dificultad respiratoria , tales como: respiración lenta, agitada, rápida; aleteo nasal, cianosis peribucal y distal, tirajes intercostales y supraclaviculares, para ello utilice lenguaje claro y entendible para el llamador evitando el uso de términos técnicos.	Si el recién nacido llora, respira adecuadamente y se mueve, registre la información y brinde asesoría telefónica sobre adaptación neonatal.
El recién nacido ¿Presenta signos de dificultad respiratoria? SI / NO. ¿Cianosis? SI / NO. ¿Hipotonía? SI / NO.	Si identifica signos de dificultad respiratoria, cianosis o hipotonía en el recién nacido informe inmediatamente al Médico Regulador de Urgencias y al Enfermero de turno active la herramienta tecnológica de video disponible y continúe con la gestión de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

	la llamada formulando las preguntas definidas en el Lineamiento Regulación Médica de Urgencias y Emergencias correspondiente al tipo de incidente y brinde la asesoría en salud pertinente relacionada con la adaptación neonatal temprana.
Prioridad	Crítica (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

8. / 608 / HERIDO

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Persona que ha sufrido alguna lesión en su cuerpo por causas externas no intencionales. Incluye caída de propia altura y lesiones en la realización de actividades deportivas.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Presenta heridas en la cabeza, cuello, tórax, abdomen o alguna amputación completa o incompleta?	Registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) herida(s) o amputación. En caso de amputación o alteraciones clínicas cambie prioridad a crítica o alta según la información obtenida.
¿Presenta sangrado visible?	En caso de respuesta positiva, indague sobre el volumen o cantidad del sangrado (escaso, moderado o abundante).
¿Manifiesta dificultad para movilizarse por sus propios medios?	Registre cuál es la limitación que manifiesta el paciente para movilizarse por sus propios medios.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico .

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

9. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: MATPEL

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido - MATPEL
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	MATPEL (Materiales peligrosos): Incidentes relacionados con sustancias sólidas, líquidas o gaseosas que ante su exposición son capaces de constituir un riesgo importante para la vida, la salud, los bienes o el medio ambiente. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos independiente del número de víctimas y en exposiciones a gas natural con más de 4 lesionados. Circunstancia modificadora. EMERMATPEL.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
2. ¿Qué sustancia ocasionó el incidente con material peligroso?	Registre el nombre de la sustancia que ocasionó la emergencia. Informe al Médico Regulador de Urgencias de turno para que revise la "Guía de respuesta en caso de emergencia - GRE", para brindar la asesoría pertinente de acuerdo con la sustancia que ocasionó la emergencia.
3. ¿Hay personas afectadas en el sitio?	Registre el número de personas afectadas. Advierta al llamante que en caso de presencia de MATPEL asociado el cual aún no se encuentre controlado, indique no ingresar al sitio y esperar la ayuda del Cuerpo de bomberos o de rescate. En caso de respuesta afirmativa pregunte sobre el tipo de lesiones y el estado de salud de las víctimas.
4. ¿Hay organismos de respuesta a	Registre cuales agencias hicieron

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

emergencias en el lugar?	presencia en el lugar.
El abordaje en salud de los pacientes afectados se realizará una vez hayan sido rescatados, extraídos, asegurados y descontaminados por el equipo MATPEL – Materiales Peligrosos de la agencia de respuesta responsable de la emergencia (Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá).	
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico)

10. / 608 / HERIDO – CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: RESCATE Y COLAPSO ESTRUCTURAL.

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido – RESCATE y COLAPSO ESTRUCTURAL.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Búsqueda, localización, acceso y rescate de víctimas atrapadas en sitios de difícil acceso. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos independiente del número de víctimas. Circunstancia modificadora EMERESCATE
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
2. ¿En qué sitio se encuentra atrapado o perdido el paciente?	Registre en que sitio se encuentra atrapado o perdido el paciente. Clonar el incidente a: Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y a la Policía Metropolitana o IDIGER en caso de que no haya sido clonado a las respectivas agencias. Clonar a Secretaría de Movilidad en caso de que el incidente suceda en vía pública. Reclasifique según la información obtenida.
3. ¿Cuántas personas se encuentran atrapadas o perdidas?	Registre cuantas personas se encuentran atrapadas o perdidas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

4. ¿Alguna de las personas atrapadas o perdidas presenta alteración en su salud?	Registre cuál es la alteración de la salud que presentan las personas afectadas y actúe de acuerdo con el tipo de afección en salud.
Prioridad	La prioridad será modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

11. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: LESPER

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido – LESPER.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Lesiones personales (Lesper): Persona que ha sufrido alguna lesión en su cuerpo por causas o intencionales o delictivas ocasionadas por terceros provocando daño a la vida o la salud de una o varias personas.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿El paciente está lesionado por arma corto punzante, corto - contundente o proyectil de arma de fuego?	Registre el elemento que ocasionó la lesión.
El paciente presenta lesión ¿en la cabeza? SI / NO, ¿en el cuello? SI / NO, ¿en el tórax? SI / NO, ¿en el abdomen? SI / NO o ¿alguna amputación? SI / NO completa o incompleta?	Registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) lesión(es) o amputación.
¿El paciente presenta sangrado visible?	En caso de respuesta positiva, indague sobre el volumen o cantidad del sangrado (escaso, moderado o abundante).
¿El paciente manifiesta dificultad para movilizarse por sus propios medios?	Registre cuál es la limitación que manifiesta el paciente para movilizarse por sus propios medios
Prioridad	Criterio médico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

12. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: EXPLOSIÓN

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido - EXPLOSIÓN
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Explosión: Liberación brusca de una gran cantidad de energía, de origen térmico, químico o nuclear que produce un incremento violento y rápido de la presión, con desprendimiento de calor, luz y gases acompañada de estruendo. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos independiente del número de víctimas. Circunstancia modificadora EMEREXPLOSION
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Qué ocurrió en el sitio del incidente?	Se debe solicitar información sobre que ocasionó la explosión. En caso de incendio que no se ha controlado y la víctima se encuentra en él, indique no ingresar al sitio y esperar la ayuda de Bomberos.
¿Hay personas afectadas en el sitio?	Registre el número de personas afectadas. En caso de respuesta afirmativa pregunte sobre el tipo de lesiones y el estado de salud de las víctimas.
¿Hay organismos de respuesta a emergencias en el lugar?	Registre cuales agencias hicieron presencia en el lugar.
Ante la información de una explosión el abordaje en salud de los pacientes afectados se realizará una vez haya sido controlada la escena por la agencia de respuesta responsable de la emergencia. Si la situación está controlada, continúe con las preguntas de 608.	
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

13. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: INCENDIO

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido - INCENDIO
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Incendio estructural: fuego ocasionado en estructuras o edificaciones de cualquier tipo de magnitud y material de construcción. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos con más de 4 lesionados. Incendio vehicular: Presencia de fuego en cualquier tipo de vehículo. Activar al equipo de gestión del riesgo con personas atrapadas. Incendio forestal: Ocurre cuando el fuego se extiende sobre un terreno con vegetación, afectando el ecosistema. Activar al equipo de gestión del riesgo en eventos con afectación de víctimas o con propagación que acarree riesgo potencial para la comunidad por su extensión. Incendio con Materiales Peligrosos - MATPEL: conflagración en la cual hay riesgo con materiales peligrosos sean sustancias sólidas, líquidas o gaseosas comportándose como un riesgo importante para la vida, la salud, los bienes o el medio ambiente. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos independiente del número de víctimas. Incendio en aeronave: Presencia de fuego en cualquier tipo de aeroplano. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos independiente del número de víctimas. Adicionar la circunstancia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

	modificadora EMERINCENDIO cuando se active al grupo de Gestión del Riesgo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
2. ¿Hay personas atrapadas en el sitio del incendio?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.
3. ¿Sabe si hay personas lesionadas en el sitio del incendio?	Registre el número de personas lesionadas.
Las preguntas del 608 se formularán una vez los pacientes afectados hayan sido ubicados en zona segura.	
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

14. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: ACCTRA Y TR. MASIVO.

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido - ACCTRA y TR. MASIVO.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Accidente de tránsito con heridos / Muertos: Suceso que altera el orden regular del tránsito, en el cual pueden estar involucrados vehículos de cualquier característica y está confirmado por lo menos un lesionado. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los eventos cuando se encuentren involucrados: rutas escolares, transporte masivo, atrapados, vehículos que transportan materiales peligrosos independiente del número de víctimas, accidentes ferroviarios, así como en accidentes con más de 4 lesionados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

	Adicionar la circunstancia modificadora EMERACTRA O EMERACTRATM cuando se active al grupo de Gestión del Riesgo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Qué tipo de vehículos están involucrados en el accidente? Peatón SI/NO ciclista SI/NO, motociclista SI/NO, automóviles SI/NO, servicio escolar SI/NO, trasporte masivo SI/NO	Registre que tipos de vehículos están implicados en el accidente de tránsito.
¿El vehículo involucrado transporta materiales peligrosos?	Registre si el vehículo involucrado transporta materiales peligrosos. En caso de respuesta afirmativa, clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado.
¿Hay personas lesionadas?, ¿Cuántas aproximadamente?	Registre si hay personas lesionadas y el número aproximado de las mismas.
¿Hay personas atrapadas?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

14. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: FEREMA

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido – Fenómenos de remoción de masa
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Procesos geológicos en el cual el material vegetal con lodo, tierra y piedras debido a la acción de la gravedad, baja de las laderas de los cerros o se moviliza por los cauces arrasando con lo que encuentra a su paso. Activar al equipo de gestión del riesgo cuando: haya personas atrapadas, afectación de IPS, viviendas o líneas del acueducto. Adicionar la circunstancia modificadora EMERFEREMA cuando se active al grupo de Gestión del Riesgo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Hay personas lesionadas?, ¿Cuántas aproximadamente?	Registre si hay personas lesionadas y el número aproximado de las mismas.
¿Hay personas atrapadas?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.
¿Hay viviendas afectadas?	Registre si hay viviendas afectadas por el deslizamiento.
¿Hay instituciones prestadoras de servicios de salud afectadas?	Registre la afectación reportada
¿Hay escapes masivos de agua proveniente del acueducto?	Registre la afectación reportada.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

14. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: MANMOT

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido – Manifestaciones y motines
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Es cuando un grupo de personas desobedecen la autoridad; se produce generalmente cuando los detenidos comienzan a generar disturbios y se rebelan contra los guardias, generalmente exigiendo mejoras en las condiciones de vida o en la situación procesal. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los incidentes donde se encuentren involucrados los centros carcelarios (mujeres, hombres y menores infractores), en los demás incidentes cuando se presenten más de cuatro lesionados, adicional a lo establecido en el lineamiento de generación y envío de reporte de emergencia o incidentes de impacto social. EMERMANMOT cuando se active al grupo de gestión del riesgo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Hay personas lesionadas?, ¿Cuántas aproximadamente?	Registre si hay personas lesionadas y el número aproximado de las mismas.
¿Hay personas atrapadas?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

15. / 608 / HERIDO - CIRCUNSTANCIA MODIFICADORA: ANIPEL

Número / Tipo de Incidente	608 / Herido - ANIPEL
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Animal Peligroso: Persona herida o con trauma por causa de un animal.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿El paciente presenta heridas o trauma en? La cabeza SI/NO, cuello SI/NO, tórax SI/NO, abdomen SI/NO o alguna amputación SI/NO?	Registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) herida(s) o amputación.
¿Presenta sangrado visible?	En caso de respuesta positiva, indague sobre el volumen o cantidad del sangrado (escaso, moderado o abundante).
¿Manifiesta dificultad para movilizarse por sus propios medios?	Registre cuál es la limitación que manifiesta el paciente. Reclasifique según condición clínica del paciente.
¿Qué tipo de animal es? ¿El animal es conocido? ¿Se sabe si el animal tiene vacunas?	Registre la información obtenida. Según los hallazgos reclasifique
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

16. / 609 / IDEAS DE SUICIDIO

Número / Tipo de Incidente	609 / Ideas de suicidio
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Manifestación explícita a través de palabras, pensamientos, planes y acciones del deseo de quitarse la vida. Este incidente debe ser manejado por el grupo de Salud Mental.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Con quién se encuentra el paciente?	Registre si el paciente está solo, si el llamador es el paciente o si la persona que brinda la información tiene acceso al lugar donde se encuentra el paciente. En caso, de que el incidente sea recibido por el Técnico Auxiliar en Regulación Médica – TARM, debe informar inmediatamente al Médico Regulador Líder o al Enfermero para atender la llamada mientras se gestiona la respuesta por parte del área de Salud Mental, quienes deben pasar al puesto de trabajo del TARM. Según las circunstancias reclasifique.
Alerta: Tener en cuenta por donde ingresó el incidente.	Ningún incidente con ideación suicida puede cerrarse sin haber sido valorado por el área de Salud Mental.
¿Hace cuánto tiempo el paciente tiene la idea de quitarse la vida?	Registre el tiempo reportado por el informante.
¿Ha expresado de qué manera quiere quitarse la vida?	Registre el mecanismo por medio del cual quiere quitarse la vida el paciente.
¿Consume alcohol u otras sustancias psicoactivas?	En caso de que la respuesta sea positiva, verifique si el paciente se encuentra bajo el efecto del alcohol o alguna sustancia psicoactiva y registre la información.
¿Ha sido diagnosticado/a de alguna enfermedad mental?	Registre el diagnóstico del paciente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).
-----------	--

17. / 610 / INTOXICACIONES.

Número / Tipo de Incidente	610 / Intoxicaciones.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Intoxicaciones: Entrada en el organismo de sustancias capaces de provocar alteraciones en las condiciones fisiológicas. Activar al equipo de gestión del riesgo en todos los incidentes donde se encuentren más de cuatro afectados. EMERINTOX cuando se active al grupo de Gestión del Riesgo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Cuál sustancia ocasionó la intoxicación?	Registre en nombre de la sustancia que ocasionó la intoxicación.
La intoxicación se produjo ¿Con el ánimo de hacerse daño? ¿Con fines delictivos? ¿Es intoxicación laboral o accidental? ¿Es con sustancias psicoactivas? Incluir preguntas según situación clínica	Si la intoxicación corresponde a un intento de suicidio, cambie el tipo de incidente a 918 – Intento de Suicidio. Según la información obtenida se debe reclasificar la prioridad
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

18. / 611 / MALTRATO

Número / Tipo de Incidente	611 / Maltrato
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Cualquier acción u omisión intencional que provoque daño físico y psicológico, desatención, negligencia o explotación de toda persona.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿El maltrato está ocurriendo en el momento?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿El agresor se encuentra en el lugar?	Registre la respuesta dada por el informante, en caso afirmativo, pregunte si porta algún arma y/o se encuentra bajo efecto de alguna sustancia psicoactiva.
¿La persona se encuentra herida/o ?	Registre la respuesta dada por el usuario. En caso de respuesta positiva, registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) lesión(es). Si la herida predomina en la clínica sobre el maltrato cambie la tipificación.
¿ Cuántas personas están siendo maltratadas?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Sabe qué edad tiene la persona maltratada?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿La persona maltratada tiene alguna condición de discapacidad?	Registre la respuesta dada por el usuario incluyendo el tipo de discapacidad informada.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

19. / 611 / MALTRATO – CIRCUNSTANCIA MODIFICATORIA: MALTRATO A MUJER

Número / Tipo de Incidente	611 / Maltrato – Maltrato a mujer
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Cualquier acción u omisión que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, psicológico, económico, patrimonial por su condición de mujer. Este tipo de incidente es manejado por el grupo de Salud Mental .
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿La mujer se encuentra herida ?	Registre la respuesta dada por el usuario. En caso de respuesta positiva, registre la región o zona del cuerpo donde la paciente presenta la(s) lesión(es).
¿El maltrato está ocurriendo en el momento?	Registre la respuesta dada por el informante.
¿El agresor se encuentra en el lugar?	Registre la respuesta dada por el informante, en caso afirmativo, pregunte si porta algún arma y/o se encuentra bajo efecto de alguna sustancia psicoactiva.
¿Alguien más está siendo maltratado?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Sabe qué edad tiene la mujer maltratada?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿La mujer maltratada está embarazada?	Registre la respuesta dada por el informante.
¿La mujer maltratada tiene alguna condición de discapacidad?	Registre la respuesta dada por el usuario incluyendo el tipo de discapacidad informada.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

20. / 613 / INCONSCIENTE / PARO CARDIORRESPIRATORIO

Número / Tipo de Incidente	613 / Inconsciente / Paro Cardiorrespiratorio.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Es la persona que no responde a ningún estímulo externo ya sea táctil o verbal. Active la herramienta tecnológica de video disponible.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Ha tomado algún medicamento o sustancia?	Registre el nombre de la sustancia o el medicamento que ingirió el paciente.
¿Tiene además algún signo de lesión o trauma?	Registre la parte del cuerpo y el tipo de lesión que presenta el paciente.
¿De qué enfermedades sufre el paciente?	Registre las enfermedades referidas por el llamador.
Inicie la asesoría en RCP solo con las manos y el uso del DEA en caso de disponibilidad.	Active la herramienta tecnológica de video disponible.
Prioridad	Crítica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

21. / 615 / QUEMADURAS

Número / Tipo de Incidente	615 / Quemaduras
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Lesión de tejidos del cuerpo causada por la exposición al fuego, calor, sustancias químicas, rayos solares, radiaciones, líquidos calientes o frío extremo o energía eléctrica.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Con qué se quemó el paciente?	Especifique cual fue el agente causante de la quemadura. En caso de quemadura eléctrica, tipifique el incidente como 606: Electrocución / Rescate y formule las preguntas definidas en el lineamiento regulación médica de urgencias y emergencias correspondiente al nuevo tipo de incidente. En caso de incendio que no se ha controlado y la víctima se encuentra en él, indique no ingresar al sitio y esperar la ayuda de Bomberos.
Si ha sido quemadura con fin delictivo	En caso de agresión clone el incidente a Policía.
Si la situación está controlada, continúe con las preguntas trazadoras de gravedad y posteriormente formule las siguientes preguntas.	
¿Cuál es la zona del cuerpo afectada o quemada?	Registre la zona del cuerpo afectada o quemada.
¿El paciente tiene algún signo de lesión o trauma adicional a la quemadura?	Registre la parte del cuerpo y el tipo de lesión adicional que presenta el paciente.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

22. / 616 / SANGRADO VAGINAL

Número / Tipo de Incidente	616 / Sangrado vaginal
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Sangrado anormal por genitales femeninos o manchados entre periodos o menstruaciones que no está relacionado con el embarazo.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Cuántos años tiene la paciente?	Registre la edad conocida o aproximada de la paciente.
¿El sangrado vaginal de la paciente es escaso, moderado o abundante?	Registre la información suministrada relacionada con el sangrado vaginal que presenta la paciente.
¿La paciente se encuentra en estado de embarazo?	Esta pregunta debe ser formulada únicamente si la edad reportada en la paciente está entre los 9 y los 50 años. En caso de que la respuesta sea afirmativa, tipifique el incidente como 607 – Patología gineco obstétrica y formule las preguntas definidas en el lineamiento regulación médica de urgencias y emergencias correspondiente al nuevo tipo de incidente.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

23. / 617 / SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

Número / Tipo de Incidente	617 / Síntomas gastrointestinales.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Sintomatología causada por afecciones que comprometen a las vías digestivas (varices esofágicas, dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómitos, heces con sangre, etc.).
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿El paciente está vomitando con sangre, en cuncho de café o tiene deposiciones negras o con sangre?	Registre la respuesta suministrada. En caso de respuesta afirmativa, pregunte sobre el tiempo de evolución de la sintomatología referida. Si se trata de un paciente pediátrico pregunte el número de veces que ha presentado vómitos o deposiciones y la tolerancia a la vía oral.
Prioridad	Media (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

24. / 906 / VIOLENCIA SEXUAL

Número / Tipo de Incidente	906 / Violencia sexual
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales, no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Qué sucedió?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Hace cuánto ocurrió la situación de violencia?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Cuántos años tiene la persona afectada?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Se encuentra herida/o?	Registre la respuesta dada por el usuario. En caso de respuesta positiva, registre la región o zona del cuerpo donde el paciente presenta la(s) lesión(es).
¿Tiene alguna condición de discapacidad?	Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Se encuentra en estado de embarazo?	Sólo realice esta pregunta si la víctima es una mujer entre los 9 y 50 años. Registre la respuesta dada por el usuario.
¿Ha recibido apoyo de alguna institución?	Registre la respuesta dada por el usuario.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

25. / 918 / INTENTO DE SUICIDIO

Número / Tipo de Incidente	918 / Intento de suicidio
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Conducta potencialmente lesiva autoinfligida con intencionalidad de quitarse la vida. El caso se maneja en conjunto con Salud Mental.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿El paciente está intentando lesionarse o se hizo daño de alguna manera?	Registre la respuesta dada por el solicitante determinando de qué manera se hizo daño. En caso, de que el incidente sea recibido por el Técnico Auxiliar en Regulación Médica – TARM, debe informar al Médico Regulador Líder y al área de Salud Mental dejando el registro correspondiente de la gestión realizada.
¿Está agresivo/a?	Registre la respuesta dada por el solicitante, en caso de ser afirmativa, indague si está amenazando o le hizo daño a otra persona.
¿Se encuentra en algún lugar de riesgo o porta algún arma?	Registre la respuesta dada por el solicitante y especifique si se encuentra en ventanas, balcones, terraza, escalera. En caso de arma, especifique cuál. En caso de encontrarse en un lugar de difícil acceso, clonar el incidente a Policía Nacional y Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, si no ha sido clonado a la respectiva agencia.
¿Con quién se encuentra?	Registre si el paciente está solo, si el llamador es el paciente o si la persona que brinda la información tiene acceso al lugar donde se encuentra el paciente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

¿Consumes alcohol u otras sustancias psicoactivas?	En caso de que la respuesta sea positiva, verifique si el paciente se encuentra bajo el efecto del alcohol o alguna sustancia psicoactiva y deje el registro de lo informado.
¿Tiene retenido a alguien?	Registre la respuesta dada por el usuario, en caso de que la respuesta sea positiva indique a quien.
Prioridad	Alta (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

26. / 924 / ENFERMO

Número / Tipo de Incidente	924 / Enfermo
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Condición física inespecífica que presenta un individuo alterando la función vital del organismo que se presenta en forma aguda y requiere preguntar sobre su causa.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Cuáles son los síntomas que presenta el paciente?	Registre los síntomas manifestados por el informante. Solicite al usuario ser específico en la información reportada. En caso de identificar según lo referido algún otro tipo de incidente cambie la tipificación y formule las preguntas definidas en el lineamiento regulación médica de urgencias y emergencias correspondiente al nuevo tipo de incidente.
¿Con quién está el paciente en este momento?	Registre el parentesco o afinidad del acompañante con el paciente.
¿Qué antecedentes médicos tiene el paciente?	Registre los antecedentes médicos reportados por el solicitante.
Prioridad	Media (la prioridad podrá ser modificada según criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

27. / 941 / TRASTORNO MENTAL

Número / Tipo de Incidente	941 / Trastorno mental
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional del comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyace en su función mental. El incidente es manejado por Salud Mental.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Con quién se encuentra el paciente?	Registre si el paciente está solo, si el llamador es el paciente o si la persona que brinda la información tiene acceso al lugar donde se encuentra el paciente.
¿Está agresivo?	Registre la respuesta dada por el solicitante, en caso de ser afirmativa, indague si está amenazando o le hizo daño a otra persona.
¿Se encuentra en algún lugar de riesgo o porta algún arma?	Registre la respuesta dada por el solicitante y especifique si se encuentra en ventanas, balcones, terraza, escalera. En caso de arma, especifique cuál. El incidente siempre se debe clonar a policía y en caso de encontrarse en un lugar de difícil acceso, clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, si no ha sido clonado a la respectiva agencia.
¿Ha sido diagnosticado/a de alguna enfermedad mental?	Registre el diagnóstico del paciente.
¿Está bajo efecto de alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva?	Registre la respuesta dada por el solicitante
Prioridad	Criterio médico
	Media (la prioridad podrá ser modificada según criterio médico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

28. / APOYO

Número / Tipo de Incidente	APOYO
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Apoyo: Todo incidente clonado a CRUE desde otra agencia. SI LA INFORMACIÓN REPORTADA CORRESPONDE A UNA TIPOLOGÍA DESCRITA EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBERÁ SER RETIPIFICADO.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Cuáles son los síntomas que presenta el paciente?	Registre los síntomas manifestados por el solicitante. Solicite al usuario ser específico en la información reportada. Al identificar con la sintomatología un tipo de incidente específico cambie la tipificación y la prioridad y formule las preguntas definidas en el lineamiento regulación médica de urgencias y emergencia correspondiente al nuevo tipo de incidente.
Prioridad	La prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

29. / ACOEVE

Número / Tipo de Incidente	ACOEVE
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	ACOEVE (Acompañamiento a evento) Incidentes creados por el CRUE frente al requerimiento de apoyo o acompañamiento a un evento o situación con la potencialidad de personas afectadas en salud en el mismo.
Este tipo de incidente no se asocia a preguntas trazadoras ni cuenta con preguntas específicas por la naturaleza de su definición.	
Prioridad	Media (la prioridad podrá ser modificada según la clasificación establecida por criterio médico).

5.5. Preguntas para tipificaciones de incidentes de otras agencias

30. / 715 / EVENTO NATURAL

Número / Tipo de Incidente	715 / Evento Natural
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	En esta tipificación se agrupan los heridos a causas de eventos naturales que incluyen; inundaciones, deslizamientos entre otros. TODOS DEBEN SER RETIPIFICADOS.
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Qué situación se está presentando en el sitio?	Registre el tipo de evento que reportan.
¿Hay personas atrapadas en el sitio?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.
¿Sabe si hay personas lesionadas en el sitio?	Registre el número de personas lesionadas.
Las preguntas trazadoras de gravedad se formularán una vez los pacientes afectados hayan sido ubicados en zona segura.	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	

Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza

31. / 922 / ACCIDENTE DE AVIACIÓN

Número / Tipo de Incidente	922 / Accidente de aviación.
DEFINICIÓN DEL INCIDENTE	Incidente que reporta potencial accidente aéreo o que ya se presentó, donde pueden encontrarse personas lesionadas. Se activará al equipo de gestión del riesgo en todos los casos. Circunstancia modificadora EMERACCAVION
Interrogatorio para realizar por el TARM o Psicólogo.	Datos para aclarar o especificar en el log
¿Hay personas lesionadas? ¿Cuántas aproximadamente?	Registre si hay personas lesionadas y el número estimado de las mismas.
¿Hay personas atrapadas?	Registre el número de personas atrapadas. Clonar el incidente al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y Policía Metropolitana de Bogotá en caso de que no haya sido clonado a la respectiva agencia.

5.6. Estándares de presentación del paciente

5.6.1 Presentación del paciente por parte del (la) Técnico Auxiliar de Regulación Médica y Psicólogo al Médico Regulador de Urgencias:
Masculino/Femenino/Otro Edad referida o aproximada Tipo de incidente (motivo de solicitud) Tiempo aproximado de evolución Síntomas y signos positivos – semiología clínica (datos positivos obtenidos mediante anamnesis) Datos subjetivos sobre antecedentes personales (médicos, quirúrgicos, farmacológicos) Georreferenciación.
5.6.2 Presentación del paciente por parte del Despachador al Médico Regulador de Urgencias:
Reportar al médico regulador el número de móvil que ya cuenta con los datos del paciente registrados en el sistema de información y alertar en los casos que su condición sea crítica para el respectivo direccionamiento y determinación de conducta.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

6. BIBLIOGRAFIA



- República, C. d. (2008). Ley 1257 de 2008. Salud, M. d. (2012).
- Resolución 459 de 2012. Colombia, C. d. (2013).
- Ley 1616 de 2013. Social, M. D. (2016).
- Decreto 780 de 2016. NUSE., C. G. (2017).
- Guía de tipificación de incidentes/Gestión de Incidentes de Seguridad y/o Emergencias. Bogotá. Salud, S. D. (2019).
- Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica. Bogotá.
- Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo-C4 (2019) GUÍA DE GESTIÓN DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN/Guía de Tipificación de Incidentes.
- Resolución 926 de 2017: "Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas y decretos reglamentarios".
- Directiva distrital 009 de 2017: Implementación de la estrategia distrital para la respuesta de la emergencia - Marco de actuación.
- Resolución 1098 de 2018: Por la cual se modifica la Resolución 926 de 2017 en lo relativo al plazo para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas: SEM.
- Decreto 793 de 2018: "Por medio del cual se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres en Salud"

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REGULACIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				
	Código:	SDS-UED-LN-008	Versión:	5	
Elaborado por: Johanna Torres, María Angélica Zambrano, Juan Carlos Arismendi /Revisado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza / Aprobado por: Gloria Eugenia García, José Vicente Guzmán, Linda Victoria Ariza					

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	23/04/2018	Se ajusta documento a plantilla de código Modelo-058 en Isolucion. Es importante precisar que el documento se encontraba tipificado como “guía” bajo el código SDS-UED-GUI-017 hasta la versión 8. Se ajusta documento en cuanto al contenido de las preguntas definidas de acuerdo con el tipo de incidente.
2	18/10/2019	Se actualiza el objetivo, alcance, marco legal, glosario, abreviaturas, generalidades, preguntas según el tipo de incidente.
3	05/05/2021	Se actualiza el objetivo, glosario, generalidades, preguntas trazadoras y las preguntas según el tipo de incidente, estándares de presentación del paciente Se adiciona Enfermedades de Interés en Salud Pública.
4	26/05/2022	Se actualizan las tipificaciones que corresponden a otras agencias y pueden ser transferidas a CRUE, circunstancias modificadoras.
5	25/09/2024	Se modifica la estructura del documento, se elimina la prioridad de las preguntas de los diferentes incidentes, se revisan las preguntas trazadoras y se incluye los cambios de prioridad por el tiempo de evolución de la enfermedad.