



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Situaciones de Emergencia Médica y Procedimientos de Acción

Centros de Investigación y Laboratorios



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Comité Institucional de Bioseguridad FM CAS UDD	Loreto del Río Loreto Salazar Dr. Pablo Vial	Dr. Pablo Vial

GUÍA RAPIDA

Heridas simples	13
Heridas con cortopunzantes.	13
Heridas por mordeduras y rasguños	14
Quemaduras	15
En caso de lesiones en los ojos	15
En caso de quemaduras de las vías respiratorias.	16
Intoxicación	16
Desmayos	17
Convulsiones / Crisis epiléptica	18
Esguinces / Torceduras	18
Reanimación Cardiopulmonar en Adulto.	19
Uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA).	20

1. INTRODUCCIÓN	7
2. DEFINICIONES	7
2.1. PELIGRO	7
2.2. INCIDENTE	7
2.3. ACCIDENTE	7
2.4. ENFERMEDAD PROFESIONAL	7
2.5. MEDIDAS DE CONTROL	7
3. OBJETIVOS	7
4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN	8
5. RESPONSABILIDADES	8
5.1. DIRECTORES DE CARRERA, CENTROS Y PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN	8
5.2. COORDINADOR Y/O ENCARGADO DE LABORATORIO	8
5.3. TÉCNICO Y/O AUXILIAR DE LABORATORIO	8
5.4. INVESTIGADOR / TUTOR A CARGO / DOCENTE	8
5.5. ESTUDIANTES DE PRE Y POST GRADO	8
5.6. COLABORADORES Y/O PERSONAL EXTERNO	8
5.7. RECEPCIONISTA LAS CONDES Y EDIFICIO PLAZA DE LA INVESTIGACIÓN	9
5.8. PREVENCIÓNISTA DE RIESGOS FACULTAD DE MEDICINA	9
5.9. UNIDAD DE OPERACIONES UDD	9
5.10. COMITÉ PARITARIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD (CPHS)	9
5.11. COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOSEGURIDAD FM CAS UDD	9
6. PROCEDIMIENTO	9
6.1. ACTIVACIÓN DE LA LLAMADA DE EMERGENCIA / URGENCIA MÉDICA	9
7. COBERTURAS Y SERVICIOS PARA EMERGENCIA/URGENCIAS MÉDICAS	11
8. DATOS PARA CASOS DE EMERGENCIAS	11
9. CONDUCTAS A SEGUIR	12
9.1. PRIMEROS AUXILIOS	12
9.1.2. Heridas simples	13
9.1.3. Heridas con cortopunzantes	13
9.1.4. Heridas por mordeduras y rasguños	14
9.1.5. Quemaduras	15
9.1.5.1. En caso de lesiones en los ojos	15
9.1.5.2. En caso de quemaduras de las vías respiratorias	16
9.1.6. Intoxicación	16
9.1.7. Desmayos	17
9.1.8. Convulsiones / Crisis epiléptica	18
9.1.9. Esguinces / Torceduras	18
9.2. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN ADULTO	19
9.2.1. Uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA)	20

10. ANEXOS.	22
ANEXO 1	Servicio de Rescate: "Área Protegida" de Unidad Coronaria Móvil (UCM) 22
ANEXO 2	Ley 16.744: Seguro escolar. 23
ANEXO 3	Ley 16.744: Asociación Chilena de Seguridad - ACHS 24
ANEXO 4	Ley 19.650: Ley de Urgencias. 25
ANEXO 5	Convenio Clínica Alemana Santiago - Universidad del Desarrollo. 26
ANEXO 6	Ficha de Datos para Casos de Emergencias. 27
ANEXO 7	Matriz de Proceso - Servicio de Rescate "En Caso de Emergencias". 28
ANEXO 8	Botiquín. 30

1. INTRODUCCIÓN

En un laboratorio se realizan variadas actividades que consisten en el uso de una amplia gama de productos químicos (a menudo con peligrosidad y toxicidad elevadas), manejo de muestras biológicas (potencialmente infecciosas) o bien la manipulación de animales de experimentación. La experiencia indica que los incidentes o accidentes que se producen en los laboratorios, pueden ser contenidos minimizando los efectos adversos, si se dispone de normas y herramientas de contención adecuadas.

2. DEFINICIONES

2.1. PELIGRO

Se refiere a una conducta, un elemento o una situación del momento que puede producir un incidente o accidente.

2.2. INCIDENTE

Se refiere a los eventos relacionados con el trabajo que generan o pueden haber generado un daño o deterioro a la salud, sin consecuencias de ausentismo.

2.3. ACCIDENTE

Se refiere a toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad (con consecuencias de ausentismo) o muerte.

2.4. ENFERMEDAD PROFESIONAL

Son aquellas causadas de manera directa por el ejercicio o desempeño de la profesión o trabajo que realice una persona, y que le produzca algún grado de incapacidad (con consecuencias de ausentismo) o muerte.

2.5. MEDIDAS DE CONTROL

Es una actividad o acción que evita que un peligro genere un incidente o accidente.

3. OBJETIVOS

- Entregar las directrices de cómo actuar ante incidentes o accidentes a todo individuo que utilice las instalaciones de un laboratorio.
- Estandarizar el procedimiento de acción ante incidentes o accidentes ocurridos dentro de los Centros de Investigación y Laboratorios FM CAS UDD.

4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Aplica para todo colaborador, investigador y/o estudiante que realice actividades al interior de las dependencias de un Centro de Investigación o laboratorio de la Facultad de Medicina CAS UDD, en la sede de Las Condes o en el Edificio Plaza de la Investigación.

NOTA: Este procedimiento NO APLICA a incidentes o accidentes que ocurran fuera de las dependencias citadas en el párrafo anterior.

5. RESPONSABILIDADES

A continuación se detallan las responsabilidades de los cargos atinentes a este procedimiento:

5.1. DIRECTORES DE CARRERA, CENTROS Y PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN

Son los responsables de la difusión y aplicación de este procedimiento. En caso de ausencia, deberá asignar esta responsabilidad a un tercero que forme parte de su equipo de trabajo.

5.2. COORDINADOR Y/O ENCARGADO DE LABORATORIO

Es el responsable de conocer e internalizar el cumplimiento de este procedimiento: contención primaria, activar llamada de emergencia y notificar por correo electrónico al Director de Carrera, Centro o Programa de Investigación, o de un Laboratorio FM CAS UDD.

5.3. TÉCNICO Y/O AUXILIAR DE LABORATORIO

Es el responsable de conocer e internalizar el cumplimiento de este procedimiento: contención primaria, activar llamada de emergencia y notificar por correo electrónico al Director de Carrera, Centro o Programa de Investigación, o de un Laboratorio FM CAS UDD.

5.4. INVESTIGADOR / TUTOR A CARGO / DOCENTE

Es el responsable de conocer e internalizar el cumplimiento de este procedimiento: contención primaria, activar llamada de emergencia y notificar por correo electrónico al Director de Carrera, Centro o Programa de Investigación, o de un Laboratorio FM CAS UDD.

5.5. ESTUDIANTES DE PRE Y POST GRADO

Deben dar aviso al responsable del laboratorio que esté a cargo en el momento del incidente o accidente.

5.6. COLABORADORES Y/O PERSONAL EXTERNO

Deben dar aviso al responsable del laboratorio que esté a cargo en el momento del incidente o accidente.

5.7. RECEPCIONISTA LAS CONDES Y EDIFICIO PLAZA DE LA INVESTIGACIÓN

En horario hábil (lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas) recibe la llamada de aviso del incidente o accidente y se comunica con la Unidad de Operaciones. Fuera de este horario (horario extendido, fines de semana y festivos) esta función es cumplida por guardias de seguridad.

5.8. PREVENCIÓNISTA DE RIESGOS FACULTAD DE MEDICINA

Es responsable del registro, seguimiento y de recomendar medidas de control derivadas de un incidente/accidente, para evitar que ocurra nuevamente.

5.9. UNIDAD DE OPERACIONES UDD

Es responsable de la elaboración, difusión y aplicación del procedimiento “Plan de Acción para Evacuación Universidad del Desarrollo”, en relación al ítem 4.2.1 “En caso de accidentes”, Sede Santiago.

La Unidad de Operaciones es un contacto autorizado para comunicarse con el servicio de rescate y traslado UDD. Además, es quien avisa al Previsionista UDD cuando ocurre un incidente/accidente.

5.10. COMITÉ PARITARIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD (CPHS)

Es la unidad técnica de participación entre la Universidad y sus colaboradores, en virtud de detectar y evaluar los riesgos de accidentes y enfermedades profesionales.

La Universidad cuenta con un comité para la sede Las Condes y otro para el Edificio Plaza de la Investigación.

5.11. COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOSEGURIDAD FM CAS UDD

El Comité Institucional de Bioseguridad (CIB) fue constituido en junio del año 2011 y nace por la necesidad de evaluar las normas de bioseguridad propuestas en los proyectos de investigación, con el fin de establecer procedimientos pertinentes y según las características propias de la investigación, para toda la comunidad de la Facultad de Medicina CAS UDD.

6. PROCEDIMIENTO

6.1. ACTIVACIÓN DE LA LLAMADA DE EMERGENCIA / URGENCIA MÉDICA

La Universidad del Desarrollo cuenta con un **servicio de rescate** (ver Anexo 1) que brinda cobertura a toda persona que se encuentre en la Facultad de Medicina (o en otras dependencias de la Universidad), tales como: estudiantes, apoderados, administrativos, profesores y visitantes externos.

En caso de un incidente/accidente que comprometa la integridad de un individuo, se debe activar la llamada de emergencia/urgencia médica. Lo debe hacer el responsable del laboratorio que se encuentre en ese momento: El Director, Coordinador, Encargado, Técnico o Auxiliar de laboratorio. O bien, un Investigador o Tutor a cargo. Incluso un Docente o su ayudante.

Para activar el procedimiento de emergencia/urgencia médica, debe llamar inmediatamente a los siguientes anexos, en orden de prioridad:

Lunes a viernes - 08:00 a 18:00 horas:

Emergencias:

+562 2327 9629 (Anexo: 3629)

Recepción:

+562 2327 9100 (Anexo: 3100);

+562 2327 9800 (Anexo: 3800); +562 2327 9806 (Anexo: 3806)

Prevención de Riesgos:

+562 2578 5618 (Anexo: 5618); +562 2578 5594 (Anexo: 5594)

Celulares: +569 6834 2356; +569 4528 9385

Coordinador de Operaciones:

+562 2327 9369 (Anexo: 3369)

Celular: +569 6169 4106

Coordinadora de Servicio al Cliente:

+562 2578 5565 (Anexo: 5565)

Jefe de Operaciones:

+562 23279400 (Anexo: 3400)

Celular +569 6831 0774

Otros horarios:

+562 2327 9600 (Anexo: 3600 - Guardias)

Cada responsable de laboratorio pondrá en conocimiento del incidente/accidente al Director de Carrera, Centro o Programa de Investigación, o de un Laboratorio FM CAS UDD, con copia al Director del ICIM y al Jefe de Operaciones UDD, a través de correo electrónico.

El Prevencionista de riesgos, notificará al Comité Paritario de la sede que corresponda, e informará las medidas de control derivadas del incidente/accidente, con el objetivo de evitar que ocurra nuevamente. El Prevencionista de riesgos y los comités paritarios podrán solicitar colaboración al Comité Institucional de Bioseguridad FM CAS UDD para apoyar sus labores en temas de bioseguridad para los Centros de Investigación y Laboratorios FM CAS UDD.

7. COBERTURAS Y SERVICIOS PARA EMERGENCIA/URGENCIAS MÉDICAS

Según la Ley 16.744, los colaboradores y estudiantes de la UDD, cuentan con los siguientes seguros:

- Seguro Escolar (estudiantes).
- Cobertura de la Asociación Chilena de Seguridad (colaboradores).
- Ley de urgencias (estudiantes y colaboradores).

De manera adicional, la Universidad cuenta con los siguientes servicios:

- Servicio de Rescate (estudiantes, colaboradores y externos).
- Convenio Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo (solo estudiantes).

Para mayor información, ver Anexos 2 al 5.

8. DATOS PARA CASOS DE EMERGENCIAS

Un contacto autorizado de la Unidad de Operaciones UDD, solicitará la siguiente información referente al afectado:

- Nombre Completo
- Rut
- Edad (Fecha de nacimiento)
- Contacto del apoderado, familiar o responsable de la empresa.
- Antecedentes Médicos
- Carrera si es alumno
- Colaborador y/o personal externo

Adicionalmente, se recomienda tener disponible la siguiente información, ver Anexo 6:

- Domicilio
- Sistema de Salud (FONASA o Isapre)
- Medicamentos de uso diario
- Alergias

Cada Centro de Investigación o Laboratorio FM CAS UDD debe recopilar estos antecedentes para su equipo de trabajo, a través de su Coordinador o Encargado de Laboratorio y debe mantenerlo en un archivador claramente identificado y de fácil acceso en caso de un incidente o accidente.

NOTA: En caso de no disponer de esta información, el responsable del laboratorio que se encuentre a cargo en ese momento debe contactar a las Secretarías Académicas respectivas de cada carrera.

9. CONDUCTAS A SEGUIR

9.1. PRIMEROS AUXILIOS

El objetivo principal de este procedimiento de emergencias, es proporcionar la información necesaria sobre los primeros auxilios, con el objetivo de disponer de la información básica para saber lo que se debe o no hacer ante una situación de emergencia, como también los cuidados que deberán tener con la persona accidentada o enferma antes que reciba tratamiento por personal médico.

La persona que asiste al afectado debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Actitud de contención: tranquilo y sereno.
- Aleje a los curiosos y personas que no presten ayuda.
- Siempre se dará prioridad a las lesiones que ponen en peligro al afectado (hemorragias, ausencia de pulso y/o respiración, envenenamiento y shock).
- Examinar al afectado.
- No se debe mover al afectado a menos que sea estrictamente necesario.
- Mantener al afectado con una temperatura confortable.
- No dar líquidos, comida o medicamentos al afectado.
- No realizar más de lo que sea necesario.
- Tomar nota si el afectado tiene alguna enfermedad de base o alguna alergia para entregar la información al personal médico (ver Anexo 6).

9.1.1. Consejos generales para quien asiste al afectado

Actitud: Mantener la calma para actuar con serenidad y rapidez, dando tranquilidad y confianza al afectado y asegurar un protocolo de acción adecuado en la emergencia.

Evaluar la situación antes de actuar, realizando una rápida inspección del afectado y su entorno de tal forma que permita poner en marcha la llamada **conducta PAS (Proteger, Avisar, Socorrer)**.

- Proteger al afectado asegurando que tanto él como la persona que lo socorre estén fuera de peligro. Se debe proteger a todo personal que se encuentre en el laboratorio y que pueda estar expuesta a riesgos con agentes químicos, cancerígenos o biológicos.
- De ser necesario, avisar de forma inmediata a los anexos indicados en el ítem 6.1 como a los equipos de primera y segunda intervención que se determinan en el plan de emergencia interno (y el plan de emergencia externo en su caso) para que acudan al lugar del accidente a prestar su ayuda especializada.

NOTA: A contar del año 2018 el curso de "Primeros Auxilios y RCP" será obligatorio para todos los integrantes de Centros de Investigación y Laboratorios FM CAS UDD. Este curso debe ser solicitado por el Comité Paritario, según corresponda, a Recursos Humanos UDD.

9.1.2. Heridas simples

Se refiere a lesiones poco profundas (sólo piel), sin necesidad de sutura y que no afecta a órganos importantes, puede o no presentar sangramiento de fácil control:

- Posicione al afectado cómodamente y pregúntele la causa de la lesión.
- Lávese las manos, colóquese guantes y trate de retirar la ropa que cubre la herida.
- Lave la herida con abundante agua o idealmente con suero fisiológico.
- Seque la herida haciendo toques con una gasa o paño limpio que no elimine pelusas, dentro y en los extremos de la herida, use la gasa o paño una sola vez.
- Estos materiales se encontrarán en el botiquín de cada laboratorio.

9.1.3. Heridas con cortopunzantes

Se refiere a cortes o punciones con riesgo de infección y posibilidad de lesiones en órganos importantes (vasos sanguíneos, músculos, nervios, etc.):

- Lávese las manos y utilice guantes antes de prestar ayuda.
- Limpie la herida. Use un jabón suave y lave bajo un chorro abundante de agua.
- Pregúntele al afectado cómo fue el accidente e identifique el objeto cortante que produjo la lesión.
- Revise la herida. Asegúrese que ninguna parte del objeto haya quedado en el interior de la lesión, solo si ésta es de carácter superficial. De lo contrario, nunca retire el objeto e infórmelo al momento de notificar el accidente.
- Use un par de pinzas para sacar la basura o cortopunzantes, además de la suciedad dentro de la herida. Asegúrese de aplicar alcohol en las pinzas, antes y después de usarlas.
- Seque y cubra la herida con un apósito o paño limpio sin pelusas.
- Aplicar un vendaje.
- Evalúe constantemente el sangramiento.

IMPORTANTE: Si hubo un riesgo razonable de exposición a material potencialmente contaminado con **VIH y/o Virus Hepatitis B** (sangre y otros fluidos biológicos humanos), se deben seguir las siguientes instrucciones adicionales:

- Favorecer el sangrado de la herida y lavar bajo un chorro abundante de agua.
- Seque y cubra la herida con un apósito o paño limpio sin pelusas.
- Contactar al Comité Institucional de Bioseguridad (CIB), quienes se comunicarán con el médico responsable. Éste tomará la decisión de administrar profilaxis post exposición a VIH, según protocolo interno de Clínica Alemana de Santiago.

Presidente CIB: +562 2327 9189 (Anexo 3189); Celular +569 9649 0232

Delegada CIB: +562 2578 5771 (Anexo 5771); Celular +569 9798 2126

Sec. Ejec. CIB: +562 2327 9442 (Anexo 3442); Celular +569 9774 1924

- Notificar el accidente al anexo de emergencias que corresponda y continuar con el protocolo desde el ítem 6.1.

Emergencias: +562 2327 9629 (Anexo 3629)

Recepción: +562 2327 9100 (Anexo 3100); +562 2327 9800 (Anexo 3800);
+562 2327 9806 (Anexo 3806)

Guardias: +562 2327 9600 (Anexo 3600)

9.1.4. Heridas por mordeduras y rasguños

Los animales son reservorios naturales de diversos agentes infecciosos capaces de causar lesiones o enfermedades en el ser humano. Por esta razón pueden causar riesgos biológicos y físicos a través de mordeduras y/o rasguños. Son también productores de alérgenos y dependiendo de la sensibilidad individual de la persona, pueden desencadenar en el afectado el desarrollo de una reacción de hipersensibilidad, causando problemas alérgicos de baja gravedad hasta enfermedades respiratorias graves.

Los mecanismos más comunes de exposición, cuando se trata de animales de laboratorio son:

- Inoculación directa por agujas, contaminación de cortes o arañazos preexistentes, por instrumentos contaminados y agresión animal.
- Inhalación de aerosoles durante el manejo animal, en los procedimientos y manipulación en la experimentación animal.
- Contacto de las membranas mucosas de los ojos, boca o fosas nasales por gotitas de materiales, manos y superficies contaminadas.

El principal riesgo por la mordedura de un roedor es contraer tétanos, por lo que todo colaborador expuesto debe tener su carnet de vacuna antitetánica al día (vacuna con refuerzo cada 10 años). Además, esta mordedura puede producir reacciones anafilácticas graves (mayor probabilidad en hámster). El cuidado de la herida consiste en aseo e irrigación con solución salina fisiológica estéril.

Ante una herida producida por un animal de experimentación, la conducta a seguir es la siguiente:

- Posicione al afectado cómodamente y pregúntele la causa y origen de la lesión.
- Lávese las manos, utilice guantes y retire la ropa que cubre la herida.
- Estimule la hemorragia de la herida presionando suavemente los bordes de la lesión.
- Lave la herida con abundante agua o idealmente con suero fisiológico.
- Seque la herida haciendo toques con una gasa o paño limpio que no elimine pelusas, dentro y en los extremos de la herida, use la gasa o paño una sola vez.

9.1.5. Quemaduras

Lesión producida en los tejidos por acción de fuentes de riesgo, como equipos o instrumental de laboratorio: principalmente los generadores de calor, frío, radiación o por acción de sustancias químicas corrosivas.

La lesión va, desde simple enrojecimiento hasta pérdida importante de piel. La gravedad de una quemadura depende de la profundidad, localización y extensión de la zona quemada y del tipo de agente o sustancia que provocó la quemadura. Debido a que las quemaduras son producidas por calor exagerado de la piel, el cuerpo pierde gran cantidad de sales y líquidos de los tejidos afectados. Esta pérdida puede llevar al shock, agravado por el dolor causado por la quemadura.

Las quemaduras se clasifican en:

- **Quemadura "A o Superficial"**: Es la más frecuente. Los signos y síntomas locales son enrojecimiento de la piel, dolor y ardor.
- **Quemadura "A-B"**: Los signos y síntomas son ampollas de líquido claro y dolor en el sitio quemado.
- **Quemadura "B"**: Los signos y síntomas son que la piel de la zona quemada varía de color castaño a negruzca, que la persona se encuentra con gran compromiso del estado general y puede que no sienta dolor en las zonas profundamente quemadas.

Para todas las quemaduras, independiente de su clasificación, usted debe:

- Retirar la ropa de la zona afectada y aplicar abundante agua fría, idealmente bajo una ducha de emergencia, durante 15 minutos mínimo.
- Cubrir con material estéril, húmedo, toda la extensión de la quemadura.
- Evitar que el afectado genere pliegues donde la sustancia pueda seguir actuando.
- Si la quemadura abarca gran extensión del cuerpo, envuelva en sabana húmeda y traslade.
- No romper las ampollas.
- No retire ropas adheridas a la piel.
- No aplicar pomadas ni ungüentos.
- No dar líquidos ni sólidos (ni medicamentos) por la vía oral.

Medidas Especiales: Las lesiones causadas por **sustancias corrosivas**, como sustancias alcalinas y ácidas, producen trastornos en los tejidos del cuerpo. El gran daño en el tejido dependerá de la concentración de la sustancia, cantidad de la sustancia corrosiva y tiempo que transcurra después de ocurrido el contacto con la sustancia corrosiva.

Cada laboratorio debe contar con un archivador claramente identificado y de fácil acceso, que contenga las Hojas de Datos de Seguridad en español (HDS) de todas las sustancias químicas que utiliza o almacena.

9.1.5.1. En caso de lesiones en los ojos

- Lávese las manos, póngase guantes.
- Lave los ojos del afectado con abundante agua o suero fisiológico.
- Incline la cabeza del afectado hacia el lado del ojo lesionado y ábralo con dos de sus dedos, levantando el párpado o en su defecto utilice gasa estéril.

- Con su otra mano vierta abundante cantidad de agua desde aproximadamente 10 cm. de altura dentro del ángulo interno del ojo afectado.
- Usted deberá lavar el ojo según recomendación del servicio de rescate o hasta que llegue ayuda médica al lugar del accidente.
- Mientras lava el ojo, pida al afectado que lo mueva en todas direcciones.

9.1.5.2. En caso de quemaduras de las vías respiratorias

- Coloque a la persona semisentada y verifique si el afectado es alérgico o asmático, mientras espera asistencia médica.

9.1.6. Intoxicación

Centro de Información Toxicológica UC (Cituc)

Emergencias Toxicológicas: +562 2635 3800

Emergencias Químicas: +562 2247 3600

Una intoxicación es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia desconocida o tóxica que puede causar distintos tipos de lesiones o enfermedades y en ocasiones la muerte. El grado de toxicidad varía según la edad, sexo, estado nutricional, vías de entrada, naturaleza y concentración del tóxico.

Los síntomas y signos de intoxicación son variados y dependen del tipo de sustancia que la provoca y de la vía de entrada. Las náuseas, vómitos, diarrea, espasmos o cólicos intestinales son propios de una intoxicación por vía oral. Las exposiciones a tóxicos por vía respiratoria podrán dar síntomas de irritación de nariz, tráquea y bronquios; tos, sibilancias y dificultad respiratoria, entre otros. Según la naturaleza del tóxico, la sensibilidad del afectado y la vía de penetración, las señales pueden ser:

- Cambios en el estado de conciencia: delirio, convulsiones, inconciencia.
- Dificultad para respirar.
- Vómito o diarrea.
- Quemaduras alrededor de la boca, la lengua o la piel, si el tóxico ingerido es alcalino, como: sustancias para destapar cañerías o blanqueadores de ropa.
- Mal aliento por la ingestión de sustancias minerales.
- Pupilas dilatadas o contraídas.
- Dolor de estómago.
- Trastornos de la visión (visión doble o manchas en la visión).

Si usted sospecha que alguien está intoxicado trate de averiguar el tipo de tóxico, la vía de entrada y el tiempo transcurrido desde la exposición, luego siga estos pasos:

Revise el lugar para averiguar lo sucedido y evite más riesgos.

- Si es posible aleje al afectado de la fuente de intoxicación.
- Revise el estado de conciencia y verifique si el afectado respira y si tiene pulso.
- Si el afectado está consciente, hágale preguntas para tener mayor información.
- Afloje la ropa si está apretada y manténgala abrigada.
- Si presenta quemaduras en los labios o en la boca, aplíquese abundante agua fría.
- Si presenta vómito, póngase guantes y recoja una muestra de éste para que pueda ser analizado.
- Mantenga las vías respiratorias libres de secreciones.
- Colóquela en posición de seguridad o de lado, para evitar que el vómito sea ingerido nuevamente o pase a las vías respiratorias.
- Busque y entregue los recipientes que estén cerca del afectado al personal del **servicio de rescate y traslado**.
- Si está seguro del tipo de tóxico ingerido y está indicado en la Hoja de Datos de Seguridad provoque el vómito. Hágalo, introduciendo el dedo o el extremo de una cuchara hasta tocar la úvula (campanilla).

9.1.7. Desmayos

El desmayo, conocido médicamente como “síncope”, es una pérdida de conciencia breve, asociada a la falta de tono postural, que se produce debido a una disminución de la irrigación sanguínea en el cerebro. Este episodio, que generalmente no dura más de un par de minutos, va seguido de una recuperación espontánea y completa.

Cuando alguien sufre un desmayo, haga lo siguiente:

- Evaluar si está respirando y tiene pulso, con el objetivo de descartar la posibilidad de un paro cardiorrespiratorio.
- Si los signos vitales son estables, puede tratarse de un síncope y en este caso hay que levantar las piernas del afectado casi en 90 grados, con el fin de aumentar el retorno venoso de la sangre al corazón y subir así la presión arterial.
- Nunca hay que tratar de sentar al desmayado en forma rápida. Sólo debe levantarse cuando esté totalmente recuperado, es decir, consciente y con buen aspecto general.

Si bien la mayoría de las veces este episodio desaparece espontáneamente y no hay mayores complicaciones, hay casos específicos en los que es recomendable solicitar asistencia médica, especialmente en personas mayores o con antecedentes de enfermedad cardíaca o de muerte súbita en la familia. También, en caso de que haya sufrido un traumatismo importante, si el desmayo fue precedido de dolor torácico o palpitaciones o si se produjo mientras se realizaba algún ejercicio o en posición horizontal.

9.1.8. Convulsiones / Crisis epiléptica

Muchas personas reconocen algunos factores como desencadenantes de una crisis. Los más frecuentes son los siguientes:

- Olvido de medicamentos: es muy frecuente en enfermedades crónicas. Para prevenirlo, se recomienda el uso de un pastillero semanal.
- Privación de sueño: es uno de los factores más frecuentes, especialmente en jóvenes. Es recomendable organizar los tiempos de sueño. (ej. dormir siesta antes de traspasar).
- Alcohol: hay que evitarlo, ya que es un reconocido gatillante de crisis.
- Ciclo menstrual: documentar calendario de crisis. Si se confirma un aumento de crisis en ciertas fases del período menstrual, se debe indicar un tratamiento adecuado.
- Exposición a luces estroboscópicas: se recomienda prevenir en caso de pacientes con epilepsias fotosensibles.

¿Qué hacer en caso de una crisis epiléptica convulsiva?

- Mantenga la calma. La gran mayoría de las crisis ceden espontáneamente luego de uno o dos minutos.
- Proteja a la persona de los golpes; evite que se haga daño sin intentar restringir sus movimientos.
- Acueste a la persona con suavidad en el suelo y aleje los objetos con los que se podría golpear.
- Coloque una almohada u otro objeto blando que tenga a su alcance bajo la cabeza.
- Ponga a la persona de lado para que puedan salir las secreciones o vómito y pueda respirar.
- No introduzca objetos a la boca.
- Observe los detalles de la crisis (inicio, características de los movimientos, respiración).
- **Llame al anexo de emergencias 3629 en caso de que la crisis tenga una duración mayor a cinco minutos (por reloj) o tenga una convulsión tras otra.**
- Al terminar la crisis, permita que la persona descanse o duerma para que se recupere.

9.1.9. Esguinces / Torceduras

Los esguinces son lesiones que afectan a los ligamentos de las articulaciones. Las más frecuentemente afectadas son las de los tobillos, rodillas o muñecas, pero pueden producirse en cualquier otra articulación del organismo.

Los esguinces se producen cuando un movimiento, más allá del normal de una articulación, vence la resistencia de los ligamentos que la refuerzan.

Esta lesión puede ir de una mínima intensidad y daño (distensión), a una máxima la que puede producir una rotura completa de un ligamento.

Afortunadamente, los esguinces leves o moderados son mucho más frecuentes, produciendo un cuadro de dolor, inflamación y un cierto grado de incapacidad funcional (dificultad para mover la extremidad).

En el caso de una rotura completa del ligamento, los síntomas son mucho más llamativos y requieren de la atención de un médico especialista, el que evalúa la necesidad de una reparación quirúrgica.

¿Cuál es el tratamiento?

Al comprobar los síntomas:

- Colocar una bolsa de hielo envuelta en una toalla por al menos 10 minutos. Esto aliviará el dolor.
- Inmovilizar la extremidad utilizando tablas o férulas y vendajes.
- Mantener al lesionado en reposo y con la extremidad afectada en alto.
- **Llamar al anexo de emergencias 3629.**

Como los esguinces no son lesiones de huesos, el diagnóstico no se hace con radiografías, sino con el examen físico que efectúa el médico.

De acuerdo al grado de la lesión, el especialista podrá indicar como tratamiento, la inmovilización de la extremidad con un yeso.

9.2. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN ADULTO

Si un adulto pierde la conciencia súbitamente, no responde o no respira con normalidad, siga los siguientes pasos:



- Llame al anexo de emergencia 3629 y solicite un Desfibrilador Externo Automático (DEA), o pida a alguien que lo haga mientras inicia las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).



- Realice 30 compresiones torácicas a una frecuencia de 100-120 por minuto (2 por cada segundo).



- Aplique 2 ventilaciones de rescate, repita el ciclo de 30 compresiones y 2 ventilaciones.



- Mantenga las maniobras hasta que llegue ayuda médica especializada.
Si dispone de un DEA enciéndalo y siga instrucciones.

Nota: El presente procedimiento de actuación es meramente informativo; no sustituye ni reemplaza de modo alguno las maniobras de RCP, las cuales deben ser aprendidas en cursos o charlas especializadas.

9.2.1. Uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA)

El DEA es un equipo electrónico portátil que diagnostica y trata el paro cardíaco cuando es debido a una fibrilación ventricular (en que el corazón tiene actividad eléctrica ineficiente) o a una taquicardia ventricular sin pulso (en este caso el bombeo sanguíneo es ineficaz), restableciendo un ritmo cardíaco efectivo eléctrica y mecánicamente.

La desfibrilación consiste en emitir una corriente continua al corazón, para que pueda retomar su ritmo eléctrico normal o lo más eficaz posible.

Este equipo se encuentra disponible en recepción (uno en Campus Las Condes y otro en Edificio Plaza de la Investigación), por lo que usted puede tener acceso a él.

Su uso es simple, ya que detecta las anomalías mencionadas en forma automática y hace las descargas si éstas son necesarias. Una vez instalado va entregando instrucciones audibles.

Se debe utilizar en los siguientes casos:

- Toda persona que colapsa en forma brusca e inesperada.
- Toda persona con antecedentes de alteraciones del ritmo cardiaco, enfermedad coronaria o malformaciones cardiacas.
- No utilizar parches o energía pediátrica en adultos.
- Si está disponible al momento del colapso se debe utilizar de manera inmediata, incluso antes de iniciar RCP básico. Si no se tiene disponibilidad inmediata del DEA, iniciar RCP básica hasta que se disponga de uno.
- Si han pasado más de 4 minutos desde el colapso, administrar 2 minutos de RCP y luego utilizar DEA.

10. ANEXOS

ANEXO 1

Servicio de Rescate: "Área Protegida" de Unidad Coronaria Móvil (UCM)

La UCM otorgará a los alumnos, apoderados, administrativos y visitas (los beneficiarios) en los campus de la UDD en Santiago y a los alumnos y profesores en los recintos que cuentan con área protegida detallados anteriormente, el servicio de atención de tipo urgencia y/o emergencia médica.

- Emergencia Médica: Una situación crítica de salud con riesgo de vida inminente, tales como Paro Cardio-respiratorio, Infarto Agudo, accidentes o caídas de gran envergadura, aneurismas, etc.
- Urgencias Médicas: Situación de salud sin riesgo vital, que requiere en consideración a los síntomas existentes de una evaluación médica del paciente como por ejemplo dificultad respiratoria, dolor torácico prolongado, pérdida de conciencia transitoria, traumatismo, etc.

Ante cualquier situación detallada anteriormente, los contactos autorizados llamarán a la central de UCM, donde contestará un profesional de la salud:

- En el caso que éste detecte sintomatología asociada a una situación crítica, despachará un móvil de rescate dotado de un equipo médico, insumos y tecnología de reanimación avanzada para la atención del paciente.
- Si al llegar al lugar, el equipo médico considera que es una Emergencia Médica con riesgo vital, realizará el traslado a un centro asistencial previa coordinación con el apoderado o familiar directo del afectado.
- La responsabilidad de UCM finaliza en la puerta del centro asistencial, que recibe al paciente.

ANEXO 2

Ley 16.744: Seguro escolar

Protege a cualquier alumno regular UDD que tenga algún accidente a causa de estudios, es decir, en trayecto, práctica o dentro del establecimiento.

Nota: El accidente en trayecto se acredita con un parte de Carabineros, declaración de testigos presenciales o alguna prueba fehaciente.

Este seguro opera en cualquier recinto del Servicio Nacional de Salud (público o estatal), si existiese riesgo vital, el médico tratante lo puede derivar al recinto más cercano que tenga las condiciones para continuar el tratamiento (pudiendo ser privado).

- Beneficios: atención médica, quirúrgica y dental gratuita. Hospitalizaciones, medicamentos y productos farmacéuticos, reembolsos médicos, prótesis, aparatos ortopédicos, gastos de traslados. Etc.
- Duración: Hasta la entera recuperación o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por el accidente.

El seguro se hace efectivo entregando en el Servicio de Salud donde fue atendido el alumno el formulario Declaración Individual de Accidente Escolar, emitido por el Instituto de Seguridad Laboral (ISL). El documento debe ser entregado por un representante del establecimiento educacional dentro de las 24 horas siguientes al accidente.

Nota: Si el establecimiento no lo hiciera dentro de las 24 horas por algún motivo, el propio accidentando o un representante lo debe hacer.

Ley 16.744: Asociación Chilena de Seguridad - ACHS



Fuente: Adaptado del sitio web Asociación Chilena de Seguridad (www.achs.cl)

Ley 19.650: Ley de Urgencias

La Ley de Urgencias tiene como misión resolver una situación de salud puntual, en la que una persona sufre una urgencia impostergable, que pone en riesgo su vida o la pérdida definitiva de la función de un órgano o una extremidad.

Ante esta situación, el paciente recibirá atención inmediata en el servicio de urgencia más cercano en ese momento, sea público o privado, sin importar cuál es su situación económica, o si pertenece a FONASA o a una Isapre.

Acceso y estabilización

La garantía de acceso consiste en que FONASA asume el rol de aval financiero ante la situación de riesgo vital o secuela funcional grave, frente al servicio de urgencia privado donde haya concurrido o sido llevado el paciente.

Es decir, está prohibido exigirle al paciente un documento en garantía (pagaré), o dinero, cheques, u otros instrumentos financieros para que se realice su atención, o para ponerle algún tipo de condiciones en la misma.

Post-estabilización y continuación de la atención

Una vez estabilizado el paciente, el servicio de urgencia debe entregar a éste, o a sus familiares directos, una Declaración de Opción de Modalidad de Atención (DOMA), en la que se toma conocimiento y se opta por una de estas 2 modalidades de atención por concepto de la Ley de Urgencias: Ser trasladado al hospital (nivel terciario de la red Preferente) que le corresponda al paciente beneficiario de FONASA según su comuna de residencia, pasando así a una cobertura en el marco del plan general, bajo la atención institucional (modalidad MAI).

O bien, continuar la atención médica post-estabilización en el mismo lugar del ingreso por Ley de Urgencias hasta el alta médica, con lo cual el paciente beneficiario de FONASA pasa a una cobertura en el marco del plan general, pero bajo la modalidad de libre elección (modalidad MLE).

Consideraciones importantes

La Ley de Urgencias no es gratis. Si un beneficiario de FONASA no copaga el valor total de la atención de emergencia con riesgo vital o secuela funcional grave, FONASA está facultada por Ley para generar un préstamo médico automático, por dicho monto, 30 días después de que FONASA paga al prestador privado la cuenta de estabilización (el cual pasa a convertirse para el usuario en una deuda). Este préstamo se descontará de la remuneración o pensión del beneficiario en cuotas mensuales, hasta el pago total de la deuda. La deuda es heredable, por lo que en caso de fallecimiento del titular antes de la cancelación completa del préstamo, ésta se traspasa a los herederos legales del paciente.

Convenio Clínica Alemana Santiago – Universidad del Desarrollo

Cubre todo tipo de accidente ocurrido al alumno regular UDD los 365 días del año y en cualquier lugar.

- **Urgencia traumatológica** de atención ambulatoria: El alumno regular de la UDD tendrá un 50% de descuento en este tipo de atenciones. Si la cobertura total de salud del alumno es igual o superior al 50%, la atención será sin costo. En caso de que la cobertura total de salud del alumno sea inferior al 50%, la atención tendrá un descuento del 50% del valor total.
- **Hospitalización por accidente traumático:** El alumno regular de la UDD tendrá un 30% de descuento en este tipo de atenciones. Si la cobertura total de salud del alumno es igual o superior al 70%, la atención será sin costo. En caso de que la cobertura total de salud del alumno sea inferior al 70%, la atención tendrá un descuento del 30% del valor total.

IMPORTANTE

- El alumno debe ingresar a través del Servicio de Urgencia General, atenderse y pagar la totalidad del valor de la prestación otorgada. Luego debe reembolsar en su Isapre y en otros seguros de salud a los que tenga derecho y posteriormente Convenio de Accidentes devolverá las diferencias no cubiertas por tales sistemas. El reembolso máximo será de un 50% del valor total de la prestación para atenciones ambulatorias y de un 30% para hospitalizaciones.
- Es requisito que el alumno presente fotocopia de las órdenes de pago, boletas y facturas, copia del reembolso original de la Isapre y certificado con el diagnóstico médico, en el departamento de Convenio de Accidentes de Clínica Alemana de Vitacura, el cual se encuentra en el segundo piso, entre la oficina de Relaciones Públicas y Comunicaciones y el Servicio de Imágenes.
- Los centros de atención donde es efectivo este convenio son:
 - Servicio de urgencia de Clínica Alemana de Vitacura.
 - Servicio de urgencia de Clínica Alemana de La Dehesa

ANEXO 6

FICHA DE DATOS PARA CASOS DE EMERGENCIAS		
Nombre completo		
Rut		
Fecha de nacimiento		
Contacto del apoderado / familiar		
Nombre y teléfono		
Antecedentes médicos		
Relación con la UDD	Alumno	Colaborador
Domicilio		
Sistema de Salud (marcar una cruz)	FONASA	Isapre
Convenio / Seguro de Salud		
Medicamentos de uso diario		
Alergias		

ANEXO 7

MATRIZ DE PROCESO - SERVICIO DE RESCATE "EN CASO DE EMERGENCIAS"

PASOS A SEGUIR	RESPONSABLE	ACCIONES
1. Activar llamada de emergencia.	<p>Director de Laboratorio, o a quien haya designado, por orden de responsabilidad:</p> <p>1° Coordinador o Encargado de laboratorio.</p> <p>2° Técnico o Auxiliar de Laboratorio.</p> <p>3° Investigador o Tutor a cargo.</p> <p>4° Docente o ayudante.</p>	<p>Llama directamente a los Anexos.</p> <p>Lunes a viernes - 08:00 a 18:00 horas:</p> <p>Emergencias: +562 2327 9629 (Anexo: 3629)</p> <p>Recepción: +562 2327 9100 (Anexo: 3100); +562 2327 9800 (Anexo: 3800); +562 2327 9806 (Anexo: 3806)</p> <p>Prevención de Riesgos: +562 2578 5618 (Anexo: 5618); +562 2578 5594 (Anexo: 5594) Celulares: +569 6834 2356; +569 4528 9385</p> <p>Coordinador de Operaciones: +562 2327 9369 (Anexo: 3369) Celular: +569 6169 4106</p> <p>Coordinadora de Servicio al Cliente: +562 2578 5565 (Anexo: 5565)</p> <p>Jefe de Operaciones: +562 23279400 (Anexo: 3400) Celular +569 6831 0774</p> <p>Otros horarios: +562 2327 9600 (Anexo: 3600 - Guardias)</p> <p>En caso de un accidente cortopunzante, contactar al Comité Institucional de Bioseguridad:</p> <p>Presidente: Anexo 3189; Celular +569 9649 0232 Delegada: Anexo 5771; Celular +569 9798 2126 Secretario ejecutivo: Anexo 3442; Celular +569 97741924</p>
2. Concurrencia al lugar del accidente.	<p>Unidad de Operaciones UDD:</p> <p>Deben concurrir alguno de los contactos autorizados y auxiliares instruidos en primeros auxilios.</p>	<p>Verifica el estado del afectado y procede a dar primeros auxilios con elementos indicados para esta acción (Botiquín, camilla, silla de ruedas, etc.) Llama de inmediato al servicio de rescate y traslado contratado por la Universidad y si es un incidente o accidente laboral, llamará a la ACHS.</p>

PASOS A SEGUIR	RESPONSABLE	ACCIONES
3. Decisión de trasladar al afectado a un centro asistencial de salud.	Unidad de Operaciones UDD: Alguno de los contactos autorizados toman la decisión del traslado.	Dependiendo de la gravedad, se procederá a: A. Afectado grave con riesgo vital en posibilidad de ser trasladado: Los contactos autorizados realizan el traslado de inmediato al centro asistencial o clínica más cercana. B. Afectado grave: Llama para concurrencia de ambulancia e informa a los Padres y/o familiares directos. C. Accidentado leve o de mediana gravedad sin riesgo vital: Llama para asistencia telefónica y/o concurrencia del servicio de rescate y traslado contratado por la Universidad, según sea el caso. Informa a Padres y/o familiares directos para que tomen la decisión de hacer efectivo el traslado a un establecimiento asistencial.
4. Llegada de asistencia profesional al lugar del incidente o accidente.	Servicio de rescate y traslado contratado por la Universidad, o ACHS, según corresponda.	El profesional a cargo toma control de la situación y evalúa al afectado para determinar su derivación o sólo atención de primeros auxilios en el lugar y posterior traslado a su domicilio.
5. Traslado del afectado.	Servicio de rescate y traslado contratado por la Universidad, o ACHS, según corresponda.	Alguno de los contactos autorizados debe acompañar al afectado durante el traslado y la atención médica correspondiente. Para luego hacer contacto con los familiares para que ellos tomen el control y decisión de esta situación.

Fuente: Adaptado de "Plan de acción para evacuación, sede Santiago" (ítem 4.2.1 "En caso de emergencias"). Unidad de Operaciones UDD.

ANEXO 8

BOTIQUÍN

El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico para las personas que prestan ayuda, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención satisfactoria a los afectados de un incidente, accidente o enfermedad repentina, que en muchos casos pueden ser decisivos para salvar vidas.

Prevención de riesgos UDD, hace entrega de un botiquín estándar, que incluye:

- 1 bolso para guardar los insumos
- 1 jabón líquido sin enjuague, 60 mL
- 1 ampolla de cloruro de sodio al 0,9%, 20 mL
- 10 parches curita
- 1 termómetro digital
- 1 tijera
- 2 gasas estériles 5x5 cms
- 1 apósito adhesivo 6x7 cms
- 2 gel pack 10x12 cms
- 2 vendas elásticas de 10 cms x 4,5 mts
- 1 cinta adhesiva
- 4 pares de guantes de látex

Queda a criterio de cada Centro de Investigación o laboratorio FM CAS UDD la incorporación de elementos adicionales a los indicados anteriormente, acorde a la actividad del mismo.

NOTA: El uso de medicamentos (antiinflamatorios, analgésicos y/o antibióticos) no forma parte de un botiquín de primeros auxilios.

Los elementos adicionales que debería considerarse para un botiquín de laboratorio, incluye:

ANTISÉPTICOS

Los antisépticos son sustancias cuyo objetivo es la prevención de la infección evitando el crecimiento de los gérmenes que comúnmente están presente en toda lesión. Cuando se presentan individualmente en sobres que contienen pañitos húmedos con pequeñas cantidades de solución, se facilita su transporte y manipulación.

Clorhexidina

Es bactericida contra Gram positivas y Gram negativas. Útil en antisepsia de quemaduras y heridas. Igualmente, en la desinfección de material limpio.

No debe aplicarse en personas que presentan hipersensibilidad a esta solución y en áreas extensas. Se presenta en sobres con toallitas impregnadas con solución de clorhexidina.

Alcohol al 70%

Se usa para desinfectar instrumentos, superficies y limpieza de la piel. No se debe aplicar directamente en la herida.

MATERIAL DE CURACIÓN

El material de curación es indispensable en botiquín de primeros auxilios y se utiliza para:

- Controlar hemorragias, limpiar, cubrir heridas o quemaduras.
- Prevenir la contaminación e infección.

Suero fisiológico o Solución salina normal (Estéril)

Se utiliza para limpiar o lavar heridas y quemaduras, también como descongestionante nasal, en su reemplazo se puede utilizar Agua estéril.

Se sugiere mantener distintas presentaciones de volumen, ya que debe utilizarse recién abierto.

Jabón

De tocador, barra o líquido, para el lavado de las manos, heridas y material.

Productos de gasas

Gasas

Se sugieren aquellas que vienen en paquetes que contienen una o más gasas estériles individuales (7.5 cm por 7.5 cm), material suficiente para tratar una lesión. Cada paquete se debe encontrar cerrado en cobertura estéril. Se utiliza para limpiar y cubrir heridas o detener hemorragias.

Compresas

Porción de gasa orillada cuadrada, estéril lo suficientemente grande (38 a 40 cm) para que se pueda extender más allá del borde de la herida o quemadura. También, es útil para atender una hemorragia.

Apósitos

Almohadillas compuestas por gasa y algodón estéril, absorbente, viene en variados tamaños, según la lesión a cubrir.

Si no dispone de gasas individuales o apósitos, elabórelas con la gasa que normalmente se consigue en paquetes. Teniendo la precaución de que todos los bordes queden al interior de tal manera que ninguna hebra quede en contacto con la herida.

Vendas

Es indispensable que haya vendas en rollo y triangulares. Se recomienda incluir vendas elásticas y de gasas de diferentes tamaños.

Vendas adhesivas

Tales como banditas - curitas, son útiles para cubrir heridas pequeñas. Puntos adhesivos.

Cinta adhesiva

Se utiliza para fijar gasas, apósitos, vendas y para afrontar los bordes de las heridas.

Algodón

Se utiliza para forrar tablilla o inmovilizadores, improvisar apósitos y desinfectar el instrumental,

Nunca se debe poner algodón directamente sobre una herida abierta.

Banda elástica / ligadura para torniquete

Los torniquetes son bandas elásticas apretadas utilizadas para controlar el sangrado y para detener completamente el flujo de sangre de heridas mayores en brazos o piernas.

Para heridas menores se utiliza compresión local con apósitos estériles.

INSTRUMENTAL Y ELEMENTOS ADICIONALES

- Guantes desechables
- Tijeras (uso exclusivo del botiquín)
- Pinzas
- Termómetro
- Toallitas desinfectantes
- Pañuelos desechables
- Vasos desechables
- Cotonetes
- Palos de helados o baja lenguas.
- Riñón y sabanilla estéril desechable



Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

CONTACTOS DE EMERGENCIA / URGENCIA MÉDICA

LUNES A VIERNES - 08:00 A 18:00 HORAS:

Emergencias:

+562 2327 9629 (Anexo: 3629)

Recepción:

+562 2327 9100 (Anexo: 3100),

+562 2327 9800 (Anexo: 3800); +562 2327 9806 (Anexo: 3806)

Prevención de Riesgos:

+562 2578 5618 (Anexo: 5618); +562 2578 5594 (Anexo: 5594)

Celulares: +569 6834 2356; +569 4528 9385

Coordinador de Operaciones:

+562 2327 9369 (Anexo: 3369)

Celular +569 6169 4106

Coordinadora de Servicio al Cliente:

+562 2578 5565 (Anexo: 5565)

Celular +569 9349 0461

Jefe de Operaciones:

+562 23279400 (Anexo: 3400)

Celular +569 6831 0774

OTROS HORARIOS:

+562 2327 9600 (Anexo: 3600 - Guardias)

Centro de Información Toxicológica UC (Cituc)

Emergencias Toxicológicas: +562 2635 3800

Emergencias Químicas: +562 2247 3600