



Nº7

REPUBLICA DE CHILE					
PRESIDENCIA					
REGISTRO Y ARCHIVO					
NR.	92 / 3324				
A:	17 FEB 92				
P.A.A.	<input type="checkbox"/>	R.C.A.	<input type="checkbox"/>	F.W.M.	<input type="checkbox"/>
C.B.E.	<input checked="" type="checkbox"/>	MLP	<input type="checkbox"/>	P.V.S.	<input type="checkbox"/>
M.T.O.	<input type="checkbox"/>	EDEC.	<input type="checkbox"/>	J.R.A.	<input type="checkbox"/>
M.Z.C.	ARCHIVO				

PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

SAPU

¿QUE ES UN SAPU?

Un Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAPU, es aquel donde se atienden -en forma continúa- urgencias de salud de bajo grado de complejidad, equivalentes al de un nivel primario.

Tal como en todos los establecimientos de este nivel, la atención es gratuita para los beneficiarios del sector público de salud.

En este número se dan a conocer sus objetivos, características y proyecciones

OBJETIVOS
DEL
PROGRAMA
SAPU

Los objetivos generales son: mejorar la calidad de atención de salud a la población y, a la vez, incrementar la estrategia de Atención Primaria de Salud .

Entre los objetivos específicos, uno de los más importantes es elevar el acceso al nivel primario de salud, resolviendo las demandas de atención inmediata de la población, en horarios no cubiertos por la atención regular del consultorio .

ROL
DEL
SAPU

De esta manera, el rol del SAPU es resolver los problemas de demanda inmediata que estén dentro de su ámbito técnico; orientar y referir pacientes que requieran atención regular en el consultorio y derivar en forma oportuna y en las mejores condiciones posibles al Servicio de Urgencia hospitalario correspondiente en el caso que sea necesario .

Así, además se está contribuyendo a:

- descongestionar los servicios de urgencia hospitalarios ;
- integrar a la comunidad ;
- facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y la rapidez de la atención en el nivel primario ;
- otorgar atención personalizada e individualizada
- facilitar el seguimiento de los casos ;
- evitar a la población gastos de traslado, de tiempo y desplazamiento innecesarios ;
- mejorar la continuidad de la atención .

CARACTERISTICAS
DEL
PROGRAMA

Las principales características del Programa SAPU son:

- a) Atención, en la mayoría de los casos, de tipo vespertino-nocturna. Es decir, comienza su horario de atención al público en jornada alterna a la del consultorio diurno; el horario más generalizado es de 18.00 horas a 08.00 horas del día siguiente, de lunes a domingo. En algunos establecimientos se logra la atención durante las 24 horas del día, de lunes a domingo ;
 - b) Ubicación: adosado a un consultorio de Atención Primaria, lo que le permite utilizar cierta capacidad física de la jornada del día ;
 - c) Equipo de complemento:
 - Electrocardiógrafo
 - Ambulancia ;
 - d) Recursos humanos para un turno-tipo:
 - 1 médico en jornada completa (turno largo)
 - 1 médico en jornada parcial (turno corto)
 - 1 enfermera jornada parcial*
 - 2-3 auxiliares de enfermería
 - 1 auxiliar de servicio
 - 1 chofer
- (*) El recurso enfermera se espera implementar in extenso en 1992.

**TIPO
DE
ATENCIÓN
DEL
SAPU**

La atención que, como se indicó, es de urgencia y de baja complejidad, incluye:

- Consultas médicas adulto y pediátricas ;
- Atenciones de enfermería: inyecciones, curaciones, nebulizaciones, tratamiento antitérmico, aerosol broncodilatador, aseo ocular, fleboclisis ;
- Otras actividades complementarias: electrocardiografía, traslado en ambulancia (hospital - domicilio) ;
- Toda aquella urgencia de salud de mayor complejidad, se le da una primera atención, cuando ello es posible, y se le deriva en ambulancia al Servicio de Urgencia del hospital base .

**SAPUS
EN
FUNCIONAMIENTO**

NOMINA	DIRECCION	SERVICIO DE SALUD
REGION METROPOLITANA		
1.- Colina (Colina)	Alcalde Pedro Escobar s/n	Norte
2.- Irene Frei (Quilicura)	J. Washington 23, Cerro O'Higgins	Norte
3.- Lucas Sierra (Conchalí)	Pedro Fontova 4107	Norte
4.- Pincoya (Recoleta)	Recoleta 5580	Norte
5.- Rosita Renard (Ñuñoa)	Las Encinas 2801	Oriente
6.- La Faena (Peñalolén)	Orientales 7250	Oriente
7.- Lo Barnechea	Robles s/n (Lo Barnechea)	Oriente
8.- Aníbal Ariztía	Paul Harris 1140 (Las Condes)	Oriente
9.- Renca (Renca)	Balmaceda 4420	Occidente
10.- Cerro Navia	Saso 7465 (Cerro Navia)	Occidente
11.- La Estrella	Av. La Estrella 1115 (Pudahuel)	Occidente
12.- Santa Anselma	Fdo. de Aragón 8365 (La Cisterna)	Sur
13.- Cisterna Sur	El Pajar s/n(San Joaquín)	Sur
14.- Sn. José de Chuchunco	Coyhaique 6025 (Est. Central)	Central
15.- Sn. Rafael	Bilbao c/ Porto Alegre(La Pintana)	Sur Oriente
16.- Alejandro del Río	Gandarillas 105 (Puente Alto)	Sur Oriente
17.- Los Quillayes	Julio A. alt. 10905,p. 24 (La Florida)	Sur Oriente
ANTOFAGASTA		
18.- Norte	Mateo de Toro y Zambrano s/n	Antofagasta
VALPARAISO		
19.- Quebrada Verde	Quebrada Verde 1405 (Playa Ancha)	Valpso.- San Antonio
20.- Con Con (Con Con)	Tierra del Fuego esq. Magallanes	Viña del Mar-Quillota
CONCEPCION		
21.- Chiguayante	Chiguay s/n (Chiguayante)	Concepción-Arauco
22.- San Pedro	Diagonal Bío Bío 165 (Concepción)	ConcepciónArauco
23.- Hualpencillo (Talcahuano)		Talcahuano
TEMUCO		
24.- Miraflores (Temuco)	Miraflores 11369	Araucanía
OSORNO		
25.- Rahué (Rahué)	Victoria s/n	Osorno

CUALES
HAN
SIDO
LOS
LOGROS
DEL
PROGRAMA
SAPU

Durante estos primeros dieciocho meses se han puesto en funcionamiento 25 SAPUS a lo largo del país, en los sectores de mayor concentración de la pobreza urbana y marginalidad.

En la práctica esto ha significado:

-Otorgar más de 60.000 consultas promedio mensuales (a diciembre de 1991), lo cual ha llegado a sumar en el periodo 90-91 un total de 789.110 atenciones médicas (ver recuadro). El hecho de ser en el nivel primario y no en el secundario o terciario, significa un ahorro para el sector superior a los 200 millones de pesos al año.

-Responder a las urgencias sociales que, aunque técnicamente podrían esperar, las familias desean resolver de inmediato (el paciente lo percibe como una urgencia).

-Aumentar la capacidad de resolver los problemas de salud en la comunidad misma, sin tener el paciente que trasladarse necesariamente hacia otros sectores.

-Establecer medidas «salvadoras de vida» para luego referir rápida y adecuadamente a los establecimientos más complejos si es necesario.

Número de consultas médicas totales
(Adultos y niños)
y Número de SAPUS funcionando.

Fecha	Nº de consultas	Nº de SAPUS
Enero de 1990	13.328	5
Enero de 1991	35.727	14
Diciembre de 1991	60.201	23

PROYECCIONES
DEL
PROGRAMA
SAPU

Para 1992 se espera trabajar en torno a seis áreas fundamentales, que son:

- 1.- Mantener operativo el Programa de Continuidad de los SAPUS, es decir, mantener el funcionamiento de los 25 ya existentes.

- 2.- Reforzamiento en horas profesionales (horas médico y horas enfermera) de todos los SAPUS en funcionamiento.

- 3.-Inversión única para reforzar la planta física en tres SAPUS.

- 4.- Puesta en marcha de 12 nuevos SAPUS.

- 5.- Establecimiento de una coordinación y supervisión central del Ministerio de Salud.

- 6.- Ejecutar un amplio Programa de Capacitación dirigido al personal de los Servicios de Atención Primaria de Urgencia a nivel nacional.

