

# Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

---

/ LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS / TÍTULO II. Atenciones médicas / C. Atención en centros ambulatorios de las agencias del organismo administrador

## C. Atención en centros ambulatorios de las agencias del organismo administrador

### 1. Antecedentes generales

Las agencias de los organismos administradores otorgan primeras atenciones o realizan controles programados, en un sistema de atención abierta de baja o mediana complejidad.

Las agencias que presten servicios asistenciales de salud siempre deben contar con un médico cirujano disponible durante su horario de funcionamiento, quien brindará la primera atención a trabajadores que consultan directamente y a aquellos que son derivados desde los centros de atención ubicados en la empresa o desde los servicios de urgencia de los centros asistenciales con o sin convenio.

### 2. Gestión de tiempos de espera

Los centros de atención de las agencias deberán contar con una planificación operativa que, de acuerdo a la capacidad de atención disponible en éstos, permita gestionar los tiempos de espera de los trabajadores que no tienen urgencia desde el punto de vista médico. Esta planificación debe constar por escrito y el documento respectivo, debe estar a disposición de la Superintendencia de Seguridad Social.

### 3. Plan de contingencia

Las agencias deberán contar con un plan de contingencia para enfrentar situaciones excepcionales, asociadas a una mayor demanda o a la disminución de los recursos profesionales disponibles para la atención.

Dicho plan deberá ser de fácil implementación, quedando establecidos por escrito los procedimientos y responsables de cada etapa, además de los elementos o situaciones que se considerarán para su activación. Este plan deberá ser consistente con lo señalado en el Capítulo VI. Gestión de la continuidad operacional, de la Letra B. Gestión específica de los riesgos, Título IV del Libro VII.

Para el cumplimiento de esta instrucción se deberá establecer un plan común para todas las agencias, el que deberá ser adaptado a la realidad de cada una, mediante un anexo.

El referido plan común, así como sus actualizaciones, deberá ser remitido a la Superintendencia de Seguridad Social para su conocimiento y difundido a todos los integrantes de las agencias.

### 4. Prestaciones de especialistas

Además de los médicos generales que atienden la demanda habitual, las agencias situadas en las capitales regionales deberán contar con disponibilidad de traumatólogo y otros especialistas, definidos de acuerdo a la morbilidad más frecuente observada localmente.

En esta materia, se debe tener en consideración que los pacientes con patologías de salud mental deben ser controlados por un mismo psicólogo, en caso que esta atención sea necesaria, y por el mismo médico especialista, salvo en los casos en que exista una situación de urgencia.

---