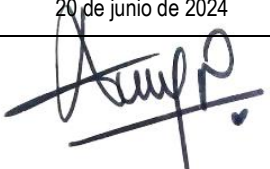
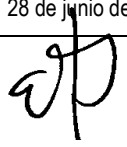


	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 1 DE 82	

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE:	ANYI MAGALY GILON TORO	ESTEBAN LOPEZ BURBANO	COMITÉ CALIDAD
CARGO:	AUDITORA DE CALIDAD	GERENTE	ESE HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ
FECHA:	FECHA: 20 de junio de 2024	FECHA: 28 de junio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024
FIRMA:			V°B° ACTA DE CALIDAD N°003 DEL - DICIEMBRE DE 2024
“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.			

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 2 DE 82	

CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO			
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ELABORACION
1	25-06-2022	Creación	ANYI MAGALY GILON TORO Auditora de Calidad
2	25-06-2023	Actualización	ANYI MAGALY GILON TORO Auditora de Calidad
3	25-01-2025	Actualización	ANYI MAGALY GILON TORO Auditora de Calidad

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 3 DE 82	

1. INTRODUCCIÓN:

Independientemente del tipo de actividad que preste la institución es necesario que se cuente con un documento que especifique la forma adecuada de realizar los procesos, evidenciando cada actividad que se debe seguir, de tal forma que optimice el tiempo y los recursos con que cuenta la **ESE Hospital Alcides Jiménez**. Se define el manual de procesos como un documento que consta de la descripción de las diferentes actividades y tareas que contiene un proceso que realiza una sección o área en la institución.

2. FINALIDAD:

El manual de procesos define los parámetros que rigen cada actividad inmersa en cada proceso que se presenta en la **ESE Hospital Alcides Jiménez**, además especifica cuáles son las actividades que corresponden a cada proceso. Evita la repetición de actividades, es una herramienta fructífera para el personal que hace parte de la empresa. Se encamina al logro de la misión, la visión, principios, objetivos y procesos de la institución. El manual de procesos busca el cumplimiento de las siguientes finalidades:

- Establecer de manera formal y clara los procesos, y determinar sus actividades y responsables.
- Genera responsabilidad y compromiso en el desempeño eficiente de cada proceso.
- Proporciona entrega de información sobre el desempeño de cada proceso, permitiendo generar indicadores de gestión en actividades que lo ameritan.
- Satisface los requerimientos de prestación de servicio de la institución, en cuanto a eficiencia y productividad.

3. OBJETIVOS:

- Servir de instrumento para la ejecución correcta de las actividades.
- Gestar homogeneidad en los diferentes procesos de la institución por parte de los trabajadores.
- Facilitar la orientación del personal nuevo.
- Suministrar bases para la supervisión y evaluación de los procesos.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 4 DE 82	

- Implantar elementos de orientación, entrenamiento y consulta al personal.
- Suministrar un punto de referencia para el proceso de control y auditoria de la institución.

4. ALCANCE:

El presente manual aplica para todos los procesos y procedimientos incluidos en el mapa de procesos de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**. En este sentido, el Manual de Procesos y Procedimientos está dirigido a todas las personas que, bajo cualquier modalidad, se encuentren vinculadas a la institución y se constituye en un elemento de apoyo útil para el cumplimiento de las responsabilidades asignadas, y para coadyuvar, conjuntamente con el Control Interno, en la consecución de las metas de desempeño y rentabilidad, asegurar la información y consolidar el cumplimiento normativo. Sus contenidos aprobados, deben ser de cumplimiento obligatorio para todo el personal profesional, técnico o administrativo actuante. La inobservancia de lo establecido implicará responsabilidad personal y profesional.

5. RESPONSABLE:

- **GERENTE:** Responsable de gestionar los recursos necesarios para la implementación de Gestión Documental del Sistema de Gestión de Calidad. Revisar y aprobar los documentos del sistema de gestión de calidad.
- **RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD:** Revisar, codificar, controlar, distribuir y recoger firmas de los documentos, llevar el listado maestro de documentos y registros. Evaluar la adherencia al presente documento.
- **FUNCIONARIOS Y COLABORADORES DE LA INSTITUCIÓN:** Elaborar los documentos del Sistema de Gestión de Calidad, según las necesidades y requerimientos. Adherirse a los procesos y procedimientos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad.
- **COORDINADOR DE PROCESO:** Revisar los documentos y presentar la necesidad ante el responsable del Sistema de Gestión de Calidad.

6. GENERALIDADES

a. RESEÑA HISTORICA

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 5 DE 82	

La **ESE HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ** del municipio de Puerto Caicedo – Putumayo, es una entidad de categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada como centro de salud el 17 de abril de 2001 mediante resolución No. 0123, y se constituye como hospital de primer nivel de complejidad mediante decreto 0202 del 31 de agosto de 2004, y como Empresa Social del Estado cumpliendo las disposiciones de la ley 100 de 1993.

Su nombre se debe a la memoria del sacerdote católico Alcides Jiménez Chicangana, quien fue asesinado el 11 de septiembre de 1998, mientras celebraba misa en el municipio de Puerto Caicedo Putumayo. El Padre Alcides trabajo durante 18 años en la región interesado especialmente por los problemas ambientales de la región y la situación de las mujeres. Impulsó varios talleres de capacitación sobre Derechos Humanos Y Derecho Internacional Humanitario. Además, fundó la Asociación de Mujeres del municipio de Puerto Caicedo, ASMUN en 1987 para trabajar en pro de las mujeres campesinas. Luego del asesinato, la población rinde homenaje anualmente a este sacerdote, en actos de memoria a partir de actividades recreativas y deportivas.

1.1.2 Información De La Entidad.

- **Razón Social:** Empresa Social del Estado Hospital Alcides Jiménez - I Nivel
- **NIT:** 846000471-0
- **Código de Prestador:** 846.001.669-01
- **Representante Legal:** Dr. ESTEBAN LÓPEZ BURBANO
- Decreto de nombramiento N° 102 del 27 de marzo de 2024 y Acta de posesión N° 412 del 27 de marzo del 2024.

Imagen Corporativa:

El corazón significa el inicio de nuestras acciones y decisiones encaminándose y culminándose en la silueta del Padre Alcides Jiménez, un ejemplo de persona digna de seguir y de admirar por su entrega sin medida a la comunidad Caicedense.



ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

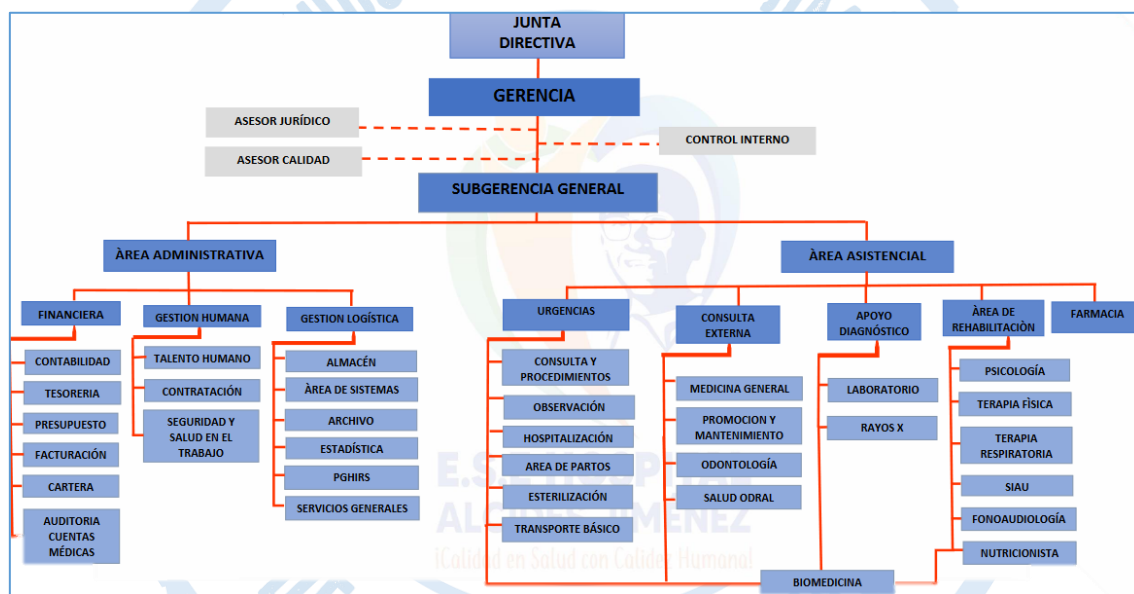
"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Calidad en salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 6 DE 82	

La figura humana que intercepta el corazón en la parte superior representa a través del color naranja degradado; un factor fundamental que jamás debemos olvidar, el cual es la calidez humana y de servicio a la comunidad

Estructura Organizacional.

Figura 1. Estructura interna organizacional ESE Hospital Alcides Jiménez.

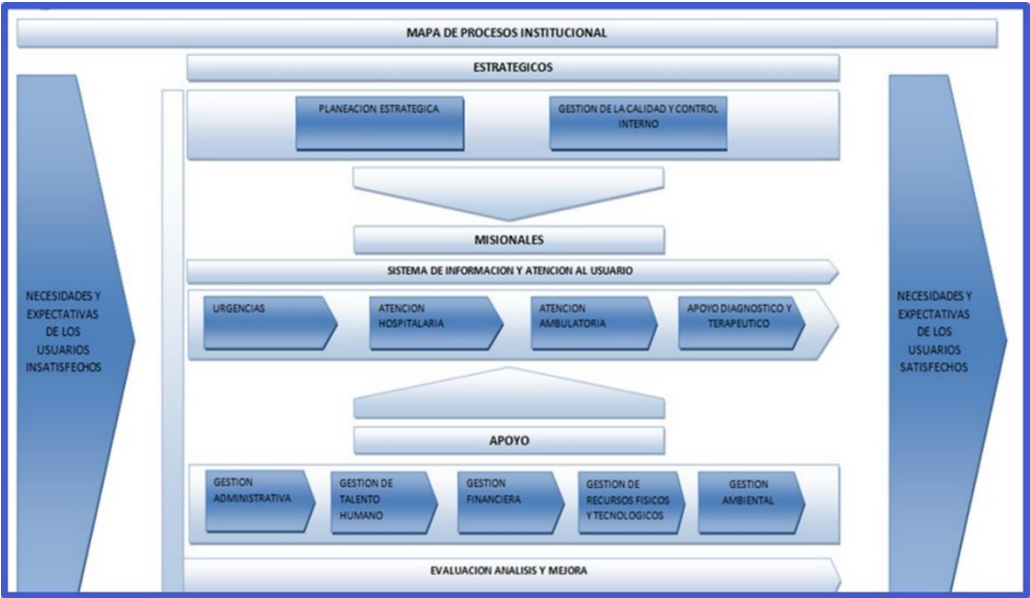


ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

Mapa de Procesos de direccionamiento estratégico Institucional.

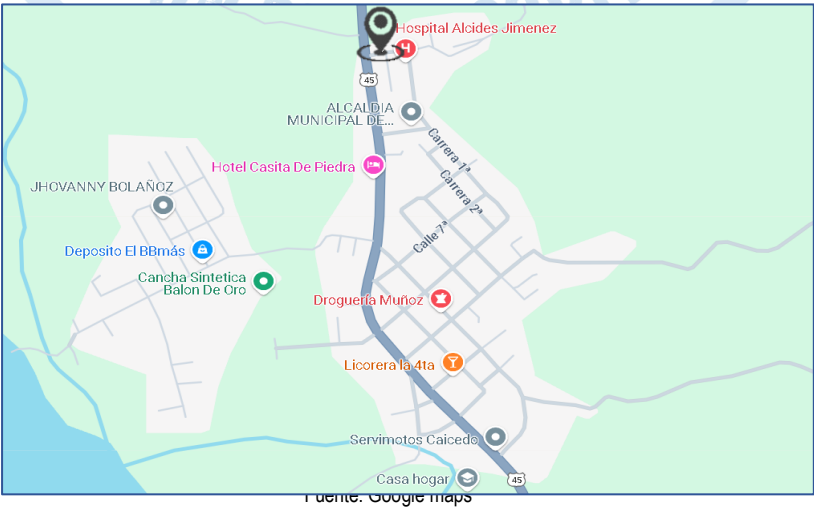
Figura 2. Mapa de procesos.



Localización De La Entidad.

La Empresa Social del Estado Hospital Alcides Jiménez se encuentra ubicada en el barrio la Esperanza del Municipio de Puerto Caicedo.

Figura 3. Ubicación Geográfica ESE Hospital Alcides Jiménez.



ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 8 DE 82	

Visión

En el año 2027 la ESE Hospital Alcides Jiménez será reconocida como una empresa de baja complejidad, sostenible social y económicamente, como resultado del trabajo integral de nuestros colaboradores, orientados hacia la excelencia personal y el trabajo en equipo siendo amigables con el medio ambiente; ofreciendo un modelo de atención integral con enfoque etnodiferencial, aplicando estándares de mejoramiento continuo, con tecnología de punta, haciendo énfasis en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enfocada en la seguridad del paciente y humanización del servicio, para asegurar desarrollo empresarial a nivel departamental.

Misión

La ESE Hospital Alcides Jiménez es una entidad de bien público dedicada a mejorar la calidad de vida de los usuarios del municipio de Puerto Caicedo, brindando servicios de salud de baja complejidad equitativos, oportunos, asequibles, con enfoque etnodiferencial y sentido humanitario enfocados en promoción de la salud, prevención, tratamiento y cura de la enfermedad. Logrando usuarios saludables con un alto grado de satisfacción, mediante el mejoramiento continuo de nuestros procesos, responsabilidad social, protección al medio ambiente, capacitación permanente del talento humano y aplicación de tecnológicas avanzadas, que nos garanticen la sostenibilidad financiera de la entidad y el mejoramiento continuo de la institución.

Principios Institucionales

- **Trato digno y humano:** Procurar que cada usuario se sienta importante para la institución, ser cordial sonreír amablemente, se ve reflejado en el compromiso del trabajador con la institución.
- **Mejoramiento continuo:** Responde a actividades permanentes realizadas con el fin de aumentar la capacidad de la entidad para cumplir los requerimientos de la comunidad y optimizar su desempeño, con el fin de incrementar el rendimiento y la productividad de la Institución.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 9 DE 82	

- **Transparencia:** Los funcionarios deben ajustar su conducta al derecho que tiene la sociedad de estar informada sobre la actividad que desarrolla a diario la administración. Es decir que las actividades que realiza son públicas y deben estar a la vista de la sociedad.
- **Eficiencia:** cada funcionario debe tener la capacidad de alcanzar los objetivos fijados en el menor tiempo posible y con el mínimo uso posible de los recursos, lo que supone una optimización de los mismos.
- **Sentido de pertenencia:** Lealtad de los miembros de la institución, incluye el seguimiento de sus normas y lineamientos directivos, y la participación activa en el desarrollo de los procesos del área e institución.
- **Trabajo en equipo:** Es un proceso colectivo, hay que compartir, tener en cuenta al otro, escuchar, coordinar, ser positivo, asertivo, tolerante, estar comprometido, para poder alcanzar metas comunes. Ya sabemos que somos únicos y no pensamos igual, cada una tiene su punto de vista y en algunas oportunidades creemos que solo nosotros tenemos la razón; hay que llegar a acuerdos, valorar las diferencias, estar en actitud de cooperación, para lograr resultados favorables.

Valores Institucionales

Creemos en el derecho de la SALUD para todos y en la integración de los valores individuales y sociales que permitan el crecimiento de la institución y el cumplimiento de sus objetivos, así nos caracterizamos por nuestra:

- **Vocación de servicio:** Es la predisposición de un individuo para satisfacer las necesidades de otro. Quienes tienen vocación de servicio, por lo tanto, se inclinan a brindar colaboración o ayuda.
- **Respeto:** Es la base de toda convivencia en sociedad. Es el valor de ver en el otro, a un Ser Humano con derechos, estableciendo hasta donde llegan mis posibilidades y donde comienza las de los demás. El respeto también es una forma de reconocimiento, de aprecio y de valoración de nuestras propias cualidades y de las de los demás, ya sea por el nivel de conocimiento, de experiencia o el valor que tenemos como personas.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 10 DE 82	

- **Responsabilidad:** Es valorar las consecuencias de los actos, afrontarlos de la manera más positiva e integral, siempre en pro del mejoramiento laboral, y social. También es el que cumple con sus obligaciones o actividades, que pone cuidado y atención en lo que hace o decide.
- **Calidad:** Hacer las cosas con Eficacia, eficiencia y efectividad, garantizando la satisfacción del Usuario.
- **Ética:** Compromiso individual por la rectitud y el cumplimiento de las normas y conductas éticas de la institución que incluye el manejo integral que se le debe dar al paciente y o usuario de la institución desde el punto de vista de no mecanizar el servicio sino humanizarlo. El manejo ético con la historia clínica, que incluye la confidencialidad de la información de los pacientes.
- **Compromiso:** Es el valor que comprende el corazón de la empresa, porque es en este, donde manifestamos el amor por lo que hacemos, queremos ir más allá de la consulta, queremos acompañar y orientar a los usuarios en su proceso de salud y de recuperación y a la población trabajadora queremos ayudarla a mantener la salud en el trabajo, caminando de la mano con los empleadores para garantizar este objetivo

Objetivos Estratégicos Institucionales

Los objetivos estratégicos planteados son el resultado del análisis y el despliegue de las estrategias establecidas como producto del análisis DOFA. Adicionalmente la definición de los objetivos estuvo guiada por las cuatro (4) dimensiones establecidas en la metodología BSC (Balanced Scorecard).

- Mejorar la operatividad de los procesos mediante la modernización de la infraestructura física y dotación de la Institución.
- Consolidar un equipo humano cualificado y motivado, que fortalezca el desarrollo institucional.
- Planear adecuadamente la adquisición de bienes.
- Mejorar la percepción de los usuarios en la prestación de los servicios.
- Fortalecer el sistema de gestión de calidad de la institución.
- Implementar de manera adecuada las tecnologías de la información y las comunicaciones en la Institución.
- Lograr garantizar la sostenibilidad económica y financiera de la ESE, mediante la gestión de ingresos y el control de costos y gasto.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 11 DE 82	

ESLOGAN INSTITUCIONAL 2024-2027

La E.S.E. Hospital Alcides Jiménez como el ESLOGAN que identificará la función misional de la empresa será:

“Cuidamos tu salud con vocación y compromiso”

LOGO INSTITUCIONAL 2024-2024

La ESE Hospital Alcides Jiménez, se aprobó el LOGO de la institución el mismo que registrará y seguirá vigente para el presente Plan de Desarrollo y ajuste a la Plataforma Estratégica institucional, así:

Modelo Horizontal:



Modelo Vertical:



MAPA ESTRATÉGICO

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 12 DE 82	

Para el despliegue de las estrategias formuladas a partir del diagnóstico o análisis DOFA, es importante definir un marco de referencia para describir las estrategias destinadas a crear valor y el marco escogido para la E.S.E. Hospital Alcides Jiménez es el BSC (Balanced Scorecard) o Cuadro de Mando Integral (CMI).

El BSC o CMI es una herramienta de administración de empresas que permite mostrar continuamente cuándo una Organización y sus empleados alcanzan los resultados definidos en el plan estratégico. Esta herramienta ayuda también a la Organización a expresar los objetivos e iniciativas necesarias para cumplir con la estrategia.

El BSC o CMI sugiere que veamos a la organización desde cuatro perspectivas, así:

Perspectiva del Usuario: Para Alcanzar Nuestra visión cuáles son las promesas o propuestas de valor que la institución realizará a los usuarios para lograr el impacto deseado. (Atributos de calidad).

Perspectiva Procesos Internos: establecer los procesos en los cuales debe concentrarse la institución para satisfacer las promesas que se realizan a los clientes y a su vez lograr el impacto deseado, son los procesos de atención asistenciales y los procesos de apoyo.

- **Perspectiva aprendizaje y crecimiento:** establecer los factores claves de éxito relacionados con los recursos (personas, tecnología, cultura organizacional, etc.), para lograr ser excelentes en los procesos claves, que a su vez permita el cumplimiento de las promesas realizadas a los clientes y se logre el impacto deseado.
- **Perspectiva de los Recursos:** establecer los factores claves de éxito de eficiencia en la administración del recurso financiero y no financieros como soporte básico que requiere la institución para el cumplimiento de la perspectiva de aprendizaje e innovación y a su vez lograr ser excelentes en los procesos claves, que permita el cumplimiento de las promesas realizadas a los clientes y se logre el impacto deseado.

Estas perspectivas se ven reflejadas gráficamente en un mapa estratégico que describe de manera comparativa, la posición de una organización en relación con las variables que la determinan.

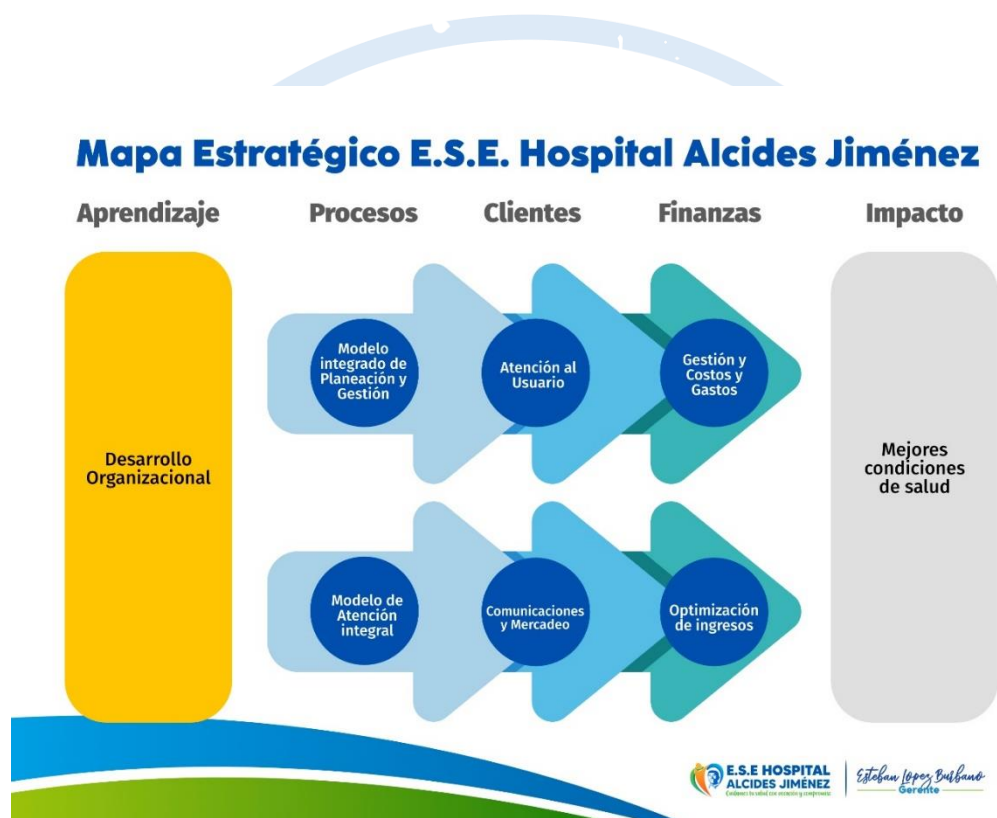
ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 13 DE 82	

En el siguiente gráfico se muestra el mapa estratégico, en donde se representan las diferentes perspectivas con sus correspondientes objetivos estratégicos.

Figura 4. Mapa Estratégico Institucional.



7. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS:

A partir de la definición de los procesos, se deben identificar las actividades con las cuales se desarrollan, de manera que se puedan estructurar los respectivos procedimientos que permitan la estandarización del actuar de la entidad, y con ésta, promover la mejora continua en el desarrollo de la misión institucional. Las actividades identificadas en la **ESE Hospital Alcides Jiménez** son:

MACROPROCESOS ESTRATEGICOS

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 14 DE 82	

CUADRO 1. Procesos y procedimientos de Macroproceso Estratégico

PROCESO DE DIRECCION	PROCEDIMIENTO
Gestión Estratégica	Elaboración diagnóstico
	Elaboración de planes, programas y proyectos
	Control de lo planificado
Gestión de Calidad	Elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos
	Elaboración, control de documentos y registros
	Control de documentos
	Planeación de Auditorías Internas
	Planeación de Acciones preventivas y/o correctivas
	PAMEC
	Planes de mejoramiento
	Gestión de indicadores

PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Auditorías de calidad internas

OBJETIVO: Constituir el orden de las actividades que rigen la autoevaluación de calidad, con el fin de optimizar los servicios de salud de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Profesional Especializado encargado del área de calidad

DEFINICIONES:

- **Estándares de calidad:** es el que reúne los requisitos mínimos en busca de la excelencia dentro de una organización institucional.
- **PAMEC:** El Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) es la forma a través de la cual la institución prestadora de servicios de salud (IPS) implementa un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad que reciben los usuarios.

GENERALIDADES:

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 15 DE 82	

Autoevaluación: La autoevaluación de calidad se realiza mediante estándares de acreditación realizada por un equipo evaluador.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

ITEM	Descripción	Responsable
1	Elaborar el Programa de auditorías Internas de Calidad	Profesional Especializado
2	Presentar el Programa de Auditorías a Gerencia y al Comité de Gestión de la ESE Hospital Alcides Jiménez para su aprobación	Profesional Especializado
3	Elaborar plan de auditorías por procesos, asignar roles, fechas y expertos técnicos para apoyo	Profesional Especializado
4	Realizar auditorías Internas de calidad en las diferentes áreas de la ESE Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
5	Recepcionar y analizar los resultados de auditorías por procesos en la ESE Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
6	Recepcionar y analizar los resultados de auditorías por procesos en la ESE Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
7	Elaborar y presentar el Informe final de Auditoría a Gerencia y a líderes de proceso.	Profesional Especializado
8	Realizar el seguimiento a realización de planes de mejora	Profesional Especializado

MARCO LEGAL:

- Decreto Nacional No 1011 de 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud"
- Decreto Nacional No 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 16 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Auditorías de calidad externas

OBJETIVO: Identificar los parámetros que se deben seguir para establecer los indicadores de calidad en la ESE Hospital Alcides Jiménez.

RESPONSABLES: Profesional Especializado encargado del área de calidad

DEFINICIONES:

- Indicadores de calidad: son instrumentos de medición, de carácter tangible y cuantificable, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los clientes.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Recepcionar y aprobar los planes de auditoria	Profesional Especializado
2	Organizar y enviar los documentos soporte de auditoría externa	Profesional Especializado
3	Acompañar la realización de las auditorías externas	Profesional Especializado
4	Acompañar la realización de las auditorías externas	Profesional Especializado
5	Acompañar la realización de las auditorías externas	Profesional Especializado
6	Presentar el Informe final de Auditoría.	Profesional Especializado
7	Elaborar el Plan de mejora para auditorías externas.	Profesional Especializado

MARCO LEGAL:

- Decreto Nacional No 1011 de 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud"
- Decreto Nacional No 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 17 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Planear el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.

OBJETIVO: constituir las actividades con su respectivo orden para realizar el monitoreo de los estándares de habilitación en la gestión de calidad de la **E.S.E Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Profesional encargado del área de calidad

DEFINICIONES:

- Estándares de calidad: es el que reúne los requisitos mínimos en busca de la excelencia dentro de una organización institucional.
- PAMEC: El Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) es la forma a través de la cual la institución prestadora de servicios de salud (IPS) implementa un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad que reciben los usuarios.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Revisar documentación de la norma ISO y Sistema Obligatorio de Gestión de la Calidad e Identificación de requisitos aplicables a la organización	Profesional Especializado
2	Revisar de metodología de procesos	Profesional Especializado
3	Analizar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas (DOFA) de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
4	Revisar y ajustar el mapa de procesos de la ESE	Profesional Especializado
5	Revisar y ajustar las caracterizaciones de procesos	Profesional Especializado
6	Construir el Manual de Calidad de la organización	Profesional Especializado
7	Sensibilizar el Manual de Calidad a líderes de proceso	Profesional Especializado

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 18 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Definir la metodología y elaborar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)

OBJETIVO: Apunta a mejorar los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y su familia de la **E.S.E Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Profesional Especializado encargado del área de calidad

DEFINICIONES:

• **ESTANDARES DE ACREDITACIÓN:** se enmarca en los lineamientos conceptuales e instrumentales del Sistema de Único de Acreditación del Sistema de Garantía de la Calidad y orienta el proceso de acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS- que prestan servicios de habilitación/ rehabilitación

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar la autoevaluación de los estándares de Acreditación	Profesional Especializado
2	Determinar los procesos a mejorar según autoevaluación realizada	Profesional Especializado
3	Establecer las características de calidad esperada en cada uno de los procesos priorizados de la ESE	Profesional Especializado
4	Realizar la medición inicial de calidad de los procesos priorizados de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
5	Definir la ruta y el plan de acción a seguir por los procesos priorizados de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez .	Profesional Especializado
6	Acompañar a los procesos en la ejecución de los planes de acción determinados	Profesional Especializado
7	Evaluar el mejoramiento de los procesos según ejecución de planes establecidos.	Profesional Especializado
8	Socializar en la organización los hallazgos de evaluación del mejoramiento para el aprendizaje organizacional	Profesional Especializado

MARCO LEGAL:

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 19 DE 82	

- Decreto Nacional No 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”
- Resolución No 256 de 2016 de Ministerio de Salud y Protección Social “por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud”
- Circular 012 de 2016 de la Superintendencia de Salud “Modifica e imparte nuevas instrucciones frente al PAMEC y al Sistema de Información de Calidad.



ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 20 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Habilitación de sedes y servicios

OBJETIVO: Establecer, registrar, verificar y controlar el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema de la **E.S.E Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Profesional Especializado encargado del área de calidad

DEFINICIONES:

- **Habilitación:** es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.
- **Acreditación:** en salud es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación en todas las sedes de la ESE	Profesional Especializado
2	Definir los planes a realizar según autoevaluación realizada	Profesional Especializado
3	Contactar a las Unidades responsable de los planes y socializar los hallazgos	Profesional Especializado
4	Establecer los tiempos y definir responsables para subsanar hallazgos de autoevaluación de condiciones	Profesional Especializado
5	Acompañar a los procesos en la ejecución de los planes de acción determinados	Profesional Especializado
6	Realizar seguimiento a los planes	Profesional Especializado
7	Presentar la autoevaluación a la Secretaría de Salud Departamental responsable de Habilitación	Profesional Especializado

MARCO LEGAL:

- Decreto Nacional No 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 21 DE 82	

- Resolución No 3100 de Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”

MACROPROCESOS MISIONALES

CUADRO 2. Procesos y procedimientos de Macroproceso misional

PROCESO MISIONAL	PROCEDIMIENTO
Atención Hospitalización	Elaboración diagnóstico
	Curaciones
	Venopunción
	Cateterismo vesical
	Toma de signos vitales
	Administración de medicamentos
	Paso de sonda nasogástrica
	Cuidados de enfermería
	Control de líquidos administrados y eliminados
	Asilamiento hospitalario
	Tendido de cama
	Traslado de material estéril
	Entrega y recibo de turno
Atención de servicios Consulta externa	Consulta medica
	Retiro de puntos
	Monitorias
	Inyectología
	Toma de signos vitales

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 22 DE 82	

	Cateterismo vesical
	Administración de medicamentos
	Electrocardiograma
	Atención de paciente crónico
	Educación y seguimiento a la madre y recién nacido
	Endodoncia
	Obturaciones
	Promoción y prevención odontológica
	Cirugía oral simple
	Consulta y control por odontológica
	Urgencias odontológicas
	Sellantes
	Exodoncias
Atención de servicios urgencias	Inmovilización con férula de yeso
	Taponamiento nasal
	Drenaje de absceso
	Manejo de carro de emergencias
	Triage
	Atención de consulta urgencias
	Observación de urgencias
	Referencia y Contrarreferencia
	Traslado de pacientes
	Toracotomía
	Inmovilización de paciente
	Notas de enfermería
	Sutura de heridas
	Cateterismo vesical
Atención de Transporte Asistencial Básica.	Traslado de paciente
	Traslado de paciente pediátrico
	Traslado de pediátrico y de personas en abandono o sin acompañante

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 23 DE 82	

	Limpieza y desinfección de la ambulancia
	Referencia y contra referencia
	Toma de signos vitales
	Administración de medicamentos
	Inmovilización de paciente
Atención de servicios promoción y mantenimiento	Administración de medicamento para leishmaniasis
	Evaluación de medidas antropométricas
	vacunación
	Inserción y retiro de dispositivo de implante subdermico
	Seguimiento a usuarios inasistentes en programa de promoción y mantenimiento
	Toma de muestra de citología cervicouterina
	Retiro de dispositivo intrauterino
	Consentimiento informado
	Canalización de pacientes al PAI
	Manejo de cadena de frío
	Manejo de ESAVI
	Administración de medicamento para TBC
	Referencia y contrareferencia del servicio p y m
	Demanda inducida para actividades de detección temprana y protección específica
Atención en apoyo terapéutico	Terapias de fonoaudiología
	Terapia ocupacional integral
	Terapia respiratorias
	Aspiración de secreciones
	Nebulizaciones
	Vibración y percusión
	Consulta de nutrición y dietética
	Consulta de psicología
	Atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 24 DE 82	

	Atención a pacientes suicidas
	Atención paciente víctimas de violencia sexual
	Primeros Auxilios psicológicos
	Atención de violencia contra a mujer
	Atención de los menores maltratados
	Terapias físicas
Atención en apoyo diagnóstico	QUIMICA SANGUÍNEA: - Ácido úrico. - Bilirrubina total. - Bilirrubina directa - Bilirrubina indirecta. - Colesterol HDL. - Colesterol LDL. - Colesterol VLDL. - Colesterol Total. - Creatinina. - Nitrógeno ureico. - Triglicéridos. - Urea. - Glucosa. - Glucosa pre y post. - Curva de tolerancia a la glucosa por 3 muestras y por 5 muestras. - Test de O 'Sullivan Glucosa pre y postcarga.
	HEMATOLOGÍA: - Coombs directo. - Coombs indirecto prueba cualitativa. - Coombs directo prueba cuantitativa.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 25 DE 82	

	• Cuadro Hemático o Hemograma Hematocrito y Leucograma. • Factor Rh anti D o factor D. • Hematocrito. • Hemoclasificación (grupo sanguíneo y Rh). • Hemoglobina por concentración. • Hemoparásitos (frotis gota gruesa). • Morfología Globular - extendido de sangre periférica • Plaquetas recuento. • Reticulocitos. • VSG - Velocidad de sedimentación globular.
	UROANALISIS: • Parcial de Orina incluido sedimento. • Antibiograma + urocultivo • Glucosuria y cetonuria. • Gram de orina.
	COPROANALISIS: • Coprológico. • Coprológico por concentración. • Coproscópico (incluye: pH* sangre azúcares reductores y parásitos). • Oxiuros frotis / test de Graham/ cinta adhesiva. • Sangre oculta en MF.
	INMUNOLOGIA: • Embarazo prueba cualitativa en placa monoclonal. • Sífilis no treponémica (VDRL).

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 26 DE 82	

	- Sífilis treponémica (prueba rápida). - ASTO/ASO - PCR - RA-TEST - HEPATITIS B / antígeno de superficie - VIH ¾ Generación
	PRUEBAS ESPECIALES: - TSH – hormona tiroidea - T3 - T4 - Troponina cTp I (marcador cardíaco) - PSA cuantitativo - Hemoglobina Glicosilada - Embarazo prueba cuantitativa (RIA* ELISA o en placa monoclonal).
	MICROBIOLOGIA: - Baciloscopia. - Gram de Espudo. - Frotis rectal* identificación de trofozoítos. - Gram tinción y lectura (diferente a secreción vaginal y uretral). - Hongos* examen directo (KOH). - Neisseria gonorrea cultivo de Thayer Martin. - Secreción nasal ocular ótica. - Secreción Vaginal Examen Microscópico. - Secreción Uretral examen microscópico. - Gram tinción y lectura para cualquier muestra / Leishmania, lepra

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 27 DE 82	

PROCESO: SERVICIOS HOSPITALARIOS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Ingreso y egreso del paciente en el área de urgencias

OBJETIVO: Determinar las actividades y la secuencia en que deben realizarse para la admisión de pacientes en el área de urgencias de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Médico, Enfermero, Auxiliar de Enfermería

DEFINICIONES: Atención inicial de urgencias: Es la intervención inmediata al paciente por parte del médico con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias futuras.

Triage: El Triage es la clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite la prioridad de la atención. Esta clasificación se realiza a través de la valoración del médico o enfermero(a) profesional, quienes identifican qué enfermedades requieren atención inmediata para priorizarlos sobre aquellas que pueden esperar.

Urgencias: Es una situación en donde está en riesgo la vida y se requiere de una intervención médica debido a la gravedad del estado de salud.

Bitácora: Es un cuaderno donde los vigilantes llevan registro del ingreso de cada paciente.

GENERALIDADES:

Solicitud de traslado del paciente: El traslado de pacientes solo se les realizara a aquellos pacientes que requieran atención de servicios médicos de mayor complejidad.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar clasificación Triage de acuerdo con los signos y síntomas que presenta actualmente el paciente	Médico
2	Brindar atención inicial de urgencias, de acuerdo con la clasificación del Triage y registrar en la historia clínica el diagnóstico y conducta a seguir	Médico
3	Brindar la atención de enfermería, de acuerdo con lo ordenado por el medico en turno	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 28 DE 82	

4	Brindar la atención de enfermería, de acuerdo a lo ordenado por el medico en turno	Auxiliar de Enfermería
5	Efectuar el traslado del paciente a la sala de observación, aplicación de tratamientos y exámenes clínicos al paciente	Auxiliar de Enfermería
6	Diligenciar las notas de enfermería en la Historia Clínica	Auxiliar de Enfermería
7	Realizar la revaloración al paciente, con reportes de laboratorios y evolución.	Médico
8	Realizar la revaloración al paciente, con reportes de laboratorios y evolución.	Enfermero
9	Definir alta médica con diagnóstico y tratamiento a seguir o derivación a II nivel de complejidad, por cuadro clínico no pertinente a baja complejidad	Médico
10	Revalorar al paciente por médico y si considera remisión, llevar a paciente remitido con soportes de historia clínica, exámenes de laboratorio, diagnóstico definido para valoración y manejo por nivel de complejidad II	Auxiliar de Enfermería
11	Medico informa al paciente y familiares sobre las razones de la remisión a II nivel de complejidad.	Médico
12	Preparar paciente para ser trasladado (vía endovenosa permeable, LEV, acompañante)	Auxiliar de Enfermería
13	Registrar los datos de paciente en el libro de referencia y contrarreferencia y se traslada al paciente en silla de ruedas o camilla en la ambulancia	Auxiliar de Enfermería

MARCO LEGAL:

- **Resolución 5596 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"
- **Ley 100 de 1993** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 29 DE 82	

- **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** traslado asistencial básico de pacientes en proceso de remisión.
- **OBJETIVO:** Unificar el proceso de traslado asistencial básico de pacientes en proceso de remisión de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.
- **RESPONSABLES:** Médico, Enfermero, Auxiliar de Enfermería
- **DEFINICIONES:** Atención inicial de urgencias: Es la intervención inmediata al paciente por parte del médico con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias futuras.
- **Trasporte primario:** es el traslado que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro de atención inicial. Este es el que implica directamente a la atención pre-hospitalaria.
- **Trasporte secundario:** es el traslado que se realiza desde un centro asistencial hasta otro centro o sitio, con el fin de completar el proceso de atención definitiva. Este aplica a la atención prehospitalaria.
- **Ambulancia básica:** unidad de intervención con equipo específico de respuesta inicial tripulada por auxiliar de enfermería. Debe tener una camilla principal con sistema de anclaje, tabla espinal larga, sistema de oxígeno con capacidad total de almacenamiento de 6 metros cúbicos, equipo de radiocomunicaciones, sistema sonoro de alerta vial adicional al pito o bocina
- **Urgencias:** Es una situación en donde está en riesgo la vida y se requiere de una intervención médica debido a la gravedad del estado de salud.
- **Bitácora:** Es un cuaderno donde los vigilantes llevan registro del ingreso de cada paciente. **GENERALIDADES:**
- **Solicitud de traslado del paciente:** El traslado de pacientes solo se les realizara a aquellos pacientes que requieran atención de servicios médicos de mayor complejidad

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
------	-------------	-------------

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 30 DE 82	

1	Refiere medico de turno el traslado: Básico	Médico
2	Recibe papeles de Historia clínica Exámenes diagnósticos Reportes de laboratorio	Médico
3	Escanear documentos: Se procede a escanear en impresora de facturación y/o urgencias, documento que queda guardado en computador de medico	Auxiliar enfermería
4	Enviar a referentes: Se envía a EPS, hospitales de convenio:	Auxiliar enfermería
5	Envío de remisión Vía correo electrónico a cada una de las eps y hospitales	Médico
6	Notificación de aceptación: Se recibe por vía telefónica y/o correo electrónico aceptación por parte de EPSs u hospitales	Médico
7	Notificación a tripulación de ambulancia: Se notifica a la tripulación de ambulancia, tipo de lugar de destino con papelería lista para traslado	Auxiliar enfermería
8	Realización de la Bitácora: Llega apenas se notifica y realiza la bitácora de recibo del paciente. Se registra: Datos del paciente. Datos personales y familiares. Realiza recibo de paciente con nombre, diagnostico, procedimientos que se han realizado, estado actual, signos vitales, soportes (LEV, oxígenos, sondas, catéteres). Y Se realiza procedimiento de paso a camilla de ambulancia y se activa traslado	Auxiliar de traslado
9	Inicio de desplazamiento	Conductor
10	Seguimiento a condición del paciente: Registrando continuamente en la bitácora el estado del paciente, control de signos vitales, según orden medica	Médico General Auxiliar de tripulación
11	Llegada a la entidad que recibe: Procedimiento: Se notifican, Se realiza ingreso de paciente a institución en compañía de familiar. Se realiza entrega a medico de turno de urgencia del paciente. Le asignan unidad por orden médica. Médico de turno sella bitácora de traslado	Médico General Auxiliar de tripulación

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 31 DE 82	

12	Retorno de tripulación de ambulancia al hospital: Registro de bitácora en libro de traslado de pacientes y anexa bitácora con firma de recibido de médico de urgencias.	Médico General Auxiliar de Tripulación. Conductor
13	Verificación de equipos médicos antes de regreso: Sale la ambulancia de la entidad receptora hacia hospital de la ESE Hospital Alcides Jiménez, verificando durante el traslado el inventario que empleo para el traslado. (monitores, sábanas, bombas de infusión, maletín rojo). Antes de arrancar	Auxiliar de Tripulación

MARCO LEGAL:

- Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 2759 de 1991 Art. 6: la institución referente es responsable de la atención del usuario o del elemento objeto de remisión, hasta que ingrese a la institución receptora.
- Decreto 2423/96; Art. 7 Decreto 2174 /96: hace referencia a la responsabilidad de las EPS y las IPS en la ubicación y la remisión de los pacientes.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Centros de salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 32 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Procedimientos Menores

OBJETIVO: Determinar los pasos a seguir para la clasificación Triage de la gravedad y sintomatología que presenta una persona cuando ingresa al servicio inicial de urgencias de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Enfermero, Auxiliar de Enfermería de Servicios de Hospitalización.

DEFINICIONES:

Atención inicial de urgencias: Es la intervención inmediata al paciente por parte del médico con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias futuras.

Triage: El Triage la clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite definir la prioridad de la atención. Esta clasificación se realiza a través de la valoración del médico o enfermero profesional, quienes identifican qué enfermedades requieren atención inmediata para priorizarlas sobre aquellas que pueden esperar.

Urgencias: Es una situación en donde está en riesgo la vida y se requiere de una intervención médica debido a la gravedad del estado de salud.

GENERALIDADES: Clasificación del paciente: cuando la valoración del paciente lo determina el profesional médico, se realizan los electrocardiogramas curaciones y el retiro de puntos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
------	-------------	-------------

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 33 DE 82	

1	Realizar electrocardiogramas ordenados por consulta externa, previa facturación y/o autorización del procedimiento por parte de la EPS	Enfermero
2	Realizar los electrocardiogramas ordenados por el médico de urgencias a los pacientes que lo ameriten	Enfermero
3	Realizar los electrocardiogramas ordenados por el médico de urgencias a los pacientes que lo ameriten	Auxiliar de Enfermería
4	Realizar las curaciones ordenadas por consulta externa, de acuerdo a la autorización de la EPS	Auxiliar de Enfermería
5	Realizar sondaje vesical ordenado por especialidad o por médico de urgencias de acuerdo a los criterios evaluados para dicho procedimiento, si es consulta externa debe venir autorizado por EPS.	Enfermero
6	Realizar procedimiento de retiro de puntos, ordenados por especialidad o por médico de urgencias	Auxiliar de Enfermería

MARCO LEGAL:

- **Resolución 5596 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"
- **Ley 100 de 1993** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 34 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración del plan de compra de medicamentos

OBJETIVO: Planificar las necesidades de medicamentos en los diferentes servicios de salud de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Técnico en Regencia de Farmacia encargado del área de la Farmacia

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Elaborar un comunicado a los diferentes servicios de salud de las necesidades de cada medicamento.	Regencia Farmacia
2	Analizar las solicitudes históricas de los medicamentos entregados a los diferentes servicios de salud que ofrece la ESE Hospital Alcides Jiménez .	RegenciaFarmacia
3	Elaborar proyectos de necesidades de medicamentos para la revisión y aprobación del Subgerente de Prestación de Servicios de Salud de la ESE Hospital Alcides Jiménez .	RegenciaFarmacia

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 35 DE 82	

4	Socializar el proyecto de necesidades de medicamentos para cada vigencia con el comité de farmacia y terapéutica.	RegenciaFarmacia
5	Realizar entrega de las respectivas necesidades de medicamentos de los diferentes servicios de salud al responsable de la planeación de la ESE Hospital Alcides Jiménez .	RegenciaFarmacia

MARCO LEGAL:

- **Resolución No 1403 de 2007** “Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones”
- **Decreto Nacional No 2200 DE 2005** “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

NOMBRE DEL PROCESO: SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención Medicina General

OBJETIVO: Garantizar al usuario la atención médica el acceso al servicio de forma óptima en la asignación de citas con el fin de ofrecer de forma adecuada la atención requerida, logrando con esta su satisfacción.

RESPONSABLES: Médico

DEFINICION

Documento de identidad: Es un documento público que contiene datos de identificación personal, emitido por un empleado público con autoridad competente para permitir la identificación personal e inequívoca de los ciudadanos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
------	-------------	-------------

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 36 DE 82	

1	Realizar presentación médico – paciente	Médico
2	Realizar historia clínica en software Salud al Día: anamnesis, antecedentes personales, antecedentes farmacológicos, antecedentes quirúrgicos, antecedentes familiares	Médico
3	Efectuar la toma de signos vitales y examen físico completo	Médico
4	Definir diagnóstico del paciente y elaborar plan de tratamiento de acuerdo con lo encontrado en el examen físico y registrar en historia clínica	Médico
5	Determinar las medidas de promoción y prevención para mejorar la condición de salud del paciente	Médico
6	Verificar de acuerdo con la edad para que programa aplicable se realice ingreso de acuerdo a lo que corresponda a los programas de: joven, adulto, agudeza visual, remisión a salud oral	Médico

MARCO LEGAL:

- **Resolución No 5261 DE 1994 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Gestión en Seguridad Alimentaria y Nutrición

OBJETIVO: Busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable y las acciones para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva de territorio.

RESPONSABLES: Nutricionista Dietista

DEFINICIONES:

- **Documento de identidad:** Es un documento público que contiene datos de identificación personal, emitido por un empleado público con autoridad competente para permitir la identificación personal e inequívoca de los ciudadanos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 37 DE 82	

ITEM	Descripción	Responsable
1	Elaborar programa de capacitación en seguridad alimentaria y nutricional y la prevención de la malnutrición infantil con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en cada uno de ellos.	Nutricionista Dietista
2	ejecutar los planes de salud de acuerdo a la normatividad vigente en la línea de seguridad alimentaria y nutricional,	Nutricionista Dietista
3	Participar en el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (intersectorial e interinstitucional)	Nutricionista Dietista
4	Realizar visitas y acompañamiento a intervenciones en el entorno del hogar	Nutricionista Dietista
5	Realizar visitas y acompañamiento a intervenciones en el entorno educativo	Nutricionista Dietista
6	Realizar visitas y acompañamiento a intervenciones en el entorno comunitario	Nutricionista Dietista
7	Generar informes de visitas domiciliarias realizadas a la familia, comunidad e instituciones educativas.	Nutricionista Dietista
8	Consolidar y analizar mensualmente los informes de visita realizados	Nutricionista Dietista
9	Seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos, en diferentes capacitaciones brindadas a los colegios	Nutricionista Dietista
10	Apoyar la realización de los informes sobre las actividades realizadas en seguridad alimentaria y nutricional dirigidas a las diferentes instancias Municipales, Departamentales o Nacionales	Nutricionista Dietista

MARCO LEGAL:

- **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 No 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social “por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021”

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
		PAGINA: 38 DE 82	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención Odontológica

OBJETIVO: “Prestar atención preventiva en Salud Bucal

RESPONSABLES: Odontólogo y Auxiliar en Salud Oral

DEFINICIONES:

- **Exodoncia:** consiste en extraer un diente de la cavidad oral. Se trata de un proceso quirúrgico para la remoción de un diente y se realiza con anestesia local.
- **Placa bacteriana:** Es una película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre nuestros dientes. Es la principal causa de las caries y de enfermedad de las encías y puede endurecerse y convertirse en sarro si no se retira diariamente

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 39 DE 82	

- **Limpieza:** Toda actividad encaminada a eliminar del medio desperdicios y otras formas naturales consideradas como perjudiciales para la salud
- **Succión:** proporciona suspensión mediante un vacío de presión negativa en una cavidad socket, se logra al extraer el aire de esta cavidad a través de una válvula unidireccional al ponerse y usar la prótesis
- **Cálculo supragingival:** cuerpo o maso orgánica anormal en una cavidad o en un tejido del organismo especialmente en el seno de líquidos contenidos en conductos y reservorios revestidos por una mucosa

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Verificar derechos del usuario y se confirma cita odontológica del usuario	Auxiliar en Salud Oral
2	Realizar la atención al paciente y registrar en la historia clínica: datos del paciente, odontograma y evolución de tratamiento, remisiones	Odontólogo
3	Realizar el procedimiento odontológico de acuerdo al examen bucal realizado (sellante, detartraje, exodoncia, obturación entre otros)	Odontólogo
4	Registrar en el software Salud al Día la atención (fecha de atención, procedimiento y profesional y se anota en las estadísticas de los profesionales y técnicos)	Odontólogo
5	Brindar educación al usuario sobre correcto cepillado y sobre una adecuada alimentación para su buena salud bucal	Odontólogo
6	Orientar al usuario sobre la importancia de continuar su tratamiento odontológico cumpliendo su cita de control	Odontólogo
7	Elaborar el registro de la actividad realizada al usuario: evolución clínica y odontograma de actividad realizada	Odontólogo
8	Colaborar en la dispensación y preparación de materiales solicitados por el profesional	Auxiliar en Salud Oral
9	Registrar en el carné de odontología la atención realizada al usuario (fecha de atención, procedimiento y profesional y se anota en las estadísticas de los profesionales y técnicos)	Auxiliar en Salud Oral

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 40 DE 82	

10	Realizar la desinfección y arreglo de unidades odontológicas al finalizar jornada.	Auxiliar en Salud Oral
11	Realizar desplazamiento al área asignada y realizan las actividades de higiene oral, y diligenciamiento de historia clínica manual y/o sistemática en centros educativos	Auxiliar en Salud Oral
12	Realizar desplazamiento al área asignada y realizan las actividades de higiene oral, y diligenciamiento de historia clínica manual y/o sistemática en centros educativos	Auxiliar en Salud Oral
13	Brindar educación en salud oral a los niños y niñas de la brigada	Auxiliar en Salud Oral
14	Realizar informe de las atenciones realizadas para su respectivo proceso de facturación	Auxiliar en Salud Oral

MARCO LEGAL:

- **Ley 100 de 1993** “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”
- **Acuerdo 117** del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud
- **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 No 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social** “por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención a casos de presunto abuso sexual

OBJETIVO: “Prestar atención médica de urgencia e integral en salud, a los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, de manera inmediata y en cumplimiento del principio de prevalencia de sus derechos, clasificando y atendiendo estos casos como de urgencia médica”

RESPONSABLES: Profesional Universitario

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 41 DE 82	

DEFINICIONES:

- **violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes:** Todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar la atención a la víctima de presunto abuso sexual para activar la ruta de atención, con el médico, psicólogo y Trabajo Social, Enfermero.	Profesional Universitario
2	Registrar en la plataforma Salud al Día la información personal del paciente	Profesional Universitario
3	Recepcionar y organizar las historias clínicas de los pacientes de presunto abuso sexual elaboradas por el médico y psicólogo y las registra en el libro de control de historias de abuso sexual	Profesional Universitario
4	Elaborar oficio de remisión de las historias clínicas a la Comisaria de Familia Municipal y Secretaria de Salud Municipal y lo firma el Trabajador Social	Profesional Universitario
5	Realizar el archivo de recibido de la Comisaria y Secretariade Salud Municipal con los respectivos soportes de la historia clínica	Profesional Universitario
6	Realizar seguimiento del caso de abuso sexual para asignar cita médica y psicológica a las dos semanas	Profesional Universitario
7	Realizar seguimiento del caso de abuso sexual para asignar cita médica y psicológica a las cuatro semanas	Profesional Universitario
8	Realizar seguimiento del caso de abuso sexual para asignar cita médica y psicológica a los tres meses	Profesional Universitario
9	Realizar seguimiento del caso de abuso sexual para asignar cita médica y psicológica a los seis meses	Profesional Universitario

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 42 DE 82	

10	Realizar seguimiento del caso de abuso sexual para asignar cita médica y psicológica al año	Profesional Universitario
11	Elaborar informe del cierre del caso para enviar a Comisaria y Secretaria de Salud Municipal	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

- **Ley 1146 de 2007** “por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.”
- **Resolución No 1776 de 2008 de la Superintendencia de Salud** “por medio de la cual se determina la escala de sanciones y procedimientos por incumplimiento a los preceptos señalados en el artículo 9° de la Ley 1146 de 2007”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención a casos de intento de suicidio

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 43 DE 82	

OBJETIVO: “Prestar atención médica de urgencia e integral en salud, a los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, de manera inmediata y en cumplimiento del principio de prevalencia de sus derechos, clasificando y atendiendo estos casos como de urgencia médica”

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

- **El suicidio:** Muerte derivada de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinfligida y con la intención de provocar el propio fallecimiento.
- **La ideación suicida.** “Se denomina, en sentido general, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar la atención a personas con intento de suicidio y definirla ruta de atención con el médico, psicólogo y Trabajo Social	Profesional Universitario
2	Registrar en la plataforma Salud al Día la información personal del paciente	Profesional Universitario
3	Recepcionar y organizar las historias clínicas de los pacientes de intento de suicidio, elaboradas por el médico y psicólogo y trabajador social	Profesional Universitario
4	Elaborar oficio de remisión de las historias clínicas a la Secretaría de Salud Municipal y lo firma el Trabajador Social	Profesional Universitario
5	Realizar el archivo de recibido de la Secretaría de Salud Municipal con los respectivos soportes de la historia clínica y archivar en la A-Z respectiva	Profesional Universitario
6	Realizar seguimiento del caso de intento de suicidio, por medicina y psicología según criterio de los médicos	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 44 DE 82	

- **Ley 1616 de 2013** “Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención a casos de violencia intrafamiliar

OBJETIVO: “Prestar atención médica de urgencia e integral en salud, a los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, de manera inmediata y en cumplimiento del principio de prevalencia de sus derechos, clasificando y atendiendo estos casos como de urgencia médica”

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

- **Violencia intrafamiliar:** aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual.
- **Violencia Sexual:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la definen como 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”

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar la atención a la víctima de Violencia Intra Familiar yasea con el médico, psicólogo y Trabajo Social	Profesional Universitario
2	Registrar en la plataforma Salud al Día la información personal del paciente	Profesional Universitario
3	Remitir el caso según sea necesario a Comisaria de Familia, mediante oficio firmado por el trabajador social	Profesional Universitario
4	Realizar el archivo de recibido de la Comisaria de Familia con los respectivos soportes de la historia clínica	Profesional Universitario
5	Realizar asignación de citas de seguimiento personal o familiar según lo indique el psicólogo	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 45 DE 82	

- **Decreto Nacional No 4796 de 2011** “Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8, 9, 13 Y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones”
- **Resolución No. 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención a víctimas de abuso sexual

OBJETIVO: Brindar el tratamiento de origen psicológico más recomendados para la reparación de la salud mental de las víctimas.

RESPONSABLES: Psicólogo –

DEFINICIONES:

- **Sintomatología emocional del paciente:** El impacto psíquico de un acontecimiento estresor que supere la capacidad de respuesta de la víctima, determina un daño que se hace muy evidente en el caso de las agresiones sexuales,
- **Plan terapéutico:** Se trata de un proceso en el que se acompaña a los pacientes a reconstruir y resignificar su historia de vida

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en la Historia la información personal del paciente	Psicólogo
2	Efectuar la activación de ruta con las diferentes valoraciones, atención médica, psicología, trabajo social.	Psicólogo
3	Buscar el apoyo en la Comisaria de Familia y Policía de Infancia y Adolescencia en caso de abuso a menores de edad	Psicólogo
4	Hacer la entrevista inicial al paciente para obtener la información ante los sucesos presentados.	Psicólogo
5	Efectuar la intervención focalizada de apoyo al paciente, con una evaluación de sintomatología emocional del paciente, plan terapéutico.	Psicólogo
6	Orientar al paciente la continuación del apoyo terapéutico por parte del profesional para prever posibles alteraciones psicológicas o emocionales	Psicólogo

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 46 DE 82	

7	Realizar envío de la historia clínica a Comisaria de Familia para el restablecimiento de los derechos del paciente	Psicólogo
---	--	-----------

MARCO LEGAL:

- **Resolución No 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por la cual se adopta el Protocolo de Atención integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”
- **Resolución No 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social** “por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención a pacientes con pensamientos suicidas

OBJETIVO: Brindar el tratamiento de origen psicológico más recomendados para la evaluación y manejo de la conducta suicida

RESPONSABLES: Psicólogo

DEFINICIONES:

- **Caso sospechoso:** Acción con resultado no letal de la que se supone ha sido deliberadamente iniciada y realizada por el sujeto, que le cause autolesión y que sin la intervención de otros, pudiera haber causado su muerte
- **Caso confirmado:** Acción no habitual con resultado no letal de la que se tiene evidencia ha sido deliberadamente iniciada y realizada por el sujeto, que le cause autolesión y que, sin la intervención de otros, pudiera haber causado su muerte

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en la plataforma salud al día la información personal del paciente	Psicólogo
2	Realizar una entrevista inicial al paciente, para obtener la información ante los sucesos presentados.	Psicólogo
3	Detectar los signos de alertas de un comportamiento suicida, fortalecer autoestima, abordaje terapéutico emocional. identificar cuáles son las redes de apoyo de los pacientes y de esta forma realizar el proceso de intervención	Psicólogo
4	Realizar la intervención focalizada de apoyo al paciente y al núcleo	

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 47 DE 82	

	familiar y abordaje terapéutico en cuanto a las relaciones familiares y personales.	Psicólogo
5	Establecer una agenda de citas de 15 a 20 secciones y hacer seguimiento de su cumplimiento,	Psicólogo
6	Evaluar el resultado de las secciones para dar recomendaciones a seguir por parte del paciente sobre el cumplimiento de los medicamentos y las conductas recomendadas a seguir.	Psicólogo

MARCO LEGAL:

- **Resolución No 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por la cual se adopta el Protocolo de Atención integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”
- **Resolución No 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social** “por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021
- Protocolo de Vigilancia en Salud Pública INTENTO DE SUICIDIO del Instituto Nacional de Salud

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 48 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Dificultades cognitivas en niños y adolescentes

OBJETIVO: Brindar la atención en salud a las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

RESPONSABLES: Psicólogo

DEFINICIONES:

- **Neuropsicología:** Parte de la psicología que estudia las relaciones entre las funciones superiores y las estructuras cerebrales

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en la plataforma salud al día la información personal del paciente	Psicólogo
2	Realizar una entrevista inicial al paciente, para obtener la información ante los sucesos presentados	Psicólogo

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 49 DE 82	

3	Efectuar la intervención focalizada de apoyo al paciente y registrar en la historia clínica en la plataforma Salud al Día	Psicólogo
4	Elaborar la orden a neuropsicológica	Psicólogo
5	Establecer con el paciente la continuación del apoyoterapéutica por parte del profesional de psicología	Psicólogo

MARCO LEGAL:

- **Ley 1098 de 2006** “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”
- **Ley 762 de 2002** “Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999).”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Programa de gestantes

OBJETIVO: Brindar la atención en salud para identificar los riesgos relacionados con el embarazo y planificar el control de los mismos, a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo.

RESPONSABLES: Psicólogo

DEFINICIONES:

- **Atención terapéutica:** Se trata de un proceso en el que se acompaña a las pacientes gestantes con el fin de lograr la meta de reducir la mortalidad materna

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en historia clínica la información personal del paciente	Psicólogo
2	Realizar entrevista inicial al paciente para obtener la información proceso evolutivo del embarazo	Psicólogo

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 50 DE 82	

3	Dar el abordaje terapéutico emocional para saber las emociones, los pensamientos que se presentan durante el embarazo	Psicólogo
4	Registrar en la plataforma Salud al Día en la historia clínica la atención terapéutica emocional de la paciente	Psicólogo
5	Realizar seguimiento durante el ciclo del embarazo en el estado emocional.	Psicólogo

MARCO LEGAL:

- **Ley 1098 de 2006** “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”
- **Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo del Ministerio de Salud y Protección Social**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Niños y adolescentes con problemas conductuales

OBJETIVO: Atender los trastornos de conducta que tienen en común una alteración de la paz familiar y social.

RESPONSABLES: Psicólogo

DEFINICIONES:

Compulsividad: Este rasgo es muy común entre los niños y adolescentes con conductas violentas. La impulsividad es la actuación directa ante una situación, sin pensar en las consecuencias de la misma.

Factores agresores sociales: La agresión social se manifiesta en la inclusión o exclusión social del niño o el adolescente a través de las relaciones y actividades cotidianas: la desvalorización sistemática de los logros (académicos, deportivos, creativos o sociales), las recriminaciones, mofas, burlas, la difusión de bulos, rumores y sospechas, y hasta los insultos y ataques verbales

Factores relacionados con la escuela: La escuela tiene un importante papel modelador en la formación del niño y de la niña. Su poder de socialización, transmisión de pautas, conocimientos y valores, es fundamental y prioritario en las primeras etapas del desarrollo humano.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 51 DE 82	

Violencia escolar: La mayor parte de los hechos violentos cometidos por niños, niñas y adolescentes, y hacia ellos, se dan en el ámbito escolar, y en horarios de clase.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en la plataforma salud al día la información personal del paciente	Psicólogo
2	Efectuar una entrevista inicial al paciente, para obtener la información ante los sucesos presentados	Psicólogo
3	Realizar la intervención focalizada de apoyo al paciente considerando: la agresividad, maltrato, vocabularios, actos indisciplinarios escolares,	Psicólogo
4	Registrar en la plataforma Salud al Día en la historia clínica la atención terapéutica emocional de la paciente	Psicólogo
5	Sugerir al paciente la continuación del apoyo terapéutica por parte del profesional para prever posibles alteraciones psicológicas o emocionales, estableciendo un programa de asesoría con padres trabajando pautas de crianza.	Psicólogo

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes

OBJETIVO: Brindar la atención en salud y reconocer que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado

RESPONSABLES: Psicólogo

DEFINICIONES:

- **La vulnerabilidad:** hace referencia a las características de una persona o grupo desde el punto de vista de su capacidad para anticipar, sobrevivir, resistir y recuperarse del impacto de una amenaza natural

CUADRO DE ACTIVIDADES

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 52 DE 82	

ITEM	Descripción	Responsable
1	Registrar en la plataforma salud al día la información personal del paciente	Psicólogo
2	Efectuar entrevista inicial al paciente, para obtener la información de los sucesos presentados	Psicólogo
3	Realizar evaluación y diagnóstico al paciente para esclarecer las posibles problemáticas	Psicólogo
4	Hacer la intervención focalizada de apoyo al paciente, se establece una agenda de 15 a 20 secciones, donde se adquieren diferentes compromisos.	Psicólogo
5	Registrar en la plataforma Salud al Día en la historia clínica la atención terapéutica emocional de la paciente	Psicólogo
6	Elaborar la orden de remisión a psiquiatría	
7	Sugerir al paciente la continuación del apoyo terapéutico por parte del profesional para prevenir posibles alteraciones psicológicas o emocionales, estableciendo un programa de asesoría con padres trabajando pautas de crianza.	
8	Acompañar a las brigadas de salud dando charlas educativas a las diferentes poblaciones	

MARCO LEGAL:

- **Ley 1566 de 2012**, “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas”

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 53 DE 82	



NOMBRE DEL PROCESO: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Control Prenatal

OBJETIVO: Definir la secuencia en que deben realizarse las actividades que hacen parte de la gestión de rutas integrales en salud, para garantizar la integralidad en la atención de la salud, detección temprana,

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 54 DE 82	

protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud por parte de la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Médico, Enfermero jefe en promoción y prevención y Auxiliar de Enfermería de pym

DEFINICIONES:

• **Atención integral en salud:** Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Saludar formalmente al paciente y se le da la bienvenida y verificar la identificación del paciente si corresponde al citado de atención prenatal	Médico
2	Realizar la anamnesis al paciente iniciando por el motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes personales, familiares, quirúrgicos, alérgicos, patológicos	Médico
3	Proceder a realizar examen físico completo, haciendo énfasis al motivo de consulta y al control prenatal: tomar signos vitales: tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, peso, talla, frecuencia cardiaca fetal, altura uterina	Médico
4	Realizar el y/o los diagnósticos a la embarazada	Médico
5	Diligenciar en la historia clínica completa de la embarazada	Médico
6	Dar plan de tratamiento al paciente y recomendaciones generales y específicas, con signos de alarma durante el embarazo	Médico
7	Absolver al finalizar la consulta y preguntar al paciente si tiene inquietudes o interrogantes para responderla de la manera más clara y sencilla y así despejar dudas.	Médico
	Detección temprana de alteraciones del embarazo	

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 55 DE 82	

8	Realizar la interacción con la gestante	Enfermero
9	Brindar la asesoría en VIH y dar la orientación sobre el proceso administrativo y las generaciones de las ordenes médicas	Enfermero
10	Enviar base de datos de gestantes con seguimiento a sífilis gestacional	Enfermero
11	Reportar gestantes de alto riesgo a Coordinación de Promoción y Prevención	Enfermero
12	Reportar gestante inasistentes al programa a la Coordinación de Promoción y Prevención	Enfermero
13	Diligenciar los formatos establecidos de educación en salud de acuerdo con las actividades realizadas diarias por el personal médico y de enfermería	Auxiliar en Enfermería
14	Elaborar la información de las actividades educativas de promoción y prevención por el personal de apoyo para el envío a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)	Auxiliar en Enfermería
15	Diligenciamiento diario de usuarios atendidos en la primera infancia e infancia en matriz establecido por OMS de la valoración del estado nutricional a los menores de 5 años	Auxiliar en Enfermería
16	Remitir a la coordinación de promoción y prevención listado vía electrónica de niños con alteraciones nutricionales: Riesgo de desnutrición; desnutrición aguda moderada y severa, sobrepeso	Auxiliar en Enfermería
17	Registrar en la plantilla de seguimiento con base en la historia clínica: peso, talla, perímetro braquial, a los niños con diagnóstico de desnutrición a los cuales se les lleva un seguimiento Intrahospitalario	Auxiliar en Enfermería
18	Consolidar la información de productividad por Centro de Salud y generar el informe para la Coordinación de Promoción y Prevención	Auxiliar en Enfermería

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 56 DE 82	

MARCO LEGAL:

- Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Detección temprana y protección específica de las alteraciones del crecimiento y desarrollo por cursos de vida

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 57 DE 82	

OBJETIVO: Fijar la sucesión de las actividades que conforman la evaluación y control de las actividades de promoción específica y mantenimiento de la salud, con el fin de brindar un servicio de calidad la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Médico.

DEFINICIONES:

- **Auditoria interna:** es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

cuidados paliativos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Saludar formalmente al paciente y se le da la bienvenida y verificar la identificación del paciente si corresponde al citado en agenda-, de crecimiento y desarrollo	Médico Enfermero
2	Realizar la anamnesis al paciente iniciando por el motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes personales	Médico Enfermero
3	Realizar la anamnesis sobre los antecedentes obstétricos q incluyen: cuantos controles prenatales, cuantos años tenía la madre, cuantas semanas gestacionales	Médico Enfermero
4	Realizar anamnesis sobre los antecedentes del nacimiento q incluyen: si el parto fue institucional, si el parto fue espontáneo, peso del recién nacido, talla, Test de Apgar, hemoclasificación, VDRL, atención del parto	Médico Enfermero
5	Realizar anamnesis sobre los antecedentes alimentarios los cuales incluyen: edad del niño al destete, edad al iniciar otras leches, edad al iniciar alimentación complementaria	Médico Enfermero
6	Realizar anamnesis sobre los antecedentes del desarrollo los cuales	Médico Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 58 DE 82	

	incluyen: a qué edad el niño sostuvo la cabeza, a qué edad se sentó, edad a la primera palabra, agarro objetos a qué edad, edad de aparición del primer diente, edad a la q camino, y gateo	
7	Realizar anamnesis sobre los antecedentes de vacunación, patológicos, psicológicos: historia familiar, grupo sanguíneo, hipotiroidismo, sífilis gestacional	Médico Enfermero
8	Realizar examen físico: peso, talla, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, perímetro braquial, temperatura, aspectos generales, cuero cabelludo, ojos, nariz, oídos, boca y faringe, cuello, tórax, abdomen, genitourinario, extremidades, neurológico, piel y faneras	Médico Enfermero
9	Realizar anamnesis sobre la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) las cuales incluyen: si ha presentado diarrea, fiebre, dificultad para respirar, crecimiento se existe emancipación visible, emancipación visible, edema en miembros inferiores, maltrato.	Médico Enfermero
10	Realizar escala del desarrollo en las q incluyen: motricidad gruesa, motricidad fina, audición y lenguaje, personal social.	Médico Enfermero
11	Realizar impresión diagnóstica	Médico Enfermero
12	Elaborar el plan de manejo y recomendaciones generales y específicas	Médico Enfermero
13	Realizar impresión diagnóstica	Médico Enfermero
14	Elaborar el plan de manejo y recomendaciones generales y específicas	Médico Enfermero

MARCO LEGAL:

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 59 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del joven de 10 a 29 años

OBJETIVO: Establecer la detección temprana de alteraciones del desarrollo y determinar las actividades y la secuencia en que deben desarrollarse, con el fin de brindar un servicio de calidad.

RESPONSABLES: Médico

DEFINICIONES:

RIPS: Se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS)

cuidados paliativos.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Verificar en el Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud –RIPS – (datos personales del paciente de 10 a 29 años, en servicios de atención al joven)	Médico
2	Interactuar con padres de familia, menor de edad y / o adolescente joven	Médico
3	Realizar la exploración de aspecto general, medidas antropométricas, toma de tensión arterial, examen físico por sistemas, valoración de estadio de tanner	Médico
4	Realizar historia clínica en software Salud a la Vista	Médico
5	Realizar la valoración de control de agudeza visual	Médico
6	Identificar los factores de riesgo de enfermedades, alteraciones psicológicas, presencia de factores de riesgos tanto en área personal, estudiantil y en entorno familiar, si se hayan algunas de las anteriores remitir y asignar control médico por consulta externa y especialidad que Amerite	Médico

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 60 DE 82	

7	Hacer el registro de control en carnet médico de adulto joven	Médico
8	Brindar educación individual por medicina general sobre autoexamen de mama autoexamen testicular, enfermedades de transmisión sexual (ets) y prevención, control de planificación familiar, citología anual	Médico
9	Ordenar los exámenes de laboratorio de acuerdo con la etapa de adolescencia, realizar asesoría de VIH, pretest y solicitud voluntaria a jóvenes sexualmente activos	Médico
10	Realizar el plan de intervención, tratamiento, remisiones pertinentes y seguimiento	Médico

MARCO LEGAL:

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 61 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención de planificación familiar (hombres y mujeres)

OBJETIVO: Establecer la detección temprana de alteraciones del desarrollo y determinar las actividades y la secuencia en que deben desarrollarse, con el fin de brindar un servicio de calidad la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Médico

DEFINICIONES:

- **RIPS:** Se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS)
- **Sivigila:** Sistema de Vigilancia en Salud Pública tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Verificar en el Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS (datos personales del paciente)	Médico
2	interacción medico paciente	Médico
3	Efectuarla anamnesis: antecedentes personales, antecedentes ginecológicos, evaluar riesgos de enfermedades infecciosas (ITS),	Médico

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 62 DE 82	

	identificar factores de riesgo para violencia de género y brindar ayuda si lo amerita	
4	Realizar la toma de signos vitales y medidas antropométricas examen físico cefalocaudal incluyendo examen médico genital	Médico
5	Realizar historia clínica en software	Médico
6	Informar sobre métodos disponibles sin exclusión, sus mecanismos de acción, ventajas, desventajas, riesgos, signos de alarma y posibles efectos adversos al uso de cada uno de Ellos	Médico
7	Brindar apoyo al usuario (a) para la elección del método aplicando los criterios de elegibilidad entregándose método seleccionado, índice de riesgo reproductivo	Médico
8	Elaborar la orden de laboratorio de gravidez para inicio de método elegido, consentimiento informado para métodos permanentes, definición de esterilización para remisión a ginecología si amerita (vasectomía -pomeroy)	Médico
9	Brindar educación individual para autoexamen de mama, citología anual, enfermedades de transmisión sexual (ets) y prevención, se oferta realización de VIH, se da asesoría preprueba y diligenciamiento de consentimiento informado	Médico
10	Enviar al personal de enfermería para programar cita de control según lo amerite	Médico
11	Evaluar el método de acuerdo con su vida útil inyectables trimestrales, mensuales, anovulatorios orales mensuales, implantes anuales	Médico
12	Verificar que los médicos realicen las fichas de notificación individual e ingresar la información al Sivigila	Enfermero
13	Realizar la tabulación de la información estadística de datos colectivos (ira -eda) para la notificación al Sivigila	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 63 DE 82	

14	Diligenciar las fichas epidemiológicas en el programa Sivigila	Enfermero
15	Enviar la información de fichas epidemiológicas individuales y colectivas al Sivigila y secretaria de salud municipal	Enfermero

MARCO LEGAL:

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Coordinación administrativa en Promoción y Prevención

OBJETIVO: Efectuar la programación, seguimiento y evaluación de los programas de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, con el fin de brindar un servicio de calidad la **ESE Hospital Alcides Jiménez**.

RESPONSABLES: Enfermero,

DEFINICIONES:

- **RIPS:** Se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS)
- **Sivigila:** Sistema de Vigilancia en Salud Pública tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	PLANEACION ESTRATEGICA DE PYM	

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 64 DE 82	

2	Elaborar plan de acción institucional de los programas de detección temprana y protección específica socializar con gerencia para su aprobación. y/o respectivos ajustes	Enfermero
3	Ajustar el plan de acción institucional a las metas planteadas por las instituciones del orden nacional, departamental o municipal.	Enfermero
4	Analizar el riesgo de la población con enfoque diferencial, recepción y revisión de los acuerdos de voluntades entre las EAPB y la ESE Hospital Alcides Jiménez . recepción de matrices de programación para su respectiva verificación.	Enfermero
5	Analizar el riesgo de la población con enfoque diferencial, recepción y revisión de los acuerdos de voluntades entre las EAPB y la ESA recepción de matrices de programación para su respectiva verificación.	Auxiliar Area de Salud,
6	Realizar análisis comparativo entre la población descrita y matriz de programación y la remitida mensualmente en las bases de datos de promoción y prevención para establecer diferencias y reportar los respectivos ajustes a cada una de las EPS con copia a secretaria desalud Municipal y Departamental. (oficio)	Enfermero
7	Colaborar en el análisis comparativo entre la población descrita y matriz de programación y la remitida mensualmente en las bases de datos de promoción y prevención para establecer diferencias y reportar los respectivos ajustes a cada una de las EPS con copia a secretaria de salud Municipal y Departamental. (oficio)	Auxiliar Area de Salud, Enfermero
8	Programar el recurso humano y logístico al inicio de cada vigencia requerida para el eficiente desarrollo de los programas de promoción y prevención. Presentar informe a gerencia	Enfermero
9	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Adultez, Vejez, Ruta materno infantil y ruta cardio vascular	
10	Elaborar y socializar el cronograma ante gerencia para su aprobación de las actividades a realizar en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Adultez, Vejez, Ruta materno infantil y ruta cardio vascular	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 65 DE 82	

11	Socializar con personal de promoción y mantenimiento (médicos, enfermeros, área de facturación, auxiliares de enfermería) el plan de intervención anual dejando claro los indicadores y estimaciones a ser evaluados. Por el ministerio por curso de vida.	Enfermero
12	Realizar las debidas capacitaciones del grupo de trabajo con el propósito de unificar criterios, las metas a cumplir, informes a presentar a los distintos entes y mejorar los diferentes procedimientos realizados en los diferentes Centros de Salud	Enfermero
13	Apoyar las capacitaciones del grupo de trabajo con el propósito de unificar criterios, las metas a cumplir, informes a presentar a los distintos entes y mejorar los diferentes procedimientos	Auxiliar Area de Salud,
14	Programar de acuerdo a los centros de salud el número de atenciones diarias y supervisar la ejecución de las actividades del personal asignado a promoción y prevención.	Enfermero
15	Colaborar en la elaboración de la programación de acuerdo con los centros de salud: el número de atenciones diarias y supervisar la ejecución de las actividades del personal asignado a promoción y prevención.	Auxiliar Area de Salud,
16	Recepcionar las solicitudes de insumos para hacer la respectiva gestión ante almacén. Previa autorización de gerencia (formato de pedidos)	Enfermero
17	Verificar el cumplimiento de las metas establecidas de los programas de promoción y prevención que lleva la Empresa seguimiento a través de registro de actividades por EPS de forma mensual.	Enfermero
18	Apoyar en la verificación del cumplimiento de las metas establecidas de los programas de promoción y prevención que lleva la Empresa seguimiento a través de registro de actividades por EPS de forma mensual.	Auxiliar Area de Salud,
19	Elaborar el cronograma para brigadas extramurales buscando intervenir a los usuarios de la ESE Hospital Alcides Jiménez . que no hayan sido	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 66 DE 82	

	intervenidos en los últimos seis meses. Detallando fechas, hora, actividades a realizar.	
20	Realizar la conformación del equipo extramural mensual para la distribución de actividades, los respectivos informes.	Enfermero
21	Evaluar, analizar, socializar y retroalimentar los informes y actividades de las brigadas extramurales	Enfermero
22	Colaborar en la evaluación, analizar, socializar y retroalimentar los informes y actividades de las brigadas extramurales	Auxiliar Area de Salud,
23	Elaborar cronograma de educación en salud a ejecutar en los Centros de Salud de acuerdo a los diferentes programas de promoción y prevención: Lactancia materna, salud bucal, salud visual, auditiva, alimentación saludable.	Enfermero
24	Elaborar el informe de notificación de casos de desnutrición para su respectivo seguimiento a secretaria de salud municipal, EPS, ministerio de salud, instituto nacional de salud (oficios)	Enfermero
25	Solicitar a las Empresas Administradoras de planes de beneficios (EAPB) el suministro de Las fórmulas terapéutica lista para consumir.	Enfermero
26	Revisar por medio de las historias clínicas que los responsables de áreas entreguen el suministro de fórmulas a los pacientes con diagnóstico de desnutrición.	Enfermero
27	registrar en la plantilla de seguimiento con base en la historia clínica: peso, talla, perímetro braquial, a los niños con diagnóstico de desnutrición a los cuales se les lleva un seguimiento intrahospitalario	Auxiliar Área de Salud
28	Notificar por medio de informe semanal el listado de usuarios inasistentes a las diferentes EAPB los inasistentes a los programas.	Enfermero
29	Consolidar la información de productividad por Centro de Salud y generar el informe al Coordinación de Promoción y Prevención	Auxiliar enfermería
30	Solicitar mediante oficio a los directores de las instituciones educativas del municipio de puerto Caicedo la autorización de ingreso al personal de higienista para la ejecución de las actividades de salud bucal en los	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 67 DE 82	

	menores de 5 años.	
31	Supervisar la ejecución de las actividades de salud oral realizada por las higienistas en las diferentes instituciones del municipio de puerto caicedo	Enfermero
32	Colaborar en la realización del informa de salud oral de acuerdo a las actividades realizadas en las diferentes instituciones educativas del municipio de puerto Caicedo	Auxiliar enfermería
33	Verificar el cumplimiento de las atenciones correspondientes a su ciclode vida de los menores de 5 años que pertenecen al programa de familias en acción que estén incluidos en la base de datos que es enviada por el enlace municipal y que son cargados a la plataforma.	Enfermero
34	Generar certificación de las atenciones de ciclo de vida en los menores de 5 años atendidos en la institución que reciben los incentivos del programa de familias en acción en otros municipios.	Auxiliar enfermería
35	Generar el informe de la actividad de protección específica, detección temprana y aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés publica a las entidades administrativas de planes de beneficios	Enfermero
36	Revisar las producciones y confrontarlas con las estimaciones de salud establecidas de acuerdo a los vínculos contractuales con las diferentes EAPB	Auxiliar enfermería
37	Verificar la veracidad de la información confrontada con la historiaclínica de las diferentes actividades realizadas.	Auxiliar enfermería Enfermero
38	Corregir los errores encontrados en el reporte de la información al momento de verificar las historias clínicas	Auxiliar enfermería
39	Adjuntar al informe mensual los resultados de laboratorio que hacenparte de los programas de detección temprana y detección especifica	Auxiliar enfermería
40	Verificar cada semana las agendas programadas en los Centros de Salud a los inasistentes en los programas de promoción y prevención a los que se les realiza un respectivo seguimiento de manera telefónica y	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 68 DE 82	

	se les reasignar cita	
41	Informar al coordinador de Promoción y Prevención las inconsistencias de: calidad del dato, procedimientos no aplican por guía clínica, encontradas para su debido seguimiento.	Auxiliar enfermería
42	Generar plan de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados; socializar y generar compromisos.	Enfermero
43	Efectuar el cargue de la información a las plataformas habilitadas por las diferentes EAPB, siguiendo los lineamientos establecidos por las entidades competentes.	Auxiliar enfermería
44	Colaborar en la realización del informe de salud oral de acuerdo a las actividades realizadas en las diferentes instituciones educativas del municipio de puerto caicedo	Auxiliar enfermería
45	Validar los archivos haciendo ajustes y correcciones que envía la plataforma. Generar el certificado expedido por la EAPB donde nos certifican del cargue exitoso de la información suministrada.	Auxiliar enfermería
46	Organizar la información y almacenar en carpetas digitales adjunto con los certificados de las diferentes EAPB y archivar según normas establecidas.	Auxiliar enfermería
47	Notificación Enfermedades de interés en Salud Publica	
48	Verificar que los diferentes centros de salud efectúen la respectiva notificación de eventos de vigilancia en Salud Pública a la plataforma (SIVIGILA) a los que se les hace seguimiento a través del envío de los archivos planos el primer día de la semana al correo institucional de la Coordinación de Promoción y Prevención	Enfermero
49	Realizar consolidado de todos los eventos reportados al sistema de vigilancia en salud pública para generar su respectivo informe a cada Entidad administradora de planes de beneficios con la que se tiene contrato, Secretaría de Salud Municipal.	Enfermero
50	Revisar historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis y lepra para su respectivo seguimiento.	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 69 DE 82	

51	Solicitar ante Secretaria de Salud Departamental de Sucre el suministro de los tratamientos de pacientes con tuberculosis y lepra.	Enfermero
52	Supervisar que los jefes de áreas entreguen el suministro de medicamentos a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis, lepra, diligenciamiento correcto de fichas de tratamientos.	Enfermero
53	Diligenciar la matriz de seguimiento de pacientes con diagnóstico de lepra y tuberculosis para el respectivo informe a la Secretaría de Salud Municipal de Corozal, Secretaría de Salud Departamental de Sucre y al Ministerio de Salud y Protección Social.	Enfermero

MARCO LEGAL:

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

NOMBRE DEL PROCESO: APOYO DIAGNOSTICO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Actividades de Laboratorio Clínico

OBJETIVO: Establecer el conducto a seguir para la admisión de pacientes al laboratorio clínico de la entidad

RESPONSABLES: Bacteriólogo y Auxiliar de laboratorio

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Recibir orden de urgencia, tomar muestra, realizar análisis y	Bacteriólogo

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 70 DE 82	

	entregar reporte	
2	Realizar toma y recibo de muestras cumpliendo con los procedimientos del manual de toma de muestras y socializando derechos y deberes, información sobre el procedimiento a realizar, entrega de resultados	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
3	Clasificar las muestras en las diferentes áreas: Hematología, Química, parasitología, Microbiología, uroanálisis e inmunología	Bacteriólogo
4	Clasificar las muestras en las diferentes áreas: Hematología, Química, parasitología, Microbiología, uroanálisis e inmunología	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
5	Realizar alistamiento y montaje de las muestras en las diferentes áreas	Bacteriólogo
6	Realizar alistamiento y montaje de las muestras en las diferentes áreas	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
7	Realizar análisis de las muestras y controles de calidad en todas las áreas	Bacteriólogo
8	Transcribir resultados en el software del laboratorio	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
9	Anotar en el libro entrega resultado	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
10	Verificar en el software del laboratorio que el reporte de resultados corresponda al paciente	Bacteriólogo
11	Verificar en el software del laboratorio que el reporte de resultados corresponda al paciente	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
12	Efectuar la revisión sistemática de los reportes Vs la historia clínica cuando presentan resultados críticos o no correlación con el diagnóstico médico	Bacteriólogo
13	Realizar impresión y entrega de resultados	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
14	Enviar muestras para supervisión indirecta Laboratorio	Bacteriólogo

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cómbite en salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 71 DE 82	

	Departamental Salud Pública (gram, gota gruesa, Tb, leishmaniasis, sífilis, VIH, Dengue etc.)	
15	Efectuar Lavado de material y mesones	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería
16	Realizar limpieza y lavado de equipos	Bacteriólogo
17	Elaborar los informes de Laboratorio	Bacteriólogo
18	Elaborar los indicadores del proceso laboratorio	Bacteriólogo
19	Realizar seguimiento del proceso de laboratorio en lo relativo a: las fases pre, preanalítica, analítica y post analítica (lista de chequeo)	Bacteriólogo
20	Efectuar la validación de los controles internos de hematología y química	Bacteriólogo
21	Preparar matriz de control externo y reactivos a utilizar (Prevecal-enviara España)	Bacteriólogo
22	Construcción, revisión y ajuste del procedimiento para la atención en el laboratorio clínico y los Manuales y protocolos (manuales de toma de muestras, procedimientos, garantía de la calidad, reactivogilancia, limpieza, subproceso, protocolo valores críticos)	Bacteriólogo
23	Socialización e implementación de los ajustes procedimiento para la atención, Manuales y protocolos del Laboratorio Clínico	Bacteriólogo
24	Liderar y convocar el comité de infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Bacteriólogo
25	Elaborar el acta del comité Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Bacteriólogo
26	Participar en diferentes comités asistenciales y administrativo (Seguridad del paciente, Gagas, Copasst, pym, glosas)	Bacteriólogo
27	Participar en comité de calidad	Bacteriólogo
28	Realizar solicitud de insumos y reactivos	Auxiliar de Laboratorio, Auxiliar de Enfermería

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 72 DE 82	

MARCO LEGAL:

- **Decreto Nacional No 2323 DE 2006** “por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones”



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Realización de Citología

OBJETIVO: Identificar oportunamente lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino, orientar a las mujeres afectadas hacia los servicios de diagnóstico definitivo y definir de manera adecuada y oportuna el tratamiento, tendiente a incrementar las posibilidades de curación y el tiempo de sobrevida.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 73 DE 82	

RESPONSABLES: Enfermero

DEFINICIONES:

- **Control integral del cáncer.** Acciones destinadas a disminuir la incidencia, morbilidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer;
- **Cuidado paliativo.** Atención brindada para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Verificar en sistema: identificación, EPS'S, EPS Contributivo con el fin de determinar si tiene los servicios activos en la IPS y en caso contrario dirigirlo a Facturación para que le oriente	Enfermero
2	Realizar la inscripción de la paciente en un formato de registro diario de actividades relacionando: fecha, nombre, identificación, EPS y firma de la paciente	Enfermero
3	Tomar los datos (antecedentes) del paciente y se registra en un libro por EPS: nombre, identificación, dirección, teléfono, fecha de la última citología, fecha última	Enfermero
4	Explicar el procedimiento al paciente	Enfermero
5	Tomar muestra con espéculo	Enfermero
6	Efectuar los procedimientos de: coloración de las muestras citológicas vaginales y la lectura correspondiente	Enfermero
7	Registrar el resultado en medio magnético: los datos del paciente, resultados de la citología	Enfermero
8	Entregar resultado y se le indica la próxima cita de control	Enfermero
9	Enviar los resultados positivos a patología para su revisión y segunda	Enfermero

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 74 DE 82	

	lectura	
--	---------	--

MARCO LEGAL:

- **Resolución No 1383 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social** “Por el cual se adopta el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 2012-2021”
- **Ley 1384 de 2010** “por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”



ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 75 DE 82	

MACROPROCESOS DE APOYO

CUADRO 3. Procesos y procedimientos de Macroproceso apoyo

PROCESO MISIONAL	PROCEDIMIENTO
Gestión Ambiental	Gestión y Manejo de los Residuos Hospitalarios
	Manejo de derrames
Gestión de archivo	Administración de Archivos de Gestión
Gestión de SIAU	PQRS
	Atención de usuarios preferenciales
	Atención de usuarios de comunidades indígenas
	Información al usuario-SIAU
	Aplicación de encuestas
	Apertura de buzón de sugerencias

NOMBRE DEL PROCESO: GESTIÓN AMBIENTAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Residuos hospitalarios

RESPONSABLES: Ingeniero Ambiental

Los residuos hospitalarios son aquellas sustancias, materiales, subproductos sólidos, líquidos, gaseosos, que son el resultado de una actividad ejercida por el generador; que se define como la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios relacionados con la prestación de servicios de salud.

Gestor o receptor de residuos peligrosos: persona natural o jurídica que presta los servicios de recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumplimiento con los requerimientos de la normatividad vigente.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 76 DE 82	

Residuo peligroso: es aquel residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas puede causar riesgo o efectos no deseados, directos o indirectos, a la salud humana y al ambiente.

cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Realizar capacitación para la organización de residuos hospitalarios	Ingeniero Ambiental
2	Realizar rondas para revisar que se esté llevando a cabo de manera correcta la recolección de los residuos hospitalarios	Ingeniero Ambiental
3	Realizar seguimiento al almacenamiento temporal de los residuos sólidos	Ingeniero Ambiental
4	Realizar seguimiento a el tratamiento y la disposición final de los residuos hospitalarios	Ingeniero Ambiental

MARCO LEGAL:

Decreto 4741 del 2005: por la cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados.

Resolución 1362 de 2007: Establece los requisitos y el procedimiento para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos.

Decreto 2676/2000: Reglamenta sanitaria y ambientalmente, la gestión integral de Residuos Hospitalarios y similares, generados por personas naturales o jurídicas.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 77 DE 82	

NOMBRE DEL PROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención al usuario recepción

RESPONSABLES: Trabajador Social

DEFINICIONES:

- **Usuario:** Persona que tiene derecho pleno a utilizar los servicios que presta la entidad teniendo en cuenta ciertas limitaciones.
- **Reclamo:** Es la expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública.
- **Sugerencia:** Es el aporte de los usuarios para mejorar la atención en los servicios.
- **Felicitación:** opiniones o palabras que enaltecen una labor realizada o un servicio

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Escuchar atentamente la solicitud del usuario de forma presencial	Trabajador Social
2	Atender e informar a la dependencia solicitada para dar respuesta al usuario con el fin que quede satisfecho con la atención.	Trabajador Social
3	Atender al público vía telefónica	Trabajador Social
4	Escuchar con atención la solicitud y dar respuesta o comunicar con la dependencia solicitada.	Trabajador Social
5	Administrar el correo institucional de SIAU	Trabajador Social
6	Recibir los correos leerlos y proceder a responder. Si es el caso de que se necesitara de otra dependencia para dar respuesta se reenvía específicamente a la dependencia indicada para su respuesta.	Trabajador Social

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 78 DE 82	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Información al usuario-SIAU

OBJETIVO:

RESPONSABLES: Trabajador Social

DEFINICIONES:

- **SIAU:** es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.
- **Guía de atención:** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Brindar información a los usuarios sobre los servicios que se prestan en la entidad, horarios, programas, las sedes y todo lo referente a la atención	Trabajador Social
2	Recibir al usuario en la oficina SIAU y orientarlo según su necesidad	Trabajador Social
3	Recibir documentación para la realización de exámenes especializados, radicarlos y trasladarlos al funcionario correspondiente para la realización de la orden	Trabajador Social
4	Entregar órdenes para la realización del examen y descargar en el libro	Trabajador Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias

RESPONSABLES: Trabajo Social

DEFINICIONES:

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 79 DE 82	

- **Usuario:** Persona que tiene derecho pleno a utilizar los servicios que presta la entidad teniendo en cuenta ciertas limitaciones.
- **Reclamo:** Es la expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública.
- **Sugerencia:** Es el aporte de los usuarios para mejorar la atención en los servicios.
- **Felicitación:** opiniones o palabras que enaltecen una labor realizada o un servicio

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Recibir la petición, queja, reclamo o sugerencia ya sea verbal o escrita	Trabajador Social
2	Diligenciar el formato de PQRS al usuario en caso de que presente algún tipo de incapacidad	Trabajador Social
3	Radicar la PQRS en el libro asignado	Trabajador Social
4	Dar a conocer la PQRS al equipo inter disciplinario. (Coordinadoras) y analizar y verificar la misma	Trabajador Social
5	Solicitar mediante oficio al funcionario implicado sus descargos	Trabajador Social
6	Dar respuesta y enviar la PQRS en los términos establecidos por la ley	Trabajador Social
7	Cerrar y archivar en la A-Z las PQRS	Trabajador Social
8	Realizar informe a control interno y subgerencia	Trabajador Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Apertura de buzón de sugerencias

RESPONSABLES: Trabajo Social

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M- 003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 80 DE 82	

DEFINICIONES:

- **Usuario:** Persona que tiene derecho pleno a utilizar los servicios que presta la entidad teniendo en cuenta ciertas limitaciones.
- **Reclamo:** Es la expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública.
- **Sugerencia:** Es el aporte de los usuarios para mejorar la atención en los servicios.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ITEM	Descripción	Responsable
1	Dar apertura a los buzones de sugerencias que están en las diferentes áreas cada 15 días, esto se hace delante de los usuarios que estén en el momento	Trabajador Social
2	Realizar acta de apertura y tomar firmas a los participantes	Trabajador Social
3	Oficiar al funcionario o EPS a quien va dirigida la sugerencia con copia a la secretaria de salud Municipal	Trabajador Social
4	Contactar al usuario ya sea vía telefónica o de manera personal para dar a conocer la respuesta a la sugerencia hecha	Trabajador Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Aplicación de encuestas

RESPONSABLES: Trabajo Social

DEFINICIONES:

- **Usuario:** Persona que tiene derecho pleno a utilizar los servicios que presta la entidad teniendo en cuenta ciertas limitaciones.
- **Reclamo:** Es la expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública.
- **Sugerencia:** Es el aporte de los usuarios para mejorar la atención en los servicios.

CUADRO DE ACTIVIDADES

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 81 DE 82	

ITEM	Descripción	Responsable
1	Aplicar encuestas de satisfacción, para verificar el grado de satisfacción que tiene determinado usuario en cuanto a los servicios prestados en la entidad	Trabajador Social
2	Organizar las encuestas realizadas en el día, teniendo en cuenta la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario	Trabajador Social
3	Tabular encuestas para obtener el resultado de satisfacción en el mes	Trabajador Social
4	Realizar informe trimestral sobre el nivel de satisfacción de los diferentes usuarios y pasarlo por medio magnético a la coordinadora asistencial	Trabajador Social

5 RIESGOS

De no aplicarse correctamente el presente procedimiento existen los siguientes riesgos potenciales:

- Pérdida de información.
- Falta de estandarización de los procesos.
- Pérdida de trazabilidad y seguimiento de los procesos.
- Desorganización documental.
- Generación de procesos vitales sin documentación.
- Presencia de decretos obsoletos en puntos de uso.
- No modificación o actualización adecuada de procesos.

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

 E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ Cuidamos la salud con vocación y compromiso	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 02	CODIGO: SGC-M-003
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		FECHA DE ACTUALIZACION 25 de enero de 2025	
			PAGINA: 82 DE 82	

- Perdida de actualización de documentos de origen externo que genere desactualización legal y normativa por parte de la entidad.

6 PUNTOS DE CONTROL

- Revisión de los documentos para constatar su pertinencia (líder del proceso)
- Revisión de los documentos para verificar su estructura (gestión de calidad)
- Fijación de un mecanismo de aprobación unificado para evitar duplicidad de vías de generación de documentos.
- Verificar el diligenciamiento del control de distribución"
- Auditoria a las áreas para verificar tanto la adecuada divulgación así como la disponibilidad y uso del documento.
- Verificación de la no presencia de documentos obsoletos.
- Utilización de los mecanismos de actualización adecuada para cada uno de los documentos de Origen Externo.

7 BIBLIOGRAFIA

- Documento Cultura Organizacional. Consultado el 23 de octubre de 2012, en <http://www.gerencie.com/cultura-organizacional.html> VI Documento
- Guía de Moderación de Procesos Grupales. Consultado el 23 de Octubre de 2012, en: <http://sisconpes.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?VI=Guía%20de%20Moderación%20de%20procesos%20grupales>
- Cultura Procedimiento de elaboración y control de documentos/ Ministerio de Trabajo/ 2014
- Procedimiento de elaboración y control de documentos/ ESE San Blas/2011

8 ANEXOS: No aplica

ELABORADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	REVISADO POR: ESTEBAN LÓPEZ BURBANO	APROBADO POR: COMITÉ DE CALIDAD
CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente	CARGO: Comité
FECHA: 25 de junio de 2024	FECHA: 10 de julio de 2024	FECHA: 15 de diciembre de 2024

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".