

**Manual de procesos y procedimientos de atención integral  
en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad**

**San Salvador, El Salvador 2024**



MINISTERIO  
DE SALUD

# **Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad**

**San Salvador, El Salvador 2024**

2024 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas  
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## **Autoridades**

**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud, *Ad honorem***

**Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza**  
**Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud**  
***Ad honorem***

**Dra. Karla Marina Díaz de Naves**  
**Viceministra de Operaciones en Salud**  
***Ad honorem***

<b>APROBACIONES</b>			
<b>FUNCIÓN</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
Elaborado por	Dra. Claudia Verónica Lara Meléndez	Colaboradora Técnica Médica, Dirección Nacional de Hospitales.	
Revisado por	Dra. Antonieta del Carmen Peralta Santamaría	Directora de Planificación Ad honorem.	
Aprobado por	Dra. Carmen Guadalupe Melara	Coordinadora Nacional de Hospitales.	

## **Índice**

I.	Introducción.....	8
II.	Objetivos.....	8
III.	Alcance.....	8
IV.	Marco de referencia.....	9
V.	Contenido técnico. Desarrollo de procesos.....	9
A.	Inventario de los procedimientos.....	11
B.	Mapas de procesos.....	12
1.	Mapa Nivel cero o Mapa de macroprocesos del Ministerio de Salud, vigente.....	12
2.	Mapa Nivel 1: M03-02 Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias.....	12
3.	Mapa Nivel 2: M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad.....	13
4.	Mapa Nivel 3: M03-02-01-01-Atención al usuario en la consulta de mediana y alta complejidad.....	14
5.	Mapa Nivel 3: M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad.....	15
C.	Caracterización de los procesos.....	16
D.	Consideraciones especiales.....	19
E.	Descripción de los procedimientos.....	20
	Proceso: M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad.....	20

Subproceso 1: M03-02-01-01-Atención en la consulta de mediana y alta complejidad.....	20
1. M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad.....	21
2. M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad.....	23
3. M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida.....	26
4. M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad.....	29
5. M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad .....	31
Subproceso 2: M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios de mediana y alta complejidad.....	34
1. M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad.....	34
2. M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.....	38
VI. Historial de cambios.....	42
VII. Disposiciones finales.....	42
VIII. Vigencia.....	43
IX. Anexos.....	44
Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.....	44
Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento.....	46
Anexo 3. Comprobante de cita.....	47
Anexo 4. Comprobante de referencia.....	48
Anexo 5. Formato de consentimiento informado.....	49
Anexo 6. Formato de referencia, retorno e interconsulta.....	51



MINISTERIO  
DE SALUD

**Acuerdo n.º 788.-**

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

CONSIDERANDO:

- I. Que el numeral 4 del artículo 41 del Código de Salud establece que corresponde al Ministerio de Salud, organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias;
- II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece en el primer inciso del artículo 67, que cada Ministerio deberá contar con un manual de organización, cuando fuere necesario, que, juntamente con los manuales de procedimientos, determinarán la estructura administrativa, el funcionamiento de cada unidad, las atribuciones de cada empleado, las relaciones con otros organismos, normas de procedimiento y demás disposiciones administrativas necesarias; y,
- III. Que es necesario emitir un manual que desarrolle los procesos y procedimientos que se ejecutan en la atención ambulatoria para la gestión de los servicios de salud de mediana y alta complejidad de manera integral e integrada, a la persona en el curso de vida con enfoque de derechos, fortaleciendo a la vez la gestión de la calidad institucional.

**POR TANTO**, en uso de las facultades legales, **ACUERDA** emitir el siguiente:

**Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud  
ambulatoria de mediana y alta complejidad**

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
		<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
		<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 8 de 52

## I. Introducción

El presente manual de procesos y procedimientos documenta la atención integral ambulatoria de mediana y alta complejidad, como parte del proceso de atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud, describe el sistema de operación de los establecimientos, mediante el enfoque por procesos, fomentando el desarrollo organizacional y el mejoramiento continuo.

Establece las bases para la ejecución de los procesos y procedimientos, unificando criterios de contenido que permita la sistematización de las actividades y la definición de la metodología para efectuarlas. En el contenido de cada procedimiento se detalla la normativa legal y los registros para desarrollar cada una de sus actividades.

Esta herramienta gerencial, permite integrar las actividades y tareas de manera ágil, logrando así incrementar la calidad de la prestación de servicios en concordancia con los niveles de atención, las normativas y lineamientos de programas especiales y/o por ciclo de vida vigentes en el Ministerio de Salud, así como la armonización con la sistematización y uso de herramientas tecnológicas necesarias para volver más eficaz el trabajo del talento humano, promoviendo como producto final la calidad de atención a la persona.

## II. Objetivos

### Objetivo general

Normalizar los procesos y procedimientos para la atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad, en los establecimientos del Minsal a fin de fortalecer la mejora continua de la calidad, seguridad y satisfacción de los usuarios.

### Objetivos específicos

- a) Estandarizar los procesos y procedimientos de atención integral ambulatoria de mediana y alta complejidad en los establecimientos en la RIIS.
- b) Operativizar efectivamente los procesos y procedimientos ambulatorios de mediana y alta complejidad para su cumplimiento durante la prestación de los servicios de salud.

## III. Alcance

El presente manual comprende los procesos y procedimientos genéricos de la prestación de servicios ambulatorios de mediana y alta complejidad, que se han normalizado con el fin de establecer líneas claras de actuación válidas para cualquier prestador de servicios de salud del Minsal, independientemente desde donde aporte su talento a la institución. Se describen además los procedimientos de teleinterconsulta y teleseguimiento que se desarrollan ambulatoriamente.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 9 de 52

## IV. Marco de referencia

El Minsal está implementado la gestión por procesos, con el fin de volver eficientes a las organizaciones prestadoras de servicios de salud y colocar a los usuarios como el eje central. Para lo cual ha determinado utilizar cuatro tipos de macro procesos:

- Procesos Estratégicos:** relativos al establecimiento de políticas y estrategias que permitan el alcance de los objetivos de la institución.
- Procesos Misionales:** Son los que conforman la cadena de valor, los generadores de los productos y servicios que desarrollan la misión institucional.
- Procesos de Apoyo:** orientados a brindar los recursos necesarios para los demás procesos, para el desarrollo de la gestión y la obtención de los servicios, productos o resultados.
- Procesos de Control:** aplicables para ejercer el control interno y el mejoramiento continuo de los procesos.

Tanto el proceso como los procedimientos consignados en este manual están directamente relacionados con el macroproceso M03- “Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud” y el proceso M03-02- “Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias”, adaptando para su diagramación el modelo PEPSU. Para la elaboración de mapas de los procedimientos se utilizan diagramas de relaciones cruzadas.

Se toma como base técnica para el establecimiento de la complejidad el documento “Lineamientos técnicos para la categorización de establecimientos prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud, 2021” [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_categorizacion\\_establecimientos\\_salud\\_v2.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_categorizacion_establecimientos_salud_v2.pdf). El cual menciona los términos de baja, mediana y alta complejidad, según criterios como conjunto de prestaciones, infraestructura, tecnología sanitaria y recursos humanos.

## V. Contenido técnico. Desarrollo de procesos

Para interpretar mejor el contenido desarrollado en el presente documento, se delimitan los términos utilizados para establecer los pasos necesarios que se aplicaran al realizar las actividades de cada uno de los procedimientos del proceso de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad a documentar, partiendo de los criterios establecidos en el siguiente cuadro:

<b>Criterios de clasificación</b>	<b>Mediana complejidad</b>	<b>Alta complejidad</b>
Oferta de servicios de las cuatro especialidades básicas.	<b>XX</b>	<b>X</b>
Oferta de servicios de las subespecialidades.		<b>X</b>
Equipo tecnológico de mediana complejidad.	<b>X</b>	
Equipo tecnológico de alta complejidad.		<b>X</b>
Recurso humano con las competencias técnicas necesarias.	<b>X</b>	<b>X</b>
Condición de riesgo del usuario.	<b>X</b>	<b>X</b>

Establecidos los criterios para cada complejidad, se definen a continuación los términos de mediana y alta complejidad:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 10 de 52

**Atenciones ambulatorias de mediana complejidad:** son aquellas prestaciones de salud de tipo ambulatorias incluyendo procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que exceden la respuesta de baja complejidad y que requieren mayor nivel de resolución para aquellas condiciones mórbidas y/o relacionadas a algunas de las cuatro especialidades médicas básicas: pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y medicina interna.<sup>1</sup> (ver lista tabular de procedimientos diagnósticos y terapéuticos emitidos por la Unidad de estadística del Minsal).

**Atenciones ambulatorias de alta complejidad:** son aquellas prestaciones de salud ambulatorias incluyendo procedimientos diagnósticos o terapéuticos, de alto nivel técnico o logístico, para aquellas condiciones mórbidas que exceden la respuesta de mediana complejidad. Incluye atenciones de sub especialidades, servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos y espacios de atención altamente especializados.<sup>1</sup> (ver lista tabular de procedimientos diagnósticos y terapéuticos emitidos por la Unidad de estadística del Minsal).

Tomando de base el mapa de macroprocesos del Minsal, se detallan los mapas de procesos y procedimientos establecidos para implementarlos en establecimientos que brindan atención ambulatoria de mediana y alta complejidad.

La relación que el proceso **M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias**, posee con otros procesos del sistema macro son definidos a continuación.

**Tabla 1. Procesos relacionados**

<b>E01</b>	Planificar estratégicamente.
<b>E02</b>	Gestionar la comunicación social en salud e institucional.
<b>E03</b>	Gestionar el talento humano.
<b>E04</b>	Evaluar e implementar las tecnologías sanitarias.
<b>E05</b>	Implementar y gestionar la calidad.
<b>E06</b>	Investigar, desarrollar e innovar en salud
<b>M03-01</b>	Proporcionar atenciones de salud integrales de emergencia.
<b>M03-03</b>	Proporcionar atenciones de salud integrales en hospitalización.
<b>M03-04</b>	Realizar procedimientos quirúrgicos seguros
<b>M03-05</b>	Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos
<b>A01</b>	Gestionar la cadena de suministros.
<b>A02</b>	Desarrollar tecnología de la información y comunicación.
<b>A03</b>	Gestionar y administrar las finanzas de los establecimientos
<b>A04</b>	Proveer servicios de apoyo y soporte.
<b>C02</b>	Evaluar, dar seguimiento y controlar la gestión MINSAL.

## A. Inventario de los procedimientos

El presente manual se encuentra conformado por los siguientes procesos y procedimientos según los mapas de procesos definidos:

Macro	Mapa nivel	Mapa nivel	Mapa nivel 3	Procedimientos
-------	------------	------------	--------------	----------------

<sup>1</sup> Definición establecida por la comisión técnica para elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral ambulatoria de mediana y alta complejidad.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 11 de 52

<b>Proceso</b>	<b>1 Proceso</b>	<b>2 Subproceso</b>	<b>Subproceso</b>	
<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	<b>M03-02-</b> Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias	<b>M03-02-01-</b> Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad	<b>M03-02-01-01</b> Atención al usuario en la consulta de mediana y alta complejidad	M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad.  M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad.  M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida  M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad  M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad.
			<b>M03-02-01-02-</b> Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad.	M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad.  M03-02-01-02-P02- Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>

## **B. Mapas de procesos**

Partiendo del análisis de todas las interacciones con los usuarios internos y externos, se detallan los mapas de procesos por niveles y procedimientos establecidos según el análisis técnico sobre los procesos y sub procesos relacionados con el proceso misional M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS y poder así, proporcionar atenciones de salud de calidad, integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad en los establecimientos que brindan este tipo de atención.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 12 de 52

## 1. Mapa Nivel cero o Mapa de macroprocesos del Ministerio de Salud

Este mapa se puede encontrar en el siguiente link:

[Mapa de Macroprocesos del Ministerio de Salud; Acuerdo Ministerial de oficialización N°637, 12 febrero 2021](#)

## 2. Mapa Nivel 1: M03-02 Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias

Este mapa se puede encontrar en el siguiente link:

[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatencionesdesaludintegralesambulatoriasdebajacomplejidad-Acuerdo-515\\_v1.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatencionesdesaludintegralesambulatoriasdebajacomplejidad-Acuerdo-515_v1.pdf)

## 3. Mapa Nivel 2: M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad

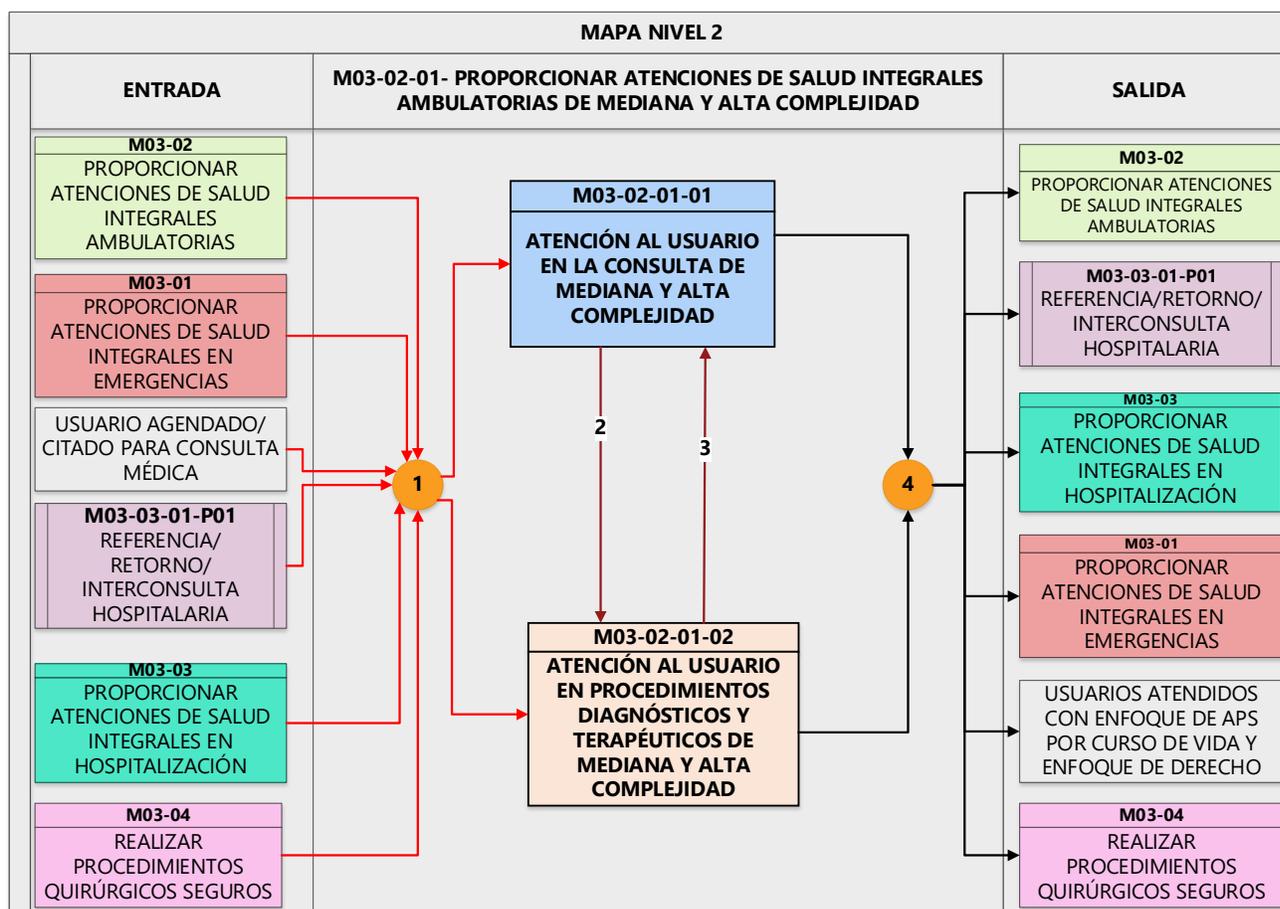


Imagen 1: Mapa nivel 2-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad.

Fuente: Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

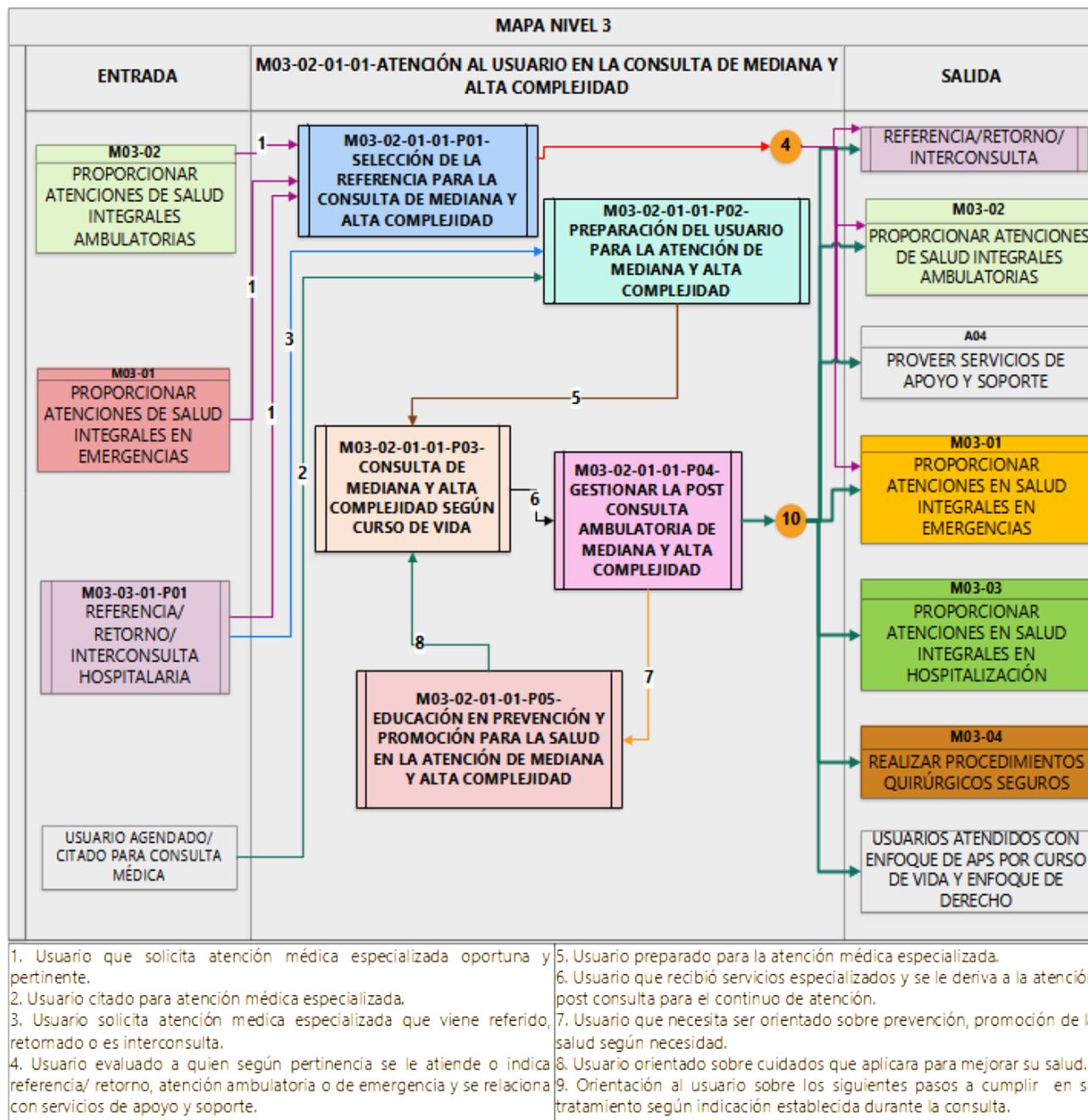
 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 13 de 52

El Mapa Nivel 2: M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad, representa las posibles interacciones que requiere el usuario para recibir atención en el establecimiento. Para facilitar su comprensión se describe cada procedimiento a nivel de detalle en cada una de las tablas descriptivas. En este orden de ideas y dirección, las salidas identificadas en el subproceso se pueden constituir en las entradas de los mismos procesos ya descritos, con la diferencia que será hacia otro nivel de atención de mayor o menor complejidad para el continuo de la atención con enfoque de derechos, identificando dos subprocesos:

- a) M03-02-01-01-Atención al usuario en la consulta de mediana y alta complejidad.
- b) M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 14 de 52

#### 4. Mapa Nivel 3: M03-02-01-01-Atención al usuario en la consulta de mediana y alta complejidad



**Imagen 2:** Mapa nivel 3-Atención al usuario en la consulta de mediana y alta complejidad.

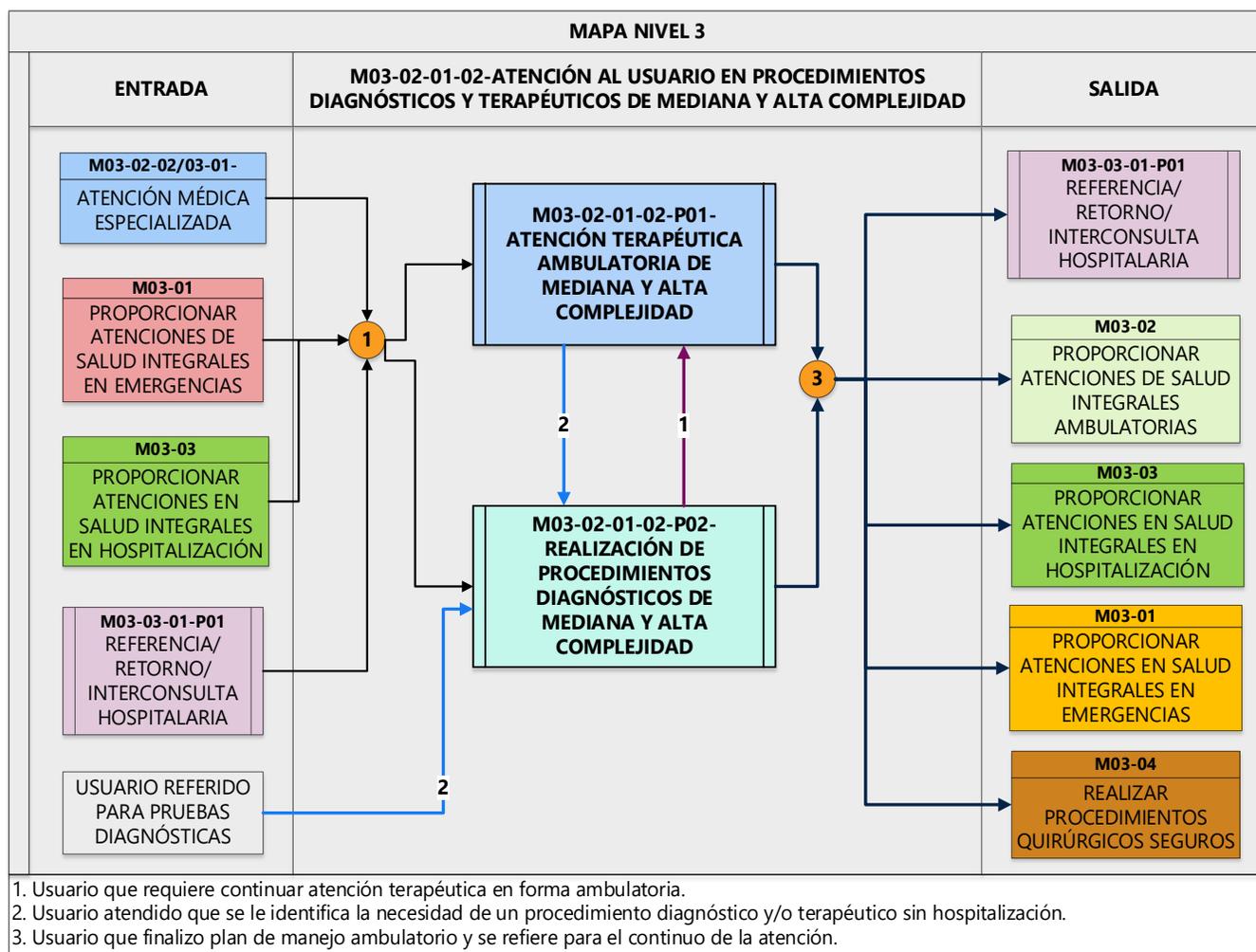
**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 15 de 52

La representación gráfica del Mapa Nivel 3: M03-02-01-01-Atención en la consulta al usuario de mediana y alta complejidad, muestra los siete procedimientos de la atención y las diferentes interacciones entre ellos.

- M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad.
- M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad.
- M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida.
- M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad.
- M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad.

### 5. Mapa Nivel 3: M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad



**Imagen 3:** Mapa nivel 3-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 16 de 52

El Mapa Nivel 3: M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad, representa las posibles interacciones del usuario que requiere atención en procedimientos de mediana o alta complejidad en el establecimiento.

En este orden de ideas y dirección, las salidas identificadas en el subproceso se pueden constituir en las entradas de los mismos procesos ya descritos, con la diferencia que será hacia otro nivel de atención de mayor o menor complejidad para el continuo de la atención, identificando dos procedimientos:

- M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad.
- M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.

## C. Caracterización de los procesos

A continuación, se caracteriza el proceso, M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias, que contiene el subproceso M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad:

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
<b>Código y Nombre del Sub proceso:</b>	M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad.	<b>Propietario del proceso:</b>	<b>En hospitales:</b> Jefaturas médicas Jefaturas de enfermería de consulta externa Jefaturas servicios de apoyo diagnóstico <b>En PNA:</b> Director del establecimiento o su delegado			
<b>Objetivo:</b> Normalizar los procesos y procedimientos para la atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad, en los establecimientos del Minsal, a fin de fortalecer la calidad, seguridad y satisfacción de los usuarios en la atención recibida.						
<b>Alcance:</b> Inicia desde que los pacientes que por su condición de riesgo ameritan servicios de salud ambulatorios de mediana y alta complejidad, ofertados por el Minsal, generada por una referencia y finaliza con la atención especializada y o de seguimiento en el continuo de la atención.						
<b>Recursos:</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infraestructura de Red.</li> <li>- Presupuesto anual aprobado.</li> <li>- Infraestructura con equipo médico.</li> <li>- Servicios de apoyo.</li> <li>- Infraestructura y mobiliario no médico (escritorio, silla, archivos, impresora, fotocopidora, entre otros).</li> <li>- Expediente clínico electrónico/físico.</li> <li>- Equipo para telemedicina.<sup>2</sup></li> <li>- Normativa institucional.</li> </ul>			
<b>Indicadores del proceso</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Controles del proceso</b>	<b>Responsable de la medición</b>	<b>Fuente de datos</b>

<sup>2</sup>[https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184\\_v1.pdf](https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 17 de 52

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción a la atención recibida.	(Número de encuestas contestadas con resultados satisfactorios y muy satisfactorios/ Total, de encuestas contestadas) x 100.	Mantener evaluación de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados en la atención especializada, tele medicina, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en base a sus expectativas arriba del 80%.	Semestral.	Meta Grado de satisfacción: Verde:80 a más. Amarillo: 79-60%. Rojo: menor de 59%.	ODS y /Trabajo social.	Procedimiento para el levantamiento de encuesta de percepción de calidad, al usuario externo en establecimientos del MINSAL).
2. Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días.	Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días / Total de quejas recibidas x 100. (15 días desde la notificación del usuario o apertura del buzón de sugerencias).	Mejorar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención ofrecida en la atención especializada, tele medicina, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en los establecimientos de salud	Mensual	Meta: 100% quejas atendidas Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Director del establecimiento o su delegado.	Encuesta por redes sociales y sistema SAC (ODS).
3. Porcentaje de referencias pertinentes de mediana y alta complejidad.	Número de referencias evaluadas como pertinentes /Número total de referencias recibidas x 100.	Evaluar la pertinencia en la atención al usuario referido según patología y condición de riesgo.	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9%. Crítico: menor de 85%.	Médico filtro/Médico o enfermera de Triage.	SIS Registro digital
4. Porcentaje de tele interconsultas realizadas	Número de tele interconsultas realizadas / Número total de tele interconsultas programadas x 100.	Evaluar el grado de la organización de la prestación de servicios en relación al objetivo definido	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9%. Crítico: menor de 85%.	Médico filtro/Médico o enfermera de Triage/Coordinador RRI.	SIS Registro digital (establecimientos que cuenten con este servicio).
5. Porcentaje de pacientes que presentaron complicaciones durante su atención en el hospital de día y ameritaron ingreso	Número de pacientes atendidos en el hospital de día, que presentan complicaciones y requieren ingreso/ Número total de pacientes atendidos en el hospital de día x 100.	Evaluar el porcentaje de seguridad del paciente durante su atención en el hospital de día.	Mensual	De acuerdo a tipo de procedimiento.	Jefaturas de división médica y servicios de apoyo.	Expediente clínico. Registro digital.
6. Porcentaje de teleconsultas realizadas	Número de teleconsultas realizadas /Número de teleconsultas agendadas x 100.	Determinar la eficacia de la logística realizada para brindar la teleconsulta.	Mensual	Meta: 90% Alerta: -90%	Jefaturas de consulta externa (Médica y de enfermería)	Expediente clínico SIS Registro digital
<b>Responsable del control, análisis y seguimiento:</b>			<b>Responsable de evaluación de las mejoras</b>			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 18 de 52

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	
En hospitales, Jefaturas de las divisiones médicas, enfermería y servicios de apoyo diagnóstico. En PNA Coordinador del SIBASI.	<b>establecidas:</b> Consejo estratégico de gestión. Comité técnico de la Unidad de Salud y responsable de calidad regional.
<b>Registros requeridos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SIS.</li> <li>- Kardex.</li> <li>- Expediente clínico físico/electrónico que incluye las hojas necesarias que complementan la atención.</li> <li>- Modulo del SIS de Referencia, Retorno e Interconsulta.</li> <li>- Sistemas de información del MINSAL.</li> <li>- Encuesta de satisfacción en línea.</li> <li>- Guías clínicas.</li> </ul>	

## D. Consideraciones especiales

Para garantizar la implementación y cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos, las autoridades de los establecimientos deben cumplir las siguientes consideraciones:

1. Todo prestador de servicios de salud del Minsal que aporta su talento al establecimiento debe conocer los procesos y procedimientos y disponer de las herramientas para su ejecución.
2. La alta dirección del establecimiento debe incorporar la implementación de los procesos y procedimientos en la PAO del establecimiento.
3. Los responsables del control, análisis y mejoras del proceso deben evaluar trimestralmente los indicadores de capacidad del proceso, los resultados e implementar mejora continua, pasando informe al consejo de gestión.
4. La alta dirección y su consejo estratégico de gestión en hospitales y región, programaran semestralmente la evaluación de avances en la implementación del proceso, orientando a utilizar herramientas vigentes y estandarizadas de supervisión.
5. Cuando se indique exámenes o procedimientos se debe identificar la necesidad real y la cartera de servicios institucionales y los requisitos a cumplir, si no se cuenta con estos servicios hacer la referencia a establecimientos que si cuenten con lo indicado.
6. Para los procedimientos de cirugía ambulatoria, se aplicará el Manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros.
7. Las referencias que se presenten de parte del sector privado, serán evaluadas por el médico receptor (médico filtro o delegado) para derivar a la atención o referencia según diagnóstico y condición de riesgo.
8. En caso de fallas de la conectividad digital y cortes de energía eléctrica, el registro de la atención, referencias y solicitud de exámenes complementarios, aplicar la normativa establecida en el establecimiento.
9. En el caso de hospitales escuela, durante la evaluación del paciente, el médico especialista deberá solicitar autorización a la persona para que alumnos en formación estén presentes (máximo 4 alumnos).
10. El procedimiento M03-02-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria, se cumplirá en aquellos establecimientos donde aplique, estos pueden sufrir modificaciones de acuerdo a evolución y desarrollo del SIS o cambie la normativa vigente.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 19 de 52

11. Los procedimientos atención por teleinterconsulta y atención por teleseguimiento no se describen en este documento, se aplicarán de acuerdo a evolución, desarrollo del SIS y su normativa vigente.
12. Ante el ausentismo de los usuarios en la modalidad Hospital de día, en poblaciones de alto riesgo, el delegado encargado del servicio, comunicara a la Unidad de enlace/Trabajo Social según corresponda, para que dé seguimiento al usuario y darle continuidad del tratamiento.
13. En caso que el especialista no se presenta a la consulta, el médico jefe de la consulta externa o director del establecimiento, según su complejidad, debe gestionar la atención del usuario ese mismo día.
14. El registro de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad, se realizará en el módulo de Hospital de día (SIS), según la lista tabulador de procedimientos vigente definida por la Unidad de estadística del Minsal.

## E. Descripción de los procedimientos

A continuación, se describen los procedimientos identificados en el proceso, los cuales deben ser socializados e implementados en cada establecimiento de acuerdo a lo detallado en este documento.

La revisión del presente manual deberá realizarse como mínimo cada dos años o según las necesidades institucionales.

**Proceso:** M03-02-01-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias de mediana y alta complejidad.

### Subproceso 1: M03-02-01-01-Atención en la consulta de mediana y alta complejidad

#### Marco normativo

El siguiente cuadro detalla los documentos normativos Institucionales que respaldan el cumplimiento del proceso los que se ven reflejados con su numeración en el cuadro descriptivo de cada procedimiento.

N°	Marco normativo
1	Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS. Vigente. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf</a>
2	Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud <a href="https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf">https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf</a>
3	Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/ley/leynacerconcarinoparaunpartorespetadoyuncuidadocarinososensibleparaelreciennacido-Decreto-123_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/ley/leynacerconcarinoparaunpartorespetadoyuncuidadocarinososensibleparaelreciennacido-Decreto-123_v1.pdf</a>
4	Reglamento de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/reglamento/reglamentodelaleynacerconcarinoparaunpartorespetadoyuncuidadocarinososensibleparaelreciennacido-Decreto-3_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/reglamento/reglamentodelaleynacerconcarinoparaunpartorespetadoyuncuidadocarinososensibleparaelreciennacido-Decreto-3_v1.pdf</a>
5	Manual de procedimientos de enfermería. Tomo I. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_procedimiento_enfermeria_t1_p1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_procedimiento_enfermeria_t1_p1.pdf</a>
6	“Lineamiento técnico para la aplicación del proceso de atención de enfermería en el continuo del cuidado en las RIIS”. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosaplicacionprocesoatencionenfermeriariisv1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosaplicacionprocesoatencionenfermeriariisv1.pdf</a>
7	Modelo de atención integral de salud para el sistema nacional integrado de salud. 2022 <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemಾನacionalintegradosalud-Acuerdo-918_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemಾನacionalintegradosalud-Acuerdo-918_v1.pdf</a>
8	Documentos regulatorios pertinentes de acuerdo a la especialidad. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp</a>
9	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 20 de 52

N°	Marco normativo
	<a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralenhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralenhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf</a>
10	Política nacional de promoción de la salud <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politicanacionaldepromociondelasalud-Acuerdo-1847.pdf--">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politicanacionaldepromociondelasalud-Acuerdo-1847.pdf--</a>
11	Norma técnica de promoción de la salud <a href="http://www.salud.gob.sv">http://www.salud.gob.sv</a>
12	Plan integrado de promoción de la salud <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_integrado_promocion_salud_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_integrado_promocion_salud_v1.pdf</a>
13	Lineamientos técnicos para la implementación de tele interconsulta y tele consulta especializada. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf</a>

## Descripción de los procedimientos:

### 1. M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad

#### a. Objetivo

Evaluar la pertinencia, oportunidad y condición de riesgo del usuario referido para realizar una adecuada selección que permita optimizar los servicios de mediana y alta complejidad.

#### b. Alcance

Inicia desde la recepción de la referencia de parte del responsable y finaliza con la correcta clasificación del usuario para recibir oportunamente la atención solicitada.

#### c. Descripción de las actividades del procedimiento

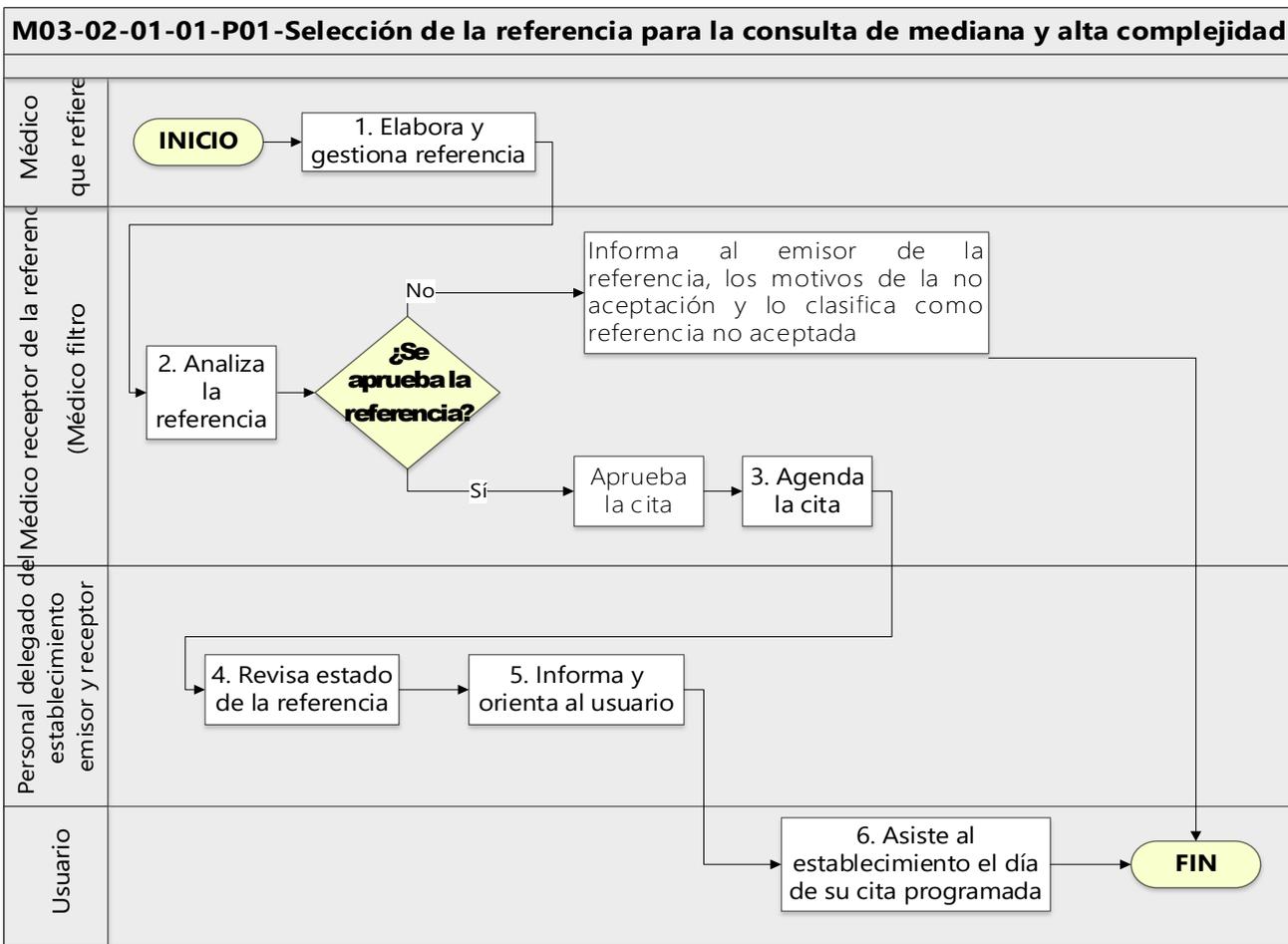
Procedimiento: M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad				
n.º	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Médico que refiere	Elabora y gestiona referencia.	Identifica la necesidad de consulta ambulatoria especializada. Elabora referencia según diagnóstico y condición de riesgo de acuerdo a la oferta de servicio para atención especializada, tomando en cuenta el área geográfica de influencia. Elaborar referencia en el módulo de RRI del SIS. Consigna la información en forma completa y verifica el cumplimiento de requisitos de acuerdo con la especialidad. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1  Registro: SIS, módulo Referencia, retorno e interconsulta.  Anexo 3. Comprobante de

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 21 de 52

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
2	Médico receptor de la referencia (Médico filtro).	Analiza la referencia.	<p>Revisa en el tablero del SIS las referencias recibidas. Valora la prioridad de la cita según lo descrito en la referencia y de acuerdo a oferta de servicios según zona geográfica de influencia. Determina la especialidad requerida y pruebas diagnósticas complementarias que se necesiten.</p> <p>¿Se aprueba la referencia?            SI: aprueba la cita. Pasa a la actividad 3.            No: informa al emisor de la referencia los motivos de la no aprobación y lo clasifica como referencia no aceptada. Pasa a fin.</p> <p>Al reevaluar la condición del paciente y cumplir los requisitos iniciar nuevamente el procedimiento, oportunamente.</p>	cita.
3	Médico receptor de la referencia (Médico filtro).	Agenda la cita.	<p>Registra fecha y hora de la cita solicitada en el sistema, dentro de tres días a partir de la solicitud. Podrá hacer cambio de especialidad, si evalúa que el paciente lo amerita. Pasa actividad 4.</p>	
4	Personal delegado del establecimiento emisor y receptor.	Revisa estado de la referencia.	<p>Revisa a diario en el SIS estado de la referencia emitida. La cita debe ser programada en menos de 72 horas. Pasa a la actividad 5.</p>	Marco normativo: 1 Registro: SIS, módulo Referencia, retorno e interconsulta. Anexo N°. 3. Comprobante de cita.
5		Informa y orienta al usuario.	<p>Entrega al paciente el comprobante de la cita, orienta y aclara dudas sobre el mecanismo de cumplimiento de la cita en el establecimiento. Pasa a la actividad 6.</p>	
6	Usuario.	Asiste al establecimiento o el día de su cita programada.	<p>Se presenta en el establecimiento en fecha y hora que se le programó su cita, portando el comprobante de la cita en formato digital o físico y además requisitos solicitados según especialidad si los tuviera. Pasa a fin.</p>	Marco normativo: 2 Registro: Comprobante de cita. Anexo 3. Comprobante de cita. Anexo 4. Comprobante de referencia.
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 22 de 52

#### d. Diagrama de flujo



**Imagen 4:** Diagrama-P01-Selección de la referencia para la consulta de mediana y alta complejidad.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

## 2. M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad

### a. Objetivo

Ofrecer al usuario(a), las acciones iniciales a la atención especializada acorde a sus necesidades según curso de vida, previo a la atención del profesional de la salud que lo atenderá.

### b. Alcance

El procedimiento inicia con la ubicación del usuario según se priorice y finaliza con la orientación hacia el consultorio de especialidad asignado.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 23 de 52

### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad</b>				
n.º	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Vigilante o persona delegada	Recibe y orienta al usuario.	Saluda al usuario, verifica que porte el comprobante de la cita en formato digital o físico y orienta la ubicación del área de recepción consulta externa. Si el usuario presenta capacidades especiales o condición médica que amerite un cuidador, permite su ingreso. En caso de mujer gestante permitirá el ingreso de la persona que ella defina como acompañante y que además cumpla con la normativa interna del establecimiento. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 2, 3, 4.
2	Usuario	Llega al área de recepción.	Se presenta en el área de recepción, entrega comprobante de cita para ser clasificado según especialidad. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 2 Anexo 3. Comprobante de cita. Anexo 4. Comprobante de referencia
3	Enfermera de recepción/ Asistente clínico/ Delegado	Recibe, orienta y conduce al usuario.	Recibe al usuario, saluda y se presenta. Recibe el comprobante de cita, verifica la identidad de la persona y número de registro (CUN o Número de Expediente). Ingresa a SIS y confirma fecha de cita de especialidad. ¿La cita está programada? SI: ¿Usuario de primera vez en el establecimiento? SI: Pasa a la actividad 4. NO: Pasa a la actividad 5. NO: es consulta espontánea, presenta caso a médico jefe de la consulta externa para toma de decisión. ¿Médico valora pasarlo a consulta ese día? SI: Pasa a la actividad 5. NO: Se orienta según indicación de médico jefe de la consulta externa pasar con responsable de agendamiento de cita o a evaluación en la unidad de emergencia según riesgo. Pasa a fin.	Marco normativo: 2 Registro: Módulo agendamiento de citas, SIS
4	Personal delegado.	Elabora expediente clínico.	Registra información en módulo de identificación y crea el expediente del usuario. Pasa a la actividad 5.	Registro: Módulo identificación, SIS
5	Enfermera de recepción/ Asistente clínico/ Delegado.	Ubica al usuario(a) en el área de la especialidad.	Ubica al usuario(a), que pasara la consulta ese día, priorizando según leyes y programas especiales. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 2 Registro: expediente clínico. Anexo 3. Comprobante de cita.
6	Personal de enfermería del consultorio según especialidad.	Toma signos vitales, medidas antropométricas.	Recibe al usuario, saluda y se presenta. Toma signos vitales y medidas antropométricas según normativa vigente y curso de vida. Registra los valores obtenidos. ¿Signos vitales en límites normales? SI: pasa a la actividad 7. NO: Reporta oportunamente al médico jefe de la consulta externa o su delegado para decidir conducta médica y derivarlo a procedimiento respectivo. Pasa a fin.	Marco normativo: 5 Registro: expediente clínico, SIS.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 24 de 52

**Procedimiento: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad**

<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
7		Revisa requerimientos de la consulta de especialidad.	Verifica el cumplimiento de los requerimientos para la consulta de especialidad. ¿Cumple los requerimientos necesarios para la consulta? SI: pasa a la actividad 8. NO: Informa al médico consultante para toma de decisión. Pasa a la actividad 8.	Marco normativo: 7, 8.  Registro: expediente clínico, SIS.
8		Ubica y ordena al usuario.	Ubica y ordena en área de espera de consultorio correspondiente en base a criterios de priorización. Pasa a la actividad 9.	Marco normativo: 2
9	Personal de salud	Desarrolla actividades de promoción y prevención para la salud.	Desarrolla actividades educativas e informativas de promoción y prevención de la salud durante la espera de la consulta. Pasa a fin.	Marco normativo: 5, 8, 9, 10, 11, 12.
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 25 de 52

#### d. Diagrama de flujo

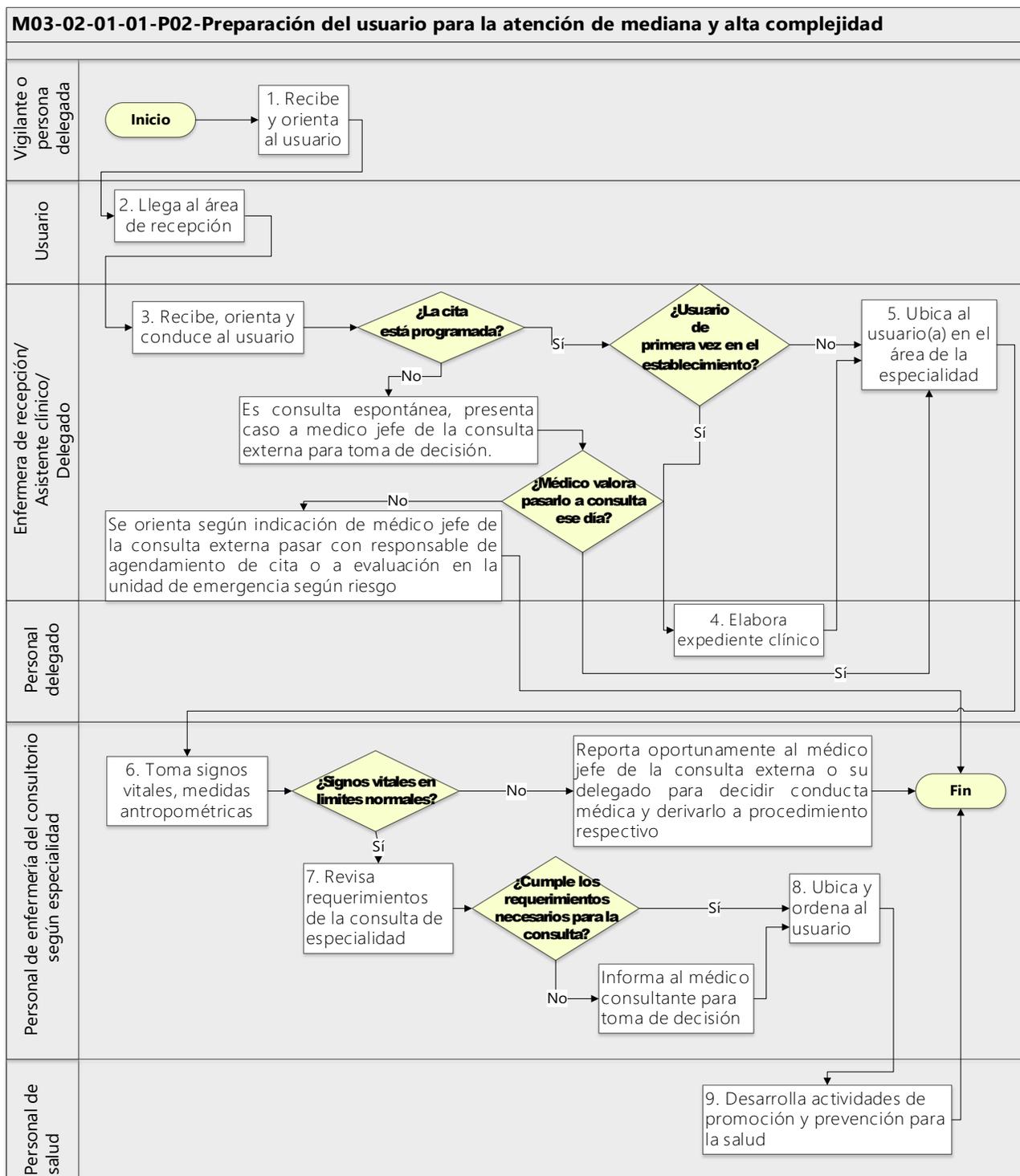


Imagen 5: Diagrama-P02- Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad.

Fuente: Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 26 de 52

### 3. M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida

#### a. Objetivo

Proporcionar consulta especializada con calidad técnica y centrada en el usuario según curso de vida.

#### b. Alcance

Inicia con la entrada del usuario al área donde se le brindara la consulta, finalizando con la información sobre su diagnóstico y orientación del plan terapéutico.

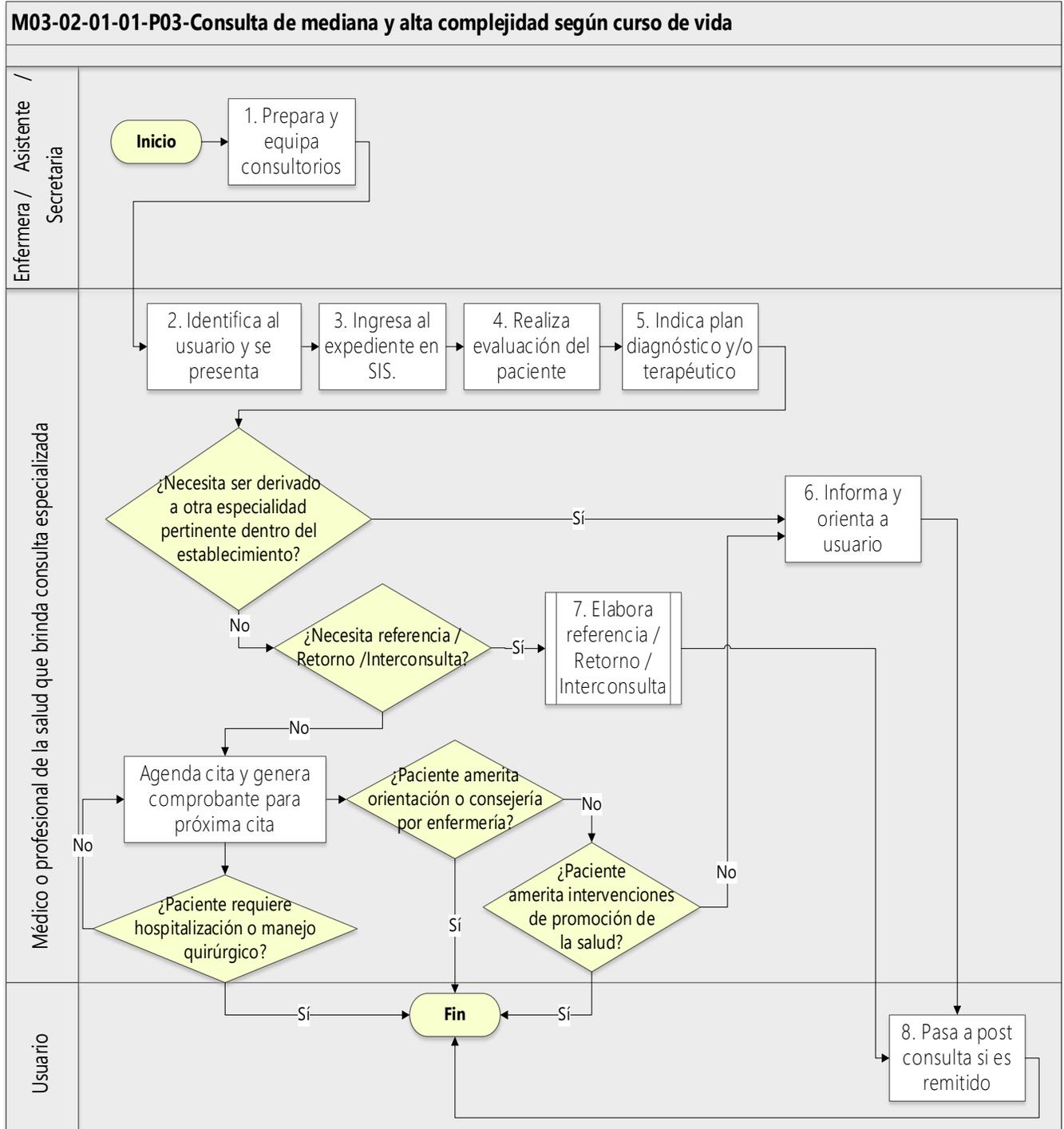
#### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
1	Enfermera /Asistente / secretaria.	Prepara y equipa consultorios.	Equipa cada consultorio que será utilizado: insumo, equipo, material según la especialidad necesario para el desarrollo efectivo de la consulta. Verifica el funcionamiento del equipo a ser utilizado por el especialista durante la consulta. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 2
2	Médico o profesional de la salud que brinda consulta especializada.	Identifica al usuario y se presenta.	Verifica agenda diaria en SIS. Llama al usuario por su nombre, se presenta manteniendo un ambiente de confidencialidad y respeto. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 2 Registro: SIS, expediente clínico.
3		Ingresa al expediente en SIS.	Verifica identidad de paciente y corrobora en expediente. Pasa a la actividad 4.	Registro: SIS, expediente clínico.
4		Realiza evaluación de paciente.	Revisa historial de paciente, evalúa estado actual (valida y/o toma signos vitales, realiza exploración física.) Revisa resultado de exámenes. Pasa a la actividad 5.	Marco normativo: 2, 7, 8. Registro: SIS, expediente clínico.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 27 de 52

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
5	Médico o profesional de la salud que brinda consulta especializada.	Indica plan diagnóstico y/o terapéutico.	<p>Registra el diagnóstico y brinda explicación utilizando un lenguaje comprensible y atiende inquietudes del usuario.</p> <p>Establece plan diagnóstico y terapéutico de acuerdo a lineamientos vigentes y guías de práctica clínica establecidas, según medicina basada en evidencias.</p> <p>¿Necesita ser derivado a otra especialidad pertinente dentro del establecimiento?</p> <p>Si: deriva para el continuo de la atención a la especialidad o procedimiento requerido en el sistema (SIS), para programación por médico filtro o personal delegado para esta actividad (ESDOMED, secretaria, técnico u otro). Pasa a la actividad 6.</p> <p>No: ¿Necesita referencia /retorno /interconsulta?</p> <p>Si: Deriva usuarios identificados con riesgo a entrevista y/o a consejería, según normativa vigente; cumple procedimiento M03-03-01-P01-Referencia, retorno e interconsulta hospitalaria. Pasa a actividad 7.</p> <p>No: Agenda cita y genera comprobante para próxima cita.</p> <p>¿Paciente requiere hospitalización o manejo quirúrgico?</p> <p>Si: manejo de usuario según <i>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en Hospitalización o manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros</i>. Pasa a fin.</p> <p>No: Agenda citas y genera comprobante para próxima cita.</p> <p>¿Paciente amerita orientación o consejería por enfermería?</p> <p>SI: Informa a enfermera para desarrollar el procedimiento M03-02-01-01-P04-Gestionar la atención post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad. Pasa a fin.</p> <p>NO: ¿Paciente amerita intervenciones de promoción de la salud?</p> <p>SI: Pasa al procedimiento M03-02-01-01-P05- Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad. Pasa a fin.</p> <p>NO: Pasa a la actividad 6.</p>	<p>Marco normativo: 1, 7, 8.</p> <p>Registro: Módulo de RRI en SIS, expediente clínico.</p> <p>Anexo 4. Comprobante de referencia.</p>
6		Informa y orienta a usuario.	<p>Informa y orienta al usuario sobre su patología, posibilidades diagnósticas y terapéuticas, toma de decisiones conjuntas (consentimiento informado). Pasa a la actividad 8.</p>	<p>Marco normativo: 1, 2, 7, 8, 9</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico.</p>
7	Médico o profesional de la salud que brinda consulta especializada.	Elabora referencia /Retorno /Interconsulta	<p>Ejecuta procedimiento de referencia retorno e interconsulta (Modulo SIS).</p> <p>Despacha al usuario orientado, genera los comprobantes de citas u otros y pasa a procedimiento M03-02-01-01-P04-Gestionar la atención post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad, para entrega de comprobantes por personal delegado para esta actividad.</p> <p>De todo lo anterior deja registro en SIS. Pasa actividad 8.</p>	<p>Marco normativo: 1, 7, 8.</p> <p>Registro: Módulo de RRI en SIS.</p> <p>Anexo N°. 4. Comprobante de referencia.</p>
8	usuario	Pasa a post consulta si es remitido.	<p>Usuario se retira de consultorio y pasa a post consulta para orientación o consejería si ha sido indicada. Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 2.</p>
Fin del procedimiento				

#### d. Diagrama de flujo



**Imagen 6:** Diagrama-P03-Consulta de mediana y alta complejidad según curso de vida.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 29 de 52

## 4. M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad

### a. Objetivo

Reforzar la información, orientación y consejería a la persona sobre la consulta de mediana y alta complejidad recibida, gestionando las atenciones relacionadas, entregando la documentación necesaria y proceder en el continuo de la atención.

### b. Alcance

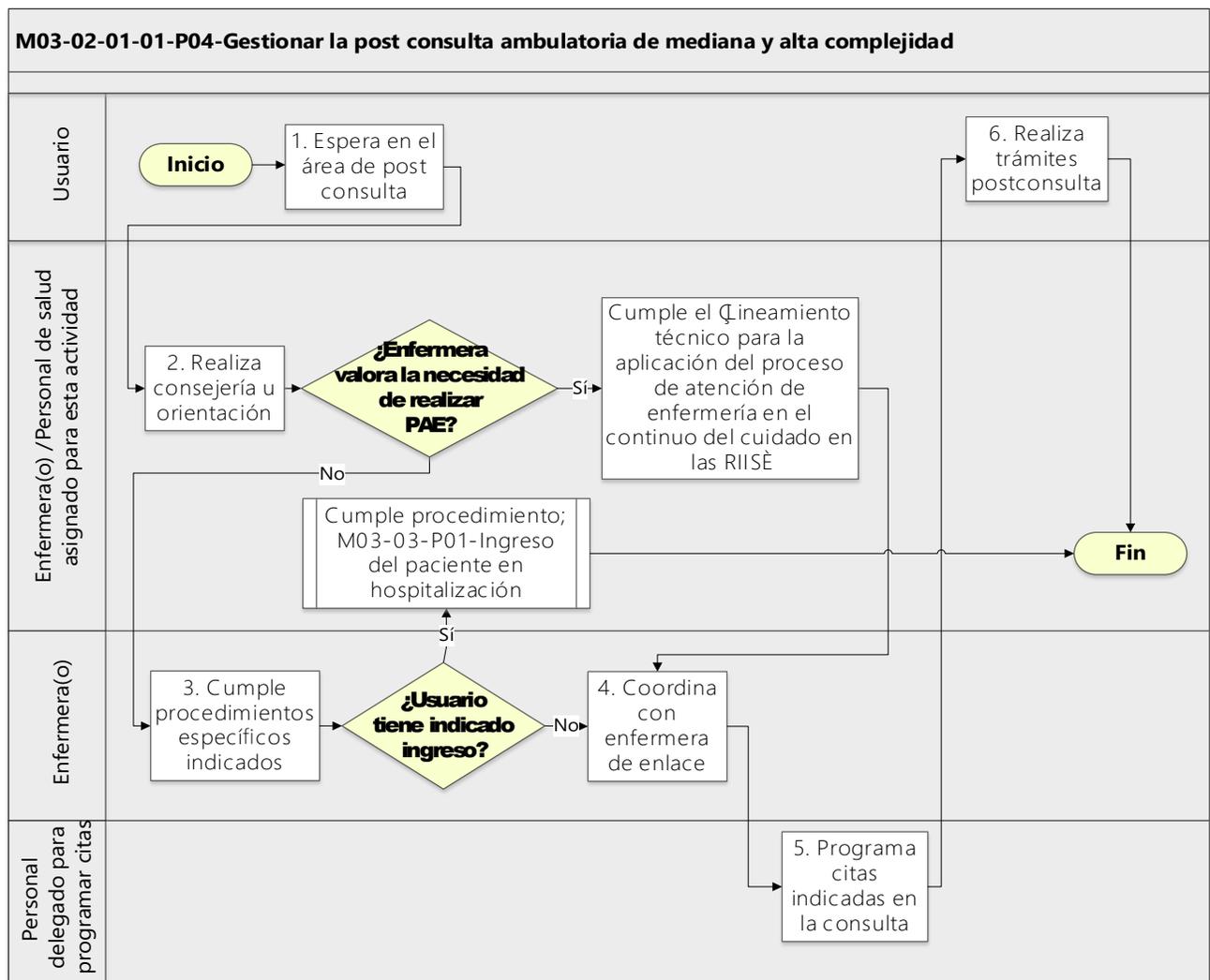
El procedimiento inicia desde que el usuario es derivado a post consulta y finaliza cuando a éste ya se le gestionaron los trámites derivados de la consulta, se le entrega la documentación, se orienta y/o brinda consejería por el personal asignado para esta actividad. Está dirigido a todo el personal que participa en la atención post consulta.

### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
1	Usuario	Espera en el área de post consulta.	De acuerdo a indicación durante consulta, espera ser orientado sobre generalidades de la ruta del continuo de la atención o que se le brinde consejería sobre aspectos a fortalecer en el tratamiento establecido. Pasa actividad 2.	Marco normativo: 2, 7, 8, 9, 10  Registro: SIS, expediente clínico.
2	Enfermera(o) /Personal de salud asignado para esta actividad.	Realiza orientación o consejería.	Recibe indicación por parte del profesional que brindó la atención, de la necesidad de desarrollar orientación y/o consejería a usuario que sale de la consulta. Desarrolla consejería u orientación de acuerdo a patología, condición de riesgo o grupos de condiciones especiales. Refuerza indicaciones establecidas: Orienta al usuario sobre los pasos a seguir de acuerdo a las indicaciones médicas, incluyendo referencias, interconsultas y retornos ¿Enfermera valora la necesidad de realizar PAE? SI: valora que, si lo requiere, cumple "Lineamiento técnico para la aplicación del proceso de atención de enfermería en el continuo del cuidado en las RIIS". Pasa actividad 4. NO: Pasa a la actividad 3.	
3	Enfermera(o)	Cumple procedimientos específicos indicados.	Cumple los procedimientos específicos a realizar el mismo día. ¿Usuario tiene indicado ingreso? SI: Cumple procedimiento; M03-03-P01-Ingreso del paciente en hospitalización. Pasa a fin. NO: Pasa a la actividad 5.	
4		Coordina con enfermera de enlace.	Comunica a enfermera de enlace de acuerdo a patología, condición de riesgo o grupos de condiciones especiales, sobre necesidad de seguimiento para el continuo de la atención. Pasa a la actividad 5.	
5	Personal delegado para programar citas.	Programa citas indicadas en la consulta.	Programa en el SIS las citas indicadas y entrega a usuario los comprobantes. Pasa a la actividad 6.	

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>				
n.º	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
6	Usuario	Realiza trámites post consulta.	Posterior a recibir la orientación y/o consejería usuario y cuidador (cuando aplica) se retiran a realizar los trámites indicados que no se agendaron en el SIS, según condición del usuario. Pasa a fin.	
Fin del procedimiento				

#### d. Diagrama de flujo



**Imagen 7:** Diagrama-P04-Gestionar la post consulta ambulatoria de mediana y alta complejidad.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 31 de 52

## 5. M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad

### a. Objetivo

Promover comportamientos saludables y de autocuidado para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social en la persona que recibe servicios de mediana y alta complejidad; desarrollando actividades de educación para la salud según condición de riesgo del usuario o determinantes sociales.

### b. Alcance

Inicia con la indicación del plan de atención al usuario, de acuerdo con sus necesidades por parte del personal multidisciplinario responsable de brindar la atención en el consultorio y finaliza con la incorporación a las estrategias de promoción de la salud, según condición de riesgo<sup>3</sup>.

### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
1	Personal multidisciplinario responsable de la atención del paciente (medico, enfermera, psicólogo, trabajo social, otros).	Identifica e informa a usuario sobre intervenciones de promoción de la salud.	Identifica e informa al usuario sobre la necesidad de fortalecer la promoción de la salud (educación en salud, grupos de autoayuda, comités locales, otros.) Explica la importancia de su toma de decisión. Brinda opciones de apoyo disponibles con base a los factores o determinantes de riesgo. Pasa actividad 2.	Marco normativo: 2, 10, 11, 12. Registro: SIS, expediente clínico.
2		Indica la estrategia de promoción de la salud.	Indica y registra en su plan terapéutico la derivación o referencia del paciente para ser incorporado a la estrategia de promoción de la salud según la necesidad y riesgo del usuario; además de la disponibilidad en el establecimiento. Pasa actividad 3.	Marco normativo: 2, 10, 11, 12. Registro: SIS, expediente clínico.
3	Personal de enfermería en la post consulta.	Orienta al usuario según plan terapéutico.	Brinda orientación al usuario y refuerza la importancia en relación con el cumplimiento del plan de apoyo y lo remite al responsable de la estrategia. Pasa actividad 4.	Marco normativo: 2. Registro: SIS, expediente clínico.
4	Usuario	Pasa con el personal responsable de educación para la salud.	Se presenta con el personal responsable de desarrollar la educación para la salud. Pasa actividad 5.	Marco normativo: 2, 10, 11, 12.

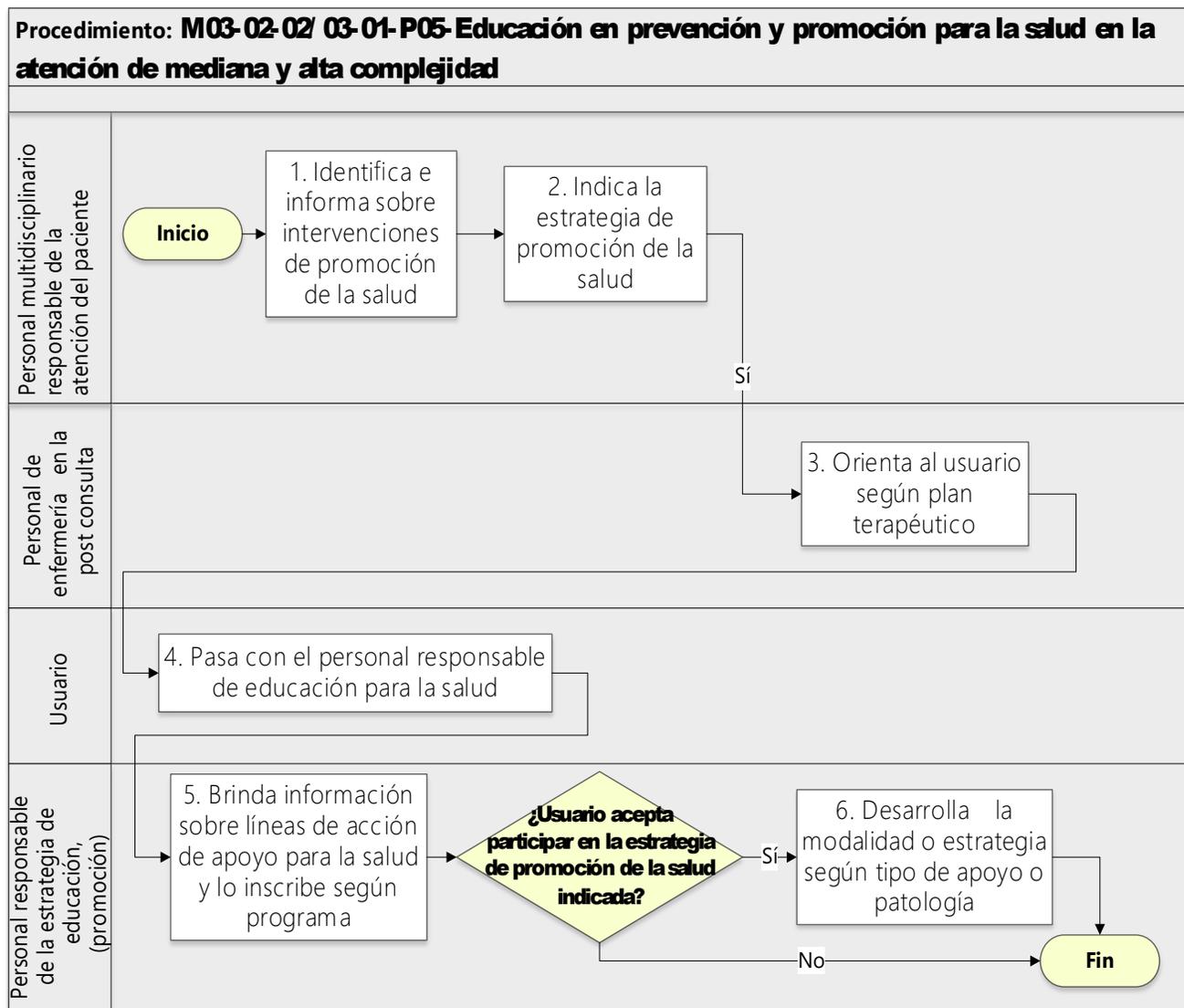
<sup>3</sup> Política nacional de promoción de la salud, acuerdo 1847.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 32 de 52

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
5	Personal responsable de la estrategia de educación, (promoción).	Brinda información sobre líneas de acción de apoyo para la salud y lo inscribe.	<p>Brinda información sobre la modalidad o estrategia indicada.</p> <p>¿Usuario acepta participar en la estrategia de promoción de la salud indicada?</p> <p>SI: Inscribe al paciente previo consentimiento informado (según programa) en la modalidad o estrategia de promoción de la salud y lo sensibiliza en relación con la corresponsabilidad de su autocuidado y de la importancia de cumplir con las actividades programadas. Entrega comprobante de citas para participar en actividades de promoción programadas. Pasa actividad 6.</p> <p>NO: Documenta voluntad del usuario en SIS.</p> <p>Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 2, 10,11,12</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico.</p>
6		Desarrolla la modalidad o estrategia según tipo de apoyo o patología.	<p>Desarrolla las líneas de acción según lo programado, priorizando las necesidades del paciente y de todo lo anterior deja registro.</p> <p>Evalúa según comportamientos adquiridos el alta del paciente dejando por escrito en expediente los criterios para indicar dicho procedimiento o ejecuta el procedimiento de referencia, retorno e interconsulta según el continuo de la atención.</p> <p>Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 1, 10, 11, 12.</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico, módulo RRI.</p>
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 33 de 52

#### d. Diagrama de flujo



**Imagen 8:** Diagrama-P05-Educación en prevención y promoción para la salud en la atención de mediana y alta complejidad.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 34 de 52

## **Subproceso 2: M03-02-01-02-Atención al usuario en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios de mediana y alta complejidad**

### **Marco normativo**

El siguiente cuadro detalla los documentos normativos institucionales que respaldan el cumplimiento del proceso, reflejado según su numeración en el cuadro descriptivo de cada procedimiento.

<b>N°</b>	<b>Marco normativo</b>
<b>1</b>	Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud <a href="https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf">https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf</a>
<b>2</b>	Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS. Vigente. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf</a>
<b>3</b>	Modelo de atención integral de salud para el sistema nacional integrado de salud. 2022 <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemanacionalintegradosalud-Acuerdo-918_v1.pdf">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemanacionalintegradosalud-Acuerdo-918_v1.pdf</a>
<b>4</b>	Documentos regulatorios pertinentes de acuerdo a la especialidad. <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp</a>

### **Descripción de los procedimientos:**

#### **1. M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad**

##### **a. Objetivo**

Proporcionar atención médica especializada con fines diagnóstico y terapéuticos, con calidad técnica, centrada en el usuario según curso de vida y oferta de servicio, sin necesidad de hospitalización convencional.

##### **b. Alcance**

Inicia desde que el médico tratante indica al usuario procedimientos diagnósticos y terapéuticos especializados que precisan una evaluación previa o un cuidado posterior para los que se necesita servicios de internamiento por un periodo breve (menor a 24 horas) o parcial, finalizando cuando se le indica el alta médica.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 35 de 52

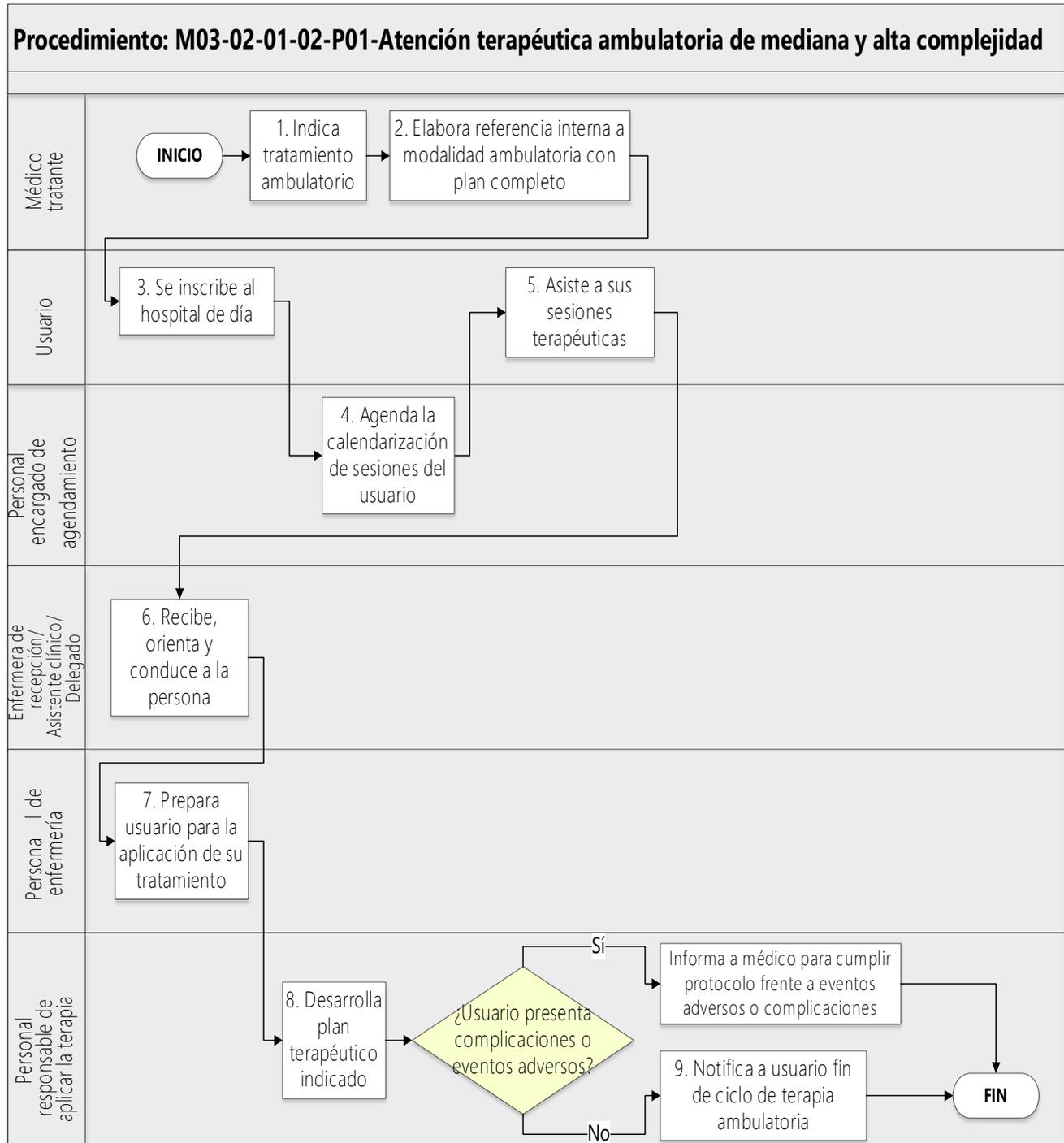
### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
1	Médico tratante	Indica tratamiento ambulatorio.	<p>Con diagnóstico confirmado, el médico tratante indica el plan terapéutico a ser administrado de forma ambulatoria y según disponibilidad en el establecimiento.</p> <p>Brinda al usuario información comprensible, suficiente y adecuada del diagnóstico, pronóstico, tratamiento y riesgos inherentes. Solicita firma de consentimiento informado. Pasa a actividad 2.</p>	<p>Marco normativo: 1,3, 4</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico</p> <p>Anexo 5. Hoja de consentimiento informado.</p>
2		Elabora referencia interna a modalidad ambulatoria con plan completo.	<p>Elabora la referencia que lleve indicado el plan de seguimiento y de tratamiento completo; dosis y vías de administración, adjunta recetas de tratamientos a aplicar y mediante mecanismo establecido en el establecimiento remite a usuario a que se inscriba en el área respectiva. Pasa a actividad 3.</p>	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico, módulo RRI.</p> <p>Anexo 6.</p>
3	Usuario	Se inscribe al hospital de día.	<p>Usuario se presenta con la referencia al área de recepción del programa específico al que ha sido referido, presenta la documentación y espera su programación de citas para poder retirarse. Pasa a actividad 4.</p>	<p>Formato de referencia, retorno e interconsulta, SIS.</p>
4	Personal encargado de agendamiento.	Agenda la calendarización de sesiones del usuario.	<p>Según programa específico y diagnóstico del usuario, se le agendan los días y horas que acudirá a sus sesiones terapéuticas, así como los requisitos a cumplir para cada sesión. Registra en el sistema la cita y genera comprobante correspondiente para entregar al usuario. Indica confirmar su asistencia 24 horas antes. Pasa a actividad 5.</p>	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico,</p>
5	Usuario	Asiste a sus sesiones terapéuticas.	<p>Confirma asistencia cuando le fue requerido</p> <p>De forma puntual se presenta los días y horas en los que se le han agendado sus sesiones terapéuticas con los requisitos cumplidos previamente indicados. Pasa a actividad 6.</p>	
6	Enfermera de recepción/ Asistente clínico/ Delegado.	Recibe, orienta y conduce a la persona.	<p>Cumple actividad 3 del procedimiento M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad de este documento. Pasa a actividad 7.</p>	
7	Personal de enfermería.	Prepara usuario para la aplicación de su tratamiento.	<p>Cumple actividades de enfermería definidas en el procedimiento: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad. Pasa a la actividad 8.</p>	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 36 de 52

<b>Procedimiento: M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
8	Personal responsable de aplicar la terapia.	Desarrolla plan terapéutico indicado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brinda la atención requerida al usuario con calidad y calidez.</li> <li>- Cumple protocolos de atención y/o guías clínicas específicas.</li> <li>- Desarrolla medidas de seguridad del usuario para prevenir y reducir los riesgos, errores y daños, durante la prestación de la asistencia.</li> <li>- Registra su accionar en el sistema y expediente clínico.</li> <li>- Le recuerda su cita subsecuente y confirmar asistencia.</li> </ul> <p>¿Usuario presenta complicaciones o eventos adversos?            SI: informa a médico asignado para cumplir protocolo frente a eventos adversos o complicaciones, valora ingreso a internación, referencia u otro, registra accionar en expediente. Pasa a fin.            NO: Pasa a actividad 9.</p>	Marco normativo: 1, 3, 4  Registro: SIS, expediente clínico
9		Notifica a usuario fin de ciclo de terapia ambulatoria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Verifica que haya completado la totalidad del tratamiento ambulatorio indicado.</li> <li>-Que la cita con médico tratante quede en un periodo menor de 30 días o a discreción del médico.</li> <li>-Recuerda a usuario de asistir a la cita con el médico, llevando los requisitos que se le solicitaron.</li> <li>-Registra todo su accionar en expediente clínico. Pasa a fin.</li> </ul>	Marco normativo: 1, 3, 4  Registro: SIS, expediente clínico
Fin del procedimiento				

#### d. Diagrama de flujo



**Imagen 11:** Diagrama-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad.

**Fuente:** Comisión elaboración del Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 38 de 52

## 2. M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad

### a. Objetivo

Contribuir a la realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad con seguridad, calidad técnica y centrada en el usuario según curso de vida, facilitándole al usuario la realización de los mismos, obteniendo información que permita el diagnóstico y tratamiento adecuado, realizando intervenciones para el restablecimiento de salud del usuario.

### b. Alcance

Inicia con la indicación de un procedimiento diagnóstico ambulatorio de mediana o alta complejidad al usuario de la RIIS durante el curso de una atención integral, hasta la obtención de los resultados y/o intervención realizada.

### c. Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad</b>				
<b>n.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Marco normativo y registro a utilizar</b>
1	Médico tratante.	Indica procedimiento diagnóstico.	<p>Durante la atención de un usuario ambulatorio, médico tratante identifica la necesidad de un método diagnóstico. Informa al usuario necesidad del método diagnóstico y solicita autorización en consentimiento informado.</p> <p>Si los procedimientos son o no invasivos, Informa a usuario sobre el método diagnóstico indicado y obtiene el consentimiento informado. Si requieren preparación previa indica ingreso programado según agendamiento de la cita en el establecimiento donde está siendo tratado.</p> <p>¿Establecimiento cuenta con la oferta de método diagnóstico indicado?            SI: Elabora solicitud con justificación. Pasa actividad 4.            NO: realiza gestión externa.            ¿Examen y/o procedimiento es invasivo?            -SI: Pasa a la actividad 2.            -NO: solicita a trabajo social/Enfermera de su establecimiento que tramite cita. Pasa actividad 3.</p>	<p>Marco normativo: 1, 3, 4.</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico.</p>
2	Médico delegado del establecimiento solicitante.	Gestiona autorización del método diagnóstico indicado.	<p>Se comunica con el médico responsable en el establecimiento donde se cuenta con la disponibilidad del examen o procedimiento indicado; aportando información clínica relacionada al método diagnóstico solicitado.</p> <p>¿Se autorizó la realización del método diagnóstico indicado?            SI: informa a trabajo social para que tramite la cita. Pasa a la actividad 3.            NO: comunica a médico tratante para reevaluar indicación y valorar alternativas. Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 1</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico.</p>
3	Trabajo social/ Enfermera.	Gestiona cita.	<p>Tramita cita para examen y/o procedimientos autorizados en establecimiento que dispone del método diagnóstico indicado y solicita requisitos a cumplir para ese día.</p> <p>¿Examen y/o procedimiento es invasivo?            SI: informa al usuario y orienta sobre fecha y hora a ingresar en su establecimiento, apoya el cumplimiento de los requisitos a cumplir</p>	<p>Marco normativo: 1, 2</p> <p>Registro: SIS, expediente clínico.</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 39 de 52

**Procedimiento: M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad**

n.º	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
			previo a la cita y tramita transporte. Se le pide que debe confirmar asistencia a su ingreso 24 horas antes. Pasa a la actividad 5. NO: informa y entrega a usuario comprobante de cita, copia de consentimiento informado, requisitos a cumplir y orienta sobre el establecimiento donde se debe presentar, fecha y hora a asistir. Se le pide que debe confirmar asistencia a su ingreso 24 horas antes. Pasa a la actividad 5.	
4	Personal delegado o asignado de servicios de apoyo.	Otorga cita y entrega requisitos a cumplir.	Agenda cita en el mismo establecimiento. Entrega a usuario comprobante de cita, consentimiento informado, requisitos a cumplir y orienta sobre fecha y hora a asistir. Desarrollar actividades del procedimiento M03-03-P03-Gestión de procedimientos médicos en internación. Pasa actividad 5.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, agendamiento de procedimientos, expediente clínico. Anexo 3. Comprobante de cita.
5		Recibe comprobante de cita, requisitos de examen y/o procedimiento indicado.	Recibe comprobante de cita, requisitos a cumplir para la realización del examen o procedimiento programado, consentimiento informado. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, expediente clínico. Anexo 3. Comprobante de cita.
6	Usuario	Asiste al establecimiento el día de la cita.	Usuario se presenta a donde le corresponde el día que se le agendo la cita: ¿Examen y/o procedimiento es invasivo? SI: ingresa en el establecimiento para preparación. Pasa a la actividad 7. NO: pasa directo al área donde se realizará el examen indicado. Pasa a la actividad 8.	
7	Equipo de salud responsable del traslado del paciente.	Prepara y asiste al usuario previo y posterior al cumplimiento del método diagnóstico.	Verifica antes del traslado: evaluación de la condición del paciente, cumplimiento de requisitos previos, documentación solicitada completa incluyendo expediente. Durante el traslado: asegura el acompañamiento de personal de salud, el equipamiento de acuerdo a la condición del usuario; realizando monitoreo y registro de signos vitales y de otras intervenciones realizadas. Pasa a la actividad 8.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, expediente clínico.
8	Profesional de la salud responsable de realizar el método diagnóstico.	Recibe al usuario.	Recibe y saluda al usuario y equipo de salud. Identifica al usuario con respeto y calidez. Gestiona la apertura del expediente si todavía no tiene en el establecimiento donde se realizará el examen. Entrevista al usuario y coteja la información de la solicitud. Verifica consentimiento informado. Orienta sobre método diagnóstico a realizar. Pasa a la actividad 9.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, expediente clínico Anexo Hoja de consentimiento informado.
9		Realiza el método diagnóstico indicado.	Prepara a usuario para la ejecución del método diagnóstico indicado utilizando lista de seguridad específica. Ejecuta lo solicitado con calidad técnica y siguiendo protocolos específicos. Vigila en todo momento la seguridad del usuario. Registra en el expediente las intervenciones realizadas. Pasa a la actividad 10.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, expediente clínico.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 40 de 52

**Procedimiento: M03-02-01-02-P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad**

n.º	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
10	Profesional de la salud responsable de realizar el método diagnóstico.	Evalúa el estado clínico del usuario.	<p>Evalúa el estado del usuario durante y después del cumplimiento del método diagnóstico.</p> <p>¿Usuario presento complicaciones durante el procedimiento?            SI: estabiliza, realiza protocolo de actuación según complicación y registra intervenciones realizadas.</p> <p>¿Usuario se estabilizo?            -SI: lo despacha y hace retorno al establecimiento solicitante. Pasa a la actividad 11.</p> <p>-NO: gestiona ingreso en el establecimiento que realizo el procedimiento, cumplir procedimiento M03-03-P01-Ingreso del paciente en hospitalización. Si usuario fallece aplica el procedimiento M03-03-01-P04-Egreso del paciente en condición de fallecido (Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización, pág. 37), siendo censado de la especialidad responsable del procedimiento. Pasa a fin.</p> <p>NO: retorna al establecimiento de origen, despacha al usuario y al equipo con las recomendaciones necesarias y entrega el resultado y/o notifica que lo enviara a través de la red de trabajo social. Pasa a la actividad 11.</p>	<p>Registro: SIS, expediente clínico.</p> <p>Anexo 6. Formato de referencia, retorno e interconsulta, SIS.</p>
11	Usuario	Regresa a establecimiento tratante.	Retorna al establecimiento tratante para continuar su tratamiento. Pasa a actividad 12.	Marco normativo: 1, 2 Registro: SIS, expediente clínico.
12	Personal del área responsable de realizar el método diagnóstico.	Prepara informe de resultados.	<p>Elabora informe del procedimiento realizado.</p> <p>¿Solicitud es interna?            SI: realiza reporte y envía informe al médico tratante. Pasa a fin.            NO: envía informe a trabajo social. Pasa a actividad 13.</p>	Marco normativo: 1, 2 Registro: SIS, expediente clínico.
13	Trabajo social de ambos establecimientos/ Enfermera.	Gestiona en red la entrega resultado.	<p>Trabajo social/Enfermera del establecimiento solicitante: se comunica con trabajo social del establecimiento que realizo el examen para obtener el resultado.</p> <p>Trabajo social/Enfermera del establecimiento donde se realizó el examen o procedimiento: Gestiona oportunamente el envío del resultado final del procedimiento realizado al establecimiento solicitante, para su adecuado tratamiento, en casos de métodos diagnósticos que requieren lectura de especialista diferida. Pasa a fin.</p>	Marco normativo: 1, 2, 3, 4. Registro: SIS, expediente clínico.
Fin del procedimiento				

#### d. Diagrama de flujo

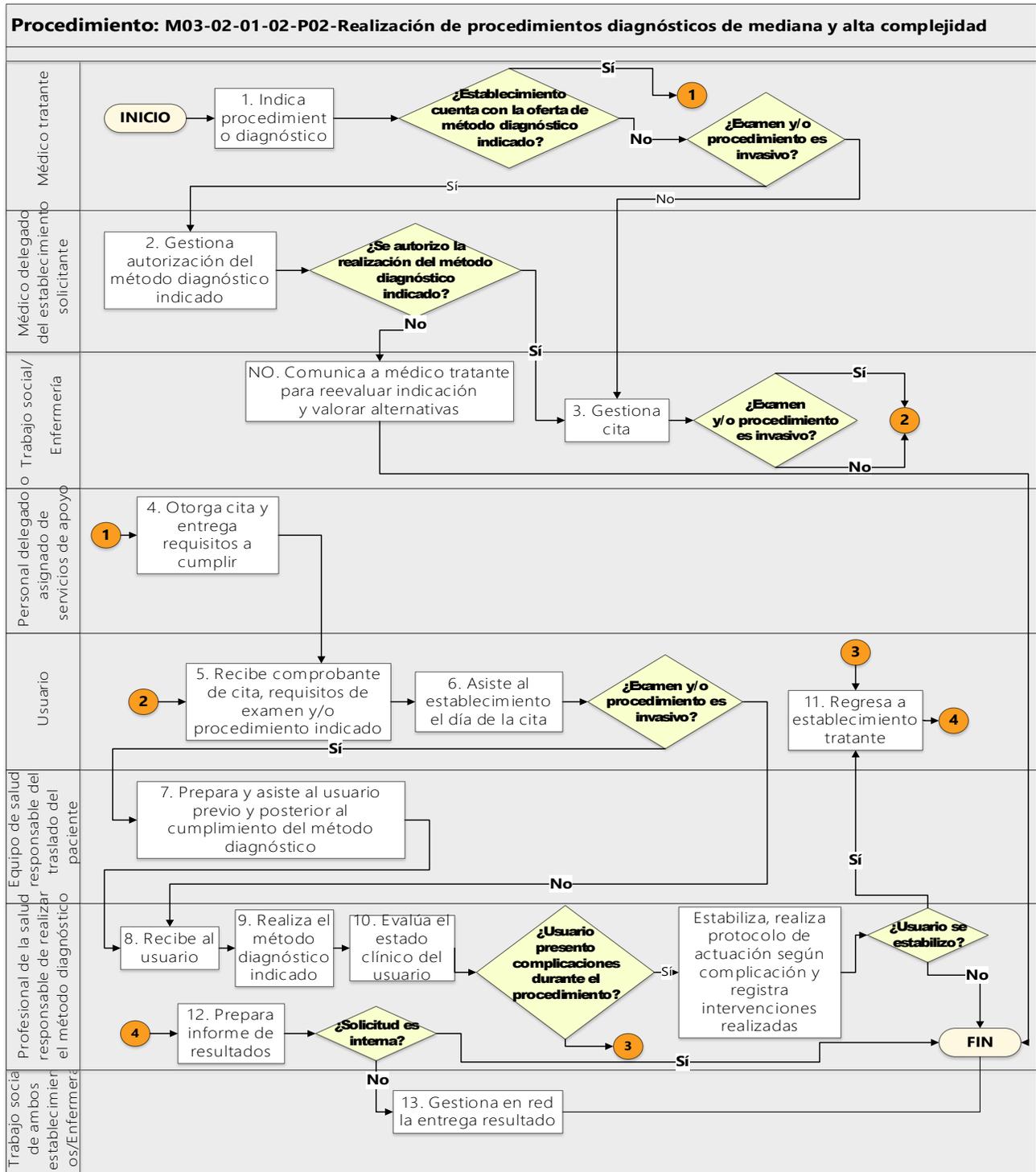


Imagen 12: Diagrama P02-Realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención ambulatoria de mediana y alta complejidad, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 42 de 52

## VI. Historial de cambios

El cuadro que se muestra a continuación se utilizará para el registro de las modificaciones y actualización de versiones del documento, las cuales deberán solicitarse y remitirse a la Unidad de Calidad, para seguir el procedimiento de actualización de versiones.

Versión Origen	Fecha cambio del	Responsable	Tipo de modificación	Nueva versión
01	2023	Técnico delegado/DNH	Versión inicial	N/A

## VII. Disposiciones finales

### a. Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos del Ministerio de Salud, dar cumplimiento al presente manual, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

### b. Revisión y actualización

El presente Manual será revisado y actualizado cuando existan cambios en el desarrollo de un proceso o procedimiento, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

### c. De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente Manual, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

### d. Anexos

Forman parte de este manual los anexos siguientes:

1. Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.
2. Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento.
3. Anexo 3. Comprobante de cita.
4. Anexo 4. Comprobante de referencia.
5. Anexo 5. Formato de consentimiento informado.
6. Anexo 6. Formato de referencia, retorno e interconsulta.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 43 de 52

## **VIII. Vigencia**

El presente manual entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador, a los diecinueve días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.



**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 44 de 52

## IX. Anexos

### Anexo 1. Definiciones y abreviaturas

#### Definiciones

**Atención ambulatoria:** En general, un servicio ambulatorio es cualquier atención médica que se brinda a pacientes que no requiere internamiento hospitalario. Sin embargo, ciertos servicios realizados dentro de los hospitales todavía se clasifican como pacientes ambulatorios. Estos incluyen centros quirúrgicos para pacientes ambulatorios, servicios de imágenes y estado de observación dentro de un hospital<sup>4</sup>.\*

**Atención de salud ambulatoria de baja complejidad:** son aquellas prestaciones de salud ambulatorias que constituyen la entrada a la red de servicios relacionadas a la prevención, promoción, consulta médica básica, tratamiento, servicios de apoyo básicos y seguimiento para el continuo de la atención. \*

**Demanda espontánea:** es la solicitud de atención en la cual la persona acude espontáneamente al establecimiento de salud sin referencia y debe ser atendido por su problema de salud, sea urgente o no.<sup>5</sup>

**Diagrama de flujo con funciones cruzadas:** Es un diagrama de flujo básico, pero tiene un elemento de más, unos contenedores llamados "calles", que representan las personas o departamentos que son responsables de cada paso, cada forma que representa un paso se coloca en la calle de la unidad funcional responsable de ese paso.<sup>6</sup>

**Hospital de Día:** lugar donde los pacientes pasan una parte importante de su tiempo de vigilia bajo un régimen terapéutico para después volver a su domicilio.<sup>7</sup>

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.<sup>8</sup>

**Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o una tarea, a la entrada los procedimientos pueden estar documentados o no. Cuando un procedimiento está documentado, se utiliza con frecuencia el término "procedimiento escrito" o "procedimiento documentado". El documento que contiene un procedimiento puede denominarse "documento de procedimiento".<sup>9</sup>

**Procedimiento clínico:** Es el método científico aplicado a la práctica clínica; es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica<sup>10</sup>.

<sup>4</sup> <https://estudiando.com/que-es-la-atencion-ambulatoria-definicion-y-ejemplos/>

<sup>5</sup> [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_referencia\\_retorno\\_interconsulta\\_riiss\\_v4.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf)

<sup>6</sup> <http://flujofuncionescruzadas.blogspot.com/>

<sup>7</sup> <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/136817.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es:term:3.1.2>

<sup>9</sup> <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es:term:3.1.2>

<sup>10</sup> [https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_cl%C3%ADnico](https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_cl%C3%ADnico)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 45 de 52

**Procedimiento terapéutico:** Cualquier procedimiento médico o quirúrgico que se realiza con el fin de reparar, eliminar o curar cualquier problema de salud previamente determinado. Incluyen un amplio espectro de intervenciones desde inmunizaciones, quimioterapia, psicoterapia y prescripción de fármacos y medicinas entre otros.<sup>11</sup>

**Referencia oportuna:** es la referencia que se realiza en el momento adecuado aplicando los instrumentos técnico-jurídicos institucionales<sup>12</sup>.

**Referencia pertinente:** es la referencia que ha sido realizada y enviada al establecimiento de salud que corresponde según su patología o condición clínica de acuerdo a los instrumentos técnico-jurídicos.<sup>13</sup>

**Retorno:** es la acción que consiste en la elaboración de un informe escrito de la valoración, el tratamiento realizado, así como los resultados, indicaciones y recomendaciones, que realiza el médico tratante del establecimiento de salud donde recibió la atención, y posteriormente será enviado al médico.<sup>14</sup>

**Teleinterconsulta:** Corresponde al intercambio de información, opiniones y la generación de eventuales diagnósticos y decisiones terapéuticas sobre un caso clínico entre miembros del equipo de salud a la distancia en modalidad sincrónica (tiempo real), a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones, solicitada por un miembro del equipo de salud, sin la presencia o participación directa del paciente durante dicho intercambio. Implica una transferencia total o parcial de la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas hacia el profesional de la salud que fue consultado (ej. Un especialista a distancia).<sup>15</sup>

**Teleseguimiento:** Una consulta o actividad de contacto y comunicación con el paciente, a través de tecnologías y medios de telecomunicación, generalmente programada o solicitada por algún miembro del equipo de salud, que está dirigida al control del estado de salud del paciente respecto de las condiciones que sufre, la determinación de la efectividad del tratamiento que está recibiendo y la detección oportuna de riesgos y posibles complicaciones en un contexto de continuidad y coordinación de los cuidados.<sup>24</sup>

## **Abreviaturas**

- **CUN:** Código Único de Nacimiento.
- **ESDOMED:** Estadística y Documentos Médicos.
- **Minsal:** Ministerio de Salud.
- **RRI:** Referencia, Retorno e Interconsulta.
- **RIIS:** Redes integrales e Integradas de Salud.
- **SIS:** Sistema Integrado de Salud.

<sup>11</sup> <https://www.laparoscopic.md/es/temas/procedimientos-terap%C3%A9uticos>

<sup>12</sup> [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_referencia\\_retorno\\_interconsulta\\_riiss\\_v4.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf)

<sup>13</sup> [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_referencia\\_retorno\\_interconsulta\\_riiss\\_v4.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf)

<sup>14</sup> [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_referencia\\_retorno\\_interconsulta\\_riiss\\_v4.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf)

<sup>15</sup> [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184\\_v1.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 46 de 52

## Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento

### Equipo técnico

Nombre	Cargo/Establecimiento de salud
Dra. Carmen Guadalupe Melara de García.	Directora Nacional de Hospitales.
Dra. Claudia Verónica Lara Meléndez.	Coordinadora Unidad de Desarrollo, Dirección Nacional de Hospitales.
Dra. Ana Rosa Hernández de Jiménez.	Colaboradora Técnica Médica, Dirección Nacional de Hospitales.
Dra. Sandra Marlene Villafuerte de Marroquín.	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana.
Dr. Mauricio Antonio Abarca Rivera.	Jefe División Médica Quirúrgica, Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" de Cojutepeque, Cuscatlán
Dra. Ana Rosario Pérez de Santana.	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional General "Santa Gertrudis", San Vicente.
Dra. María Virginia Rodríguez Funes	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional Especializado "Rosales", San Salvador
Dra. Delmy del Carmen Hernández	Neonatóloga coordinadora de ultrasonografía cerebral, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador
Lcda. Sandra Carolina Vásquez de Quintanilla.	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
Lcda. Julia Dolores Guadrón Flores	Enfermera Supervisora Nivel Superior, Unidad Nacional de Enfermería, Ministerio de Salud.
Lcda. Rosa Dolores Bolaños de Rivera	Enfermera jefa de la Consulta Externa, Hospital Nacional Especializado "Rosales", San Salvador
Lcda. Lissett del Rosario Navarrete de Lacayo	Enfermera, Hospital Nacional Especializado "Rosales", San Salvador
Lcda. Edith Dinora Franco de Martínez	Enfermera, Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel.
Lcda. Ana Gladys Martínez de Chavarría	Enfermera supervisora, Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad
Lcda. Rosa Argelia Araujo	Enfermera Supervisora Local, Unidad de Salud de Monserrat, SBASI Centro, Región Metropolitana

### Asistencia técnica

Nombre	Cargo/Establecimiento de salud
Dra. Antonieta Peralta Santamaría.	Directora de Planificación, Ad honorem, Ministerio de Salud, Nivel Superior.
Lcda. Clara Luz Hernández de Olmedo.	Colaboradora Técnica, Unidad de Calidad, Ministerio de Salud, Nivel Superior.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 47 de 52

## Equipo consultivo

En la validación de este manual participó personal de los siguientes establecimientos de salud:

N°	Cargo/Establecimiento de salud
1	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
2	Hospital Nacional Especializado "Rosales", San Salvador.
3	Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador
4	Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad.
5	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana.
6	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel.
7	Hospital Nacional General de Cojutepeque, Cuscatlán.
8	Hospital Nacional General "Santa Gertrudis", San Vicente.
9	Hospital Nacional "Dr. José Luis Saca" de Ilobasco. Cabañas.
10	Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil, Mejicanos. San Salvador
11	Hospital Nacional de Nueva Concepción. Chalatenango.
12	Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután
13	Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate
14	Hospital Nacional General de Chalchuapa, Santa Ana.
15	Hospital Nacional General "Santa Teresa" Zacatecoluca, La Paz
16	Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, La Unión
17	Hospital Nacional General de Nueva Concepción, Chalatenango
18	Región de Salud Occidental.
19	SIBASI Sonsonate.
20	SIBASI Ahuachapán.
21	Región de Salud Metropolitana.
22	SIBASI Centro, Región de Salud Metropolitana.
23	Unidad de Salud Monserrat, Región de Salud Metropolitana.
24	Región de Salud Oriental.
25	Región de Salud Central
26	Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal
27	Unidad de Salud Puerto de La Libertad

## Anexo 3. Comprobante de cita

<b>Ministerio de Salud</b>		
<b>Comprobante de Control de Cita Médica</b>		
Número de Expediente	Nombre Paciente	
Próxima Cita		Hora Cita
Especialidad	Nombre Médico	
Consultorio		
Instrucciones:		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debe presentar este comprobante para su cita</li> <li>2. Acuda en la fecha indicada con 30 Minutos de anticipación, de lo contrario la perderá y deberá solicitar una nueva cita.</li> </ol>		
Usuario Asignación:	Fecha Impresión:	
Fecha Asignación:		

Fuente: Sistema Integrado en Salud (SIS)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 48 de 52

## Anexo 4. Comprobante de referencia

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Nombre del establecimiento:			
	Detalle Referencia			
Referencia	Motivo:	Código:		
Fecha y hora Referencia:	Establecimiento que Envía:			
Origen:				
No. Expediente:	Nombre Paciente:			
	Conocido por:			
Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo:		
Dirección Completa:				
Departamento:	Municipio:	Área:		
Establecimiento al que se Refiere/Interconsulta:				
Especialidad a la que se Refiere/Interconsulta:				
Impresión diagnóstica:				
Diagnósticos				Observación
Motivo de referencia o interconsulta:				
Datos positivos al interrogatorio y examen físico:				
Signos Vitales:				
Temperatura:	Peso:	Talla:	FR:	FC:
PA:		Pulso:	AU:	FCF:
Tratamiento:				
Medicamento		Dosis		
Información relevante de paciente (exámenes realizados y resultados):				
Teléfonos de contacto:				
<hr/> Nombre de persona que refiere o interconsulta			<hr/> JVPM	
<hr/> Firma de visto bueno de Director del Establecimiento de Salud o Delegado del Director				



 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 50 de 52

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO ÚNICO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

**Folio N°:** colocar el número respectivo de la hoja del expediente de la persona usuaria.

**No de expediente:** colocar número de expediente según el establecimiento.

**Nombre del establecimiento de Salud:** colocar el nombre del establecimiento donde se proporciona la atención.

#### **I. Datos de identificación de la persona usuaria que recibe la atención.**

**Nombre:** colocar los nombres y los apellidos, conforme al DUI.

**Edad:** años y meses cumplidos en números; **Sexo:** femenino o masculino; **Profesión u oficio:** consignar el nombre conforme al DUI.

**Número de Documento Único de Identidad:** especificar en números.

#### **II. Datos de la persona que otorga el consentimiento informado, en caso de no ser la persona usuaria que recibe la atención.**

**Nombre:** colocar los nombres y los apellidos, conforme al DUI.

**Edad:** en números, en años y meses cumplidos; **Sexo:** femenino o masculino;

**Profesión u oficio:** consignar el nombre conforme al DUI.

**Domicilio:** incluir nombre del departamento y municipio.

**Número de Documento Único de Identidad:** especificar en números.

**Vínculo familiar o legal:** grado de parentesco o tipo de representación.

**Tipo de documento que acredita la calidad de representación:** consignar el nombre del mismo.

Si la persona que recibe la atención es niño, niña, adolescente, debe otorgar el consentimiento informado el padre, madre, tutor o representante legal, en caso de la ausencia de estos el Procurador General de la República o su representante.

#### **III. Desarrollo del consentimiento informado.**

Este se debe obtener posterior a la evaluación y análisis pertinente de la necesidad específica de tratamiento terapéutico, investigación, procedimiento que implican un riesgo de sufrir un daño en su organismo y que el usuario debe decidir libre, voluntaria y consciente; así mismo es de obligatorio cumplimiento conforme las disposiciones legales pertinentes, que después de haberle dado verbalmente la explicación a la persona usuaria, el profesional de salud debe consignar en el formato de consentimiento informado, fundamentalmente lo siguiente:

- Nombre, descripción y objetivos del procedimiento diagnóstico o terapéutico.
- Riesgos generales y específicos personalizados.
- Beneficios esperados y alternativas diagnósticas o terapéuticas.
- Información del derecho a aceptar o rechazar lo que se le propone para su salud.
- Explicarle sobre el derecho de guardar la confidencialidad del uso de la información sobre su salud.

Se debe recordar que existen excepciones para obtener el consentimiento informado, cuando:

- Se encuentre inconsciente o en estado psicótico, que le impida tomar decisiones.
- Exista riesgo para la vida de acuerdo con la ciencia médica.
- Exista riesgo para la salud pública por razones sanitarias, establecidas por la Ley.

#### **IV. Datos de identificación del profesional de salud que desarrolla el consentimiento informado.**

**Nombre:** establecer el nombre completo del profesional de salud que desarrolla y obtiene el consentimiento informado.

**Profesión:** establecer el nombre completo de la profesión que por ley ejerce.

**Lugar y fecha:** consignar el nombre del lugar en donde se otorga el consentimiento informado.

**Firma y sello del profesional de salud:** consignar la firma y estampar el sello de profesional.

**Observaciones:** consignar la negativa de la persona usuaria a las actuaciones sanitarias, la persona debe firmar siempre el formulario de consentimiento informado, si es posible establecer las razones de su negativa; así como otros aspectos que el profesional de salud estime pertinente.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 51 de 52

**Fuente:** [asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/acuerdos/acuerdo\\_186\\_formato\\_unico\\_consentimiento\\_informado.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/acuerdos/acuerdo_186_formato_unico_consentimiento_informado.pdf)

## Anexo 6. Formato de referencia, retorno e interconsulta

- Hoja de referencia e interconsulta (anverso)

**Hoja de referencia e interconsulta (Anverso)**

Interconsulta                       Referencia  
 Emergencia                               Consulta externa

A filiación: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
Dirección: Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_  
Urbano: \_\_\_\_\_ Rural: \_\_\_\_\_  
Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Expediente UCSF: \_\_\_\_\_ Expediente Hospital: \_\_\_\_\_  
DUI: \_\_\_\_\_  
Establecimiento de salud que envía referencia o interconsulta: \_\_\_\_\_  
Establecimiento al que se refiere o interconsulta: \_\_\_\_\_  
Especialidad a la que se interconsulta o refiere: \_\_\_\_\_  
Impresión diagnóstica: \_\_\_\_\_  
Motivo de referencia o Interconsulta: \_\_\_\_\_

**Datos positivos al interrogatorio y examen físico**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estado actual: Signos Vitales: T° \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ TA: \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_  
AU: \_\_\_\_\_ FCF: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_

**Exámenes realizados y resultados (si se cuenta con ellos):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tratamiento (dosis y presentación):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre de la Persona que refiere o Interconsulta: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Firma y Sello: \_\_\_\_\_

Nombre, sello y firma de quien recibe la interconsulta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Fuente:** [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_referencia\\_retorno\\_interconsulta\\_riiss\\_v4.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	<b>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</b>	M03-02-DNH-MPPAMAC-01
	<b>M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>	Versión 01
	<b>Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad</b>	Página 52 de 52

- Hoja de referencia e interconsulta (reverso)

**Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta (Reverso)**

Retorno     
  Retorno 2     
  Respuesta a la interconsulta

Aplica el llenado cuando es Retorno 2 Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Afiliación: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Expediente Hospital: \_\_\_\_\_ DUI: \_\_\_\_\_  
 Dirección: Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_  
 Urbano: \_\_\_\_\_ Rural: \_\_\_\_\_

Establecimiento de salud que retorna: \_\_\_\_\_

Dirección del Domicilio: \_\_\_\_\_

Resumen clínico (historia clínica y examen físico):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Exámenes indicados y resultados:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_

Conducta a seguir (plan de manejo, seguimiento, próxima cita):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Valoración de la pertinencia de la referencia por médico que brinda la atención:  
 Pertinente: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Oportuna: si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Nombre, cargo, firma y sello del médico que retorna o Interconsulta:  
 \_\_\_\_\_