



MINISTERIO  
DE SALUD

# **Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad**

**San Salvador, El Salvador 2022**



MINISTERIO  
DE SALUD

# **Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad**

**San Salvador, El Salvador 2022**

## 2022 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***

## Equipo técnico

Dra. Allison Manzano	Región de Salud Occidental
Dr. Edy Chacón	Región de Salud Occidental
Dra. Patricia Álvarez	Región de Salud Central
Dr. Fredy Alvarenga	Región de Salud Oriental
Dra. Lil Sáenz	Región de Salud Oriental
Dra. Matilde Quezada	Dirección Nacional Primer Nivel de Atención
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla Dra. Graciela Angélica Baires Escobar	Dirección de Regulación

## Asistencia técnica

Dra. Antonieta Peralta Santamaría	Jefe Unidad de Calidad
Licda. Clara Luz Hernández de Olmedo	Colaborador Técnico, Unidad de Calidad
Ing. Carlos Hernán Velásquez Lara	Colaborador Técnico, Unidad de Calidad

## Comité Consultivo

Lcda. Julia Dolores Guadrón	Unidad Nacional de Enfermería
Dra. Katya Beatriz Flores Figueroa	SIBASI CHALATENAGO
Dra. Victoria Sales	SIBASI Morazán
Lcda. Coralia Gracia	SIBASI Morazán
Dra. Rosario Orellana	SIBASI La Unión
Lcda. Oscar Villatoro	SIBASI La Unión
Lcda. Marisol Moreira	Región de Salud Oriental
Dra. Mayra Palosky	Región de Salud Oriental
Lcda. Silvia Chicas	Región de Salud Occidental
Dra. Blanca Leticia Cuyuch	Región de Salud Occidental
Lcda. Margarita de Espinoza	Región de Salud Occidental
Dra. Katiana Albáñez	SIBASI Ahuachapán

## Ministerio de Salud

### Acuerdo n° 515

### El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

#### Considerando

- I. Que de conformidad a lo establecido en los artículos 40 *del Código de Salud* y 42 numeral 2 del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo*, el Ministerio de Salud es el organismo responsable de emitir las normas pertinentes en materia de salud, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud; y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;
- II. Que la *Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud*, establece en su Artículo 29, que la prestación de servicios de salud que brindan las instituciones del Sistema, se hará conforme a la normativa y protocolos aprobados por los integrantes del mismo sobre la garantía de la calidad;
- III. Que se considera necesario regular e implementar los procesos y procedimientos comunes para la atención en salud ambulatoria de baja complejidad, en los establecimientos del MINSAL, unificando criterios de contenido que permitan la sistematización de las actividades y la definición de la metodología para efectuarlas, a fin de fortalecer la calidad, seguridad y satisfacción de los usuarios en la atención recibida.

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

**Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales  
ambulatorias de baja complejidad**

# Índice

I.	Introducción .....	1
II.	Objetivos.....	1
III.	Alcance.....	1
IV.	Marco de referencia .....	2
V.	Contenido técnico .....	2
A.	Caracterización de los procesos .....	10
B.	Inventario de los procedimientos .....	16
C.	Consideraciones especiales .....	17
D.	Descripción de los procedimientos .....	18
	1. M03-02-01-01-P01-Triage.....	18
	2. M03-02-01-01-P02-Estabilizar al usuario .....	21
	3. M03-02-01-01-P03-Inscripción en el establecimiento (Registro e identificación) .....	23
	4. M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención .....	25
	5. M03-02-01-01-P05-Atención Integral según curso de vida y otorgamiento de cita subsecuente .....	27
	6. M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta .....	28
	7. M03-02-01-01-P07-Dispensar Medicamentos e Insumos .....	30
	8. M03-02-01-01-P08-Referencia, retorno e interconsulta externa.....	32
	9. M03-02-01-01-P09-Proveer servicios de apoyo y diagnóstico .....	37
	10. M03-02-01-01-P10-Proveer servicios de apoyo preventivo y terapéutico.....	39
	11. M03-02-01-01-P11-Proveer servicios de salud ambiental.....	41
	12. M03-02-01-01-P12-Proveer Servicios de Apoyo administrativo .....	43
	13. M03-02-01-03-P01-Visita domiciliar .....	45
	14. M03-02-01-03-P02-Campañas de salud.....	47
	15. Desarrollo de actividades de educación y promoción de la salud.....	49
E.	Historial de cambios .....	51
VI.	Disposiciones finales.....	51
VII.	Vigencia.....	51
VIII.	Marco Regulatorio .....	52
IX.	Anexos.....	54
	Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.....	54
	Anexo 2. Formulario de atención de triage .....	57
	Anexo 3. Ficha de evaluación rápida pediátrica.....	58
	Anexo 4. Hoja de evaluación rápida para usuarios/as con ENT priorizadas .....	59
	Anexo 5. Hoja de evaluación de paciente.....	60
	Anexo 6. Hoja de defunción .....	61
	Anexo 7. Tarjetero índice .....	62
	Anexo 8. Receta .....	63
	Anexo 9. Tabulador diario .....	64
	Anexo 10. Hoja de referencia e interconsulta/hoja de retorno y respuesta .....	65
	Anexo 11. Plan de mejora .....	68
	Anexo 12. Hoja de visita domiciliar .....	69
	Anexo 13. Hoja de visita de seguimiento de promotor de salud .....	70
	Anexo 14. Ficha de seguimiento a la dispensarización .....	71
	Anexo 15. Tabulador de educación y promoción de la salud .....	72

# I. Introducción

El presente manual de procesos y procedimientos documenta la atención integral ambulatoria de baja 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 para el cumplimiento de la misión institucional.

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 que sea necesario implementar para volver más eficaz el trabajo del talento humano en salud.

## II. Objetivos

### Objetivo general

Normalizar los procesos y procedimientos comunes para la atención en salud ambulatoria de baja complejidad, en los establecimientos del MINSAL a fin de fortalecer la calidad, seguridad y satisfacción de los usuarios en la atención recibida.

### Objetivos específicos

- a) Estandarizar los procesos y los procedimientos comunes de atención ambulatoria.
- b) Facilitar la comprensión de los procesos y procedimientos para su cumplimiento durante la prestación de los servicios de salud.

## III. Alcance

El presente manual comprende los procesos y procedimientos genéricos o comunes a la prestación de servicios ambulatorios de baja 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 del lugar físico desde donde aporte su talento a la institución. Aquellos procesos y procedimientos singulares a las particularidades de cada establecimiento que se considere deben documentarse, deberá hacerse en el manual respectivo de cada establecimiento.

## IV. Marco de referencia

El Ministerio de Salud (MINSAL) está implementado el modelo de trabajo por procesos, con el fin de modernizar la gestión y colocar a los usuarios como el eje central en su gestión, determinando utilizar cuatro tipos de macro procesos:

- a) **Procesos Estratégicos:** relativos al establecimiento de políticas y estrategias que permitan el alcance de los objetivos de la institución.
- b) **Procesos Misionales:** Son los que conforman la cadena de valor, los generadores de los productos y servicios que desarrollan la misión institucional.
- c) **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.
- d) **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 **proceso 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 nivel 1: “Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias”**.

## V. Contenido técnico

Tomando de base el mapa de procesos del MINSAL, y a partir del análisis de todas las interacciones con los usuarios internos y externos, se detallan los mapas de procesos y procedimientos establecidos para implementar en los establecimientos que brindan atención ambulatoria de baja complejidad.

A continuación, se representan los mapas de los procesos establecidos por el MINSAL, con sus diferentes niveles, que corresponde implementar en los establecimientos que brindan atención ambulatoria:

# Imagen 1. Mapa Nivel 0

Fuente: Mapa de Macroprocesos del Ministerio de Salud; Acuerdo Ministerial de oficialización N°637, 12 febrero 2021



## MACROPROCESOS MINSAL

V.01  
2021

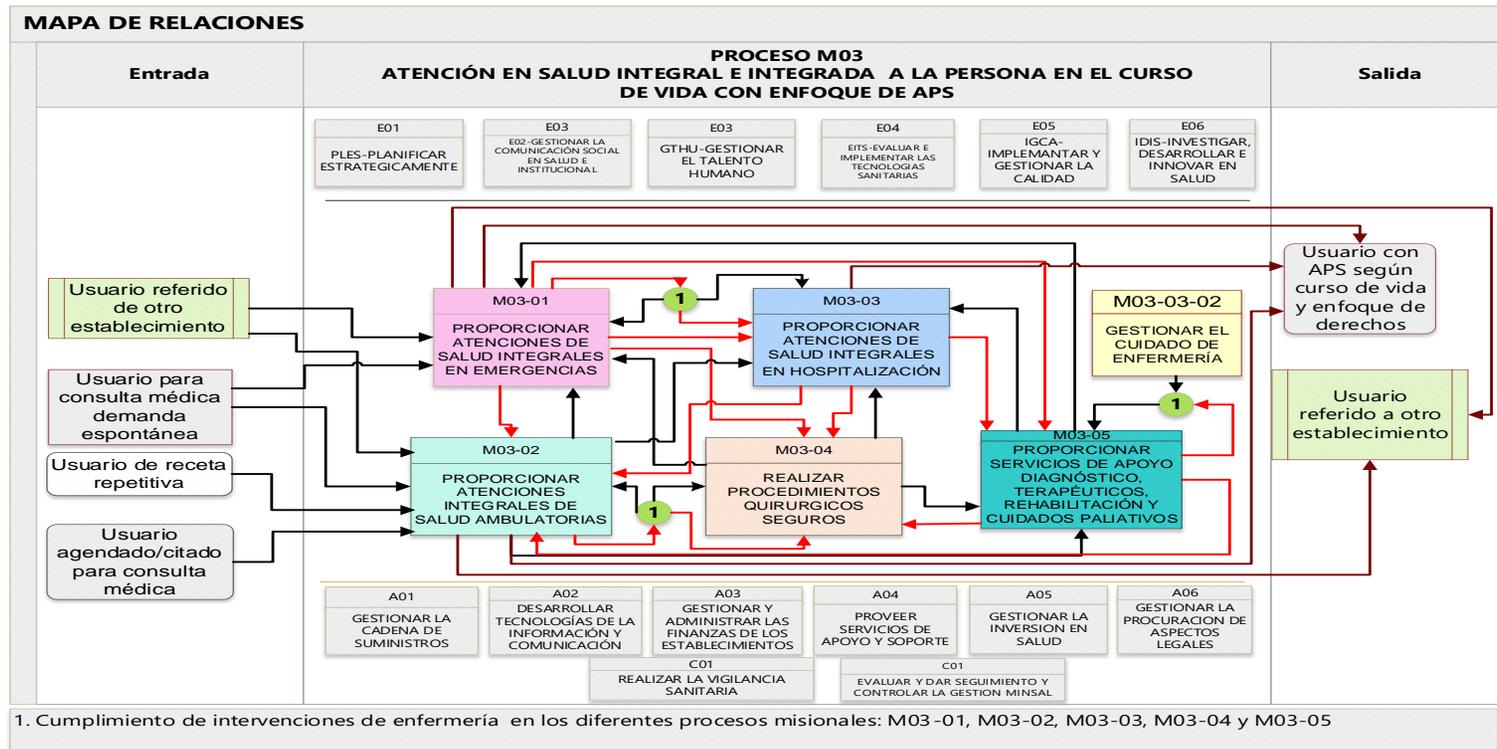


## Mapa de relaciones

Este mapa representa las relaciones del proceso **M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales de salud ambulatorias**, con los diferentes procesos del mapa nivel 0. Las entradas y salidas de las flechas de un proceso a otro muestran la relación entre ambos para su desarrollo.

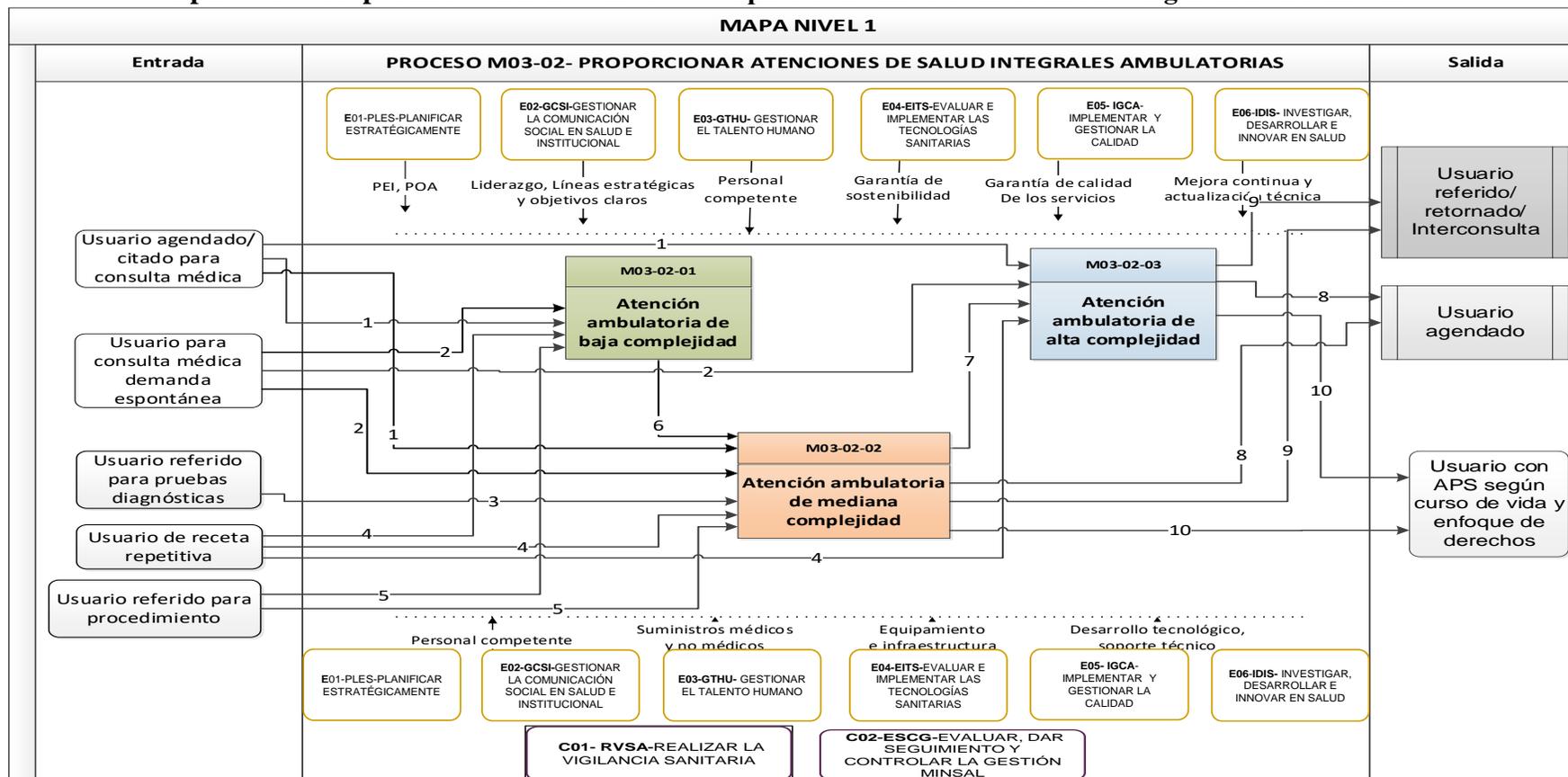
Las entradas del proceso; presentan los diferentes insumos necesarios para el desarrollo del proceso y las salidas; presentan los resultados que se obtienen posterior al desarrollo del proceso. Las cajas de procesos estratégicos, apoyo y control en la parte superior e inferior representan como estos están presentes al momento de cumplir el proceso.

## Mapa de relaciones



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento procesos atención ambulatoria, PNA 2021

## Mapa Nivel 1 del proceso Misional M03-02- “Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias”

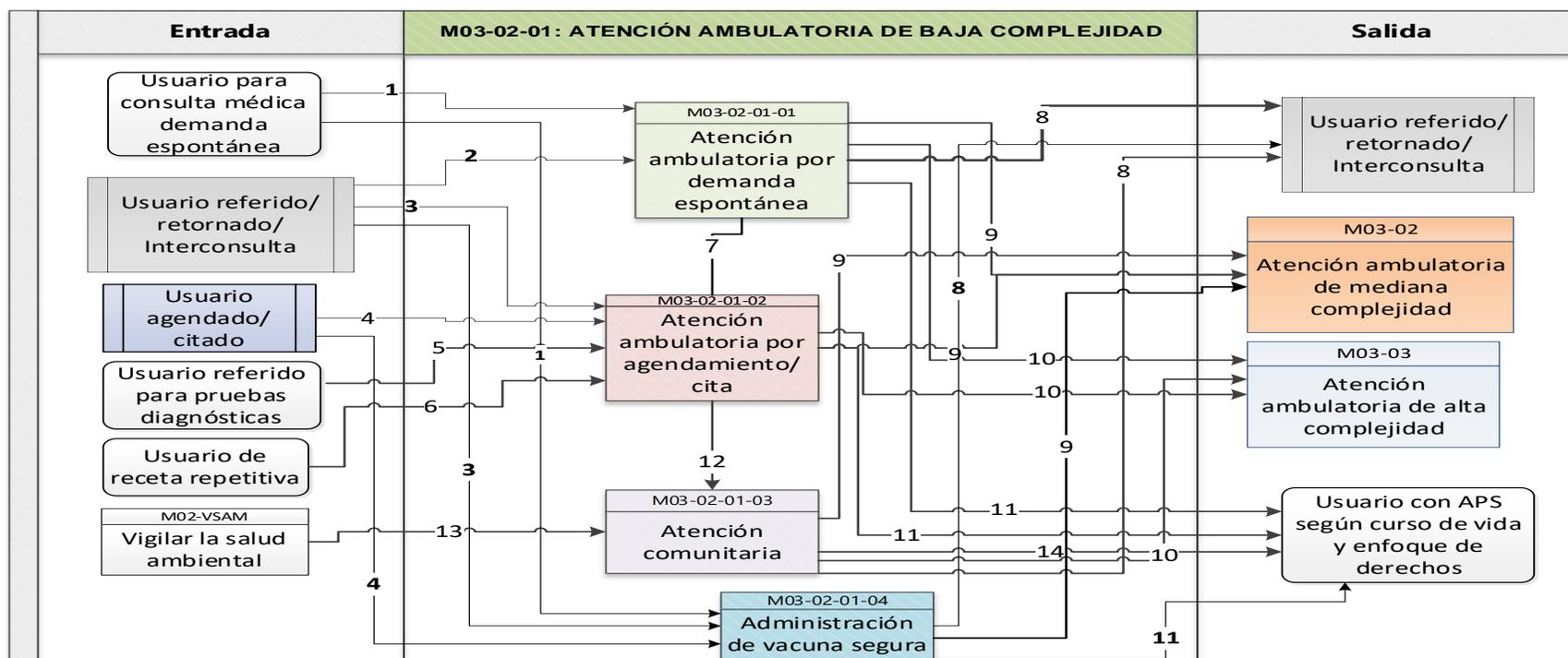


- 1.- Paciente agendado/citado solicita atención de baja, mediana o alta complejidad
- 2.- Paciente solicita atención por demanda espontánea de baja, mediana o alta complejidad
- 3.- Paciente solicita atención para realizarle pruebas diagnósticas
- 4.- Paciente solicita atención para emisión/despacho de receta repetitiva
- 5.- Paciente solicita cita/atención para que se le realice procedimiento

- 6.- Paciente atendido y referido para atención de mediana complejidad
- 7.- Paciente atendido y referido para atención de alta complejidad
- 8.- Paciente se le agenda fecha de próxima cita
- 9.- Paciente referido/retornado a otro establecimiento
- 10.- Paciente con servicios recibidos

Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## Mapa Nivel 2: M03-02-01-Atención ambulatoria de baja complejidad

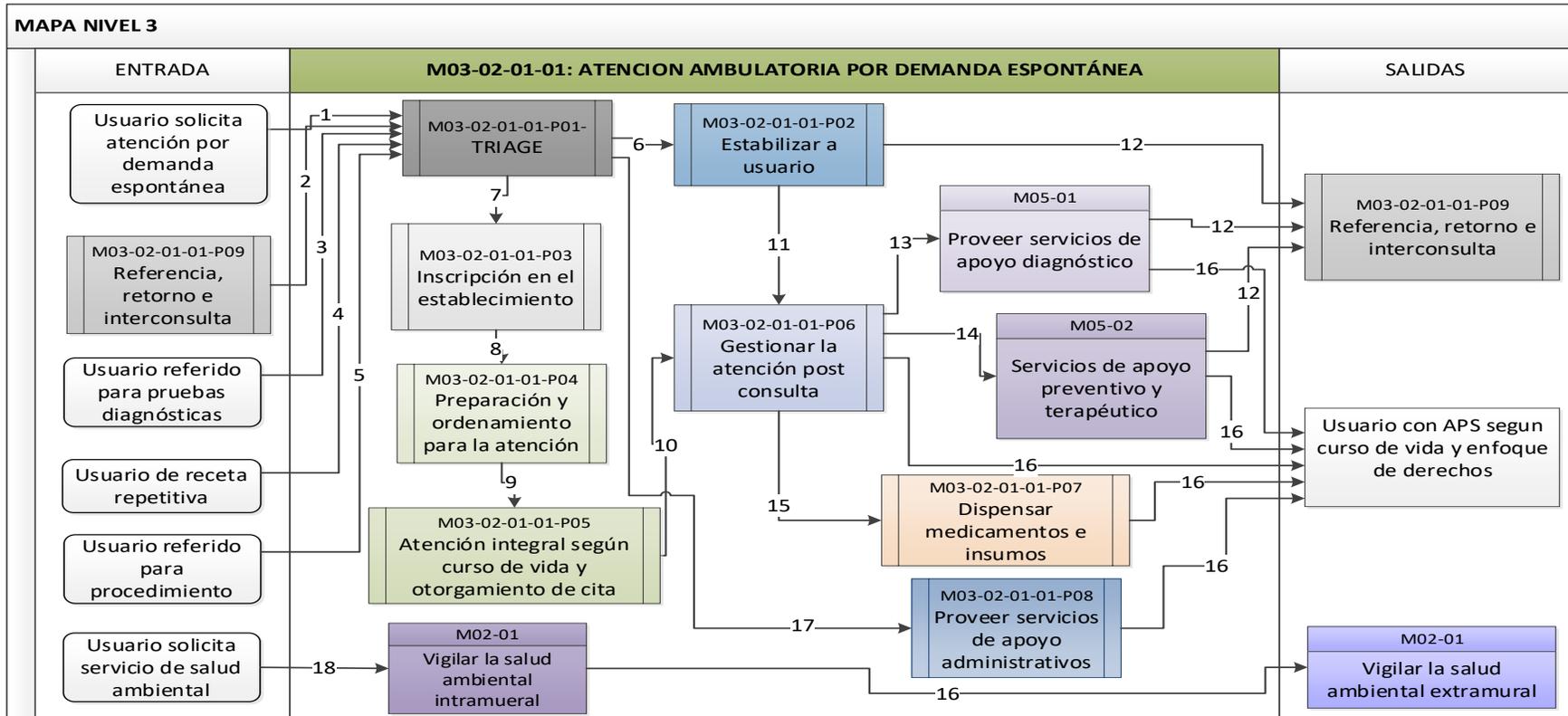


1. Usuario solicita atención por demanda espontánea
2. Usuario referido de otro establecimiento que solicita atención sin cita
3. Usuario referido de otro establecimiento citado que solicita atención
4. Usuario que solicita atención con cita programada
5. Usuario citado para pruebas diagnósticas
6. Usuario citado para despacho de receta repetitiva
7. Usuario se le brinda atención/tratamiento y es agendado/citado

8. Usuario atendido/tratado y referido a otro establecimiento
9. Usuario atendido/tratado y referido para atención ambulatoria de mediana complejidad
10. Usuario atendido/tratado y referido para atención ambulatoria de alta complejidad
11. Usuario con atención y tratamiento recibido
12. Usuario agendado para atención comunitaria
13. Usuario solicita servicios y atenciones de salud ambiental
14. Atenciones de saneamiento ambiental cumplidas según programación y a solicitud

Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

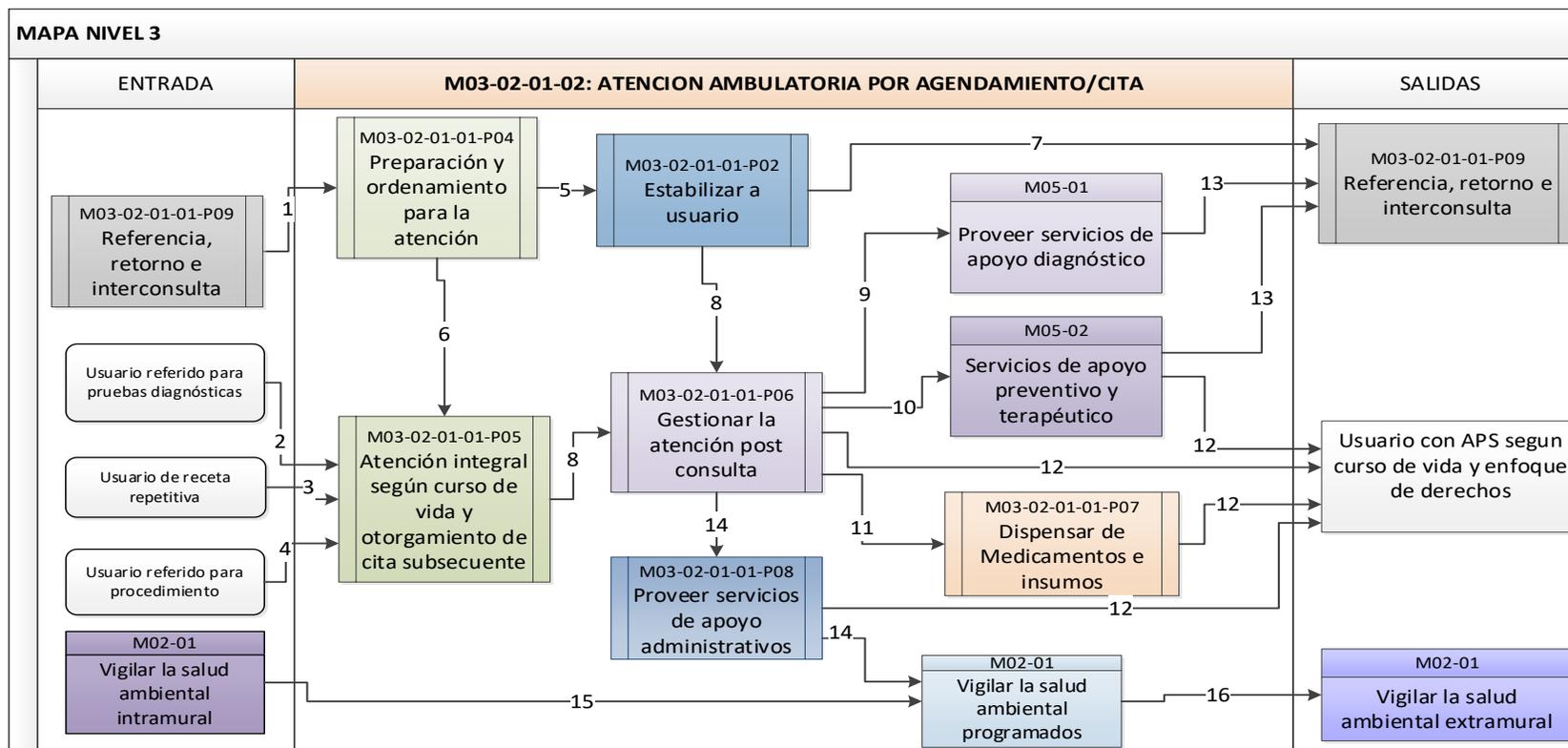
### Mapa Nivel 3: M03-02-01-01-Atención ambulatoria por demanda espontánea



- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usuario solicita atención por libre demanda</li> <li>2. Usuario referido de otro establecimiento de menor complejidad</li> <li>3. Usuario que asiste a pruebas diagnósticas que se enferma/complica</li> <li>4. Usuario que asiste a retirar medicamentos que se enferma/complica</li> <li>5. Usuario a quien se le realiza procedimiento que se complica</li> <li>6. Usuario clasificado como rojo que necesita atención inmediata</li> <li>7. Usuario clasificado como verde o amarillo</li> <li>8. Usuario con expediente creado para la atención</li> <li>9. Usuario preparado para la atención</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Usuario recibe consulta, indicaciones y tratamiento</li> <li>11. Usuario estabilizado</li> <li>12. Usuario atendido/tratado/referido</li> <li>13. Usuario se remite para atención en servicios de apoyo y diagnóstico</li> <li>14. Usuario se remite para atención en servicios de apoyo preventivo y terapéutico</li> <li>15. Usuario se traslada a retirar medicamentos e insumos</li> <li>16. Usuario atendido/tratado</li> <li>17. Servicios administrativos necesarios para complementar la atención en salud</li> <li>18. Usuario solicita servicio de salud ambiental en el establecimiento</li> </ol> |
|--|--|

Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

### Mapa Nivel 3: M03-02-01-02-Atención ambulatoria por agendamiento/cita

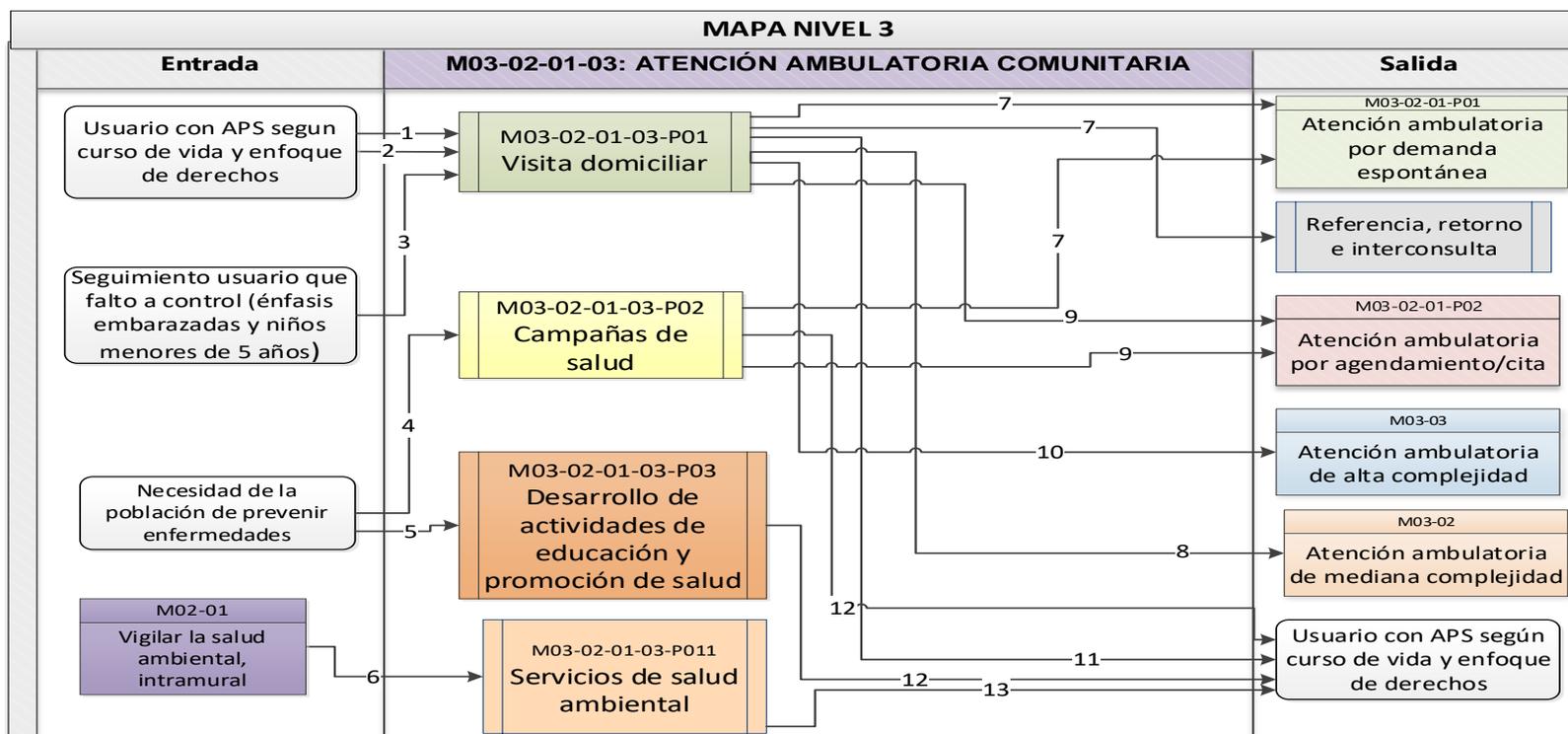


1. Usuario agendado/citado para atención
2. Usuario agendado/citado para pruebas diagnósticas
3. Usuario agendado/citado para despacho de medicamentos/insumos
4. Usuario agendado/citado para procedimiento
5. Usuario priorizado como crítico que amerita atención inmediata
6. Usuario preparado para la atención
7. Usuario estabilizado y referido a otro establecimiento
8. Usuario recibe atención, indicaciones, tratamiento y cita subsecuente

9. Usuario se remite para atención en servicios de apoyo y diagnóstico
10. Usuario se remite para atención en servicios de apoyo preventivo y terapéutico
11. Usuario se traslada a retirar medicamentos e insumos
12. Usuario atendido/tratado
13. Usuario atendido/tratado/referido
14. Servicios administrativos que complementan la atención en salud
15. Servicios de salud ambiental solicitados
16. Servicios de salud ambiental programados extramuralmente

**Fuente:** Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

### Mapa Nivel 3. M03-02-01-03-Atención ambulatoria comunitaria



1. Usuario con criterio de riesgo se programa para visita domiciliar
2. Usuario solicita atención a domicilio por su enfermedad o algún tipo de limitación
3. Usuario se le realiza búsqueda por no acudir a tratamiento, vacuna o control
4. Usuario necesita se le informe acciones de salud para prevenir enfermedades
5. Usuario necesita orientación sobre enfermedades, complicaciones y tratamiento
6. Usuario solicita trámites y servicios de salud ambiental
7. Usuario se refiere a la atención ambulatoria por demanda espontánea

8. Usuario se refiere a la atención ambulatoria de mediana complejidad
9. Usuario se da agendamiento
10. Usuario se refiere a la atención ambulatoria de alta complejidad
11. Usuario visitado en su domicilio, atendido y con tratamiento
12. Usuario informado en salud, prevención de riesgos sociales, ambientales y crisis familiar
13. Atenciones de saneamiento ambiental cumplidas según programación y a solicitud

Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## A. Caracterización de los procesos

A continuación, se caracteriza el proceso, “Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias”, que contiene el subproceso M03-02-01-Atención ambulatoria de baja complejidad:

- a) M03-02-01-01-Atención ambulatoria por demanda espontánea.
- b) M03-02-01-02-Atención ambulatoria por agendamento/cita.
- c) M03-02-01-03-Atención ambulatoria comunitaria.

<b>Proceso:</b> M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias						
<b>Código y Nombre del Sub proceso:</b>	<b>M03-02-01-Atención ambulatoria de baja complejidad</b>	<b>Propietario del proceso:</b>	<b>Recurso asignado por el Director del establecimiento de Salud</b>			
<b>Objetivo:</b> establecer líneas claras de actuación válidas para cualquier prestador de servicios de salud del MINSAL, independientemente del lugar físico desde donde aplique sus competencias para la atención con calidad a usuarios que requieran servicios de baja complejidad.						
<b>Alcance:</b> aplica en los pacientes que acuden a establecimientos prestadores de servicios de salud del MINSAL, que por su estado ameritan atenciones de salud de baja complejidad						
<b>Recursos:</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamentos</li> <li>- Recurso Humano con competencias en las diferentes áreas de atención</li> <li>- Infraestructura de Red</li> <li>- Infraestructura con mobiliario y equipo de oficina</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema informático para expediente electrónico</li> <li>- Expediente clínico</li> <li>- Equipo médico, equipo biomédico y equipo informático</li> <li>- Insumos médicos</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presupuesto anual aprobado</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>
1. Porcentaje de pacientes citados que cumplen el tiempo promedio de estancia desde el paso uno del proceso hasta que finaliza la atención	Total, de pacientes citados que cumplen el tiempo promedio de estancia desde el paso uno del proceso hasta que finaliza la atención / Total de pacientes citados en periodo evaluado x 100.	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera hasta 2 horas	Mensual	Meta: Menor de 2 horas Alerta: de 2-3 horas Crítico: Mayor a 3 horas	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Formulario para la medición de tiempos de espera. SIAP
2. Percepción de la satisfacción del usuario con la atención recibida	Número de encuestas de percepción aplicadas con resultados arriba de 80% de satisfacción / Total de encuesta de percepción aplicadas x 100	Mantener arriba del 80% evaluación de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados en base a sus expectativas	Semestral	Meta: 80 a 100 % de usuarios satisfechos Alerta: 61-79% Crítico: menor de 60%	Director del establecimiento o su delegado	Encuesta estandarizada de satisfacción de usuario
3. Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días	N.º 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 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 Buzón de sugerencias (ODS)

<b>Proceso:</b> M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias						
4. Porcentaje de médicos que utilizan el sistema en línea para brindar consulta	No. de médicos que utilizan SIAP/ Número total de médicos x 100	Evaluar el rendimiento del procedimiento de la consulta	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Persona delegada por director/a del establecimiento	Sistema digital
5. Promedio de tiempo de consulta utilizando expediente electrónico	Total, de tiempo de consulta en minutos utilizando expediente electrónico / tiempo establecido por OMS 30 minutos para primera vez y 20 minutos subsecuente por atención <sup>1</sup> x 100	Lograr el cumplimiento de tiempo establecido para la atención de la consulta	Trimestral	Meta: Menor a 2 hora Alerta: de 2-3 horas Crítico: mayor a 3 horas	Persona delegada por director/a del establecimiento	Sistema digital
<b>Responsable del control</b> Director del establecimiento/Delegado por el director			<b>Responsable de Análisis</b> Comité de Gestión de la Unidad de Salud			
<b>Registros requeridos</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIAP</li> <li>- Kardex</li> <li>- Expediente clínico físico/electrónico que incluye las hojas necesarias que complementan la atención</li> <li>- Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta</li> <li>- Sistemas de información del MINSAL</li> <li>- Encuesta de satisfacción en línea</li> </ul>						

<b>Proceso:</b> M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias						
<b>Código y nombre del sub proceso:</b>	<b>M03-02-01-01-Atenciones ambulatorias por demanda espontánea</b>	<b>Propietario del proceso:</b>	<b>Director del establecimiento de Salud /Delegado por director</b>			
<b>Objetivo:</b> Establecer líneas claras de actuación válidas para cualquier prestador de servicios de salud del MINSAL, independientemente del lugar físico desde donde aplique sus competencias para la atención con calidad de usuarios que requieran servicios en un establecimiento por demanda espontánea						
<b>Alcance:</b> Inicia desde que el usuario solicita la atención, hasta que es atendido y referido, si fuera necesario.						
<b>Recursos:</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamentos</li> <li>- Recurso Humano en las diferentes áreas de atención</li> <li>- Infraestructura de Red</li> <li>- Infraestructura con mobiliario y equipo de oficina (Escritorio, silla, archivos, copiadora, etc.)</li> <li>- Presupuesto anual aprobado</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>fuentes de datos</b>

<sup>1</sup> Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica OMS/Lemus JD, Aragués y Oroz V. Auditoría médica. Un enfoque sistémico. Buenos Aires: Ed. Universitarias.

<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 aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción/Total de encuestas aplicadas) x 100	Mantener evaluación de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados en base a sus expectativas arriba del 80%	Semestral	<b>Meta</b> Grado de satisfacción: <b>Verde</b> -80 a más <b>Amarillo</b> : 79-60% <b>Rojo</b> : menor de 59%	Director del establecimiento o su delegado	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado)
2. Porcentaje de tiempo de atención del usuario desde el paso uno del proceso hasta que finaliza la atención	Total, de pacientes que cumplen el tiempo promedio de estancia desde el paso uno del proceso hasta que finaliza la atención /Total de pacientes atendidos en el periodo evaluado x 100.	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera hasta 2 horas en prioridad amarillo	Mensual	<b>Meta:</b> <u>Prioridad I/rojo:</u> Atención inmediata <u>Prioridad II/amarillo:</u> Menor de 2 horas <u>Prioridad III/verde:</u> De 2-4 horas	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Formulario para la medición de tiempos de espera
3. Porcentaje de pacientes que consultan nuevamente en menos de 48 horas por el mismo problema clínico	N.º de pacientes que consultan nuevamente en la unidad en menos de 48 horas / Total de pacientes atendidos en la unidad x 100	Evaluar la calidad de atención ofrecida al usuario durante el procedimiento de selección y atención médica	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Director del establecimiento o su delegado	SIAP  Tabulador de registro diario de pacientes.
4. 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	Mejorar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención ofrecida	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Director del establecimiento o su delegado	Encuesta por redes sociales Buzón de sugerencias
5. Tiempo de espera desde la solicitud de la atención hasta la realización del triage en pacientes clasificados prioridad II	Total, de tiempo de espera medido en minutos desde que el paciente solicita la consulta hasta que se le selecciona para la atención/Número de pacientes que consultaron y se les realiza triage	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera hasta 10 minutos en prioridad amarillo	Mensual	Sobresaliente: 0-10 min.  Aceptable: 11-20 min  Crítico: 21-30 min	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Formulario para la medición de tiempos de espera  SIAP

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
6. Tiempo de espera en la atención médica, medido en minutos desde que el paciente es atendido en la selección de triage hasta la consulta médica	Total, de tiempo de espera medido en minutos desde que el paciente es atendido en la selección hasta la consulta médica/Total de pacientes que se atendieron en la selección medida en minutos por pacientes x 100	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera hasta 1 hora en prioridad amarillo	Mensual	Sobresaliente: 0-60 min. Aceptable: 61-80 min Crítico: 81-180 min	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Formulario para la medición de tiempos de espera SIAP
<b>Responsable del control:</b> Delegado por el director		<b>Responsable de análisis:</b> Comité de Gestión de la Unidad de Salud				
<b>Registros requeridos:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expediente clínico físico/electrónico que incluye las hojas necesarias que complementan la atención</li> <li>- Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta</li> <li>- Sistemas de información del MINSAL</li> </ul>						

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
<b>Código y nombre del sub proceso:</b>	<b>M03-02-01-02-Atenciones ambulatorias por agendamiento/cita</b>	<b>Propietario del proceso:</b>	Director del establecimiento de Salud /Delegado por director			
<b>Objetivo:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar al usuario una atención oportuna, eficiente, con calidad y libre de riesgos durante su consulta programada.</li> <li>• Establecer líneas de acción para la estrategia de la gestión del tiempo y la demanda a fin de mejorar la calidad y calidez en los servicios del primer nivel de atención.</li> </ul>						
<b>Alcance:</b> Se inicia desde que se indica la atención subsecuente, se le agenda y finaliza hasta que se brinda la atención en su cita.						
<b>Recursos:</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insumos médicos</li> <li>- Medicamentos</li> <li>- Recurso Humano</li> <li>- Infraestructura de Red</li> <li>- Infraestructura con mobiliario y equipo de oficina</li> <li>- Presupuesto anual aprobado</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</b>
1. Porcentaje de pacientes citados que cumplen el tiempo promedio de estancia desde el paso uno del	Total, de pacientes citados que cumplen el tiempo promedio de estancia desde el paso uno del proceso hasta que finaliza la atención /Total de pacientes citados en periodo evaluado x 100.	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera hasta 2 horas	Mensual	Meta: Menor de 2 horas Alerta: de 2-3 horas Crítico: Mayor a 3 horas	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Formulario para la medición de tiempos de espera. SIAP

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
proceso hasta que finaliza la atención						
2. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción a la atención recibida	(Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción/Total de encuestas aplicadas) x 100	Mantener evaluación de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados en base a sus expectativas arriba del 80%	Semestral	<b>Meta</b> Grado de satisfacción: <b>Verde</b> -80 a más <b>Amarillo</b> : 79-60% <b>Rojo</b> : menor de 59%	Director del establecimiento o su delegado	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado)
3. Porcentaje de cumplimiento de atenciones /servicios programados	N.º de atenciones, servicios programados cumplidos/Total de atenciones, servicios agendados x 100	Establecer la cantidad de atenciones, servicios agendados que se cumplieron	Mensual	Meta: 80 a 100 % de atenciones, servicios agendados	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Programación mensual
4. Porcentaje de pacientes agendados atendidos	N.º de pacientes agendados/Total de pacientes agendados en consultorios x 100	Establecer la cantidad de pacientes agendados que se les brindo atención	Mensual	Meta: 80 a 100 % de usuarios agendados	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Libro de cita escalonada
5. Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días	N.º de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días / Total de quejas recibidas x 100	Mejorar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención ofrecida	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Director del establecimiento o su delegado	Encuesta por redes sociales Buzón de sugerencias (ODS)
6. Porcentaje de médicos que utilizan el sistema en línea para brindar consulta	No. de médicos que utilizan SIAP/ Número total de médicos x 100	Establecer la brecha de usuarios de sistema en línea Evaluar el rendimiento del procedimiento de la consulta	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85-99.9% Crítico: menor de 85%	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital
7. Porcentaje de recetas de medicamentos prescritas por el médico por medio electrónico	No. de recetas prescritas por el médico a través de sistema o en físico/ total de recetas dispensadas x100	Cumplimiento en el uso del sistema para la prescripción de las recetas	Mensual	Meta: 100% Alerta: 75-99.9% Crítico: menor de 75%	Director del establecimiento o su delegado	Sistema digital Kardex

<b>Proceso:</b> M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias						
/físico						
<b>Responsable del control:</b> Director del establecimiento/Delegado por director			<b>Responsable de análisis:</b> Comité de Gestión de la Unidad de Salud			
<b>Registros requeridos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expediente clínico físico/electrónico que incluye las hojas necesarias que complementan la atención</li> <li>- Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta</li> <li>- Sistemas de información del MINSAL</li> <li>- Kardex</li> <li>- Libro de cita escalonada</li> <li>- Formulario para la medición de tiempos de espera</li> </ul>						

<b>Proceso:</b> M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias						
<b>Código y nombre del sub proceso:</b>	<b>M03-02-01-03-Atenciones ambulatorias comunitarias</b>	<b>Propietario del proceso:</b>	Director del establecimiento de Salud/Delegado por director			
<b>Objetivo:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar al usuario una atención eficiente, con calidad y libre de riesgos durante los servicios ambulatorios ofrecidos en la comunidad.</li> <li>- Establecer una metodología eficiente y eficaz de trabajo comunitario a desarrollar por el equipo multidisciplinario del establecimiento.</li> </ul>						
<b>Alcance:</b> Se inicia desde que se planifica el trabajo en base a necesidades de la comunidad y finaliza hasta que se brinda la atención según objetivos establecidos.						
<b>Recursos:</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamentos</li> <li>- Vacunas</li> <li>- Recurso Humano</li> <li>- Infraestructura de Red</li> <li>- Transporte</li> <li>- Equipo y mobiliario de uso externo</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema informático para expediente electrónico</li> <li>- Expediente clínico</li> <li>- Equipo multidisciplinario</li> <li>- Papelería y útiles (Papel, bolígrafos, lápices)</li> <li>- Insumos médicos y no médicos</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</b>
1. Número de usuarios programados y atendidos en la comunidad	Número de usuarios programados y atendidos en la comunidad/ Total de usuarios programados para atención en la comunidad x 100	Identificar las oportunidades de mejora para la atención del usuario en la comunidad	Mensual	Meta: 80-100% de usuarios atendidos	Jefatura del área multidisciplinaria	Registro diario de consulta Sistema digital
2. Número de atenciones a usuarios de riesgo en	No. de atenciones a usuarios de riesgo en domicilio realizadas por el equipo	Evaluar la cobertura de atención que tiene el usuario de riesgo en la	Mensual	Meta: 80-100% de atenciones/servicios ejecutados	Director del establecimiento o su delegado	Censo de atenciones/servicios Sistema digital

<b>Proceso: M03-02-Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias</b>						
domicilio realizadas por el equipo multidisciplinario en la comunidad	multidisciplinario en la comunidad / Total de usuarios de riesgo identificados para atención domiciliar x 100	comunidad				
3. Numero de campañas de salud desarrolladas en la comunidad	No. de campañas de salud realizadas por el equipo multidisciplinario en la comunidad / Total de campañas de salud programadas en la comunidad x 100	Promover el autocuidado con la intervención del equipo multidisciplinario a través de la campaña de salud en la población	Semestral	Meta: 100% Alerta: 75-99.9% Crítico: menor de 75% Cumplimiento	Director del establecimiento o su delegado	Censo de atenciones/servicios Sistema digital
<b>Responsable del control:</b> director del establecimiento/Delegado por director			<b>Responsable de análisis:</b> Comité de Gestión de la Unidad de Salud			
<b>Registros requeridos:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expediente clínico físico/electrónico que incluye las hojas necesarias que complementan la atención</li> <li>- Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta</li> <li>- Sistemas de información del MINSAL</li> <li>- Registro diario de consulta</li> <li>- Kardex</li> </ul>						

## B. Inventario de los procedimientos

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

Mapa nivel 0	Mapa nivel 1	Mapa nivel 2	Mapa nivel 3	Procedimientos
Macroprocesos	Proceso	Subproceso	Subproceso	
<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	M03-02-01-Atencion ambulatoria de baja complejidad	M03-02-01-01-Atención ambulatoria por demanda espontánea	M03-02-01-01-P01-TRIAGE M03-02-01-01-P02-Estabilizar al usuario M03-02-01-01-P03-Inscripción en el establecimiento (Registro e identificación) M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención M03-02-01-01-P05-Atención integral según curso de vida y otorgamiento de cita subsecuente M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta M03-02-01-01-P07-Dispensar medicamentos e insumos M03-02-01-01-P08- Proveer servicios de apoyo diagnóstico M03-02-01-01-P09- Referencia, retorno e interconsulta externa M03-02-01-01-P10-Proveer servicios de apoyo preventivo y terapéutico M03-02-01-01-P11-Proveer servicios de salud ambiental M03-02-01-01-P12-Proveer servicios administrativos
			M03-02-01-02-Atención ambulatoria por agendamiento/cita	M03-02-01-01-P02-Estabilizar al usuario M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención M03-02-01-01-P05-Atención integral según curso de vida y otorgamiento de cita subsecuente M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta M03-02-01-01-P07-Dispensar medicamentos e insumos M03-02-01-01-P08- Proveer servicios de apoyo diagnóstico M03-02-01-01-P09- Referencia, retorno e interconsulta externa M03-02-01-01-P10-Proveer servicios de apoyo preventivo y

			terapéutico M03-02-01-01-P11-Proveer servicios de salud ambiental M03-02-01-01-P12-Proveer servicios administrativos
		M03-02-01-03-Atención ambulatoria comunitaria	M03-02-01-03-P01-Visita domiciliar M03-02-01-03-P02-Campañas de salud M03-02-01-03-P03-Desarrollo de actividades de educación y promoción de salud M03-02-01-01-P11-Servicios de salud ambiental

## C. 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 conoce los procesos y procedimientos y cuenta con las herramientas para su aplicación, incluyendo el fácil acceso al presente documento para consulta (versión física o digital)
2. Evaluar trimestralmente los indicadores de capacidad del proceso para implementar mejora continua.
3. Programar trimestralmente auditoria del proceso con herramientas vigentes y estandarizadas de supervisión.
4. Ejecutar encuestas de percepción al usuario, (definida por el MINSAL) para valorar resultados y establecer planes de mejora que contribuyan a eliminar o disminuir fallas.
5. Incorporar la implementación de los procesos y procedimientos en la POA del establecimiento.
6. En los casos que se determine prioridad uno, y se aplique el procedimiento de estabilización, deben aplicarse los lineamientos y guías según curso de vida para la estabilización y traslado en los que amerite ser referido.
7. Debe existir una programación acorde a la capacidad instalada y complejidad de cada establecimiento, que defina los responsables y roles del personal que atenderá los casos que ameriten estabilización y referencia.
8. Se deben definir los responsables de informar, con la periodicidad requerida, a las autoridades del establecimiento sobre el abastecimiento de insumos necesarios para la estabilización de usuarios, a fin de que se gestionen de forma oportuna.
9. El equipo de respuesta en emergencias, estará conformado por médico y enfermería.
10. Es necesario evaluar los resultados obtenidos luego de la aplicación del procedimiento e identificar situaciones que ameriten establecer mejoras e intervenir las fallas.
11. Gestionar interconsulta, referencias u otros servicios según la necesidad.
12. Las intervenciones de los servicios de apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico pueden ser brindadas de forma inmediata y/ o por agendamiento, de acuerdo a las necesidades identificadas.
13. Proporcionar orientación a los usuarios sobre las indicaciones específicas del uso, preparación de medicamentos, reacciones adversas, así como horarios de administración de medicamentos e insumos entregados.
14. Las intervenciones de los servicios de apoyo terapéuticos pueden ser brindadas de forma inmediata y/ o por agendamiento, de acuerdo a las necesidades identificadas durante la atención por profesionales de salud.
15. Los profesionales de salud deben identificar en cualquier momento dentro de la atención, oportunidades para derivar a los usuarios hacia los servicios de apoyo terapéutico.
16. Proporcionar al usuario orientación sobre las indicaciones específicas del uso, preparación de medicamentos, reacciones adversas, así como horarios de administración de medicamentos e insumos entregados.

17. Los pacientes con cita previa no pasan por archivo el día de la consulta, un día antes sus expedientes son entregados al personal de enfermería responsable de la preparación de pacientes. (cuando no funciona el módulo del expediente).
18. **El proceso de vacunación y sus procedimientos no se encuentran desarrollados en el presente documento, por las características propias del manejo y administración del biológico. Estos pueden encontrarse en los procedimientos que se integran en el registro nominal de vacuna.**

## **D. Descripción de los procedimientos**

A continuación, se describen algunos de los procedimientos que se desarrollan en el establecimiento, siendo responsabilidad de la Región de Salud, levantar y documentar los procedimientos que no se encuentren y se consideren necesarios para mejorar la calidad de atención, en base a la complejidad de los establecimientos de su red

Para la creación de nuevos procesos o procedimientos, estos se remitirán a la Unidad de Calidad; quien coordinará con la comisión de seguimiento de la gestión por procesos M03, conformada por la Dirección Nacional de Hospitales y Primer Nivel de Atención, para valorar su pertinencia y poder estandarizar su aplicación en el establecimiento solicitante.

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

En la columna de registro y normativa a utilizar, descrita en el procedimiento, va colocado el número del marco regulatorio, el cual se detalla en el literal VIII.

### **1. M03-02-01-01-P01-Triage**

#### **a) Objetivo**

- Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los establecimientos de servicios de salud, y establecer la priorización para la atención clínica, según el riesgo vital que afecta a los pacientes al momento que consultan.
- Proporcionar atención integral inclusiva y con trato humanizado a usuarios que soliciten atención de salud ambulatoria y hospitalaria

## b) Alcance

El procedimiento inicia con la evaluación rápida del paciente al ingreso al establecimiento y finaliza con una clasificación basada en el riesgo.

## c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

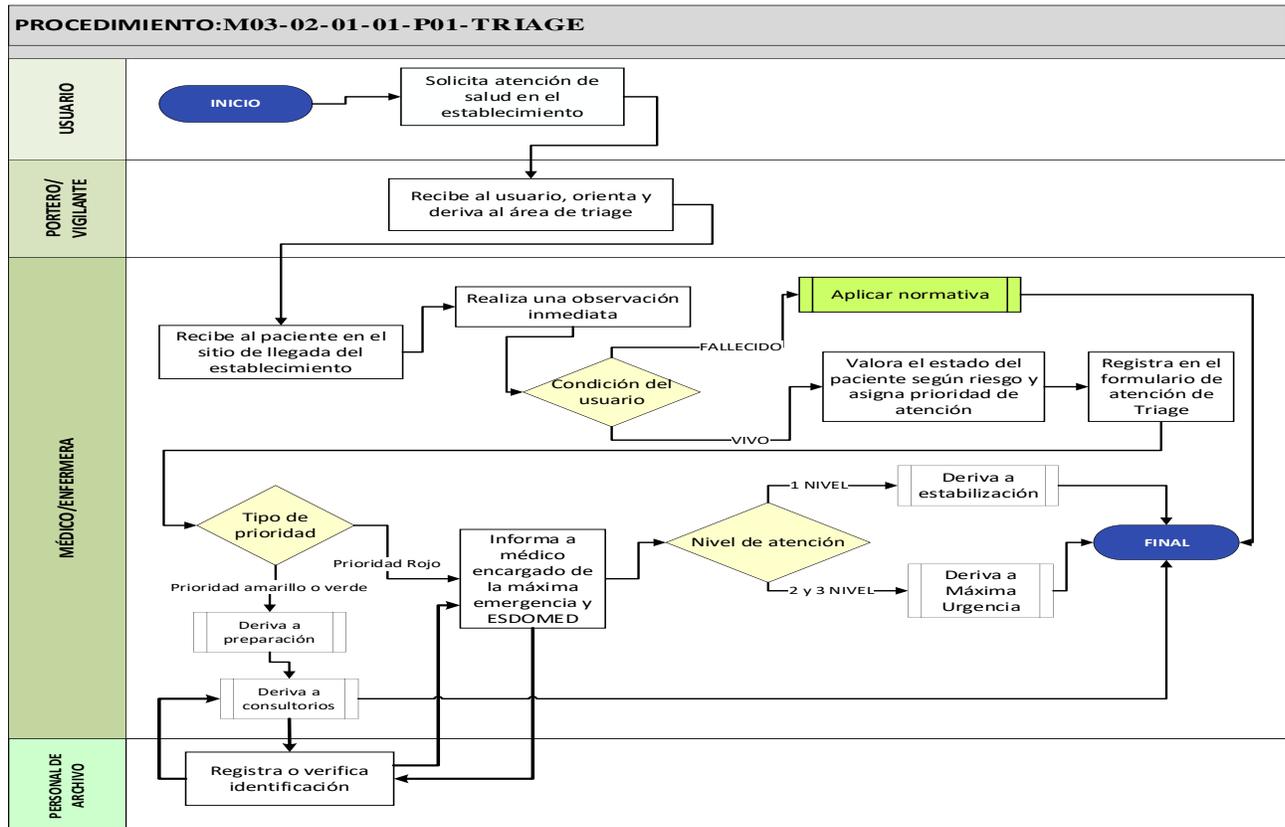
## d) Descripción de las actividades del procedimiento

Referencias bibliográficas descritas en el capitulo VIII de este documento

Procedimiento: M03-01-01-P01-TRIAGE					
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar	
1	Usuario	Solicita atención de salud en el establecimiento	Solicita atención de acuerdo con sus necesidades de salud en el establecimiento, por demanda espontánea o referencia	Encuesta de satisfacción Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud	
2	Portero/ Vigilante	Recibe al usuario orienta y deriva al área de Triage	Recibir a usuario de manera amable, solicitando información por la cual visita el establecimiento de salud e indicando área de Triage y/o activa alerta ante pacientes evidentemente delicados.	Ley de deberes y derechos del usuario y prestadores de servicios de salud	
3	Médico o enfermera de triage	Recibe al paciente en el sitio de llegada del establecimiento	Recibir al paciente de manera amable en el sitio de llegada del área de Triage.	Expediente clínico/ Registro de selección. Formulario de atención de Triage Anexo 2	
4		Realiza observación inmediata	Realizar una observación inmediata para identificar signos y síntomas de emergencia. De encontrar una condición que amenace de inmediato la vida, priorizar su atención e ir al paso 11	Normativa de hechos vitales 2012	
5		Evalúa condición del usuario	Se realiza una evaluación rápida para clasificar como: - Paciente en condición de FALLECIDO: aplicar normativa según documentos regulatorios - Paciente en condición VIVO (paso 6)		Ley especial para las prácticas clínicas
6		Valora el estado del paciente según riesgo y asigna prioridad de atención	Valorar el estado del paciente mediante observación, interrogatorio (nombre, edad, motivo de consulta), signos vitales y estado general según criterio clínico médico.	Lineamientos técnicos para realizar el triage en hospitales de la RISS", dic. 2012	
7		Registra en formulario de atención de Triage	Registrar en formulario de atención de triage en sistema de expediente clínico.		
8		Asigna tipo de prioridad	Asignar la prioridad de atención (Triage): Prioridad I: Rojo. (Pasa al paso 9 y 10) Prioridad II: Amarillo (Pasa al paso 13) Prioridad III: Verde (pasa al paso 13)		Ficha de evaluación rápida pediátrica Anexo 3

<b>Procedimiento: M03-01-01-P01-TRIAGE</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
9		Informa a personal encargado de ESDOMED para verificar, apertura o registro expediente.	Registra en módulo electrónico la prioridad asignada, si está habilitado asigna área o responsable de atención de usuario. Cuando el paciente es categorizado en rojo se indicará a acompañante dirigirse a ESDOMED, caso contrario se informará a responsable ESDOMED se traslade para verificar, apertura o registro de identificación de usuario sino trae acompañante. Si el paciente es categorizado verde o amarillo derivarlo a él o a su acompañante a ESDOMED.	Ficha de evaluación rápida ENT priorizadas Anexo 4
10		Activa equipo de estabilización e informa a médico encargado de máxima urgencia o estabilización	En caso de paciente categorizado en rojo responsable de Triage realiza activación de equipo de estabilización	
11		Inicia estabilización según procedimiento	Estabilizan a pacientes (M03-01-01-P02- Atención de paciente en máxima urgencia)	
12	<b>Responsable asignado para estabilización de Pacientes/responsable de máxima</b>	Deriva usuario prioridad I (rojo) según nivel de atención	Los caminos a tomar luego de estabilización serían los siguientes: Fallecido, ingreso, sala de operaciones o que se refiera a establecimiento de mayor complejidad. Realizar procedimiento de Referencia/Retorno/Interconsulta. Derivar para manejo según nivel de atención: 1° Nivel: estabilización y deriva a siguiente nivel de atención que corresponda 2° y 3° nivel: deriva a máxima urgencia	Hoja de defunción. ANEXO 6
13		Deriva usuario prioridad II y III (amarillo y verde) a preparación.	Deriva al usuario categorizado con color amarillo o verde, con médico según prioridad y especialidad y remitirlo al paso: preparación de usuario. (ver procedimiento M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención) En caso que paciente amarillo requiera una intervención previa a su atención médica, debe aplicarse en preparación (curación, inmovilización, vendaje, control de temperatura, inicio de hidratación, cumplimiento de analgésico).	
14		Deriva a consultorios y ESDOMED	Luego de preparado el usuario categorizado en color amarillo y o verde, explicar la prioridad asignada de acuerdo con la clasificación y que recibirá la atención según riesgo vital definido por el cuadro clínico que presenta y los tiempos estipulados. Orientar al usuario/ familiar que no tiene identificador ni expediente para que se dirija al archivo a inscripción y creación de expediente	Expediente clínico/ Ficha de evaluación rápida. Anexo 3 o 4 Identificación del paciente. (Archivo)
15	<b>ESDOMED</b>	Registra o verifica identificación	En caso de usuario categorizado en color amarillo y o verde, registra o verifica datos de identificación de usuario con familiares o acompañantes. En caso de usuario categorizado rojo el personal de ESDOMED se traslada al área donde se encuentre el paciente, si este no va acompañado.	Norma Técnica para la conformación, custodia y consulta para el expediente clínico (2019)
<b>Fin del procedimiento</b>				

## e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021.

## 2. M03-02-01-01-P02-Estabilizar al usuario

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Garantizar la rápida y oportuna intervención para la estabilización de pacientes catalogados como prioridad I (paciente categorizado en color rojo) en los establecimientos del MINSAL.

#### a.2) Objetivo específicos

**a.2.1)** Brindar una atención inmediata y oportuna a fin de minimizar las complicaciones o riesgo de muerte de las personas.

**a.2.2)** Ofrecer atención de calidad personalizada durante la estabilización del paciente en el continuo de la atención.

### b) Alcance

El presente procedimiento, inicia en la atención de todo usuario clasificado como prioridad uno (o paciente categorizado en color rojo) durante el procedimiento de triage o que sea identificado en cualquier paso previa a su atención como inestable en su estado general y finaliza con la toma de decisión de referir a un establecimiento de mayor complejidad si es necesario.

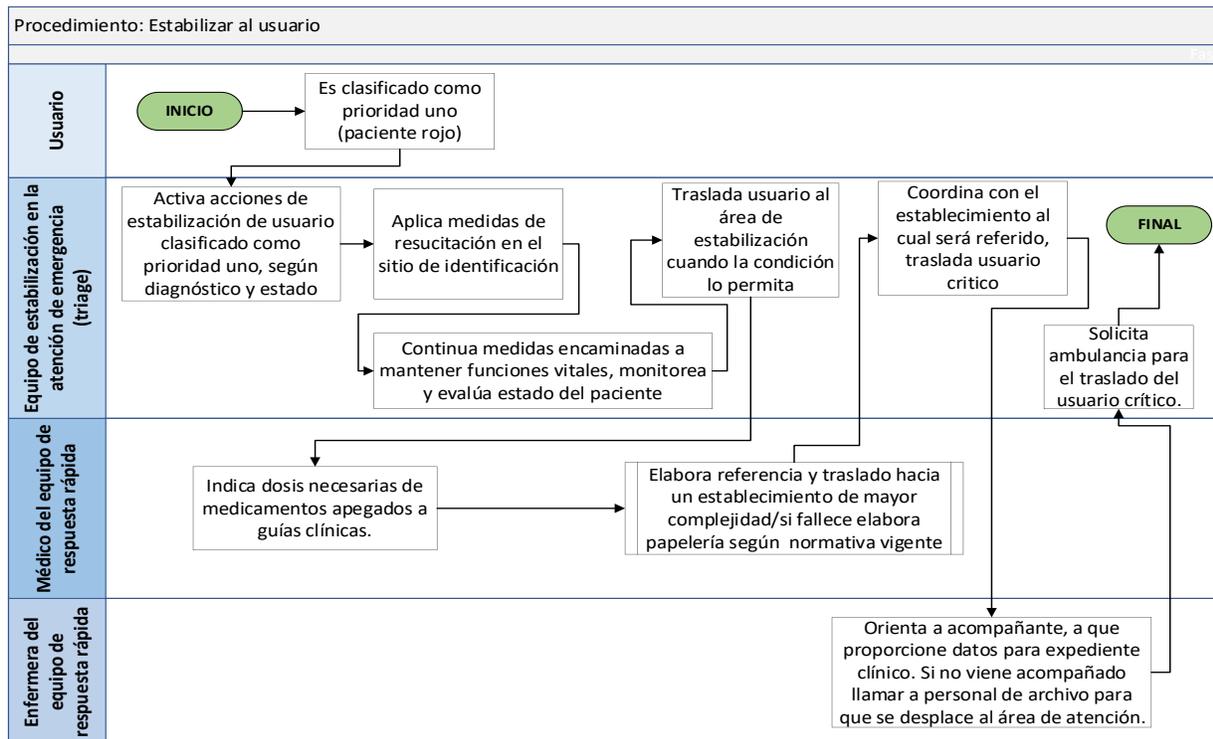
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P02-Estabilizar al usuario</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Es clasificado como prioridad uno (paciente rojo)	El personal quien atiende al usuario en el triage y lo clasifica como prioridad uno (paciente rojo), activa el equipo de estabilización	
2	Equipo de estabilización en la atención de emergencia (Triage).	Activa las acciones de estabilización de usuario clasificado como prioridad uno (paciente rojo), basado en diagnóstico y estado	Cuando el equipo de atención en triage clasifica a usuario como prioridad uno (paciente rojo), activa el equipo de estabilización de pacientes y este inicia la estabilización del paciente de acuerdo al diagnóstico y estado del mismo	Hoja de evolución. ANEXO 5  Expediente clínico. 5, 6, 7,8,9, 23, 24, 27
3		Aplica medidas de resucitación en el sitio de identificación	Inicia medidas de estabilización del usuario según corresponda, aplicando medidas de resucitación en el sitio de identificación en caso de paro cardiorrespiratorio, politraumatismo, estados de choque, inconciencia, delirio, convulsiones, hemorragias, utilizando las normativas técnicas vigentes	
4		Continúa con medidas encaminadas a mantener las funciones vitales	Continúa con medidas encaminadas a mantener las funciones vitales, monitoreando y evaluando el estado del paciente (medición de escala de Glasgow, constantes vitales, estado hemodinámico y otros)	
5		Traslada usuario al área de estabilización	Traslada usuario al área de estabilización cuando la condición lo permita.	Expediente clínico
6	Médico del equipo de atención de emergencia (Triage).	Indica medicamentos apegados a guías clínicas	Indica dosis necesarias de medicamentos apegados a guías clínicas.	Expediente clínico 5, 6, 7,8,9
7		Elabora si es necesario referencia hacia un establecimiento de mayor complejidad/si fallece elabora papelería según normativa vigente	Elabora referencia hacia un establecimiento de mayor complejidad que cuente con la capacidad instalada para la atención y coordina su traslado con el establecimiento. En caso de fallecimiento, elabora papelería correspondiente según normativa vigente.	Expediente clínico y Sistema de Referencia, Retorno e Interconsulta, Hoja de defunción ANEXO 6. 25, 31.
8	Enfermera del equipo de atención de emergencia (Triage).	Orienta a acompañante de usuario en estado crítico, a que proporcione datos para expediente clínico en caso no se cuente con el mismo	Orienta a acompañante de usuario en estado crítico, para que proporcione datos para expediente clínico o el número de expediente para búsqueda del mismo. En caso de no venir acompañado llama a personal de archivo para que se desplace al área de atención.	Expediente clínico /Módulo de identificación del paciente. (Archivo) 27
9	Médico/Enfermera encargado(a) de triage	Coordina con el establecimiento al cual será referido, traslada usuario crítico	Coordina y traslada al usuario crítico, el cual debe ser acompañado por personal médico o de enfermería según condición. Esta actividad se realiza simultáneo con el paso 6. Solicitar ambulancia para el traslado del usuario crítico y durante el traslado debe tomarse y registrarse los signos vitales	Módulo del expediente clínico 25.
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 3. M03-02-01-01-P03-Inscripción en el establecimiento (Registro e identificación)

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Establecer los pasos a seguir por el personal de salud, para la creación o apertura del expediente clínico de personas que por primera vez solicitan atención en los establecimientos del MINSAL, a fin de iniciar con el historial del paciente, así como garantizar la asignación del número único de identificación.

#### a.2) Objetivos específicos

- a.2.1) Identificar a personas que por primera vez demandan servicios de salud en los establecimientos del MINSAL, a fin de generar su expediente clínico.
- a.2.2) Asignar a cada nuevo usuario al momento de su registro, un número único que identificará el expediente clínico en el establecimiento de salud el cual conservará mientras lo mantenga activo.

### b) Alcance

El procedimiento inicia con la identificación del usuario para generar su expediente y finaliza con la orientación para que se traslade a preparación; está dirigido al personal que labora en el área de documentos médicos del establecimiento de salud.

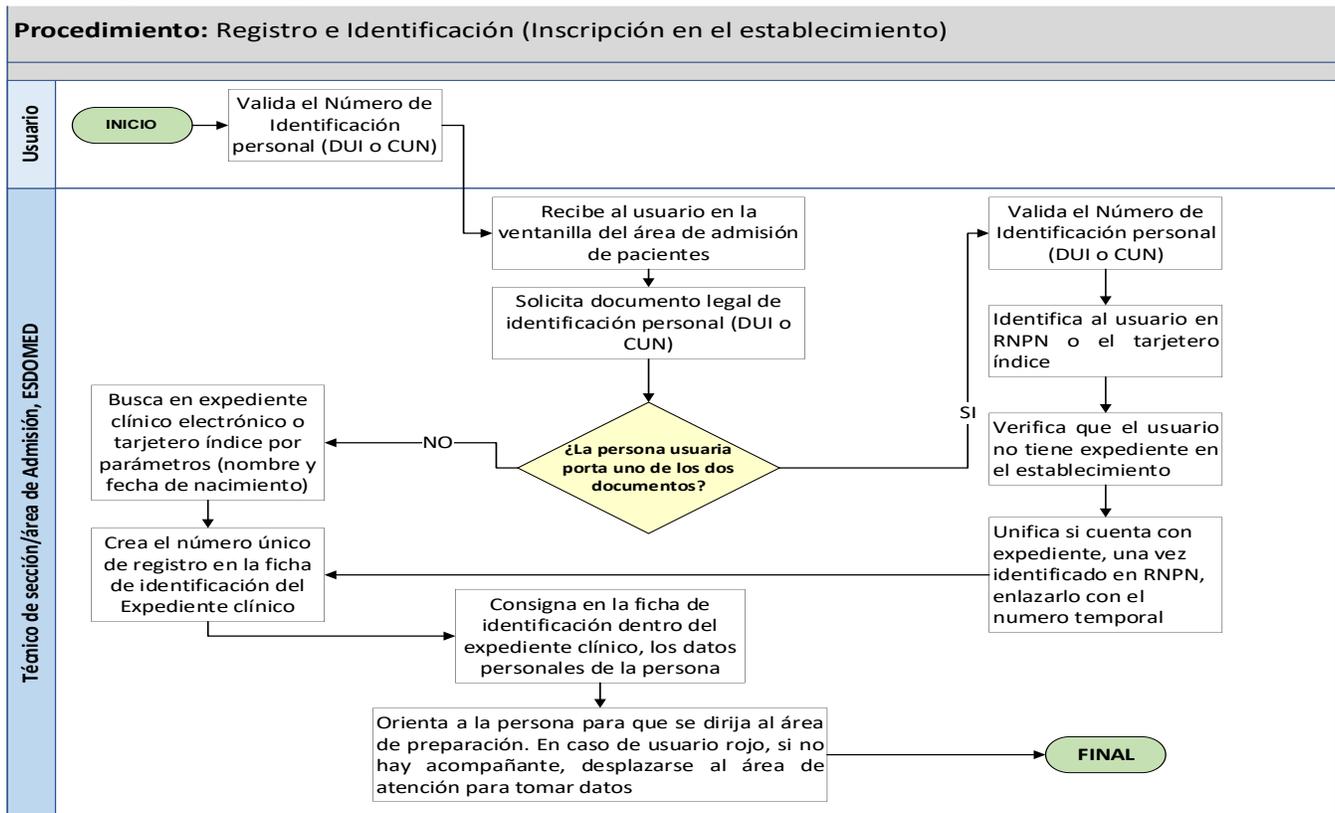
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

#### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P03-Inscripción en el establecimiento (Registro e identificación)</b>				
<b>N.º</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Solicita servicios en la ventanilla del área de identificación de pacientes	Persona usuaria solicita atención en la ventanilla del área de identificación de pacientes.	
2	Técnico de sección/área de Admisión, ESDOMED	Recibe a la persona usuaria en ventanilla	Recibir a la persona usuaria en la ventanilla del área de identificación de pacientes.	
3		Solicita documento legal de identificación personal (DUI/CUN)	Preguntar al usuario si porta el documento legal de identificación personal (DUI, para adultos, para recién nacidos partida de nacimiento; además para niños nacidos en la red nacional de hospitales después del año 2017 se solicitará el CUN y para los nacidos antes o en la red privada se genera el CUN retroactivo, en caso de extranjeros presentar pasaporte o documento de identidad.	Módulo de identificación de paciente.
4		Valida el Número de Identificación personal	Validar el Número de Identificación personal (DUI o CUN), Si no presenta DUI, buscar en SIAP o en el tarjetero índice por parámetros (nombre del usuario, preguntar forma de escribir el nombre) fecha de nacimiento, nombre de la madre. Validar el CUN en SIMMOW Nacidos Vivos Búsqueda Nacional)	Módulo de identificación de paciente. Tarjetero índice. ANEXO 7 11, 10, 19,43.
5		Identifica al usuario	Si se cuenta con sistema de información identificar al usuario en RNPN y validar. En caso de establecimiento de salud que no cuentan con sistema de información verificar mediante el tarjetero índice que el usuario no posee expediente aperturado.	
6		Consigna en la ficha de identificación dentro del Expediente clínico, los datos personales del usuario	Consignar en la ficha de identificación dentro del Expediente clínico, los datos personales de la persona usuaria, número de DUI o CUN, apellidos y nombres, fecha de nacimiento, edad, sexo, nacionalidad, departamento y municipio de nacimiento, documento de identidad según corresponda, dirección, departamento, municipio y/o cantón de residencia (domicilio actual), área, afiliaciones, número de teléfono actual, nombre de padres y de persona responsable, nombre de quien proporcione los datos, observaciones, responsable de la toma de datos, fecha, hora y firma.	
7		Crea el número único de registro	Crear el número único de registro en la ficha de identificación del Expediente clínico. (CUN o correlativo anual), DUI como atributo trazador de la persona.	
8		Orienta al usuario para que se dirija al área de preparación	Orientar a la persona usuaria para que se dirija al área de preparación (usuarios verdes y amarillos) En caso de usuario rojo y si no hay acompañante, debe desplazarse al área de atención para tomar datos.	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 4. M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

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

#### a.2) Objetivos específicos

- Identificar criterios de riesgo al momento de la toma de signos vitales y medidas antropométricas, según el riesgo vital que afecta a los usuarios.
- Proporcionar atención integral inclusiva y con trato humanizado a usuarios que soliciten atención de salud ambulatoria.
- Priorizar oportunamente la atención ofrecida al usuario según el riesgo vital.

### b) Alcance

El procedimiento inicia con la ubicación del usuario según se priorice y finaliza con la orientación al usuario sobre consultorio asignado; está dirigido a todo el personal de los establecimientos de salud, que prepara y ordena a los usuarios antes de su atención.

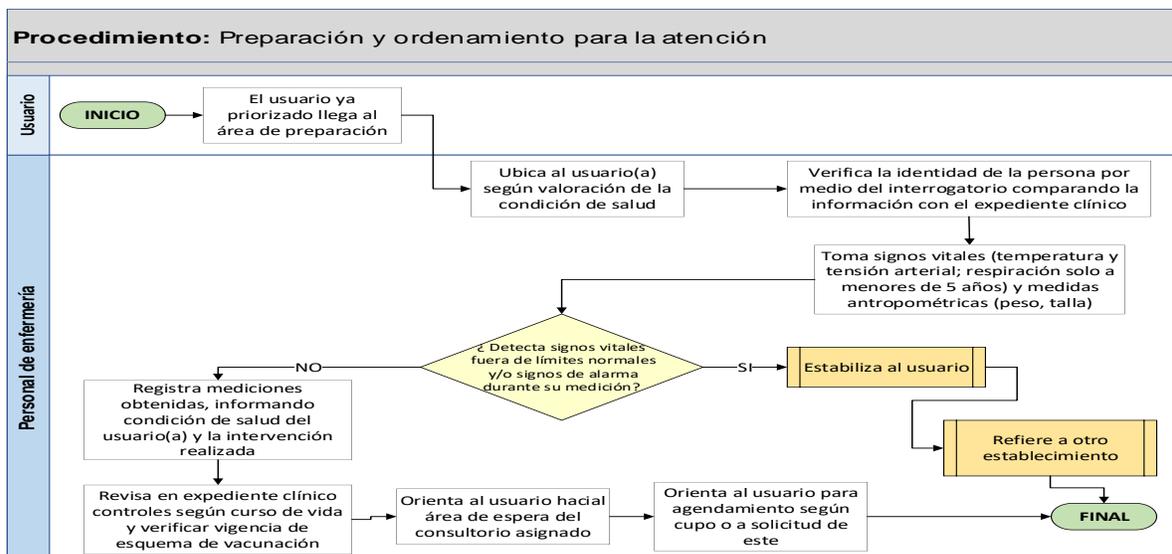
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Usuario	Usuario llega al área de preparación	El usuario llega al área de preparación clasificado según priorización	
2	Personal de enfermería	Ubica al usuario(a) según valoración	Ubica al usuario(a) según valoración de la condición de salud.	5, 12, 14, 17, 18, 20, 40
3		Verifica la identidad de la persona	Verifica la identidad de la persona por medio del interrogatorio comparando la información con el expediente clínico	Módulo del expediente Clínico/ Modulo de enfermería/
4		Toma signos vitales y medidas antropométricas.	Toma signos vitales y medidas antropométricas según normativa vigente y curso de vida.	Módulo de preparación/ Expediente físico. 5,42
5		Detecta signos vitales fuera de límites normales y/o signos de alarma	Detecta en el usuario signos vitales fuera de límites normales y/o signos de alarma durante su medición.	
6		Reporta oportunamente al médico para estabilizar	Reportar oportunamente al médico para estabilizar	Módulo de enfermería. 5, 27,
7		Registra en el expediente clínico las mediciones obtenidas.	Registrar en el expediente clínico las mediciones obtenidas.	Módulo de preparación/ Expediente físico.
8		Revisa en el expediente clínico los controles según curso de vida	Revisar el expediente clínico controles según curso de vida y verificar vigencia de esquema de vacunación y exámenes de laboratorio, formulario de toma de citología y examen clínico de mamas, historias clínicas anteriores	Módulo de selección del expediente/ Expediente físico.
9		Orienta al usuario sobre consultorio asignado	Orientar al usuario hacia el área de espera del consultorio asignado y se le solicita amablemente esperar turno para su consulta médica.	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 5. M03-02-01-01-P05-Atención Integral según curso de vida y otorgamiento de cita subsecuente

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Proporcionar atención integral a la persona en el curso de vida, mediante acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación en salud.

#### a.2) Objetivos específicos

- Establecer la prestación del servicio según la necesidad del usuario en el curso de vida.
- Ofrecer atención personalizada en el continuo de la atención con calidad.
- Verificar que el usuario reciba una atención oportuna según sus necesidades.

### b) Alcance

El procedimiento inicia al recibir e identificación del usuario en el consultorio y finaliza cuando se derivar al área de gestión de la post consulta; está dirigido a todo el personal de los establecimientos de salud, que brinda consulta a los usuarios.

### c) Marco regulatorio

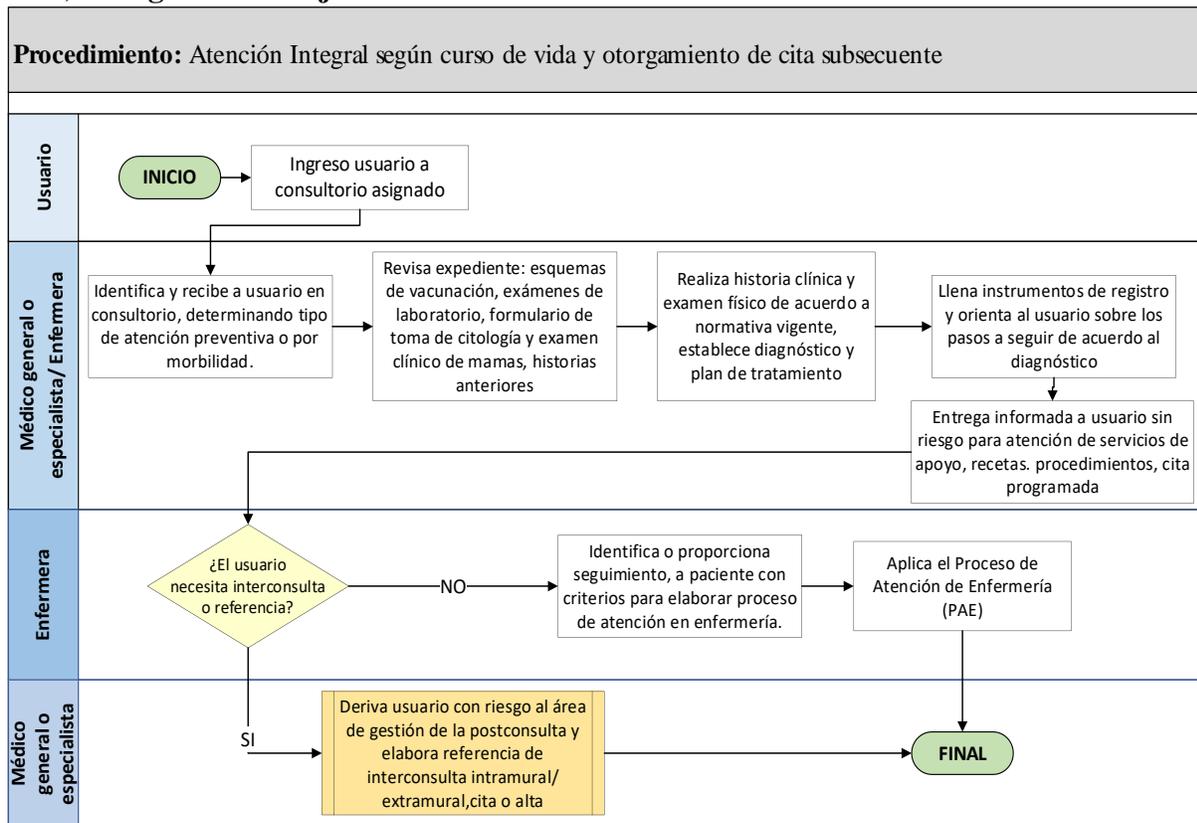
El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-02-01-01-P05-Atención integral según curso de vida y otorgamiento de cita subsecuente				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Usuario	Ingreso de usuario a consultorio asignado	Ingreso de persona usuaria a consultorio asignado	
2	Médico/ Enfermera	Identifica y recibe al usuario consultorio	Identifica y recibe a usuario en consultorio, determinando tipo de atención preventiva o por morbilidad. La atención preventiva será proporcionada por Enfermera, Tecnóloga o Licenciada en enfermería y el médico realizará ambas atenciones.	Módulo de atención al paciente/Expediente clínico 3,4,5,6,7, 10, 11,12,13,14,15,1 6,17,18,19, 20,22, 24,25,26,27,28,2 9,30,31,32,33,34 ,36,38
3	Médico/ Enfermera	Revisa indicaciones anteriores en el expediente	Revisión de expediente: esquemas de vacunación, exámenes de laboratorio, formulario de toma de citología y examen clínico de mamas, historias clínicas anteriores.	
4		Realiza historia clínica y examen físico de acuerdo a normativa vigente	Realizar historia clínica completa y examen físico de acuerdo a normativa vigente para atenciones preventivas y morbilidad, establecer diagnóstico y plan de tratamiento.	
5		Llena instrumentos de registro	De ser necesario se llenan instrumentos de registro de programas.	
6		Orienta al usuario según motivo de consulta o diagnóstico.	Brindar y registrar en expediente clínico orientación a todo usuario de acuerdo a motivo de consulta, diagnóstico y fomentar adherencia a tratamientos y pasos a seguir.	

7		Entrega informada a usuario	Entrega informada a usuario sin riesgo para la atención de servicios de apoyo (diagnóstico, preventivo, terapéutico), recetas para la dispensación de medicamento, procedimientos (Curaciones, inyecciones, vacunación, inhala terapia, terapia de rehidratación oral), cita programada.	Módulo de atención al paciente/Expediente clínico 1, 25, 42,
8	Enfermera	Identifica o proporciona seguimiento a paciente con criterios para elaborar proceso de atención en enfermería.	Identifica o proporciona seguimiento a paciente con criterios para elaborar proceso de atención en enfermería. Si el paciente cumple con los criterios pasa al paso 9, en caso contrario pasa al paso 10.	
9	Enfermera	Aplica el proceso de Atención de Enfermería.	Realiza el proceso de Atención de Enfermería	
10	Médico general o especialista	Deriva al usuario con riesgo al área de gestión de la pos consulta.	Deriva al usuario al área del post consulta y elabora referencia de interconsulta intramural /extramural/cita/alta	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 6. M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Proporcionar información correcta y oportuna sobre la atención integral a la persona, asesorando al usuario sobre la atención recibida y como proceder al finalizar la consulta.

### a.2) Objetivo específicos

- Orientar sobre los pasos a seguir posterior a la atención clínica.
- Fomentar el autocuidado y la autorresponsabilidad en el conocimiento y control de su enfermedad.
- Favorecer un uso responsable de los medicamentos, detectando conocimientos erróneos, dificultades de uso o práctica de automedicación.

### b) Alcance

El procedimiento inicia al revisar las indicaciones posteriores a la consulta y finaliza al registrar las actividades realizadas en las diferentes fuentes de registro de los programas; está dirigido a todo el personal que participa en la atención post consulta.

### c) Marco regulatorio

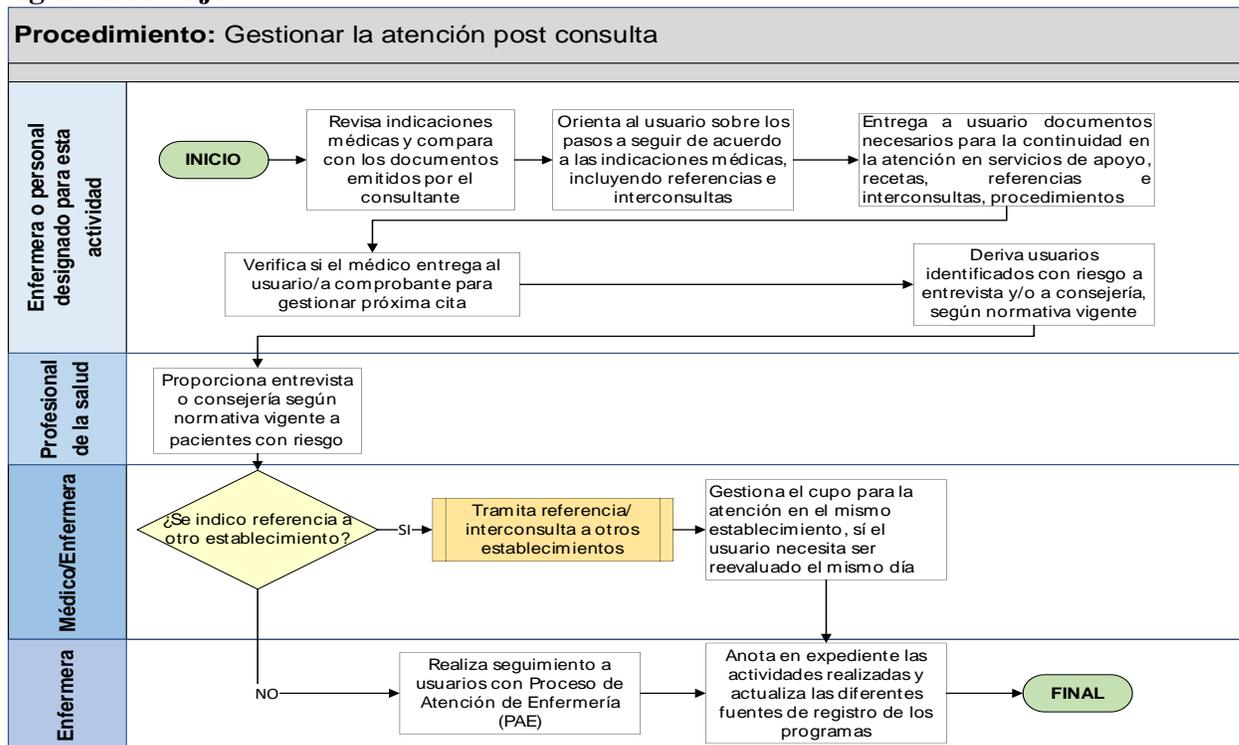
El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta</b>				
<b>Nº</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	<b>Enfermera o personal designado para esta actividad</b>	Revisa indicaciones médicas	Revisa indicaciones médicas en expediente clínico y compara con los documentos emitidos por el consultante.	Módulo de Expediente clínico / expediente clínico  Módulo de citas  Sistema Referencias e interconsulta  1, 27. 25.
2		Orienta al usuario sobre los pasos a seguir	Orienta al usuario sobre los pasos a seguir de acuerdo a las indicaciones médicas, incluyendo referencias e interconsultas.	
3		Entrega a usuario documentación necesaria para la continuidad de la atención.	Entrega a usuario: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentación necesaria para la atención en servicios de apoyo (diagnóstico, preventivo y terapéutico).</li> <li>• Referencias e interconsultas (Intramural y/o extramural)</li> <li>• Procedimientos (Curaciones, Inyecciones, vacunación.</li> </ul>	
4		Verifica entrega al usuario/a comprobante para próxima cita	Verifica si el médico entrega al usuario/a comprobante para gestionar próxima cita	
5		Deriva usuarios identificados con riesgo a entrevista y/o a consejería.	Deriva usuarios identificados con riesgo a entrevista y/o a consejería, según normativa vigente.	
6	<b>Profesional de la salud</b>	Proporciona entrevista/consejería	Proporciona consejería según necesidad identificada	
7	<b>Médico/ Enfermera</b>	Tramita referencia/ interconsulta.	Tramita referencias a otros establecimientos de atención. Gestiona el cupo para la atención en el mismo establecimiento, si el usuario necesita ser reevaluado el mismo día.	
8		Asegura traslado del usuario.	Aseguramiento del traslado del usuario y acompañamiento según riesgo	Módulo en SIAP /Sistema de RRI. 25

Procedimiento: M03-02-01-01-P06-Gestionar la atención post consulta				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
9	Enfermera	Realiza seguimiento a usuarios con Proceso de atención de enfermería (PAE)	Realiza seguimiento al cumplimiento del plan de mejora establecido en el Proceso de atención de enfermería (PAE)	Módulo de Expediente clínico / Expediente clínico
10		Registra las actividades realizadas en las diferentes fuentes de registro de los programas	Anota en expediente electrónico/físico las actividades realizadas y actualizar las diferentes fuentes de registro de los programas (embarazadas, vacunación, tarjetero de planificación familiar, entre otros) según lineamientos vigentes	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 7. M03-02-01-01-P07-Dispensar Medicamentos e Insumos

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Garantizar la dispensación adecuada, segura y oportuna de los medicamentos e insumos prescritos a los usuarios que reciben atención en los establecimientos del MINSAL.

### a.2) Objetivos específicos

- Establecer los pasos para dispensar medicamentos/ formulas e insumos médicos (según normas vigentes) en el transcurso del ciclo de vida a los usuarios que asisten a los establecimientos del MINSAL.
- Proporcionar en forma adecuada, rápida y oportuna los medicamentos e insumos requeridos para la atención de los pacientes a través de sistemas racionales de dispensación.

### b) Alcance

El procedimiento inicia cuando el usuario solicita medicamentos formulas e insumos indicados durante la consulta, finaliza al recibirlos de parte del personal de farmacia; está dirigido al personal que dispensa medicamentos e insumos en los establecimientos de salud.

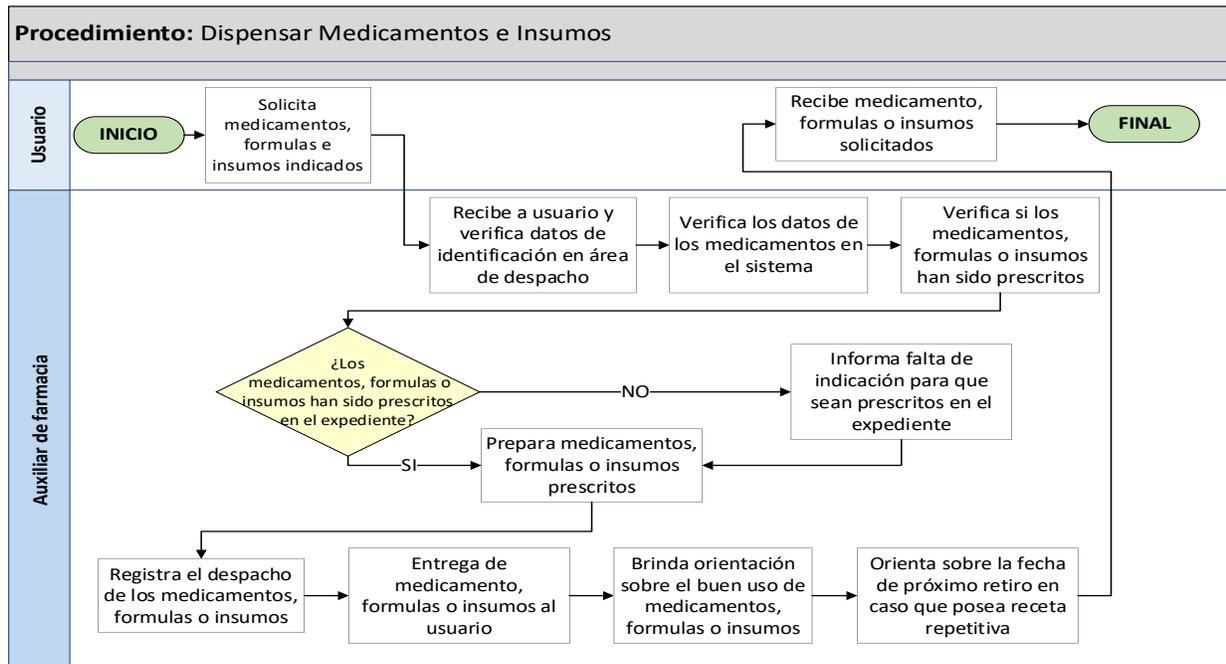
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P07-Dispensar medicamentos e insumos</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Solicita medicamentos formulas e insumos indicados durante la consulta	Solicita en farmacia medicamentos, formulas e insumos indicados para su tratamiento durante la consulta	Módulo de farmacia/ Receta
2	Auxiliar de farmacia	Recibe a usuario y verifica datos de identificación en área de despacho	Recibe al usuario en el área de despacho de medicamentos y verifica los datos de identificación.	Módulo de farmacia/ Receta. ANEXO 8 D.U.I y/o Tarjeta del establecimiento.
3		Verifica los datos del medicamento	Verifica los datos del medicamento en el sistema o en físico	Módulo Farmacia/ Kardex
4		Verifica si los medicamentos/formulas o insumos han sido prescritos	Verifica si los medicamentos/ formulas o insumos han sido prescritos en el expediente clínico, si se cuenta con SIAP	Módulo de Farmacia 14,16,35,39,40,41 Ley de medicamentos
5		Prepara medicamentos /formulas o insumos prescritos	Prepara medicamentos /formulas o insumos prescritos por el profesional que lo atendió.	No se registra 14,16,35,39,40,41
6		Registra el despacho de los medicamentos/ formulas o insumos.	Registra el despacho de los medicamentos/ formulas o insumos entregados a los usuarios.	Módulo de Farmacia/ Tabulador diario, ANEXO 9
7		Entrega de medicamento/ formulas o insumos al usuario	Entrega de medicamento/ formulas o insumos al usuario según indicación.	No se registra
8		Brinda orientación sobre el buen uso de medicamentos, formulas o insumos	Brinda Orientación al usuario sobre el buen uso de medicamentos /formulas o insumos.	No se registra
9		Orienta al usuario sobre la fecha de próximo retiro	Orienta al usuario sobre la fecha de próximo retiro en caso que posea receta repetitiva	No se registra
10		Usuario	Recibe medicamentos, formulas o insumos solicitados	Recibe medicamento/ formulas o insumos solicitados según indicación médica
<b>Fin del procedimiento</b>				

## e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 8. M03-02-01-01-P08-Referencia, retorno e interconsulta externa

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Contribuir al continuo de la atención de acuerdo a las necesidades de las personas, facilitando las coordinaciones entre los prestadores para que los usuarios reciban la atención requerida.

#### a.2) Objetivo específicos

- Contribuir a que el usuario referido o retornado, reciba una atención oportuna según sus necesidades.
- Establecer los pasos a seguir de parte del personal de salud al momento de referir, retornar o desarrollar una interconsulta al usuario

### b) Alcance

El procedimiento inicia cuando se decide que el usuario requiere servicios con los que el centro que lo atiende no cuenta, según diagnóstico o situación de riesgo identificado y finaliza al registrar atención brindada con el retorno del establecimiento al que fue recibido.

### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

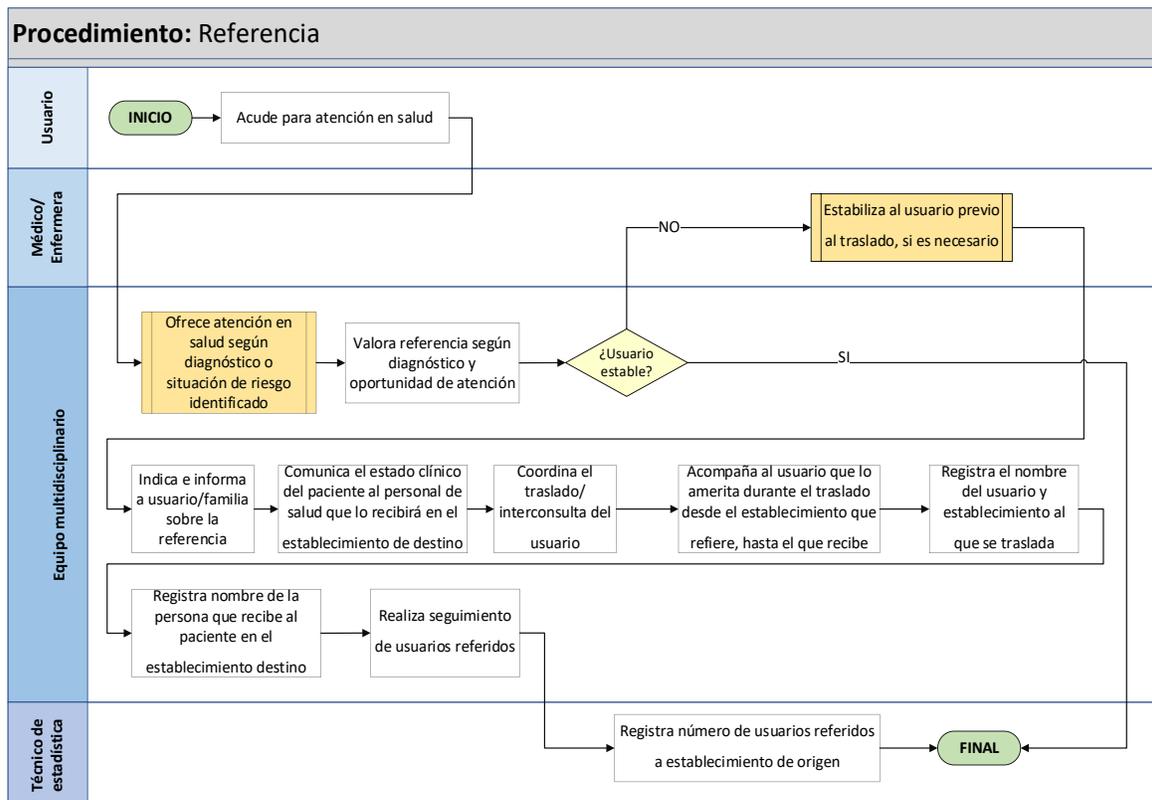
### d) Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-02-01-01-P08-Referencia, retorno e interconsulta externa				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
<b>Referencia</b>				
1	Usuario	Acude para atención en salud	Acude para atención en salud por demanda espontánea o agendamiento/cita	
2	Equipo técnico multidisciplinario	Ofrece atención en salud según diagnóstico o situación de riesgo identificado	Ofrece atención en salud según diagnóstico o situación de riesgo identificado y de acuerdo al curso de vida	
3		Valora referencia según diagnóstico y oportunidad de atención	Valora durante la consulta al usuario, la necesidad de referencia según diagnóstico, prioridad y oportunidad de atención	Módulo de atención al paciente /Expediente electrónico/ expediente clínico físico 47
4	Medico/ Enfermera	Estabiliza al usuario previo al traslado si es necesario	Estabiliza al usuario si es necesario previo al traslado, de acuerdo al diagnóstico y prioridad en la atención.	Módulo de atención al paciente /Expediente electrónico/ expediente clínico físico 17, 40
5	Equipo técnico multidisciplinario	Indica e informa a usuario/familia sobre la referencia	Indica a usuario referencia a otro establecimiento con otra especialidad o disciplina. Los usuarios detectados en la comunidad por el promotor/a de salud, deben ser referidos al establecimiento de primer nivel y/o hospital de su área de influencia	Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta 25 Hoja de referencia comunitaria, Hoja de referencia e interconsulta, ANEXO 10
6	Equipo técnico multidisciplinario	Comunica el estado clínico del paciente al personal de salud que lo recibirá en el establecimiento de destino	Cuando la referencia se trate de una emergencia, se debe comunicar previamente el estado clínico del paciente al personal de salud que lo recibirá en el establecimiento de destino.	Expediente electrónico/ expediente clínico físico 25
7		Coordina el traslado del usuario	Coordina el traslado del usuario con el personal de salud del establecimiento para agilizar las gestiones internas y trasladarlo al establecimiento destino.	Expediente electrónico/ expediente clínico físico 25
8		Acompaña al usuario durante el traslado desde el establecimiento que refiere, hasta el que recibe	Personal calificado del establecimiento debe acompañar al paciente durante el traslado, cuando el estado del paciente lo amerite.	Expediente electrónico/ físico. Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta 25
9		Registra nombre del usuario y establecimiento al que se traslada	Registrar el nombre del usuario y el establecimiento al que se traslada	
10		Registra nombre de la persona que recibe al paciente en el establecimiento destino	Registrar para documentar el nombre de la persona que recibe al paciente en el establecimiento destino	
11	Realiza seguimiento de usuarios/as referidos	Realizar el seguimiento de los usuarios/as referidos según patología/ condición de riesgo priorizado		
12	Técnico de estadística	Registra número de usuarios referidos a establecimiento de origen	Verificar el número de usuarios que hicieron efectiva la referencia.	Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta 25
<b>Retorno</b>				

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P08-Referencia, retorno e interconsulta externa</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Llega a establecimiento al que fue referido y presenta referencia	Llega a establecimiento al que fue referido, conducido por personal de salud si es necesario, o por medios propios si no es de riesgo y presenta referencia	Hoja de referencia e interconsulta (anverso). Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta (reverso) ANEXO 10 25
2	Equipo técnico multidisciplinario	Brinda atención al usuario referido de otro establecimiento, según diagnóstico o situación de riesgo identificado	Realiza la atención del usuario referido al establecimiento	Expediente electrónico/ expediente clínico físico 17, 40,
3		Clasifica la pertinencia y oportunidad de la referencia recibida	Clasifica la pertinencia y oportunidad de la referencia recibida	
4		Retorna al usuario luego de la consulta al establecimiento que lo refirió, previa orientación y recomendaciones	Concluida la atención en el establecimiento de referencia médico valora referencia a otro establecimiento de mayor complejidad si es necesario o hace el retorno al establecimiento de origen, una vez, éste debe orientar y brindar recomendaciones, al usuario/a y su familia	Hoja de referencia e interconsulta (anverso). Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta (reverso) ANEXO 9
5		Realiza seguimiento y registra usuarios retornados	Realizar por semana epidemiológica el seguimiento de los usuarios retornados según patología/ condición de riesgo priorizado	Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta
6	Técnico de estadística/personal asignado	Verifica número de usuarios retornados a establecimiento de origen	Verifica número de usuarios que fueron retornados a los establecimientos que emitieron la referencia	
<b>Interconsulta externa y respuesta a la interconsulta</b>				
1	Usuario	Llega al establecimiento a solicitar atención en salud	Llega al establecimiento a solicitar atención en salud	
2	Médico	Brinda atención y valora la necesidad de solicitar interconsulta	Valora durante la consulta la necesidad de solicitar interconsulta de acuerdo a diagnóstico del usuario	Expediente electrónico/ expediente clínico físico 3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,22,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,38
3		Solicita interconsulta necesaria para la atención del usuario	Solicita interconsulta de acuerdo a la necesidad de salud identificada	Hoja de referencia e interconsulta (anverso). Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta (reverso) Hoja de interconsulta interna ANEXO 10 Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta
4		Enfermera	Gestiona/orienta para cita según atención del profesional al que se remite	Gestiona u orienta para cita según atención del profesional al que se remite
5	Personal de archivo	Otorga y registra cita según profesional al que se remite	Registra y entrega cita al usuario para el profesional al que se remite.	
6	Usuario	Se presenta a la cita con el profesional al que se remitió	Se presenta a la cita con el profesional al que se remitió. Algunas veces según cupo se puede realizar el mismo día de la interconsulta	
7	Equipo	Brinda atención, ejecutando intervenciones	Realiza atención al usuario durante la consulta según solicitud de referencia para la	

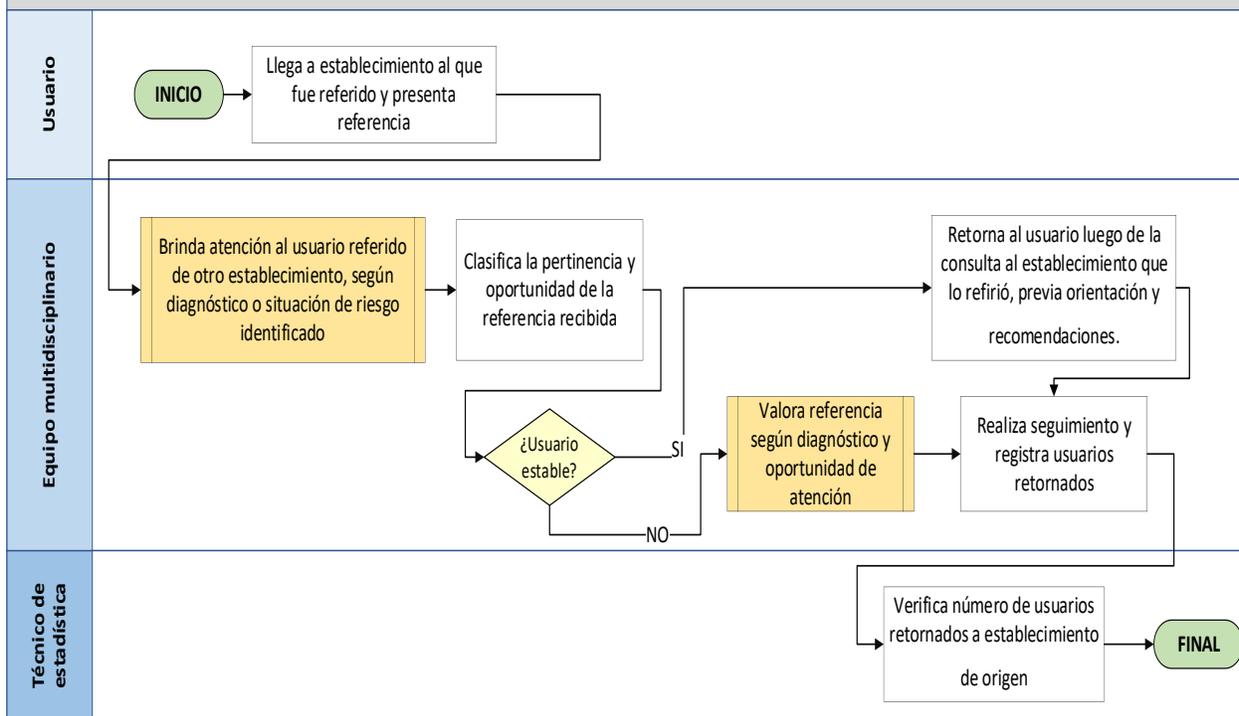
Procedimiento: M03-02-01-01-P08-Referencia, retorno e interconsulta externa				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
8	técnico multidisciplinario	de acuerdo a las necesidades	interconsulta	
		Responde al solicitante emitiendo su opinión, plan de manejo y recomendaciones sobre la atención respecto al problema consultado.	Responder al solicitante emitiendo su opinión, plan de manejo y recomendaciones sobre la atención respecto al problema (hoja de respuesta a la interconsulta).	
		Remite al usuario luego de la consulta al profesional que lo remitió, previa orientación y recomendaciones.	Orienta y brindar recomendaciones, al usuario/a y su familia, una vez concluida la atención en el establecimiento de referencia.	
9		Registra atención realizada en expediente clínico	Registra atención realizada durante la consulta al usuario en el expediente clínico	
10		Verifica número de usuarios remitidos al establecimiento de origen con hoja de respuesta	Verifica número de usuarios que fueron remitidos al establecimiento de origen con hoja de respuesta	Sistema de Referencia. Retorno e interconsulta
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



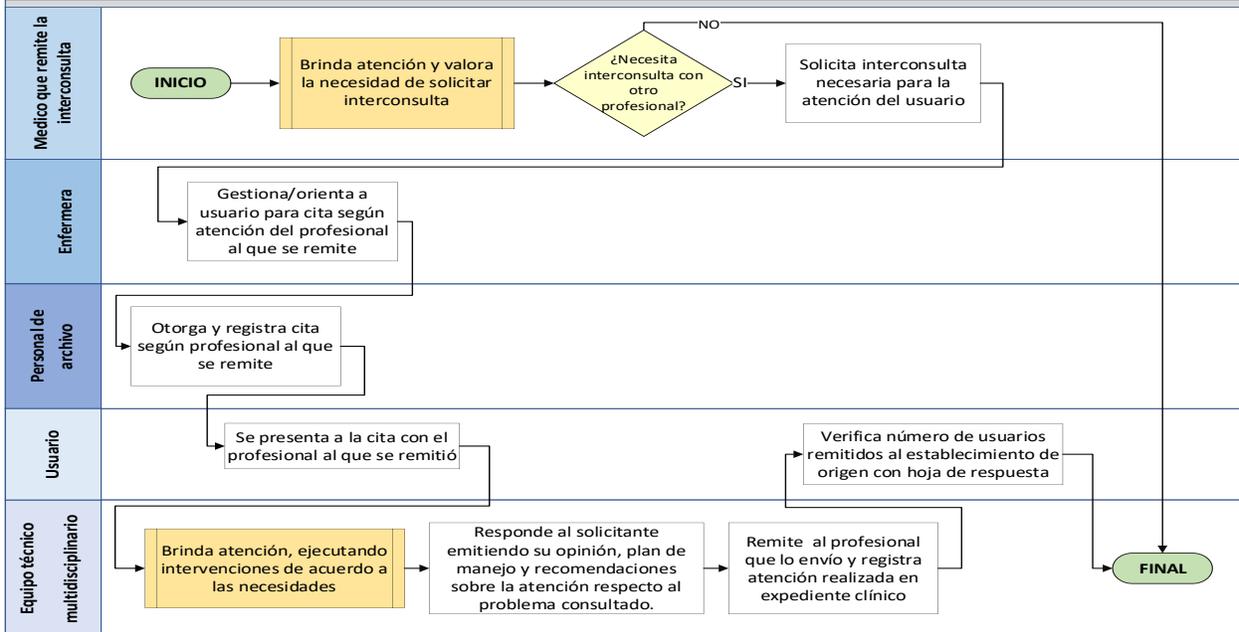
Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## Procedimiento: Retorno



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## Procedimiento: Interconsulta y respuesta a la interconsulta



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## **9. M03-02-01-01-P09-Proveer servicios de apoyo y diagnóstico**

### **a) Objetivos**

#### **a.1) Objetivo general**

Proporcionar atención integral, a los usuarios que asisten a los establecimientos de salud del MINSAL, mediante la provisión de servicios de apoyo para la prevención de enfermedades, diagnóstico oportuno y seguimiento de su estado de salud en el curso de vida

#### **a.2) Objetivos específicos**

- Orientar al paciente sobre las actividades que debe realizar, según los servicios de salud que solicite o requiera.
- Definir las actividades necesarias a desarrollar en los servicios de apoyo diagnóstico para la atención del usuario en los establecimientos del MINSAL.
- Brindar atención personalizada, oportuna y empática en el continuo de la atención, sin descuidar la calidad de los servicios ofertados.
- Verificar que el usuario reciba una atención oportuna, según sus necesidades.
- Verificar que el usuario sea atendido según su estado de salud.

### **b) Alcance**

El procedimiento inicia cuando el usuario entrega orden/boleta/cita, al responsable de realizar el procedimiento, finalizando al registrar resultados en expediente clínico; está dirigido a todo el personal que labora en el establecimiento de salud, que realiza pruebas diagnósticas.

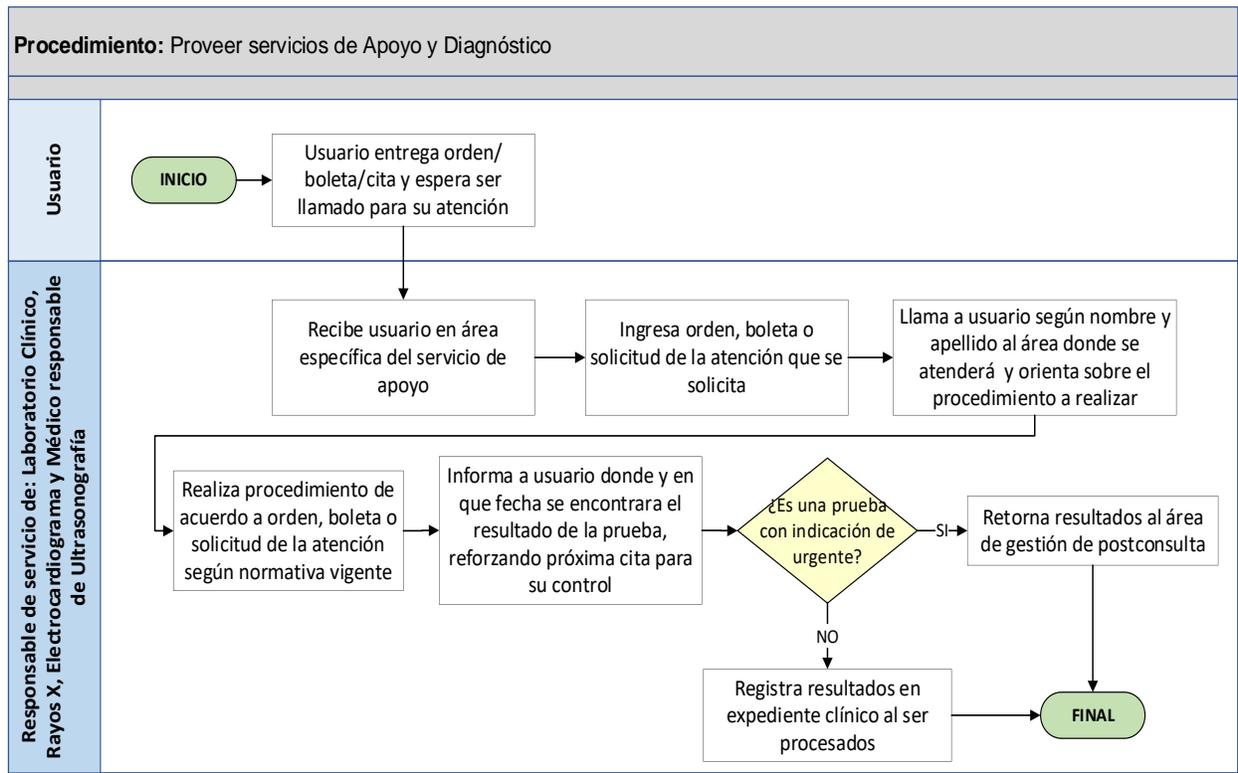
### **c) Marco regulatorio**

- Reglamento Técnico Salvadoreño de Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico. Definiciones, RTS 11.01.01:13, 3/6/2014
- Lineamientos técnicos para el diagnóstico y control de la tuberculosis en laboratorio clínico, 15/09/2019
- Manual de procedimientos técnicos de laboratorio clínico del primer nivel de atención, 01/08/2007
- Norma técnica para laboratorios clínicos del MINSAL, 18/01/2018
- Norma de radiología diagnóstica e intervencionista 30/08/2018
- Norma técnica para la gestión segura de desechos radioactivos, 02/05/2016
- Normas de procedimientos de control de calidad para equipos de rayos X de uso de diagnóstico médico y dental, 10/11/2004
- Documentos de apoyo en el centro virtual de documentación del MINSAL
- RTS 13.03.01:14 Manejo de los Desechos Bioinfecciosos

#### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P09-Proveer servicios de apoyo y diagnóstico</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Usuario entrega orden/boleta/cita, al responsable de realizar el procedimiento y espera ser llamado para su atención	Entrega la solicitud de análisis junto con las muestras si están indicadas (heces, orina, esputo) entre otras, espera para ser llamado para toma de exámenes si la solicitud así lo indica	Orden de electrocardiograma o rayos X, Boleta de exámenes de laboratorio, solicitud de ultrasonografía Norma técnica para el laboratorio (NTL) clínico. rayos X, electrocardiograma o ultrasonografía
2	Responsable de área de servicio de apoyo y diagnóstico	Recibe al usuario en el área específica del servicio de apoyo	Recibir al usuario en el área específica de laboratorio, rayos X, electrocardiograma, ultrasonografía, mamografía u otro que se realice en el establecimiento, el día y hora asignada	
3	Responsable de área de servicio de apoyo y diagnóstico:	Ingresa orden o solicitud de la atención	Responsable ingresa orden, boleta o solicitud de la atención que se solicita para generar código de barras (si es posible) en el caso de laboratorio y colocar a muestras de laboratorio (electrónico). En caso de exámenes de gabinete se registra en expediente	
4		Llama a usuario según nombre y apellido al área donde se atenderá	Llama a usuario según nombre y apellido al área donde se realizará el procedimiento Laboratorio Clínico, Rayos X, Electrocardiograma, Ultrasonografía y mamografía	Norma técnica para el laboratorio clínico (NTL), electrocardiograma, ultrasonografía, mamografía, rayos X,
5		Orienta al usuario sobre el procedimiento a realizar	Orienta al usuario sobre el procedimiento a realizar y los cuidados posteriores si son necesarios	Norma técnica para el laboratorio clínico (NTL), electrocardiograma, ultrasonografía, rayos X, mamografía
6		Realiza procedimiento de acuerdo a orden, boleta o solicitud	Realiza procedimiento de acuerdo a orden, boleta o solicitud de la atención según normativa vigente	Módulo de expediente clínico Expediente clínico Tabulador diario. ANEXO 9
7		Informa al usuario donde y en qué fecha estará el resultado del examen	Informa que sus exámenes estarán en su expediente médico para su próxima consulta y gabinete, reforzando próxima cita para su control	
8	Registrar resultados en expediente clínico	Exámenes urgentes de laboratorio o gabinete registrar resultados en expediente clínico, al ser procesados según el tipo de análisis y los tiempos ya estipulados para emergencias o tomados por cita; retornar al área de gestión de postconsulta si es necesario. Establecer flujo de notificación inmediata según prioridades en los diferentes niveles de atención. Si no funciona el módulo del expediente clínico, los resultados se entregan al encargado de archivo para que sean colocados en el expediente correspondiente, para que el médico registre los resultados en el momento de la atención.	Módulo de historia clínica/ Expediente electrónico Expediente clínico	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 10. M03-02-01-01-P10-Proveer servicios de apoyo preventivo y terapéutico

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Establecer los pasos a seguir de parte del personal de salud en la provisión de servicios de apoyo terapéutico y preventivo para la atención del usuario que asiste a los establecimientos del MINSAL.

#### a.2) Objetivos específicos

- Ofrecer atención personalizada en el continuo de la atención con calidad y calidez.
- Verificar que el usuario reciba una atención oportuna, según sus necesidades.
- Definir las actividades necesarias a desarrollar en los servicios de apoyo preventivo y terapéutico para la atención del usuario en los establecimientos del MINSAL

### b) Alcance

El procedimiento inicia cuando el usuario solicita atención en servicios de apoyo preventivo o terapéutico y finaliza al dar el alta con recomendaciones/cita programada y/o referencia; está dirigido a todo el personal de los establecimientos de salud que brinda estos servicios.

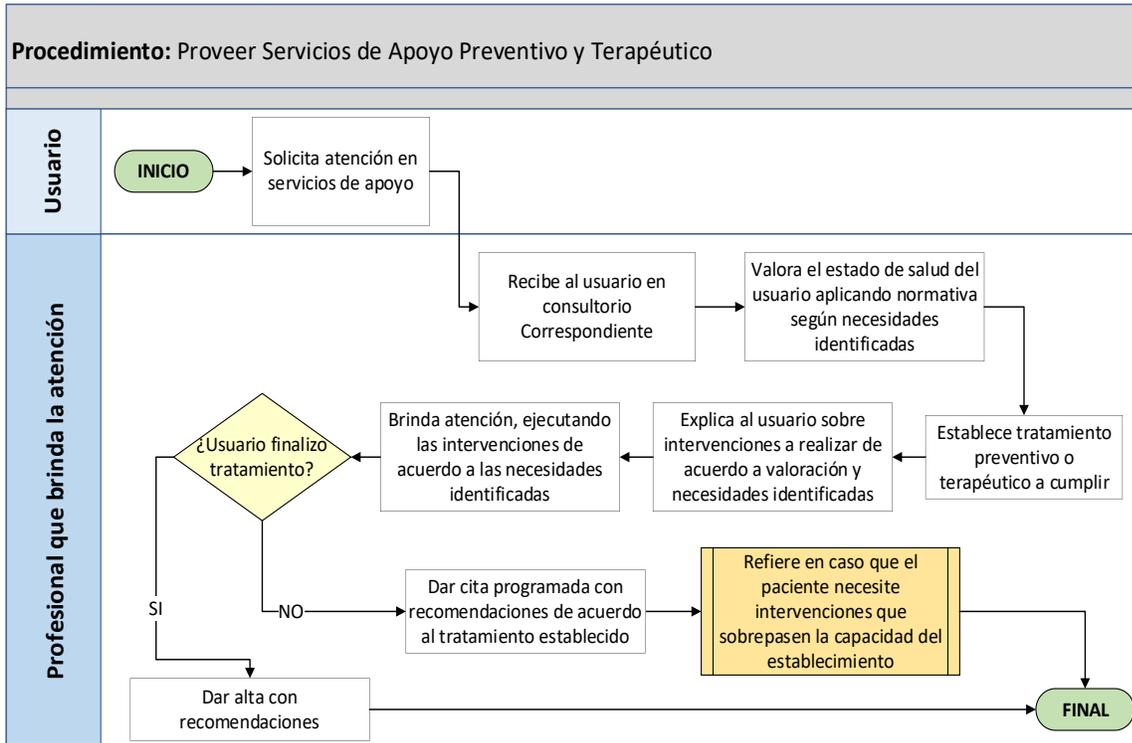
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P10-Proveer servicios de apoyo preventivo y terapéutico</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario	Solicita atención en servicios de apoyo preventivo o terapéutico	Solicita atención en servicios de apoyo preventivo o terapéutico, disponibles en el establecimiento: psicólogo, nutricionista, odontólogo, fisioterapeuta, educador para la salud, médico que brinda crioterapia, entre otros.	Módulo de citas: registro de cita programada o registro manual de citas
2	Profesional que brinda la atención	Recibe al usuario en el consultorio	Recibir al usuario en el consultorio de: Psicología, nutrición, odontología o fisioterapia, educador para la salud, médico o que brinda crioterapia, entre otros.	Módulo de atención al paciente /Expediente electrónico/ expediente clínico físico/ Ficha odontológica, historia clínica de nutricional, gráficas de peso para la edad, peso para la talla, talla para la edad, gráficos de IMC, escala del desarrollo, Historia clínica longitudinal pruebas o escalas de valoración de salud mental, historia clínica de fisioterapia Tabulador diario de consulta y atenciones preventivas ANEXO 9
3		Valora el estado de salud del usuario	Valorar el estado de salud del usuario, aplicando documentos normativos y regulatorios según aplique a la necesidad de atención identificada en el usuario.	
4		Establece tratamiento preventivo o terapéutico a cumplir	Establecer según valoración del estado de salud del usuario, tratamiento preventivo o terapéutico a cumplir.	
5		Explica al usuario sobre las intervenciones a realizar	Explicar al usuario sobre las intervenciones a realizar de acuerdo a la valoración hecha y necesidades identificadas.	
6		Brinda atención al usuario de acuerdo a las necesidades de intervención identificadas.	Brindar atención, ejecutando las intervenciones de acuerdo a las necesidades identificadas que es necesario intervenir.	
7		Da alta con recomendaciones y/o cita programada	Dar alta con recomendaciones y/o cita programada según criterio establecido y a evolución del usuario.	
8		Refiere/inter consulta con otra especialidad o siguiente nivel de atención en caso que el paciente lo necesite	En caso que el paciente necesite intervenciones que sobrepase la capacidad instalada del establecimiento de acuerdo a su complejidad, referir o inter consultar con otra especialidad o al siguiente nivel de atención.	
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 11. M03-02-01-01-P11-Proveer servicios de salud ambiental

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Establecer los pasos a seguir de parte del personal de salud en la provisión de servicios de salud ambiental en la atención del usuario, empresas y comunidad, de responsabilidad para los establecimientos del MINSAL.

#### a.2) Objetivos específicos

- Ofrecer atención personalizada en el continuo de la atención de salud ambiental ofrecida por el Ministerio de Salud.
- Verificar que el usuario de los servicios de salud ambiental reciba una atención oportuna según sus necesidades.
- Definir las actividades necesarias a desarrollar para la atención del usuario de servicios de salud ambiental tanto intra como extramural; y sea esta por demanda espontánea o programada.

### b) Alcance

El procedimiento inicia cuando el usuario solicita servicios de salud ambiental, finalizando al recibir la documentación, según resolución de servicio solicitado; está dirigido a todo el personal de saneamiento ambiental de los establecimientos de salud, como una herramienta que permita proporcionar en forma eficaz y eficiente estos servicios al usuario.

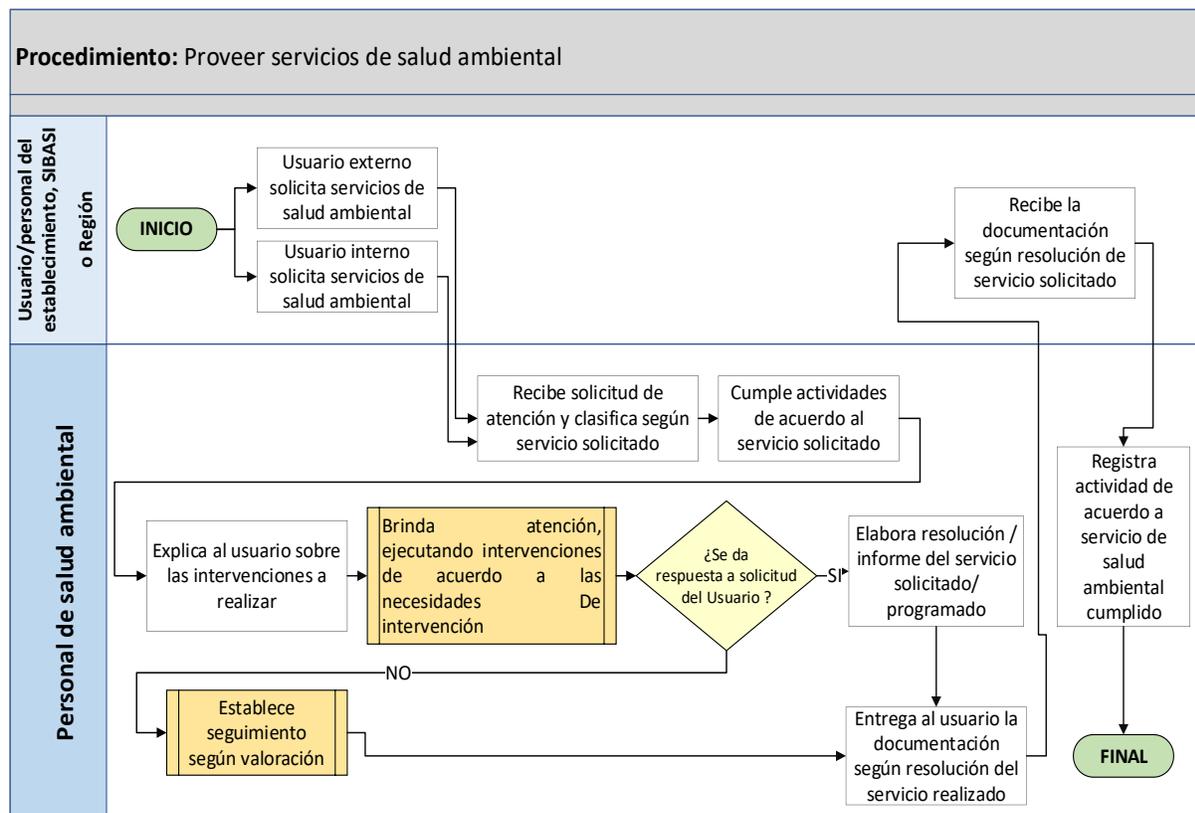
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P11-Proveer servicios de salud ambiental</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Usuario/personal del establecimiento, SIBASI o Región	Solicita servicios de salud ambiental	Solicita atención de servicios de salud ambiental sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentos y bebidas</li> <li>• Alcohol y tabaco</li> <li>• Vectores</li> <li>• Zoonosis: productos biológicos</li> <li>• Saneamiento: básico o ambiental</li> <li>• Gestión ambiental institucional</li> </ul>	Formularios establecidos
2	Personal de salud ambiental	Recibe solicitud de atención y clasifica según servicio solicitado	Recibe solicitud y clasifica de acuerdo al servicio solicitado para dar respuesta a la necesidad del usuario o establecimiento	Solicitud escrita de Expediente de seguimiento
3		Cumple actividades de acuerdo al servicio solicitado	Cumple actividades de acuerdo al servicio solicitado, aplicando documentos normativos y regulatorios según aplique a la necesidad de atención identificada en el usuario.	Expediente de seguimiento
4		Explica al usuario sobre las intervenciones a realizar	Explica al usuario sobre las intervenciones a realizar de acuerdo a la valoración hecha y necesidades identificadas.	Formulario y normativa de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentos y bebidas</li> <li>• Alcohol y tabaco</li> <li>• Vectores</li> <li>• Zoonosis: productos biológicos</li> <li>• Saneamiento: básico o ambiental</li> </ul>
5		Brinda atención, ejecutando intervenciones de acuerdo a las necesidades De intervención	Brinda atención, ejecutando las intervenciones de acuerdo a las necesidades identificadas que es necesario intervenir.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión ambiental institucional</li> <li>• Reglamento de centros escolares.</li> <li>• Reglamento técnico centroamericano.</li> <li>• Lineamientos de sustancias químicas peligrosas.</li> <li>• Guía de emisiones atmosféricas.</li> <li>• Ley para el control del tabaco.</li> </ul> Anexos detallados en Manual de procesos y procedimiento de Salud Ambiental. 47
6		Establece seguimiento según valoración o elabora resolución /informe del servicio solicitado/programado	Establece según valoración, el seguimiento o resolución del servicio solicitado por el usuario o establecimiento	
7		Entrega al usuario la documentación según resolución del servicio realizado	Entrega al usuario la documentación según resolución del servicio realizado	
8	Usuario	Recibe la documentación según resolución de servicio solicitado	Recibe la documentación según resolución de servicio de salud ambiental solicitado al finalizar el procedimiento	Documento de resolución.47
9	Personal de salud ambiental	Registra actividad de acuerdo a servicio de salud ambiental cumplido	Registra actividad de acuerdo a servicio de salud ambiental cumplido	VIGEPES 47
<b>Fin del procedimiento</b>				

## e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 12. M03-02-01-01-P12-Proveer servicios de apoyo administrativo

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Determinar los pasos a seguir de parte del personal asignado a las actividades de carácter administrativo que complementan la atención al usuario interno y externo que asiste a los establecimientos del MINSAL.

#### a.2) Objetivos específicos

- Realizar actividades administrativas que complementan el trabajo del equipo multidisciplinario del establecimiento de salud.
- Participar en el registro de la información generada por el equipo multidisciplinario del establecimiento, durante el cumplimiento de sus funciones, en los sistemas del MINSAL.
- Gestionar la documentación generada de manera interna y externa en el establecimiento.
- Colaborar en la administración, gestión y seguimiento de los equipos, materiales e insumos necesarios para el funcionamiento del establecimiento.
- Monitorear y evaluar el cumplimiento de actividades del establecimiento.

## b) Alcance

El procedimiento está dirigido a todo el personal de los establecimientos de salud que realiza actividades administrativas, complementando procedimientos del equipo multidisciplinario para dar salida a todas las situaciones que el establecimiento necesita.

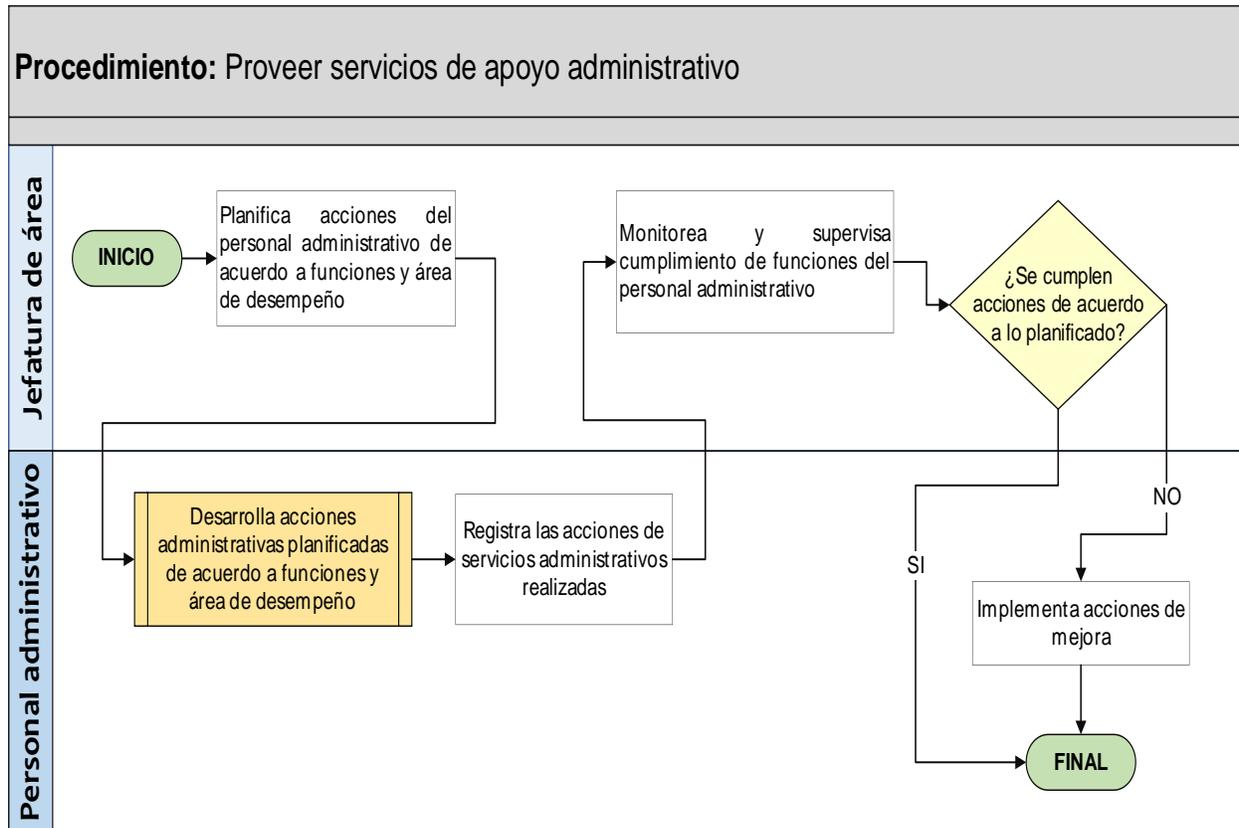
## c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

## d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-01-P12-Proveer servicios de apoyo administrativo</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	Jefatura de área	Planifica acciones del personal administrativo de acuerdo a funciones y área de desempeño	Planifica las acciones del personal de servicios administrativos de acuerdo a funciones y área de desempeño	Plan de trabajo
2	Personal administrativo	Desarrolla acciones administrativas planificadas de acuerdo a funciones y área de desempeño	Desarrolla acciones de servicios administrativos planificados, de acuerdo a funciones y área de desempeño, entre las cuales están: Programación y planificación de actividades. Atestados de actas de reuniones. Seguimiento epidemiológico. Actividades de educación continua Monitoreo y evaluación Elaboración de informes. Emisión de permisos. Participación en reuniones según solicitud. Gestión de insumos para el funcionamiento adecuado del establecimiento. La jefatura de área también desarrolla acciones administrativas como parte de sus funciones	Lineamientos de los ECOSF Manual de organización y funciones del MINSAL 11 <b>Reglamento interno de Recursos humanos</b>
3	Personal administrativo	Registra las acciones de servicios administrativos realizadas	Realiza acciones de servicios administrativos mediante informes, capacitaciones, solicitudes, permisos.	SIMMOW, SIAP Formularios normados según área de desempeño 11
4	Jefatura de área	Monitorea y supervisa cumplimiento de funciones del personal administrativo	Monitorea y supervisa el cumplimiento de las funciones del personal administrativo según planificación y área de desempeño	
5		Implementa acciones de mejora si no se cumplen las acciones planificadas	Implementar acciones de mejora al encontrar situaciones que afectan el flujo efectivo del cumplimiento de las acciones planificadas	Plan de mejora. ANEXO 11 1, 17
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 13. M03-02-01-03-P01-Visita domiciliar

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Brindar seguimiento en el domicilio de la persona y familia, según necesidad y nivel de riesgo en salud, permitiendo detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud; potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas.

#### a.2) Objetivos específicos:

- Realizar valoración integral a la persona y familia en su entorno; así como las condiciones de medio ambiente, vivienda y funcionalidad de la familia.
- Promover la salud e identificar riesgos y vulnerabilidad del núcleo familiar.
- Dar seguimiento individual a la dispensarización por necesidad surgida durante la atención.
- Cumplir tratamientos y medicamentos de forma domiciliar.
- Búsqueda activa a personas faltistas a controles o vacunación.

## b) Alcance

El procedimiento inicia cuando se identifica la necesidad y situaciones de riesgo que ameritan realizar visita domiciliar, finalizando con los acuerdos y compromisos con la persona o familia visitada; está dirigido a personal multidisciplinario que como parte de sus funciones desarrolla actividades en la comunidad, como una herramienta que permita proporcionar en forma eficaz y eficiente estos servicios de salud al usuario y la familia.

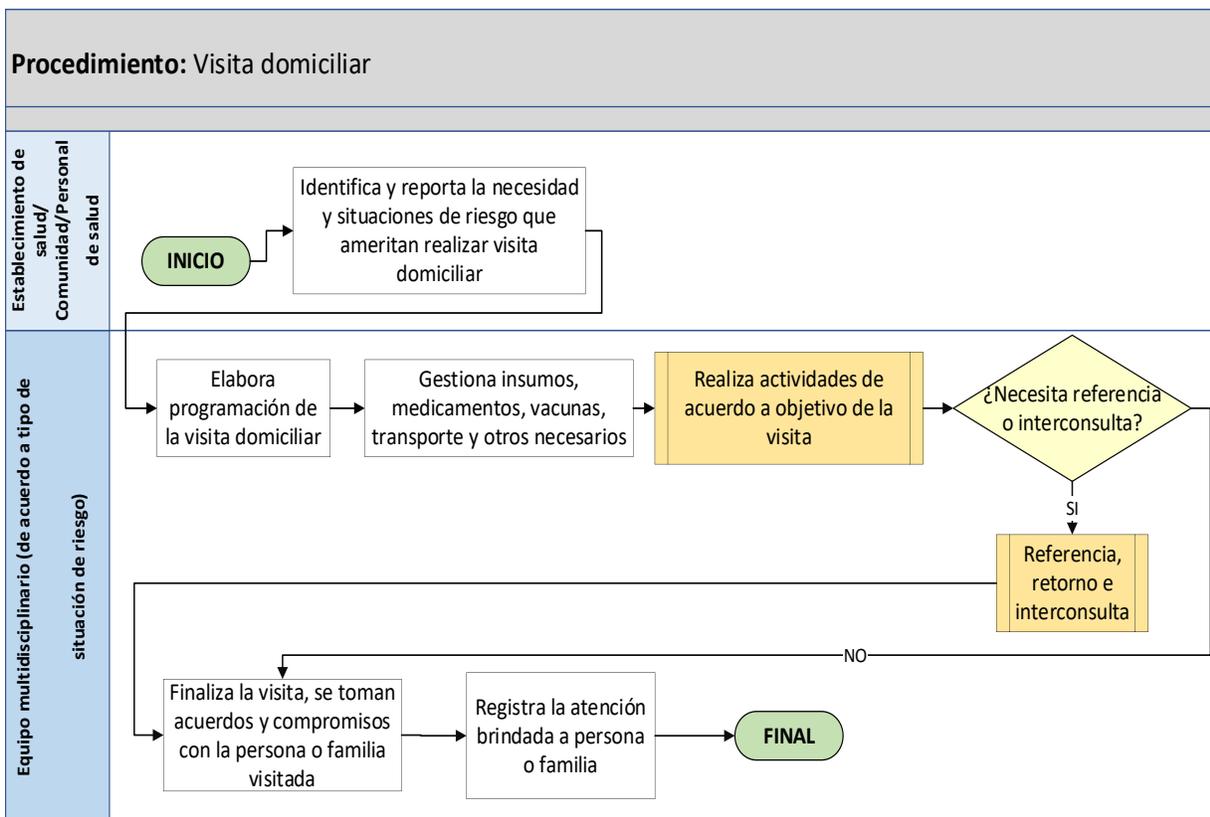
## c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

## d) Descripción de las actividades del procedimiento

<b>Procedimiento: M03-02-01-03-P01-Visita domiciliar</b>				
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Registro y normativa a utilizar</b>
1	<b>Establecimiento de salud/ Comunidad/Personal de salud</b>	Identifica y reporta la necesidad y situaciones de riesgo que ameritan realizar visita domiciliar	Identifica la necesidad y situaciones de riesgo de salud que ameritan realizar visita domiciliar, estableciéndolo en acta de reunión de equipo técnico.	Expediente electrónico/Expediente físico, Hoja de visita domiciliar, ANEXO 12
2	<b>Equipo multidisciplinario (de acuerdo a tipo de situación de riesgo)</b>	Elabora programación de la visita domiciliar.	Elabora programación de la visita domiciliar según necesidad identificada y reportada. Utiliza el libro de registro de usuarios priorizados a quienes se les realizara visita.	Plan de programación de actividades.
3	<b>Equipo multidisciplinario (de acuerdo a tipo de visita)</b>	Gestiona insumos, medicamentos, vacunas y transporte	Gestiona insumos, medicamentos, vacunas y transporte para el cumplimiento de las actividades a desarrollar durante la visita domiciliar, según disponibilidad en el establecimiento y de acuerdo a cada caso en particular	Módulo de farmacia CENABI
4	<b>Equipo multidisciplinario (de acuerdo a tipo de visita).</b>	Realiza actividades de acuerdo a objetivo de la visita	Realiza la visita domiciliar según programación ya sea por seguimiento o de manera individual (controles infantiles, prenatales, puerperales, seguimiento a la dispensarización, seguimiento a la familia, vacunación, entrega de medicamentos, actividades de promoción y de educación para la salud, actualización de la FF). Otro instrumento a utilizar es el de elaboración del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	Expediente clínico, hoja de visita de seguimiento del promotor de salud, ficha de seguimiento a la dispensarización, SIFF App. ANEXO 13 Y 14 3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,22,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,38, 46 Hoja de visita domiciliar. Anexo 12
5	<b>Equipo multidisciplinario (de acuerdo a tipo de visita).</b>	Finaliza la visita, se toman acuerdos y compromisos con la persona o familia visitada	Finaliza la visita domiciliar se toman acuerdos y compromisos con la persona o la familia visitada.	Expediente electrónico/Expediente físico
6	<b>Equipo multidisciplinario (de acuerdo a tipo de visita).</b>	Registra la atención brindada a persona o familia	Registra en el expediente clínico la atención brindada a la persona o familia	Hojas de visita domiciliar, ANEXO 12
<b>Fin del procedimiento</b>				

## e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 14. M03-02-01-03-P02-Campañas de salud

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Informar y sensibilizar a la población sobre los riesgos que conllevan algunos estilos de vida, así como la promoción de otros que favorezcan la salud.

#### a.2) Objetivos específicos:

- Transmitir mensajes de salud a la población en general según la necesidad de salud identificada.
- Incidir en la mejora de la salud de la población.

### b) Alcance

El procedimiento inicia al recibir el plan de trabajo de una campaña de salud de parte de la región de salud y finaliza al establecer acciones de mejora para próximas campañas a desarrollar.

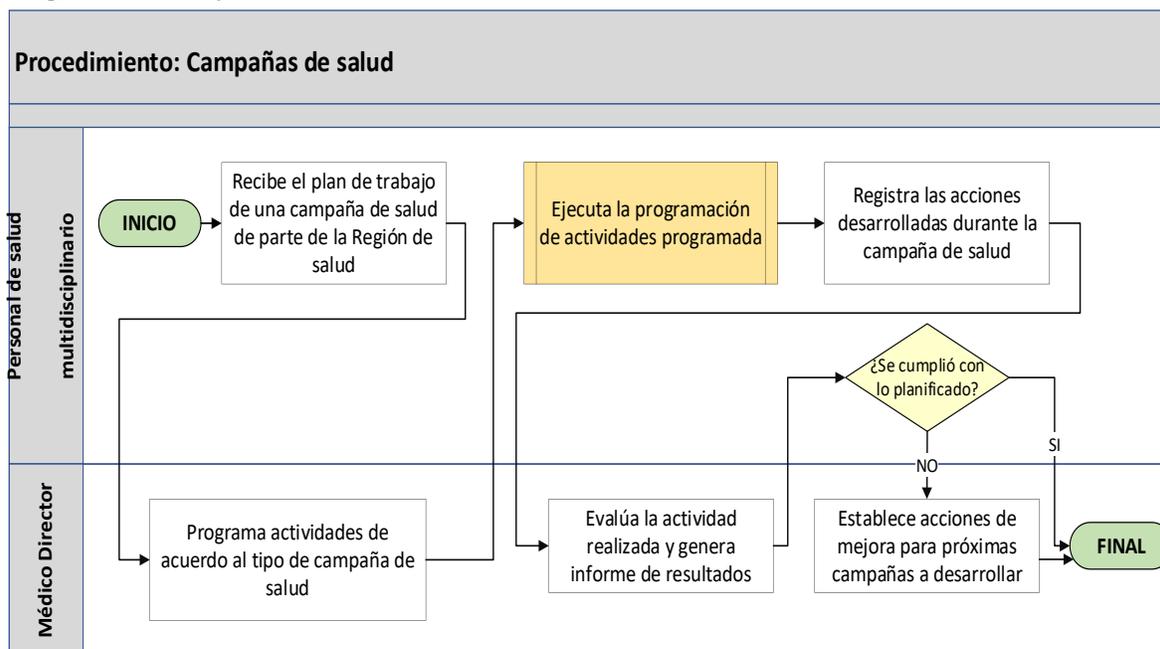
### c) Marco regulatorio

El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-02-01-03-P02-Campañas de salud				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Personal de salud multidisciplinario	Recibe el plan de trabajo de una campaña de salud. de parte de la Región de salud	Recibe el plan de trabajo de una campaña de salud y lo adecua a la situación de su establecimiento.	Plan de trabajo de la campaña de salud
2	Medico director	Programa actividades de acuerdo al tipo de campaña de salud	Programa actividades de acuerdo al tipo de campaña de salud y según la capacidad instalada del establecimiento, la población a intervenir y el tiempo con el que se cuenta para realizar la actividad.	Programación de actividades
3	Personal de salud multidisciplinario	Ejecuta la programación de actividades programada.	Ejecuta la programación realizada.	2,3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,22,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,38
4		Registra las acciones desarrolladas durante la campaña de salud	Registra las acciones programadas y desarrolladas durante la campaña de salud, en los registros y sistemas del MINSAL según corresponda	Sistemas digitales de acuerdo al objetivo cumplido en la campaña de salud
5	Medico director	Evalúa la actividad realizada y genera informe de resultados	Evalúa la actividad realizada en base a los resultados obtenidos para verificar el cumplimiento de metas.	Informe de resultados
6		Establece acciones de mejora para próximas campañas a desarrollar	Establecer acciones de mejora con el personal participante para próximas campañas a desarrollar	1
<b>Fin del procedimiento</b>				

### e) Diagrama de flujo



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## 15. Desarrollo de actividades de educación y promoción de la salud

### a) Objetivos

#### a.1) Objetivo general

Ordenar el cumplimiento de acciones de promoción de la salud para modificar los factores que inciden el estado de salud de la población de manera individual y colectiva.

#### a.2) Objetivos específicos:

- Contribuir en la modificación del comportamiento de la población en relación a la salud, de manera voluntaria y duradera.
- Incidir en las decisiones individuales y colectivas de las personas para mejorar su salud.
- Aplicar acciones de salud específicas a través de la participación y organización social.
- Promover entornos saludables para mejorar la calidad de vida de la población.

### b) Alcance

El procedimiento inicia al elaborar el *Plan anual integrado de promoción de la salud* y finaliza con la evaluación del cumplimiento de la programación; está dirigido al equipo multidisciplinario que realiza acciones de promoción de la salud para contribuir a la protección, prevención y rehabilitación de la salud de la población de manera individual y colectiva.

### c) Marco regulatorio

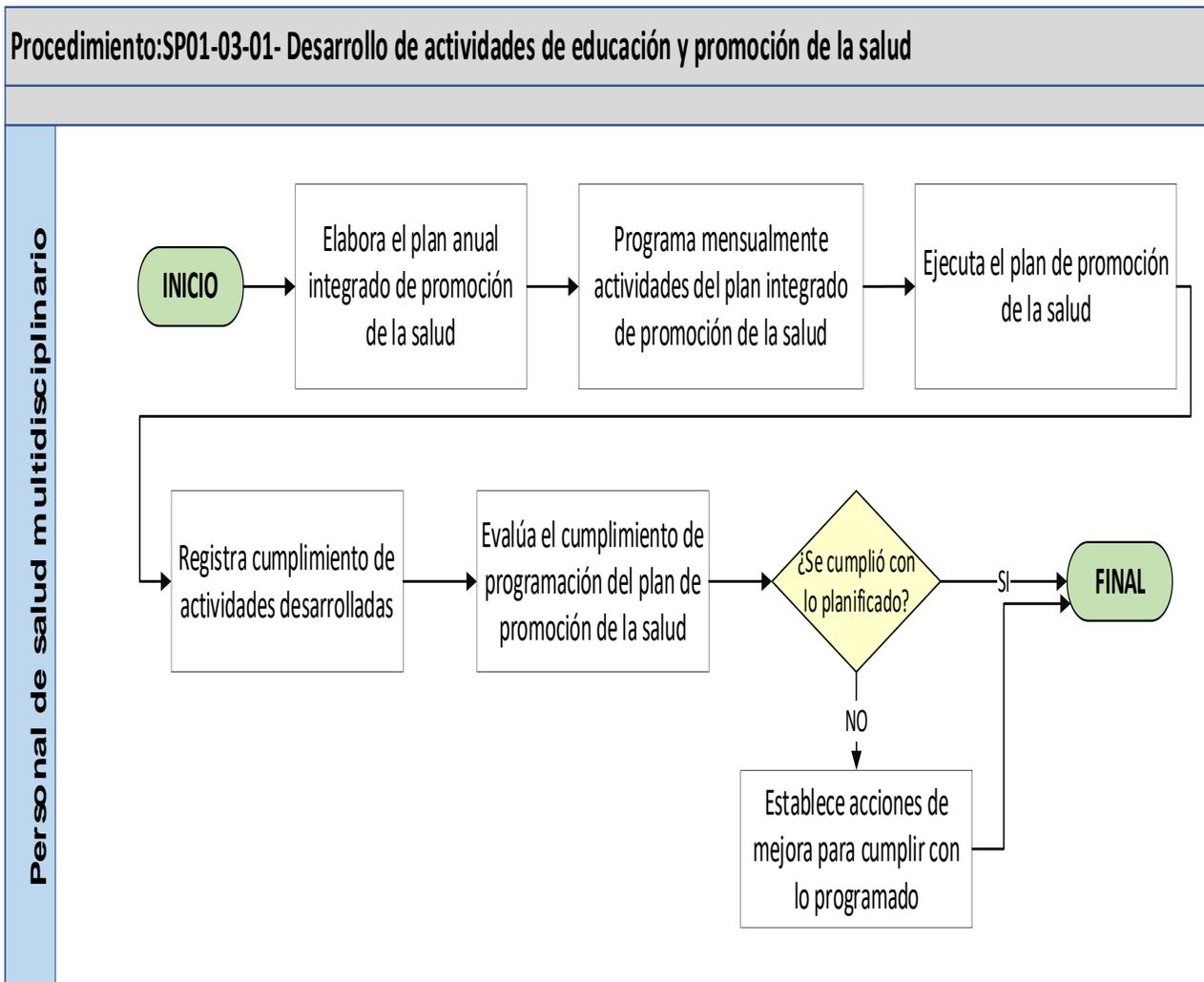
El marco regulatorio está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo del procedimiento.

### d) Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-02-01-03-P03-Desarrollo de actividades de educación y promoción de la salud				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Personal de salud multidisciplinario	Elaborar el plan anual integrado de promoción de la salud.	Elaboración del plan integrado de promoción de la salud, incluyendo las áreas de: Educación para la salud, comunicación en salud, participación social y organización comunitaria y entornos saludables.	Plan de promoción para la salud
2		Programar mensualmente actividades del plan integrado de promoción de la salud.	Programación de actividades del plan integrado de promoción de la salud: consejería, capacitaciones, charlas, entrevistas, orientación, demostración, sesión, campañas, ferias, recorridos participativos, perifoneo, elaboración de murales, participación en medios de comunicación, videos educativos, escuela promotora, promoción de actividad física, semana del bienestar, actividades de autocuidado, mercados saludables, penales saludables. Además, debe de incluir charlas intra y extramurales.	Plan integrado de promoción para la salud
3	Personal de salud multidisciplinario	Ejecutar el Plan integrado de promoción de la salud.	Ejecución del plan de promoción de la salud en las diferentes áreas.	Plan integrado de promoción para la salud 44,45, 47
4		Registra cumplimiento de actividades desarrolladas	Registra cumplimiento de actividades desarrolladas	Tabulador de promoción. ANEXO 15

Procedimiento: M03-02-01-03-P03-Desarrollo de actividades de educación y promoción de la salud				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
5		Evaluación del cumplimiento de programación del plan integrado de promoción de la salud.	Evaluación del cumplimiento de programación del plan integrado de promoción de la salud de manera mensual y trimestral.	Plan integrado de promoción para la salud y actas de reuniones
<b>Fin del procedimiento</b>				

**e) Diagrama de flujo**



Fuente: Comisión técnica documentación y levantamiento proceso atención ambulatoria, PNA 2021

## E. Historial de cambios

El cuadro que se muestra a continuación se utilizara 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 del cambio	Responsable	Tipo de modificación	Nueva versión
01			Versión inicial	N/A

## VI. 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.

## VII. 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 quince días del mes de febrero del año dos mil veintidós.



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

## VIII. Marco Regulatorio

Todos los documentos regulatorios que se describen a continuación se pueden encontrar en el centro virtual de documentación del MINSAL: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

1. Estrategia para la mejora continua de la calidad, diciembre 2012
2. Esquema nacional de vacunación 2021
3. Guía de alimentación y nutrición para adolescentes, octubre 2007.
4. Guía de nutrición para el manejo de personas viviendo con VIH/SIDA, 2004
5. Guías de atención de enfermería 04/03/2019
6. Guías Clínicas Médicas; Medicina General, 12/01/2018
7. Guías Clínicas Médicas; Especialidades, 13/02/2012
8. Guía clínica de pediatría, febrero de 2012
9. Guías clínicas de atención a los problemas más frecuentes de salud mental, mayo 2006.
10. Lineamiento para la atención integral del prematuro con peso menor de 2000 gr, septiembre de 2013
11. Lineamientos técnicos para los ECOS Familiares y ECOS Especializados 2017.
12. Lineamientos técnicos para la atención de niños/as con microcefalia, 2016
13. Lineamientos técnicos para la prevención y control de cáncer cérvico uterino y de mama 23 septiembre 2015
14. Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la HTA, DM y ERC en el PNA
15. Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción 31/08/2016
16. Lineamientos técnicos para la suplementación con micronutrientes en el ciclo de vida 01/02/2014
17. Lineamientos técnicos para realizar el triage en hospitales de la RIIS", Dic. 2012.
18. Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de 10 años 28/06/2018
19. Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS 21/03/2018
20. Lineamiento para la de atención a la mujer en el periodo pre concepcional, prenatal, parto, puerperio y recién nacido. Servicios de SSR para atención de emergencias y desastres. 28/01/2021
21. Lineamientos técnicos para la prevención y control de la fiebre chicungunya 13/10/2014
22. Lineamientos técnicos para el abordaje del dengue 31/08/2012
23. Lineamientos técnicos para la atención integral en salud a las personas afectadas por violencia 06/05/2019
24. Lineamientos técnicos para la aplicación del código rojo en las RIIS 11/08/2015
25. Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS 19/12/2016 adenda 23/01/2019
26. Lineamientos técnicos para la prevención y control de la tuberculosis 28/09/2015
27. Lineamientos técnicos para la mejora continua de la calidad 2012
28. Lineamientos técnicos para la aplicación del código naranja en las RIIS 08/12/2017
29. Lineamiento para la atención Hospitalaria de niños menores de cinco años con desnutrición severa, noviembre 2010.
30. Lineamientos técnicos para la evaluación del estado nutricional en el ciclo de vida y desarrollo de la niñez y adolescencia, noviembre 2013.
31. Lineamientos técnicos para la promoción de salud mental, prevención, identificación temprana y abordaje de la conducta suicida en las adolescentes y mujeres con énfasis en el embarazo, 2018.
32. Lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes del Ministerio de Salud 30/07/2015.

33. Lineamientos generales de atención odontológica y norma técnica de atención odontológica con adenda 2020
34. Lineamientos y normativa relacionada con la Tuberculosis 28/ 09/2015.
35. Listado oficial de medicamentos esenciales, LIME y adendas, primera edición mayo 2015 y quinta Adenda Julio 2019.
36. Manual de competencias para la implementación de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, enero 2006
37. Manual de procedimientos odontológicos del Sistema Nacional de Salud 21/08/2018.
38. Manual de Procesos en la Atención Hospitalaria, primera edición septiembre 2014
39. Manual de servicios farmacéuticos, 26/09/ 1990.
40. Metodología para implementar la selección de consulta y cita escalonada en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, agosto 2018.
41. Metodología para la implementación del proyecto de gestión del tiempo y la demanda en las unidades comunitarias de salud familiar intermedias y especializadas, octubre 2014
42. Manual de procedimientos de enfermería 03/01/2003
43. Norma técnica de atención integral a persona adulto mayor, 2020
44. Norma técnica de promoción de la salud 2021
45. Plan integrado de Promoción de la salud 2021.
46. Atención integral en salud de la comunidad, curso de promotor de salud, Cuaderno de trabajo 2011
47. Norma Técnica para la conformación, custodia y consulta para el expediente clínico (2019)
48. Considerar otra normativa técnica según procedimiento a cumplir.

# IX. Anexos

## Anexo 1

### Definiciones y abreviaturas

#### A. Definiciones

- 1. 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>2\*</sup>
- 2. 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>3</sup>
- 3. 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>4</sup>
- 4. Indicador/es:** Evidencia/s cuantitativa/s o cualitativa/s utilizada/s como criterios para valorar y evaluar el comportamiento y la dinámica de las variables que caracterizan los objetivos del proyecto y para apreciar el grado de realización de los cambios pretendidos. Idealmente deben ser independientes, verificables y definidos con precisión.<sup>5</sup>
- 5. Prestación de servicios:** Beneficio, acto o conjunto de actos prestados por los proveedores de salud dirigidos a mejorar el estado de salud a una determinada población.<sup>6</sup>
- 6. Primer nivel de atención:** Se define como establecimientos prestadores de servicios de salud, destinados a resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, realizando actividades ambulatorias de promoción de salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y por procedimientos de recuperación y rehabilitación de baja complejidad. Es la puerta de entrada al sistema de salud.<sup>7</sup>
- 7. Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.<sup>8</sup>
- 8. Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o una tarea, a la entrada los procedimientos puede 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>
- 9. 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

---

<sup>2</sup>. <https://estudyando.com/que-es-la-atencion-ambulatoria-definicion-y-ejemplos/>

<sup>3</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)

\*Adaptado de

<sup>4</sup>. <http://flujofuncionescruzadas.blogspot.com/>

<sup>5</sup>. <http://www.ptolomeo.unam.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/132.248.52.100/185/A9%20Glosario.pdf?sequence=9>

<sup>6</sup>. Organización Panamericana de la Salud, 2003

<sup>7</sup>. Artículo académico Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud, Dr. Vignolo Julio, Dra. Mariela Vacarezza, Dra. Cecilia Álvarez, Dra. Alicia Sosa, Facultad de Medicina. U de la R. Montevideo abr. 2011. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)

<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>

su integridad social, biológica y psicológica<sup>10</sup>.

- 10. 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>
- 11. Triage (Priorización):** categorización de la atención que se brinda al paciente en cualquiera de los establecimientos de la red institucional de acuerdo a tres niveles de mayor a menor complejidad I, II y III.<sup>12</sup>
- 12. Prioridad I (rojo):** paciente que presenta una situación que amenaza la vida o un riesgo de pérdida de una extremidad u órgano si no recibe una atención médica inmediata; también se incluye en esta categoría el paciente con dolor intenso. Para el caso de paciente pediátrico se tomará a aquellos con SIGNOS DE EMERGENCIA que requieren tratamiento inmediato.<sup>13</sup>
- 13. Prioridad II (amarillo):** paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo de inestabilidad o complicación. Para el caso de paciente pediátrico aquellos con SIGNOS DE PRIORIDAD, lo que indica que se les debe dar prioridad en la fila para que puedan ser evaluados y tratados sin demora. Sinónimos: urgentes, prioridad (paciente pediátrico) debiendo ser identificado con etiqueta AMARILLA. Atención de sesenta a ciento veinte minutos.<sup>14</sup>
- 14. Prioridad III (verde):** paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica sin riesgo evidente de inestabilidad o complicación inmediata. Para el caso de paciente pediátrico aquellos que no tienen signos de emergencia o de prioridad y, por lo tanto, NO SON CASOS URGENTES.<sup>15</sup>
- 15. Referencia oportuna:** es la referencia que se realiza en el momento adecuado aplicando los instrumentos técnico-jurídicos institucionales<sup>16</sup>.
- 16. 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>17</sup>
- 17. 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>18</sup>

## B. Abreviaturas

1. **CUN:** Código Único de Nacimiento
2. **DUI:** Documento Único de Identidad
3. **DPNA:** Dirección del Primer Nivel de Atención.
4. **CENABI:** Centro Nacional de Biológicos
5. **MINSAL:** Ministerio de Salud.
6. **NUP:** Número Único Previsional
7. **PNA:** Primer Nivel de Atención.
8. **RNPN:** Registro Nacional de las Personas Naturales

---

10 [https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_de\\_nacimiento](https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_de_nacimiento)

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

12. "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIIS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

13. "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIIS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

14. "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIIS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

15. "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIIS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

16 [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)

17 [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)

18 [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)

9. **SIMMOW:** Sistema Nacional de Salud Informático de Morbimortalidad y Estadísticas Vitales
10. **SIAP:** Sistema de Información de Atención al Paciente
11. **TRIAGE:** palabra francesa que significa selección o clasificación. Su aplicación atañe tanto a las situaciones cotidianas como a las situaciones de desastre.
12. **VIGEPES:** Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica



## Anexo 3 Ficha de evaluación rápida pediátrica

### FORMULARIO DE EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

MARQUE (☑) EL CASILLERO QUE CORRESPONDA AL PACIENTE.

#### SIGNOS DE

- Evalúe cada categoría en orden, del número 1 al número 6
- Si marca (☑) **CUALQUIER** casillero → El niño tiene una EMERGENCIA → → Solicite AYUDA y COMIENZE el tratamiento.
  - ☐☐ **Vía aérea**
    - ☐ El niño tiene la vía aérea obstruida
      - ☐☐ No hay ingreso de aire (jadeo/ antecedente de ahogarse) o
      - ☐☐☐ Respiración ruidosa (estridor)
  - ☐☐ **Respiración (grave)**
    - ☐ El niño no respira o
    - ☐ El niño está gris o azul o
    - ☐ La frecuencia y el patrón respiratorio son:
      - ☐☐ Demasiado rápido
      - ☐☐☐ Demasiado lento
      - ☐☐☐ Patrón anormal
    - ☐ El niño tiene dificultad respiratoria grave (retracción costal / quejido / ansioso).
  - ☐☐ **Circulación**
    - ☐ Pies o manos fríos Y
      - ☐☐ Llenado capilar tarda más de 3 segundos O
      - ☐☐☐ Pulso débil y rápido Y
      - ☐☐☐ Letargia o inconsciencia
  - ☐☐ **Coma/convulsión**
    - ☐ Sólo responde a estímulos de dolor (inconsciente)
    - ☐ No responde a la voz ni al dolor (coma)
    - ☐ Paciente con movimientos anormales (convulsión)
  - ☐☐ **Deshidratación (grave)**
    - ☐ El paciente tiene diarrea más **2 de los siguientes síntomas**:
      - ☐☐ Bebe mal o no puede beber
      - ☐☐☐ Letargia o inconsciencia
      - ☐☐☐ Ojos hundidos
      - ☐❖☐ El pliegue cutáneo vuelve a su estado normal en más de 2 segundos

#### SIGNOS DE PRIORIDAD:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Temperatura demasiado fría/caliente | <input type="checkbox"/> Palidez (grave)                         | <input type="checkbox"/> Edad menor de 2 meses    |
| <input type="checkbox"/> Trauma                              | <input type="checkbox"/> Dolor (grave)                           | <input type="checkbox"/> Edema en ambos pies      |
| <input type="checkbox"/> Traslado (urgente)                  | <input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria (moderada)      | <input type="checkbox"/> Quemaduras (importantes) |
| <input type="checkbox"/> Inquieto/irritable/letárgico        | <input type="checkbox"/> Desnutrición (emaciación grave visible) |   |
| <input type="checkbox"/> Intoxicaciones (anteriores)         |  |   |

NO URGENTE

NO HAY CASILLEROS DE EMERGENCIA O PRIORIDAD MARCADOS

¿CUÁL ES LA CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN DEL NIÑO

**PRIORIDAD I**  
Rojo

**PRIORIDAD II**  
Amarillo

40

**PRIORIDAD III**  
Verde

Fuente: "Lineamientos técnicos para realizar el Triage en Hospitales de la RISS". San Salvador, El Salvador. C.A.1a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A. 51 Pág. Normas, Manuales y Lineamientos. Anexo 2

## Anexo 4

### Hoja de evaluación rápida para usuarios/as con ENT priorizadas

ANEXO No. 3

**MINISTERIO DE SALUD**  
**VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD**  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**  
**Hoja de evaluación rápida para usuarios/as con ENT priorizadas**

**a) Información General:**  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Exp. Clínico: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_, TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
 Patología crónica: 1- \_\_\_\_\_, 2- \_\_\_\_\_, 3- \_\_\_\_\_  
 Medicamentos Prescrito: 1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_ 3- \_\_\_\_\_  
 4- \_\_\_\_\_ 5- \_\_\_\_\_ 6- \_\_\_\_\_  
 Nombre, firma y sello del médico/A que prescribe: \_\_\_\_\_, Fecha próxima atención integral: \_\_\_\_\_

**b) Evaluación rápida para la dispensación de recetas repetitivas:**

1. Fecha programada para la entrega de medicamentos:						2. Fecha actual:		
3. Signos vitales:		TA:	FC:	FR:	T°:	Peso:		
4. Presenta:	Cefalea:	Mareos:	Polidipsia:	Poliuria:	Polifagia:	Dolor precordial:	Disnea:	Sibilancias:
Ha convulsionado en el último mes:				Otros:				
5. Responsable de la evaluación:				6. Cumple criterios dispensación de medicamento: si_ no_				
7. Derivación a consulta médica: si_ no_				8. Al ser derivado a la consulta médica hubo cambio de tratamiento: si_ no_				
9. Firma o huella de usuario que recibe medicamento:								
10. Firma y sello de la persona que dispensa los medicamentos:								
11. Fecha de próxima entrega de medicamento:					12. Hemoglucotest (hora: _____) ó glicemia:			

1. Fecha programada para la entrega de medicamentos:						2. Fecha actual:		
3. Signos vitales:		TA:	FC:	FR:	T°:	Peso:		
4. Presenta:	Cefalea:	Mareos:	Polidipsia:	Poliuria:	Polifagia:	Dolor precordial:	Disnea:	Sibilancias:
Ha convulsionado en el último mes:				Otros:				
5. Responsable de la evaluación:				6. Cumple criterios dispensación de medicamento: si_ no_				
7. Derivación a consulta médica: si_ no_				8. Al ser derivado a la consulta médica hubo cambio de tratamiento: si_ no_				
9. Firma o huella de usuario que recibe medicamento:								
10. Firma y sello de la persona que dispensa los medicamentos:								
11. Fecha de próxima entrega de medicamento:					12. Hemoglucotest (hora: _____) ó glicemia:			

1. Fecha programada para la entrega de medicamentos:						2. Fecha actual:		
3. Signos vitales:		TA:	FC:	FR:	T°:	Peso:		
4. Presenta:	Cefalea:	Mareos:	Polidipsia:	Poliuria:	Polifagia:	Dolor precordial:	Disnea:	Sibilancias:
Ha convulsionado en el último mes:				Otros:				
5. Responsable de la evaluación:				6. Cumple criterios dispensación de medicamento: si_ no_				
7. Derivación a consulta médica: si_ no_				8. Al ser derivado a la consulta médica hubo cambio de tratamiento: si_ no_				
9. Firma o huella de usuario que recibe medicamento:								
10. Firma y sello de la persona que dispensa los medicamentos:								
11. Fecha de próxima entrega de medicamento:					12. Hemoglucotest (hora: _____) ó glicemia:			

Fuente: Metodología para implementar la receta repetitiva para usuarios/as con enfermedades no transmisibles priorizadas en las unidades comunitarias de salud familiar”.

[http://sibasinorte.weebly.com/uploads/5/4/6/8/5468528/5\\_receta\\_repetitiva\\_2018\\_con\\_todos\\_los\\_anexos\\_1\\_.pdf](http://sibasinorte.weebly.com/uploads/5/4/6/8/5468528/5_receta_repetitiva_2018_con_todos_los_anexos_1_.pdf)

## Anexo 5 Hoja de evaluación de paciente

Nº de Orden		ITEMS	VACUNAS	FECHA DE VACUNACIÓN					1er Ref.	2do Ref.
				1a dosis	2a dosis	3a dosis	4a dosis	5a dosis		
1	Anamnesis (Anotar Vacunas)	BCG		XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXX	XXXX	XXXX
2	Examen Físico	HEPATITIS B Pediatrico		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
3	Impresión Diagnóstica	Rotavirus			XXXXX	XXXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
4	Estado Nutricional (Menores de 5 años)	Neumococo 13v			XXXX	XXXX	XXXX			XXXX
		Neumococo 10v			XXXX	XXXX	XXXX			XXXX
		Arepolio IPV/DPV				XXXXX	XXXXX			
5	Exámenes de Laboratorio Clínico	Pentavalente				XXXXX	XXXX			XXXX
6	Indicaciones	SPR			XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
7	Nombre del Médico	DFT	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
		DT (Pediátrica)				XXXX	XXXX			
		Influenza (campaña)			XXXX	XXXX	XXXX			XXXX
		Td Adulto (a partir de las 16 sem de gestación)							XXXX	XXXX
		Tdpa (a partir de las 26 sem de gestación)			XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
		Influenza Embarazadas								
		Td Adulto								
		HEPATITIS B Adultos				XXXX	XXXX	XXXX		
		Influenza (adolescentes y adultos)								
		Neumococo 23v								
	Anti fiebre amarilla			XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	

Hacer la Historia en el orden que se indica y anotar el número de cada ITEM al iniciar el renglón correspondiente

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_ N° de Expediente/CUN \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

Temperatura \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Respiración \_\_\_\_\_ Estatura \_\_\_\_\_ Pres. Art. \_\_\_\_\_

Consulta Por:

1	Anamnesis (Anotar Vacunas)

Fuente: Expediente clínico, establecimientos primer nivel de atención

## Anexo 6 Hoja de defunción

LIBRO No. _____		<b>CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN</b>		Partida No. _____	
1. Nombre y apellido del difunto/a: _____		11. Lugar de residencia actual de la persona fallecida:		Área	
2. Número de D.U.I. del difunto: _____		Departamento: _____		Urbana: 1 <input type="checkbox"/>	
3. Fecha de la defunción: Minutos: _____ Horas: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____		Municipio: _____		Rural: 2 <input type="checkbox"/>	
4. Lugar de la defunción:		Cantón: _____			
Departamento _____ <input type="checkbox"/>					
Municipio: _____ <input type="checkbox"/>					
Cantón: _____ <input type="checkbox"/>					
5. Local de la defunción:		12. Nombre y apellido de la Madre _____			
Hospital Nacional: 1 <input type="checkbox"/> _____		Nombre y apellido del Padre: _____			
Unidad de Salud: 2 <input type="checkbox"/> _____		13. CAUSA DE DEFUNCIÓN		Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte	
Hospital o Clínica Privada: 3 <input type="checkbox"/> _____		Anoté sólo una causa en cada una de las líneas (a), (b), (c) y (d)			
Casa de Habitación: 4 <input type="checkbox"/> _____		a) _____ Debido a (o como consecuencia de)			
Calle: 5 <input type="checkbox"/> _____		b) _____ Debido a (o como consecuencia de)			
Otro: 6 <input type="checkbox"/> _____ Especifique _____		c) _____ Debido a (o como consecuencia de)			
6. Sexo: Masculino: 1 <input type="checkbox"/> Femenino: 2 <input type="checkbox"/> Indeterminado: 3 <input type="checkbox"/>		d) _____ CAUSA BÁSICA			
7. Estado conyugal o familiar:		ii. Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo			
Soltero/a: 1 <input type="checkbox"/> Acompañado/a: 2 <input type="checkbox"/> Casado/a: 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a: 4 <input type="checkbox"/>		* No quiere decirse con esto la manera o modo de morir, por ejemplo: Debilidad cardíaca, asenia, etc. significa propiamente la enfermedad, traumatismo o complicaciones que causó la muerte.			
Separado/a: 5 <input type="checkbox"/> Divorciado/a: 6 <input type="checkbox"/> Ignorado/a: 7 <input type="checkbox"/> Impúber: 8 <input type="checkbox"/>		14. Si la persona fallecida es una mujer entre 10-54 años, investigar si falleció durante:			
8. Edad:		Embarazo: 1 <input type="checkbox"/> Parto: 2 <input type="checkbox"/> Postparto: 3 <input type="checkbox"/> Puerperio: 4 <input type="checkbox"/>			
Para mayores de 1 año (años Cumplidos) _____		MUERTE ACCIDENTAL O VIOLENTA			
Para menores de 1 año: Hora: _____ Minutos: _____ Días: _____ Meses: _____		15. Accidente: 1 <input type="checkbox"/> Suicidio: 2 <input type="checkbox"/> Homicidio: 3 <input type="checkbox"/> Ignorado: 4 <input type="checkbox"/>			
Complete:		16. Causas de Muerte:			
Madre casada: si: 1 <input type="checkbox"/> No: 2 <input type="checkbox"/> No sabe: 3 <input type="checkbox"/>		Arma de Fuego: 1 <input type="checkbox"/> Arma blanca: 2 <input type="checkbox"/> Caída: 3 <input type="checkbox"/>			
Tipo de parto: Vaginal: 1 <input type="checkbox"/> Cesárea: 2 <input type="checkbox"/> No sabe: 3 <input type="checkbox"/>		Alojamiento: 4 <input type="checkbox"/> Accidente de Tránsito: 5 <input type="checkbox"/> Envenenamiento: 6 <input type="checkbox"/>			
Edad de la Madre: _____ Duración del Embarazo: _____ Semanas de Gestación: _____		Artefacto explosivo: 7 <input type="checkbox"/> Ahorcamiento o estrangulamiento: 8 <input type="checkbox"/>			
Si en días está entre 1 a 28 complete la siguiente información:		Por objeto contundente: 9 <input type="checkbox"/> Otro: _____ 10 <input type="checkbox"/>			
Peso al nacer: _____ gramos Talla al nacer: _____ centímetros		Especifique			
Lugar donde nació el niño: Hospital: 1 <input type="checkbox"/> Extrahospitalario: 2 <input type="checkbox"/>		ASISTENCIA Y CERTIFICACIÓN MÉDICA			
Cuántos ha tenido la Madre: Embarazos _____ Abortos _____ Nacidos muertos _____		17. Tuvo asistencia médica durante su enfermedad: Si: 1 <input type="checkbox"/> No: 2 <input type="checkbox"/> Ignorado: 3 <input type="checkbox"/>			
9. Ocupación última del fallecido/a _____ <input type="checkbox"/>		Defunción certificada por médico: Si: 1 <input type="checkbox"/> No: 2 <input type="checkbox"/> Ignorado: 3 <input type="checkbox"/>			
10. Jubilado/a o pensionado/a: Si: 1 <input type="checkbox"/> No: 2 <input type="checkbox"/> Ignorado: 3 <input type="checkbox"/>		Defunción certificada por médico forense: Si: 1 <input type="checkbox"/> No: 2 <input type="checkbox"/> Ignorado: 3 <input type="checkbox"/>			
18. Fecha de Registro: _____		19. Firma y sello de médico/a responsable: _____		20. Nombre, firma y sello del registrador/a del Estado Familiar _____	

Fuente: Departamento de estadística y documentos médicos, establecimientos primer nivel de atención

## Anexo 7 Tarjetero índice

 <b>MINISTERIO DE SALUD</b>		
<b>Tarjeta Índice de Pacientes</b>		
DUI/CUM: _____		
Núm. Expediente: _____		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Edad: _____ Sexo: _____ No. Teléfono: _____		
Lugar y fecha de nacimiento: _____		
Nombre de la madre: _____		
Nombre del padre: _____		
Fecha de inscripción: _____ Elaborado por: _____		
Establecimiento de Salud Departamento de Estadísticas y Documentos Médicos		

Fuente: Departamento de estadística y documentos médicos, establecimientos primer nivel de atención

## Anexo 8 Receta

 <small>GOBIERNO DE EL SALVADOR</small>	<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	<b>Ministerio de Salud Unidad de Salud</b>	
<input type="checkbox"/> At. Morb.M <input type="checkbox"/> At. Morb.Inf. <input type="checkbox"/> At. Morb.Pre. <input type="checkbox"/> Control Prenatal <input type="checkbox"/> At.Post Parto	<input type="checkbox"/> At.PF.Adoles. <input type="checkbox"/> At.PF.Adulto <input type="checkbox"/> At.Morb.Adulto <input type="checkbox"/> At.Morb.1a.EDAD <input type="checkbox"/> At.Morb.Adoles	<input type="checkbox"/> At.Odonto.Inf. <input type="checkbox"/> At.Odonto.Pre <input type="checkbox"/> At.Odonto.Adulto <input type="checkbox"/> Nutrición <input type="checkbox"/>	
Nombre: _____		Edad: _____	
Fecha: _____		No. Expediente: _____	
Nombre del médico: _____		Firma: _____	
<b>Esta orden tiene validez hasta 48 horas. Uso exclusivo de la farmacia</b>			
<b>Código medicamento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Despachado por</b>	

Fuente: Expediente clínico, establecimientos primer nivel de atención



Anexo 10

Hoja de referencia e interconsulta/hoja de retorno y respuesta

Hoja de referencia e interconsulta (anverso)

Hoja de referencia e interconsulta (Anverso)	
<input type="checkbox"/> Interconsulta	<input type="checkbox"/> Referencia
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Consulta externa
Afiliación: _____	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:	
<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	
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:	
_____	

**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:  
\_\_\_\_\_

**Fuente:** *Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS*  
[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)

## Hoja de referencia comunitaria

REFERENCIA COMUNITARIA			
Signos vitales	Temp:	T.A.:	
Fecha: _____		Hora: _____	
Comunidad: _____	Municipio: _____		
Nombre: _____		Edad: _____	
Referido(a) a: _____			
Motivo: _____			
Acción realizada por Promotor(a): _____			
Promotor de Salud: _____			
Respuesta a la referencia Comunitaria			
Fecha: _____		Hora: _____	
Establecimiento de Salud: _____			
Atendió: _____			
Reseña de la atención: _____			
Recomendación al Promotor de salud: _____			

Fuente: Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS

[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)

### - Hoja de interconsulta interna

<p>Región de Salud _____</p> <p>SIBASI _____</p> <p><b>Hoja de interconsulta interna</b></p>
<p>Nombre: _____ Edad: ____ Expediente: _____</p> <p>Diagnóstico: _____</p>
<p>Especialidad donde interconsulta: _____</p> <p>Motivo de Interconsulta: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Fecha: _____ Hora: _____ Firma y sello: _____</p>

Fuente: Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS

[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)

## Anexo 11. Plan de mejora

### Formato de Plan de Acción.

<b>ÁREA TEMÁTICA: CAPACIDADES</b>						
Objetivo:						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
<b>ÁREA TEMÁTICA: DERECHOS</b>						
Objetivo:						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
<b>ÁREA TEMÁTICA: VÍNCULOS</b>						
Objetivo:						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
<b>ÁREA TEMÁTICA: CALIDAD DE ATENCIÓN</b>						
Objetivo:						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable

Fuente: Lineamientos Técnicos para los Ecos Familiares y Ecos Especializados. Primera actualización  
[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_para\\_los\\_Ecos\\_Familiares\\_y\\_Ecos\\_Especializados.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_para_los_Ecos_Familiares_y_Ecos_Especializados.pdf)

## Anexo 12 Hoja de visita domiciliar

VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD. DIRECCIÓN DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.  
DIRECCIÓN DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

### Formato para el Informe de Visita domiciliar

UCSF: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Expediente Clínico: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona o Familia: \_\_\_\_\_

Hora de inicio de visita: \_\_\_\_\_ Hora de finalización de visita: \_\_\_\_\_

1. Objetivo de la Visita: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Signos vitales de la Persona o miembros de la familia (llenar cuando aplique según objetivo de la visita domiciliar):

N°	Nombre del integrante a la familia con enfermedad de interés o embarazada.	PEBO	TA	FC	FR	T°	AU	FCF
1								
2								
3								

3. Principales hallazgos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Acciones realizada por el personal de salud (en base a hallazgos e incluir actividades educativas realizada, hacer una breve descripción)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Acuerdos pactados (Con la persona o familia): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Fecha de seguimiento: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del usuario:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y firma del personal de salud que realiza la visita:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fuente: Equipo técnico, Dirección Primer Nivel de Atención



**Anexo 14**  
**Ficha de seguimiento a la dispensarización**

**Ficha de seguimiento a la dispensarización**

Ecos Familiar: \_\_\_\_\_ No. expediente familiar: \_\_\_\_\_  
 Nombre del usuario: \_\_\_\_\_ sexo: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Grupo dispensarial: \_\_\_\_\_ riesgos/enfermedad/discapacidad: \_\_\_\_\_

Año	Edad	Incidencia	Prevalencia	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

Fuente: *Lineamientos Técnicos para los Ecos Familiares y Ecos Especializados. Primera actualización*  
[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_para\\_los\\_Ecos\\_Familiares\\_y\\_Ecos\\_Especializados.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_para_los_Ecos_Familiares_y_Ecos_Especializados.pdf)

## Anexo 15

### Tabulador de educación y promoción de la salud

 MINISTERIO DE SALUD Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud Dirección de Promoción de la Salud								
Matriz 1. Planificación anual de promoción de la salud								
Estrategia	Actividad programada	Meta anual	Programado 1er. trimestre	Programado 2do. trimestre	Programado 3er. trimestre	Programado 4to. trimestre	Medios de verificación	Responsables
Educación para la salud	Consejería							
	Enfermedades de la infancia							
	Nutrición							
	Lactancia materna							
	Factores de riesgo, ENT							
	Tuberculosis							
	Enfermedad de Hansen (lepra)							
	Cáncer							
	Métodos de anticoncepción, (PF)							
	ITS							
	Enfermedades endócrinas							
	ZIKA y otras arbovirosis							
	Tabaquismo y otras drogas							
	Alcoholismo y otras drogas							
	SSR							
Enfermedades nefrológicas								



Enfermedades cardiovasculares							
Salud bucal							
Salud en la embarazada							
Preconcepcional							
<b>Capacitaciones</b>							
Instituciones públicas							
Instituciones privadas							
Centros educativos							
Comunidades							
Promotores juveniles							
Padres y madres de adolescentes/jóvenes							
<b>Charlas</b>							
Establecimiento de salud							
Centros de trabajo							
Comunidades							
Instituciones educativas							
Entrevistas educativas							
Orientaciones educativas							
Demostraciones educativas							



Sesiones Educativas

Educación para la salud materna							
Salud y desarrollo de la primera infancia							
Educación para la salud en el adolescente							
SSR							
ZIKA y otras arbovirosis							
Tuberculosis y enfermedades respiratorias							
Hipertensión							
Diabetes mellitus							
Dislipidemias							
Enfermedades cardiovasculares							
Obesidad							
Actividad física							
Salud bucal							
Prevención del cáncer							
Alimentación saludable							
Prevención de intoxicaciones por plaguicidas							
Prevención de accidentes							



<b>Comunicación en salud</b>	Campañas educativas							
	Ferías de salud							
	Recorrido participativo/juegos lúdicos							
	Horas de perifoneo diario							
	Elaboración de murales							
	Participación en medios de comunicación locales y comunitarios							
	Horas de transmisión de videos educativos							
<b>Participación social y organización comunitaria</b>	Coordinaciones con instituciones gubernamentales, municipales, ONGs y otros actores locales							
	Reuniones con comités locales y/o multisectoriales							
<b>Promoción de estilos de vida y entornos saludables</b>	Escuela promotora de la salud							
	Promoción de actividad física							



MINISTERIO  
DE SALUD

Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud  
Dirección de Promoción de la Salud

Semana del bienestar							
Actividades de auto cuidado							
Mercados saludables							
Penales saludables							

Fuente: Equipo técnico, Dirección de Promoción de la Salud