



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 1 de 54

MANUAL DE ATENCION PREFERENCIAL



ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 2 de 54

MISION

Somos una E.S.E de la red pública del departamento de La Guajira, que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad con integralidad, oportunidad, calidad y calidez; con recursos físicos, tecnológicos y humanos calificados, para la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias; Así mismo contribuimos a la formación integral del talento humano, a través de la relación docencia servicio.



VISION

En el **2021** la ESE HSR, será una institución más humana, líder en la implementación de un modelo de atención en salud integral; fortalecida, social y financieramente, cumpliendo estándares de acreditación y desarrollo ambiental sostenible.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 3 de 54

POLÍTICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II

- Política de responsabilidad social
- Política de calidad
- Política del sistema de gestión ambiental
- Política de recursos humanos
- Política sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional
- Política de reclutamiento
- Políticas de vinculación.
- Política de adiestramiento y desarrollo
- Política de comunicación y línea directa.
- Política de salud

DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS-

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 4 de 54

y demás cuidados que sean recomendados por el equipo médico y paramédico responsable de su atención.

Tener en cuenta que en el servicio de urgencias se atiende de acuerdo a la gravedad de la enfermedad y no por orden de llegada.

Asistir con un acompañante si es menor de edad, discapacitado o mayor de 60 años.

HORARIO DE ATENCIÓN
FACTURACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS
7:00a.m. - 12:00m.
1:00p.m. - 4:30p.m.
Viernes hasta 4:00p.m.

CONSULTA EXTERNA GENERAL
Puesto de Salud 20 de Julio
7:00a.m. - 11:00a.m.
1:00p.m. - 5:00p.m.

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
ESE Hospital San Rafael Nivel II
7:00a.m. - 11:00a.m.
1:00p.m. - 5:00p.m.

LABORATORIO CLÍNICO Y CITOLÓGICO
Toma de Muestras
7:00a.m. - 9:00am
Entrega de Resultados
9:00a.m. - 12:00m. y 4:00p.m. - 5:00p.m.
Urgencias 24 Horas
RAYOS X - Toma de Placas
8:00a.m. - 12:00m. de Lunes a Viernes
2:00p.m. - 6:00p.m. Lunes, Miércoles
VIERNES: Toma de placas de urografías y colovenas lumbosacra
7:00a.m. - 12:00m. Lunes, Martes y Viernes
Entrega de Resultados
8:00a.m. - 11:00a.m.

ULTRASONIDOS - ECOGRAFÍAS
Realización
7:00am - 1:00pm, Lunes, Martes
VIERNES
2:00p.m. - 6:00p.m., Miércoles
ENTREGA DE RESULTADOS
Después de realizado el estudio.

ELECTROCARDIOGRAMA
Realización
1:00p.m. - 2:30p.m. Lunes a Viernes
Entrega de Resultados
3:00p.m. - 5:00p.m.

ELECTROENCEFALOGRAMAS
Realización
7:00a.m. - 12:00m. Martes y Jueves
Entrega de Resultados
8 Días después

CAMINO DE SONDA VESICAL
Realización
1:00.0a.m. Lunes, Miércoles y Viernes

QUIRUCIONES
Realización
7:30a.m. - 10:00am. Lunes a Sábados

MONITOREO FETAL
Realización
4:00p.m. - 5:00p.m. Lunes a Viernes

FISIOTERAPIA
7:00a.m. - 11:00a.m.
2:00p.m. - 6:00p.m.
Lunes a Viernes

ATENCIÓN AL USUARIO
8:00a.m. - 12:00m.
2:00p.m. - 6:00p.m. Lunes a Viernes

URGENCIAS 24 HORAS
VISITAS EN HOSPITALIZACIÓN
9:00a.m. - 10:00a.m.
4:00p.m. - 5:00p.m.

SEDE PRINCIPAL
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II
Calle 3 sur entre carretera 4 y 5,
barrio Regional
Teléfonos: Urgencias 7740010
Consultados: 77 40883 Fax
Atención al Usuario: 7742353

CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO
Barrio 20 de Julio
Teléfono: 77 400 19

CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE SAN JUAN DEL CESAR. CENTROS DE SALUD: 20 de Julio, Cahaverales, La Junta, Caracolí.
PUESTOS DE SALUD: Los Tunales, El Machín, Veracruz, Curacao, Zambrano, Villa del río, Guayacanal, Los Pazos, Lagunita, La Peña, El Totumo, Corral de Piedra, Coraleja, Los Haticos, Los Ponderes, El Tablazo, El Hatico de los Indios, Las Lunas

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II



HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II
SAN JUAN DEL CESAR

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



INTRODUCCIÓN

La **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**, se encuentra comprometida en brindar una atención centrada en el usuario, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, así como una atención humanizada y de calidad, para ello se han establecido procesos, procedimientos, instrumentos, canales de comunicación y mecanismos de participación ciudadana, que permiten facilitar la solución de los requerimientos de nuestros usuarios, para ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica, para todos los ciudadanos en nuestra oficina de atención al usuario y en los servicios priorizados de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL, se cuenta con **una ventanilla o un espacio para la atención preferencial**, es decir, punto especial, en donde se da prioridad a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo.

Con este manual buscamos garantizar los derechos de nuestros usuarios entre los que se encuentran: Recibir atención humanizada oportuna y eficiente, la orientación y comunicación permanente de manera cordial, recibir atención integral con principios de objetividad y buen trato.

OBJETIVOS

- Garantizar la atención de manera preferente, de todos los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo.
- Implementar en todos los puntos de atención de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL mecanismos de atención preferencial al grupo priorizados, cumpliendo estándares, de acuerdo con la normatividad vigente; con el fin de eliminar cualquier barrera que impida el acceso al servicio solicitado y tener usuarios satisfechos con la atención que se les brinde.

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 6 de 54

ALCANCE

Inicia con la solicitud de alguna información y/o servicio requerido por el usuario referente, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo), quienes son población de Protección Constitucional especial. Finaliza con el proceso de atención y con un usuario y su familia satisfechos.

DEFINICIÓN Y SIGLAS:

ATENCIÓN PREFERENCIAL:

Hace referencia a la prioridad de atención, que se debe tener con (niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo), para cualquier trámite referente a la atención en la institución.

PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD:

Todas las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

DISCAPACIDAD:

Según la convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad, "significa una deficiencia física, mental, sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social".

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 7 de 54

Es toda restricción en la participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad de la vida diaria, debida a una deficiencia en la estructura o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental.

DEFICIENCIA:

Es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función cognitiva, mental, sensorial o motora.

- **MENTAL:** Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que perturban el comportamiento del individuo, limitándolo principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social y cívica.

- **COGNITIVA:** Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.

-**SENSORIAL VISUAL:** alteración en las funciones sensoriales, visuales y/o estructuras del ojo o del sistema nervioso, que limitan al individuo en la ejecución de actividades que impliquen el uso exclusivo de la visión.

- **SENSORIAL AUDITIVA:** Alteración de las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de comunicación sonora.

- **MOTORA:** Alteración en las funciones neuromusculoesqueléticas y/o estructuras del sistema nervioso y relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de movilidad.

ATENCIÓN INTEGRAL:

Es la provisión continua y con calidad, de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, para las personas en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo de personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como equipo de salud coordinado y contando con la participación de la comunidad.

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 8 de 54

ACCESIBILIDAD:

Se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura.

Es la posibilidad que tiene el Usuario, para utilizar los servicios de salud, que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

OPORTUNIDAD:

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional, para gestionar el acceso a servicios.

SEGURIDAD:

Es el conjunto de elementos estructurales; procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

PERTINENCIA:

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren con la mejor utilización de los recursos, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

CONTINUIDAD:

Es el grado en el que los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basadas en el conocimiento científico.

RESPECTO POR DERECHOS DE LOS USUARIOS:

La atención debe promover el reconocimiento de las personas como sujetos principales de su propia salud. El respeto de los derechos exige actuar de manera

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 9 de 54

responsable y con transparencia en todos los aspectos en torno al servicio que se le presta dentro de la institución.

INCLUSIÓN SOCIAL:

Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un buen servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

ACCESO Y ACCESIBILIDAD FÍSICA Y DE INFORMACIÓN:

Condiciones y medidas pertinentes, que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas en condición de discapacidad, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

NIÑO/NIÑA:

Etimológicamente, el término “niño” viene del latín infans que significa “el que no habla”. Los romanos utilizaban este término para designar a las personas desde su nacimiento hasta los 7 años de edad. El significado evolucionó a través de los siglos y las culturas, hasta llegar a ser usado para nombrar al ser humano, en la etapa que comprende desde su nacimiento hasta la adultez.

Esta concepción del niño, sin embargo, era muy amplia y la definición de mayoría de edad variaba dependiendo de la cultura. El Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), incorporó en el artículo 3°, la definición de niño o niña: “Se entiende por niño o niña, las personas entre 0 y los 12 años”.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 10 de 54

ADOLESCENTE:

El Código de la Infancia y la Adolescencia incorporó en el artículo 3°, la definición, “se entiende por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad”.

ENFERMEDAD MENTAL:

Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD:

Que está en prisión o privado de libertad.

REO:

Es la persona que después de haber terminado un procedimiento en su contra y al habersele encontrado culpable del o los delitos, se encuentra purgando una pena privativa de libertad.

BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO AL USUARIO:

Cualquier tipo de obstáculo que impida o dificulte el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:

- **ACTITUDINALES:** Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, pre concepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad, de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.

COMUNICATIVAS: Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad, a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



- **FÍSICAS:** Aquellos obstáculos materiales tangibles o contruidos que impiden o dificultan el acceso o el desplazamiento y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.

BARRERAS ARQUITECTÓNICAS:

Son los impedimentos al libre desplazamiento de las personas, que se presentan al interior de las edificaciones.

Podemos definir las barreras arquitectónicas como todos aquellos obstáculos físicos, que limitan la libertad de movimientos de las personas y la accesibilidad en vías públicas, espacios libres y edificios.

RAMPA:

Superficie inclinada que supera desniveles entre pisos.

ADULTO MAYOR:

El concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a los clásicos persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

ENFERMEDAD DE ALTO COSTO:

Las enfermedades de alto costo incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento. Adicionalmente representan una gran carga emocional y económica.

La Resolución 5592 del 2015, proferida por el ministerio de salud y Protección Social, "por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y se dictan otras disposiciones, considerarlas siguientes como enfermedades de alto costo:

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 12 de 54

A. ALTO COSTO REGIMEN CONTRIBUTIVO:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.
2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis.
3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón.
4. Manejo quirúrgico para enfermedades del Sistema Nervioso Central.
5. Reemplazos articulares.
6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado.
7. Manejo del trauma mayor.
8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH-SIDA
9. Quimioterapia y Radioterapia para cáncer.
10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados intensivos.
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.

B. ALTO COSTO REGIMEN SUBSIDIADO:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.
2. Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las Tecnologías en salud cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo al miocardio.
3. Manejo quirúrgico para afecciones del sistema nervioso central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.
4. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran.
5. Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
6. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisioterapia y terapia física.
7. Pacientes infectados por VIH/SIDA.
8. Pacientes con cáncer.
9. Reemplazos articulares.

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 13 de 54

10. Internación en Unidad de Cuidados Intensivos.
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
12. Manejo del trauma mayor.

DESPLAZADOS:

Personas o grupos de personas, que han sido obligadas a huir o abandonar sus hogares o sus Lugares habituales de residencia, en particular como resultado de (o con el propósito de evitar los efectos de), un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violación de los derechos humanos y que no han cruzado fronteras nacionales internacionalmente reconocidas.

CONFLICTO ARMADO:

Acciones que se desarrollan en el territorio entre sus fuerzas armadas y fuerzas armadas disidentes, o grupos armados organizados que, bajo la dirección de un mando, ejerzan sobre una parte de dicho territorio un control tal, que les permita realizar operaciones militares sostenidas y concertadas.

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA:

El diccionario de la Real Académica de la Lengua, nos ofrece 4 acepciones de la palabra VÍCTIMA. Es una persona sacrificad[a] o destinad[a] al sacrificio; una persona que se expone u ofrece a un grave riesgo en obsequio de otra; una persona que padece daño por culpa ajena; y por último, una persona que muere por culpa ajena.

5. MARCO LEGAL:

El gobierno colombiano, en múltiples actos administrativos: leyes. Decretos, resolución, circulares y otros, ha vigilado y procurado porque en toda entidad pública o privada se dé una atención preferencial, oportuna y de calidad a la población de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo.

Constitución política:

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 14 de 54

Artículo 1. Colombia es un estado social de derecho, organizado en forma de república unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto y la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Ley 1171 de 2007 Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores:

Artículo 1: Objeto de la ley. La presente Ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años, beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida.

Artículo 9: Ventanilla preferencial. Las entidades públicas que tengan servicio de atención al público, deberán establecer dentro de los (6) seis meses siguientes de la promulgación de la presente ley, una ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Circular 000001 del 7 de enero de 2014: Las EAPB y las IPS deberán garantizar una atención oportuna, integral y con calidad a la población adulta mayor, de acuerdo con las normas expedidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento.

Punto 3. Disponer en sus oficinas tanto de personal como de infraestructura adecuada, para la atención de sus necesidades, incluyendo herramientas logísticas y tecnológicas idóneas que permitan una atención personalizada, ágil, eficiente y eficaz. Para esto se deberá disponer de una ventanilla preferencial y se ubicarán anuncios visibles indicando tal situación. Los funcionarios que hagan parte de estas oficinas deberán atender, orientar, acompañar, gestionar y responder de forma clara, veraz y oportuna, las solicitudes que se presenten, a través de los diferentes canales de comunicación que para el efecto establezcan las entidades.

Decreto 19 de enero 10 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir, reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración pública.

Artículo 12: Presentación de solicitudes, quejas o reclamos por parte de los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes podrán presentar directamente solicitudes, quejas o reclamos en asuntos que se relacionen con su

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 15 de 54

interés superior, su bienestar personal y su protección especial, las cuales tendrán prelación en el turno sobre cualquier otra cosa.

Artículo 13. Atención especial a infantes, mujeres gestantes, personas en situación de discapacidad, adultos mayores. Todas las entidades del Estado o particulares que cumplan funciones administrativas, para efectos de sus actividades de atención al público, establecerán mecanismos de atención preferencial a infantes, personas con algún tipo de discapacidad, mujeres gestantes, adulto mayor y veterano de la fuerza pública.

Ley 361 de 1997. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1: Los principios que inspiran la presente Ley, se fundamentan en los artículos 13, 47, 54 y 68 de la Constitución Nacional, los cuales reconocen en consideración a la dignidad que le es propia, a las personas en situación de discapacidad en sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total integración social ya las personas en situación de discapacidad severas y profundas, la asistencia y protección necesarias.

Artículo 47. Eliminación de barreras arquitectónicas. La construcción, ampliación y reforma de los edificios abiertos al público y especialmente de las instalaciones de carácter sanitario, se efectuarán de manera tal que ellos sean accesibles a todos los destinatarios de la presente ley. Con tal fin, el gobierno dictara normas técnicas pertinentes, las cuales deberán contener las condiciones mínimas sobre barreras arquitectónicas a las que deben ajustarse los proyectos, así como los procedimientos de inspección y de sanación en caso de cumplimiento de estas disposiciones.

Ley 762 de 2002. Por medio de la cual se aprueba la “convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con **Discapacidad**”, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el 7 de junio de 1999.

Artículo III: 1. Adoptar medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, incluidas la que se enumeran a continuación, sin que la lista sea taxativa:

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 16 de 54

B) Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construya no fabriquen n sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad.

C) Medidas para eliminar, en la medida de lo posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan, con la finalidad de facilitar el acceso y uso para las personas con discapacidad.

Decreto 1660 de 2003.

Artículo 7 Demarcación: Las autoridades de transporte y tránsito de las entidades territoriales, distritales y municipales, deben establecer zonas de estacionamiento y en los parqueos públicos ubicados en el territorio de su jurisdicción, sitios demarcados, tanto en piso como en señalización vertical, con el símbolo internacional de accesibilidad (NTC 4139), para el parqueo de vehículos automotores utilizados o conducidos por personas con movilidad reducida.

Artículo 8. Sitios especiales de parqueo: En desarrollo de lo previsto en el artículo 62 de la ley 361 de 1997, en los sitios abiertos al público tales como centros comerciales, supermercados, clínicas y hospitales, unidades deportivas, auto cinemas, unidades residenciales, nuevas urbanizaciones y en general en todo sitio donde existan parqueaderos habilitados para el uso público, se deberá disponer de sitios de parqueo, debidamente señalizados y demarcados, para personas con discapacidad y/o movilidad reducida, con las dimensiones internacionales, en un porcentaje mínimo equivalente al por ciento (2%) del total de los parqueaderos habilitados. En ningún caso podrá haber menos de uno (1) espacio habilitado, debidamente señalado con el símbolo internacional de accesibilidad.

Artículo 11: Sujetos de Especial Protección: “La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 17 de 54

Ley 1392 de 2010 Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado Colombiano.

Ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008 Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y adolescencia.

De acuerdo con las normas internacionales, el perro llevara colocado un chaleco verde cuando este en proceso de adaptación y en este caso deberá estar acompañado, además de su usuario del instructor profesional; cuando el animal termino su entrenamiento y está adaptado con su usuario, portara un chaleco rojo.

Ley 1438 de 2011. Capítulo II: Atención integral en salud a discapacitado. Las acciones de la salud deben incluir la garantía a la salud del discapacitado, mediante atención integral.

Resolución 1378 de 2005 Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor.

6. DESCRIPCIÓN:

ATENCIÓN PREFERENCIAL.

Portería:

- Los vigilantes identificarán las personas con atención preferencial.
 - Saludar cordialmente a la persona siempre mirándola a los ojos, con actitud de Cordialidad con la persona, inmediatamente les ofrecerán ayuda, es importante saber que si la persona no lo desea no se les puede obligar a recibirla, en este caso solo se les dará orientación hacia el lugar donde deben ir; cuando el usuario realice una consulta, se le prestará la atención debida y se deberá responder de inmediato.
- Los vigilantes de la institución deberán orientar a los usuarios al punto de Atención que requieran. Adicionalmente, el personal de la institución verificar constantemente si existe alguna persona que requiere de atención

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 18 de 54

preferencial, que se encuentre dentro de la entidad sin ser atendida, para darle las orientaciones pertinentes.

- Si el usuario necesita de silla de ruedas, el vigilante le realizará el préstamo de la misma dejando un documento de identidad, el cual será regresado cuando se haga devolución de la silla de ruedas, o en su defecto, el vigilante buscará el apoyo del servicio de mensajería, para que se traslade con una silla de ruedas y acompañe al usuario hasta el área de la institución a la cual se dirija.

Servicio de urgencias:

- Cuenta con una rampa, para que las personas de atención preferencial que se encuentre en condición de discapacidad física, puedan acceder al servicio.
Se encuentra visible la señalización de atención preferencial y se dará prioridad de atención a los siguientes usuarios: Los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, pacientes de alto costo, personas que sufren enfermedades huérfanas, víctimas de la violencia, desplazados y víctimas del conflicto armado.
- En la ventanilla de facturación se hace la recepción de documentos de la persona que necesita ser atendida, e inmediatamente se procederá a brindarle atención oportuna e integral.

Consulta externa:

En este servicio se encuentra ubicada la ventanilla de atención preferencial para los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, pacientes de alto costo, personas que sufren enfermedades huérfanas, víctimas de la violencia, desplazados y víctimas del conflicto armado, quienes son población de Protección Constitucional especial, y de los cuales según la ley 1751 en su artículo 11, habla sobre la atención preferencial y oportuna que deben tener este tipo de población.

Para este servicio se puede acceder en carro hasta la entrada del inmueble y/o en silla de ruedas dentro del servicio; cuando el usuario necesite silla de ruedas,

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 19 de 54

todos las personas que presten sus servicios en la institución deberán prestarle la atención integral requerida, si el usuario necesita una silla de ruedas, y tiene acompañante, éste deberá acercarse a la ventanilla de las auxiliares de enfermería, para que se les realice el préstamo de la misma, dejando un documento de identidad el cual será regresado cuando se haga devolución de la silla de ruedas; cuando la persona solicite camilla por su condición física, esta también le será prestada en el puesto de enfermería del servicio.

Atención al usuario:

Oficina encargada de recibir peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones por parte de los usuarios de la institución. Es la encargada de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes, en esta oficina se cuenta con una oficina para la atención preferencial para los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, pacientes de alto costo, personas que sufren enfermedades huérfanas, víctimas de la violencia, desplazados y víctimas del conflicto armado. Así mismo, en esta área podrán los usuarios que cumplen con estas características, acceder a la asignación de citas con especialistas.

En la institución se atenderá con especial interés, las manifestaciones presentadas por la comunidad de personas de cualquier tipo o grado de discapacidad, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo, siempre de una manera atenta y respetuosa, ya que estas constituyen un insumo para el mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad al servicio. Proponer y generar soluciones simples e innovadoras a partir de dichas experiencias ayudará a la institución a mejorar el acceso a la información, a la comunidad y a los espacios físicos dispuestos para la atención a las personas con atención preferencial. Es el servicio el que debe ajustarse a las necesidades de la comunidad y no al contrario. Por lo tanto, los colaboradores de cada servicio, deberán revisar frecuentemente que barreras de acceso físico, de comunicación, de aptitud o actitud de atención, hacen que su servicio no sea accesible o incluyente y comprometerse a proponer e incorporar solución es frente a cada uno de los obstáculos. Además, deben tener en cuenta que:

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 20 de 54

***Las personas con atención preferencial tienen autonomía.**

***Las personas con atención preferencial son ciudadanos como cualquier otro.**

Tomar de manera natural el trato que van a brindar.

***Desde una visión clínica, las personas sordas de nacimiento no son mudas dado que producen sonidos, hablan, pero con un lenguaje diferente. La Lengua de señas colombiana fue reconocida por la ley 324 de 1996.**

***Para las personas sordo-ciegas, es natural el contacto físico durante la interacción.**

***Cualquier exclusión o restricción que impida a una persona ejercer sus derechos a causa de su discapacidad, se puede constituir en un acto de discriminación y generar una responsabilidad disciplinaria para los servidores públicos o quienes ejerzan sus funciones. (Código de lo contencioso administrativo).**

***Sugerir a los entes administrativos y asistenciales, la inclusión de ejercicios de capacitación a todos los colaboradores sobre los derechos y recomendaciones, para la atención de las personas con atención preferencial.**

Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contralas personas con discapacidad y de atención preferencial que se presente en la entidad.

De acuerdo con la ley 1618 de 2013, las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, incluirán en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas a favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y atención preferencial.

Laboratorio:

Nuestra institución cuenta con un laboratorio para toma de muestras en el primer y segundo nivel, en todos los servicios.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



Área Hospitalización:

Si el usuario necesita ayuda, esta le será brindada por cualquiera de los colaboradores del hospital. La zona de parqueo, se encuentran delimitados parqueaderos para personas en condición de discapacidad o sus acompañantes; cuando el usuario necesite una silla de ruedas, y el usuario esté con un acompañante éste deberá acercarse a la portería de la institución y pedir prestada una silla, para lo cual deberá dejar su documento de identidad, el cual le será devuelto cuando se regrese la silla.

Para recordar:

Es importante tener en cuenta por todos los colaboradores de la institución que...

- Se debe saludar cordialmente al usuario y su acompañante.
- Siempre se debe mirar a los ojos cuando se establezca comunicación con el usuario de atención preferencial.
- Siempre se debe vincular al usuario a la conversación, no solo al acompañante
- Mantener un trato de respeto con el usuario.
- Ofrecer amablemente ayuda al usuario, si este decide no aceptarla, no se puede obligar a que la reciba.
- Si la persona es invidente, y trae perro guía, se debe dejar entrar al animal, este es compañero del usuario y lo ayuda a orientar.

ATENCIÓN PRESENCIAL

La atención presencial es el canal más común por el que los ciudadanos acceden a los servicios de la ESE Hospital San Rafael, entidad que tiene presencia de todos los usuarios del sur de la Guajira.

En la atención presencial juegan un papel importante elementos como los siguientes:

PRESENTACIÓN PERSONAL

Una presentación personal óptima proyecta el carácter y las capacidades del personal, lo que a su vez influye positivamente en la imagen que los usuarios construyen de la institución y en su percepción de la calidad de los servicios de la

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 22 de 54

Ese Hospital san Rafael. Una buena presentación genera confianza en el servicio desde el primer contacto con el ciudadano, por lo que se recomienda usar la vestimenta adecuada y en completo estado de aseo y orden, de acuerdo al rol profesional que desempeñe cada una de las personas vinculadas en todos los escenarios de atención, y mantener siempre visible el documento que lo identifique como tal.

COMPORTAMIENTO

- **EXPRESIÓN DEL ROSTRO:** los gestos pueden generar apariencia de irritación, cansancio, desagrado y otro tipo de actitudes que no espera percibir el usuario del personal que lo atiende, y al que pretende manifestarle su situación especial. Es recomendable hacer contacto visual con él desde el momento en que se acerca.
- **POSTURA:** la postura refleja lo que se siente y piensa. Resulta recomendable evitar posturas rígidas y forzadas que no generen un entorno de confianza para que el usuario informe con detalle el motivo por el cual acude a la Defensoría del Pueblo. No obstante, la columna debe estar flexible.
- **LENGUAJE:** se recomienda vocalizar de manera clara y mantener control sobre el tono de voz, además de usar el vocabulario adecuado.
- **CUMPLIR CON EL HORARIO:** los funcionarios de planta deben cumplir con el horario laboral establecido por la Entidad. También el personal vinculado mediante contrato de prestación de servicios debe asistir a los turnos señalados en el contrato y en el horario establecido para la atención, con el fin de evitar traumatismos por retraso en el inicio de las actividades y para preparar el puesto de trabajo previo al contacto con el usuario.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



ATENCIÓN EXCLUSIVA DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN:

Durante el tiempo de la consulta la atención estará dirigida exclusivamente al paciente de manera que perciba que su situación tiene importancia para quien lo atiende. Por eso, delante del usuario debe evitarse: comer en el puesto de trabajo, masticar chicle, maquillarse o arreglarse las uñas; hacer uso de dispositivos electrónicos, hablar por celular o con otros compañeros si no es necesario para ofrecer el servicio.

ENTORNO DE ATENCIÓN

- **PUESTO DE TRABAJO:** igual que la presentación personal, el puesto de trabajo tiene un impacto relevante en la percepción del usuario hacia el personal y la Entidad, razón por la cual debe permanecer en perfecto estado de orden y aseo. Además, se recomienda evitar ambientes ruidosos que generen incomodidad para el ciudadano, como charlas entre compañeros, risas exageradas y música. Evite también tener objetos distractores sobre el escritorio, como: juegos, fotos o impresos, y objetos personales, como bolsos, joyas, etc.

COMPETENCIAS

- **FAMILIARIZARSE CON EL LUGAR:** es recomendable conocer las instalaciones del punto de servicio para ofrecer una atención integral cuando el usuario pregunte al personal por otras dependencias a las cuales lo remiten, otros puntos de atención, o incluso baños, o donde y como recibir atención preferencial.
- **CONOCIMIENTO PROPIO DE LA ENTIDAD:** conocer el organigrama de la Ese Hospital san Rafael, así como los trámites y servicios que se ofrecen y los requisitos necesarios para acceder a estos.
- **HABILIDAD ANALÍTICA:** debe usarse el sentido común para resolver inconvenientes que puedan presentarse. Además, es indispensable que el personal tenga la disposición para escuchar con atención la cantidad de

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 24 de 54

información que el usuario pone en conocimiento y la capacidad para extraer lo importante de lo secundario, con el fin de determinar la necesidad del usuario, garantizando sus derechos y, en consecuencia, ofrecer la solución más conveniente de acuerdo a los procedimientos que se adelantan en la institución.

SUJETOS QUE INTERACTUAN

ENCARGADO DE LA SEGURIDAD -VIGILANTE:

PROTOCOLO

1. Abrir la puerta cuando el ciudadano se aproxime para no obstaculizar la entrada.
2. Saludarle antes que el usuario lo haga y no mirarlo con desconfianza.
3. En ningún caso puede indagar acerca de la situación que lo motiva a solicitarlos servicios de la Ese Hospital san Rafael.
4. Si requiere revisar maletas o paquetes, debe informarse primero la necesidad de hacerlo de manera cordial.
5. Indicarle al usuario la ventanilla, servicio o habitación a la cual debe dirigirse el servicio.

PERSONAL DE CONSULTA EXTERNA

PROTOCOLO

- 1 Saludar amablemente y preguntar de manera cortés los motivos que lo traen ala Ese Hospital san Rafael.
- 2 Verificar que el usuario traiga consigo los documentos necesarios para entrevistarse con el personal competente.
- 3 Informarle al usuario todo lo concerniente al servicio solicitado e indicar lugar en donde debe esperar y el tiempo aproximado de espera.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 25 de 54

PERSONAL COMPETENTE

PROTOCOLO

- 1 Saludar amablemente, preguntar de manera cordial en qué puede ayudar y
- 2 escuchar con atención.
- 3 Asegurarse de haber entendido lo que requiere el usuario, para garantizar que el servicio ofrecido coincida con lo esperado por él.
- 4 En caso de necesitar retirarse por un corto tiempo del puesto de trabajo deben explicarse los motivos por los que se retira y el tiempo aproximado en que tardará en volver. Cuando regrese debe agradecer por la espera.
- 5 Responder a las preguntas que formule el ciudadano, ofreciendo la información clara y completa.
- 6 Al finalizar el servicio, se recomienda retroalimentar al usuario sobre la información manifestada y los pasos a seguir. Si quedaron compromisos pendientes, reconfirmar el tiempo en se van a ejecutar y el medio por el cual puede conocer sobre el estado de los mismos.
- 7 Preguntar si hay algo más en que se puede ayudar y despedirse amablemente.

PERSONAL DE FACTURACION

PROTOCOLO

- Saludar amablemente e informar al usuario la fecha y hora exacta en la que debe presentarse, cuando sea necesaria una cita posterior.
- Si ha sido remitido a otro punto de atención, (ESTUDIOS PATOLOGICOS) preferiblemente dar por escrito la dirección, la fecha, la hora, y si es posible, el nombre del funcionario que lo atenderá. Por último, conviene asegurarse de que haya entendido la información.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



ATENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

SERVICIO DE URGENCIAS: MUJERES, VÍCTIMAS

- El trato con las mujeres debe ser sin discriminación, evitando la revictimización. Evite cualquier comentario o lenguaje estigmatizante o concluyente sobre la conducta de la mujer y que esté basado en los estereotipos de rol de género. Deben hacerse uso apropiado de las instalaciones, de modo que la mujer víctima tenga privacidad y pueda hablar directamente con el o la profesional que vaya a atender su caso.
- El personal tiene que tener a su disposición los directorios de entidades que tienen obligaciones concretas en la ruta de atención de los distintos derechos de las mujeres, tales como: Centros de Atención e investigación integral a las víctimas de delitos sexuales, Centros de Atención e investigación integral contra la violencia intrafamiliar, los Centros de Atención de las Comisarias de Familia y, en general, de toda la oferta institucional relacionada con la Atención a las Mujeres.
- Las mujeres cabeza de familia, las víctimas del conflicto armado, y de la violencia sexual o intrafamiliar, deben recibir un trato especial. Ellas tienen personas a su cargo, en la mayoría de los casos, niños o niñas, o personas en estado de discapacidad, y muchas veces tienen la imposibilidad de dejarlas a cargo de otra persona de su confianza, por lo que debe garantizarse la accesibilidad de sus acompañantes.
-

POBLACIÓN CON ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO DIVERSA.

El género no se relaciona con la sexualidad. Lo que hace a un hombre o una mujer real es la forma en que se identifican, no la forma en que alguien clasifica su cuerpo. Existen personas trans-género, heterosexuales, homosexuales, lesbianas o bisexuales.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 27 de 54

PROTOCOLO

- Garantizar un trato respetuoso hacia esta población, desde el mismo momento en que entran a las instalaciones, hasta cuando salen. La atención debe brindarse erradicando los estereotipos que se tienen sobre esta población.
- No aconsejar ni emitir juicios de valor sobre sus comportamientos. Tener en cuenta que la solicitud de atención puede referirse a un tema distinto a su orientación o identidad de género.
- Permitir que tengan un diálogo tranquilo. La persona que más sabe sobre su orientación sexual e identidad de género es ella misma. Debe evitarse la posición de experticia.
- Evitar igualar las particularidades de las diferentes discriminaciones que pueden sufrir.
- Priorizar la hipótesis de vulneración de derechos humanos sobre la base de la discriminación y no hacer un reduccionismo a las causas de las vulneraciones.
- La atención a las parejas de una víctima del mismo sexo debe ser en condición de igualdad con la de las parejas heterosexuales.
- Cuando se trate de una persona Transgénero (hombre Trans, mujeres Trans) se debe referir a ella con el género con el que estas personas se refieren a sí mismas, estos, con el “nombre que lo identifica”, sin importar su apariencia física. Si en razón a los trámites administrativos y propios de las funciones de la Ese Hospital san Rafael, se hace necesario preguntar por su “nombre jurídico o de nacimiento”, debe evitarse la pregunta utilizando la frase: “nombre real”.
- Debe preguntarse lo estrictamente necesario para el desarrollo de la función.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



ATENCIÓN PREFERENCIAL ADULTOS MAYORES Y MUJERES EMBARAZADAS O LACTANTES



Se consideran adultos mayores las personas mayores de 60 años de edad, sujetos de atención preferencial, junto con las mujeres embarazadas o lactantes, y las personas con discapacidad.

PROTOCOLO

- la auxiliar de Siau o el guarda de seguridad de manera cordial señala el lugar destinado para ellos dentro de la sala de espera, y el orientador asigna el turno de atención.
- Si su estado de salud lo requiere, debe preguntarle al usuario si desea que lo acompañen hasta el lugar en que la persona competente lo atenderá.
- Se debe garantizar la accesibilidad de sus acompañantes.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



Se entiende por niño o niña, las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente, las personas entre 12 y 18 años de edad.

PROTOCOLO

- Priorizar su atención respecto de los otros usuarios del servicio.
- Ninguno de los sujetos que interactúan pueden mostrar incredulidad hacia su presencia en cualquiera de los escenarios de atención.
- Evitar usar apelativos que discriminen por la edad, tales como “chino (a)”, “chiquillo (a)”, “muchachito (a)”
- Se recomienda no emplear tecnicismos del derecho o de la psicología para evitar confundirlos.
- Se les debe dar la palabra, y propiciar su diálogo, independientemente de que estén acompañados por un adulto.
- Siempre manejar reserva sobre la información que manifiesten.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



GRUPOS ÉTNICOS:



Personas que se diferencian en el conjunto de la sociedad nacional por sus prácticas socioculturales, que pueden ser visibles a través de sus costumbres y tradiciones.

PROTOCOLO

- Identificar si el ciudadano puede comunicarse en español, y de requerirse, informar al jefe inmediato para solicitar un intérprete o al líder o guía indígena o a otra organización según la etnia y el lenguaje a traducir.
- Si no es posible ubicar un intérprete, el personal debe ser paciente y tener actitud de servicio para solicitarle al usuario que intente manifestar su solicitud mediante señas, y pedirle de la misma manera los documentos de soporte para ampliar la comprensión de lo manifestado.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
DE SAN JUAN DEL CESAR-GUAJIRA**

DERECHOS DE LOS USUARIOS INDIGENAS WAYUU

Akuwaipa su>ulutuuera jalekat:

- Apunusuputshianasulotusunamuinnaerajanushikana.
- Erajanushisukawaneanakalakuai pa sumakojutu inatuma naya suluutuuerajalekawanawa , nojotsueinwanenatainakuai pa.
- Apunusuputshinamuinnaerajanushikananatumanaerajashikanasuchikimaj atutuayuliinanainkat, ereeanamuinjanainsumuin. atujainjanananuikisunainasakitnuin.
- Tuurejetsukakamajanainjatusunainsuintuinsuluutuuerajalekat.
- Asoutaasunaintuuasakitnakat.
- Suluutuuerajalekatesuamanewaakamanewaa, kojutaakojutajirawaa, musiaaawalawaa.
- Naaayatashikanaeshisupulaakalinja ,eshisupulajusakiruinsunainsukuaipaekaichoujainsunainjutujaweisaumakasai nsukuaipajukaraloutaseottajukuai pasunainjirajanuinsuluutuuerajalekat.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
DE SAN JUAN DEL CESAR-GUAJIRA**

DEBERES DE LOS USUARIOS INDIGENAS WAYUU

Ekerajaakuaipasulutuuerajalekat:

- Kottuinjattuukaraloutaerajanajankatakawaya>a.
- Anainjana, talatujana su>umakojutuinjatunnaayatakana su>umatuunakuaipakmakakojutuin naya natuma.
- Napainjatusukaanakatakuaipatuupanakatsul>u tuuerajalekat.
- Julujainjatunaintuunakuaipakatsunainjoujainjatuinsumakasoulujatuintuunerajan ajatkaouu.
- Weinshinjanasoutuunakaliakatsunainerajana.
- Nayawatujatuaautuukanuliakaturgenciasunainsupulainekamatsinsain.
- Wane jintuikamajanainjachisunainerejeranakanainekailaaulain.
- Nainmajuijatunakuaipamakatuunakatnamuinsul>u tuuerajalekat.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



CIUDADANOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:



Las personas con discapacidad son aquellas que cuentan con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir o limitar su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

PROTOCOLO GENERAL

- Mantener control sobre la expresión del rostro, evitar las risas burlonas y los comentarios de doble sentido que puedan generar un sentimiento de rechazo, discriminación o desagrado.
- No tratarlos como si fueran niños, hablándoles cariñosamente, ni consintiéndolos.
- Si es evidente que el usuario necesita ayuda, debe preguntarle de manera amable si la requiere.
- Cuando el usuario trae consigo acompañante, el personal debe dirigirse a quien requiere el servicio. Sin embargo, puede preguntarle directamente si prefiere que el acompañante realice la gestión y ponga en conocimiento su situación.
- Escuchar atentamente al usuario o a su acompañante sin anticiparse a definir la solicitud cuando ésta sea evidente

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



DISCAPACIDAD AUDITIVA:



Personas que presentan una falta o disminución para oír, y que su lengua natural es la visual- gestual.

PROTOCOLO

Hablar de frente al usuario vocalizando lentamente sin exagerar, y por ningún motivo tapar los labios para que puedan ser leídos. Si resulta imposible la comunicación puede ofrecerle papel y lápiz para que se manifieste escribiendo y, así mismo, darle respuesta a su solicitud. No obstante, la respuesta debe ser clara y oportuna.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



DISCAPACIDAD VISUAL



Personas que presentan carencia, disminución o defectos de la visión.

PROTOCOLO

- Mantener siempre informado al usuario sobre las actividades que se estén realizando y orientarlo con claridad sobre lo que se le pide que haga.
- Cuando se le entreguen documentos, ficha de turno o fecha y hora de próxima cita, debe ser leído para que comprenda el asunto de lo entregado.
- Para ayudar al usuario a acercarse a algún punto de atención o sala de espera, es importante preguntarle si requiere ayuda y, por ningún motivo, halarlo de la ropa ni del brazo. Basta con posar su brazo sobre el propio hombro, y si tiene perro guía se recomienda no separarlos.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA:



Personas que presentan una desventaja resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor.

PROTOCOLO

- No tocar ni cambiar de lugar los instrumentos que utiliza el usuario de ayuda para su movilidad.

A las personas de talla baja sin ningún tipo de discapacidad, también debe darse un trato especial para garantizar la integridad del servicio. Por lo tanto, el personal debe buscar quedar a la altura del usuario para dirigirse a él durante el tiempo de la atención. Por ejemplo, haciendo uso de una mesa de trabajo en la que puede interactuar sin obstáculos visuales, tratándolo siempre según su edad cronológica.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



DISCAPACIDAD COGNITIVA Y/O MENTAL

Personas que presentan un funcionamiento intelectual inferior y que manifiestan una limitación sustancial del desenvolvimiento corriente.

PROTOCOLO

Para la comunicación con estos ciudadanos son de utilidad los mensajes visuales, para que reciba información específica y de fácil comprensión. Así mismo, se debe tener la mejor actitud de servicio, pues se requiere de paciencia para escuchar al usuario y ofrecerle la información cuantas veces sea necesario.

- Formular preguntas cortas y evitar realizar comentarios que irriten o alteren al usuario.
- Si la situación lo requiere, informe al jefe inmediato para que solicite el acompañamiento de los psicólogos vinculados a la ESE Hospital san Rafael para la Asesoría a las Víctimas del Conflicto Armado Interno.

VÍCTIMAS

Los funcionarios de la ESE Hospital san Rafael deben evitar a toda costa revictimizar a quienes se consideran víctimas, lo que significa incurrir en acciones que generan sentimientos de estigmatización, culpabilidad y rechazo en las personas que demandan la atención. Por lo tanto, quienes interactúen con ellas deben:

PROTOCOLO

- Explicar el rol de quien atiende como profesional.
- No mostrar interés malsano en la vida privada y priorizar la obtención de información para cumplir con la actividad encomendada, estrictamente relacionada con la labor de los funcionarios encargados de la atención en la ESE Hospital san Rafael.

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 39 de 54

- Tener conocimiento notorio del trámite para acceder al servicio e informar de manera clara los requisitos para el mismo.
- Atender a la víctima en un entorno adecuado, de privacidad y protección de la misma.
- Evitar sostener una comunicación con exceso de terminología técnica que le impida comprender la situación.
- Evitar realizar preguntas complejas esperando respuestas idealizadas por parte de la víctima.
- Nunca emitir juicios que responsabilicen a la víctima del hecho ocurrido.

ATENCIÓN TELEFÓNICA:



Por este canal es posible la interacción en tiempo real entre el personal y el ciudadano a través de la red de telefonía fija de todas las IPS de referencia del sur de la Guajira, así como con el uso del teléfono celular para este fin.

TONO DE VOZ

Se recomienda mantener durante la llamada un tono de voz enérgico que demuestre seguridad sobre la información ofrecida y actitud de servicio. De lo contrario, con una voz monótona el usuario percibirá que lo atienden sin ganas.

No obstante, no debe exagerarse en el volumen de la voz.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



LENGUAJE

Utilizar un vocabulario adecuado que demuestre profesionalismo y respeto hacia los usuarios.

VOCALIZACIÓN

Es importante suavizar los acentos, pronunciar las palabras claramente sin omitir ninguna letra y evitar regionalismos para facilitar la comprensión.

Además, respirar entre cada palabra para lograr que estas se formen bien. La velocidad recomendada es levemente menor a la usada en persona.

COMPETENCIAS

1. Saber usar todas las funciones del teléfono
2. Mantenerse actualizado sobre los trámites y servicios ofrecidos por la ESE las dependencias encargadas y los canales de atención de las mismas.
3. Mantener a la mano el listado de las diferentes especialidades ofrecidos por la ese; con los respectivos nombres de los especialistas.

PROTOCOLO

- Atender la llamada de manera amable y respetuosa, saludando y mencionando el nombre de la ESE y de la persona que atiende y enseguida ofreciendo ayuda.
- La postura se proyecta también mediante la voz. Por eso se recomienda mantener una postura relajada y natural.
- Evitar hablar con terceros durante el tiempo de la llamada, puesto que incomoda al interlocutor escuchar una conversación diferente a la sostenida con la persona que atiende. Además, porque obstaculiza la plena comprensión del mensaje o solicitud manifestada por el usuario.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 41 de 54

- Mantener el micrófono o bocina frente a la boca a una distancia aproximada de 3 centímetros y retirar cualquier objeto que obstaculice la vocalización tales como comida y esferos.
- Si no se cuenta con diadema se recomienda mantener libre la mano con la que se escribe para tomar nota o buscar la información que solicita el ciudadano.
- Escuchar con atención la solicitud del ciudadano sin interrumpirlo, así no sea el competente para dar solución u ofrecer el servicio demandado. De lo contrario, ofrecer la información completa y asegurarse que quedó clara y llenó las expectativas.
- Cuando sea necesario transferir la llamada a la dependencia competente debe informar al usuario que procederá a pasarla, y solicitarle que espere unos minutos mientras se asegura que haya alguien que conteste, y a quien se debe comunicar sobre la llamada del señor o señora que requiere lo de su competencia. Además, se recomienda informar el número y extensión a la cual se transfiere por si se cae la llamada.
- En caso de no ser contestada la llamada en la dependencia correspondiente, se deben tomar los datos de contacto del ciudadano e informarle que se comunicará a la persona competente para que le devuelva la llamada o se envíela información a través de correo electrónico.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



**LISTA DE CHEQUEO ASIGNACION DE CITAS
ESE Hospital San Rafael
CALL CENTER 7740483-7740875. CEL.3166938499**

1. ASIGNACION DE CITA	<ul style="list-style-type: none">• VERIFICAR EN EL TARJETERO INDICE DIRECCION Y TELEFONO. <u>ACTUALIZAR</u>	•
	<ul style="list-style-type: none">• EPS NO CONTRATADA POR EL HOSPITAL: *SOLO UN CONTROL POST-QUIRURGICO DE URGENCIAS (15 DIAS)<ul style="list-style-type: none">• NO ASIGNAR CITA DE CONTROL EN UN MES.• EN CASO DE INSISTENCIA, DEJAR CLARO QUE DEBE CANCELAR LA CITA.	•
2. SE ASIGNO LA CITA	<ul style="list-style-type: none">• ULTIMA CONSULTA CON EL ESPECIALISTA DEL CUAL SE SOLICITA LA CITA.• <u>VERIFICAR LA FECHA DE LA ÚLTIMA ATENCION. ACCEDER A LA H.CLINICA</u>• MENOS DE 15 DIAS, NO EXIGIR NUEVA AUTORIZACION.•MÁS DE 20 DIAS DEBE TRAER AUTORIZACION. <p>NOTA: TENER EN CUENTA ALGUNOS ESPECIALISTAS QUE SOLO ATIENDEN UNA SEMANA EN EL MES, EN ESTE CASO, TOCA SACRIFICAR LA CITA DE CONTROL. ES RESPONSABILIDAD DE LA INSTITUCION BRINDAR LA CITA DE CONTROL.</p>	•
3. ACCEDER AL SGA DE LA EPS	<ul style="list-style-type: none">• CONSTATAR SI REALMENTE LA EPS LIBERÓ LA ORDEN DE CONSULTA. EN CASO POSITIVO: RATIFICAR LA CITA EN CASO NEGATIVO: LLAMAR AL USUARIO PARA INFORMARLE QUE LA EPS NO HA ASIGNADO LA CONSULTA Y POR LO TANTO SE VA A PROCEDER A REASIGNAR A OTRO USUARIO. SE DEJA CONSTANCIA EN EL LIBRO DE EXCEL DE LA OBSERVACION.	•
4. LLAMAR A LOS PACIENTES QUE SE ASIGNÓ LA CITA	<ul style="list-style-type: none">• OBJETIVO: HACER BUEN USO DE LAS CITAS INEXISTENTES.	•
5. LISTADO DE DEMANDA INSATISFECHA	<ul style="list-style-type: none">• TENER UN LISTADO POR ESPECIALIDAD. - NOMBRE DEL PACIENTE, DIRECCION, TELEFONO	•
6. MONITOREO CONSTANTE A LAS AGENDAS	<ul style="list-style-type: none">• DETERMINAR CUALES SON LAS ESPECIALIDADES QUE REQUIEREN RE-ASIGNACION DE CITAS.• LOS USUARIOS DE LA DEMANDA INSATISFECHA ANOTADOS EN LA HOJA DE EXCELL.	•
	INFORME DE ACTIVIDADES AL FINALIZAR EL MES.	

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



**ASIGNACION DE CITAS POR VENTANILLA
PERSONAL DE FACTURACION
ESE Hospital San Rafael**

1. Llegada del usuario. VERIFICACION DE LA AUTORIZACION, ****REMISION / H.CLINICA ANTERIOR****DOCUMENTO DE IDENTIDAD**** NUMERO DE CONTACTO.
2.
3. RESERVA DE DOCUMENTOS AL ESPECIALISTA SOLICITADO. CARPETA EXCLUSIVA POR ESPECIALIDAD O ESPECIALISTA
4. ASIGNACION DE LA CITA
5. ENTREGA DEL RECORDATORIO DE CITA QUE CONTENIA: <ul style="list-style-type: none">• NOMBRE DEL PACIENTE• ESPECIALISTA ASIGNADO• HORA DE LA CONSULTA• NUMERO DE CONSULTORIO DONDE ATENDERA EL ESPECIALISTA
6. LUEGO DE LA JORNADA DE ASIGNACION DE CITAS, ORGANIZAR TODOS LOS DOCUMENTOS DE LOS USUARIOS QUE LES CORRESPONDE EL DIA SIGUIENTE, CON SUS RESPECTIVAS ESPECIALIDADES.
7. EL DIA DE LA ATENCION, LAS FACTURADORAS LLEGAN A LAS 7:00 Y FACTURAN TODAS LAS CONSULTAS DE ESA MAÑANA.
8. DOS AUXILIARES A LAS 8:00 A.M. SE ACERCAN A LAS DIFERENTES SALAS DE ESPERA Y HACEN ENTREGA PACIENTE POR PACIENTE DEL DESPRENDIBLE DE LA FACTURA.
9. DESPUES DE LA FACTURACION DE ESA JORNADA SE PROCEDE A LA ASIGNACION DE LAS NUEVAS CITAS.
10. CITAS ASIGANDAS POR CALL CENTER ¿???????????????????

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



ATENCIÓN VIRTUAL

Este canal integra todos los medios de servicio al ciudadano que se prestan en la ESE a través de tecnologías de información y comunicaciones.

CORREO ELECTRONICO

PROTOCOLO

- Responder las PQRS que se generen por este medio, las solicitudes y recomendaciones llegaran a través de este medio.
- Definir cuál es el área involucrada en la queja interpuesta, remitir y hacer el trámite correspondiente. Informar al ciudadano.

LENGUAJE INSTITUCIONAL

El lenguaje institucional se caracteriza por un tono enfático, sencillo, respetuoso y, en particular, incluyente en primera persona plural y sin tutear (con especial cuidado del género y las poblaciones vulnerables, etc).

FELICITACIONES

Los usuarios de la ESE ofrecen un reconocimiento o felicitación por la gestión realizada.

PROTOCOLO

El personal de la ESE analiza la felicitación y responde con un agradecimiento, valorando el esfuerzo de la entidad en lograr los objetivos e invitando al usuario a continuar atento a la gestión.

CRITICAS CONSTRUCTIVAS Y NEGATIVAS

Si el usuario crítica la gestión de la ESE con respecto a un determinado tema.

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISÓ LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



PROTOCOLO

Luego de analizar el comentario se valora la participación (si es cierta o no). El personal de la ESE debe responder con respeto al contenido, comunicando que se ha tomado nota de la observación, señalando las acciones que se han tomado para solucionar la problemática y recalando la importancia de un enfoque de derechos. La respuesta se complementa con un compromiso o agradecimiento.

Cuando el usuario pregunta de manera respetuosa y coherente sobre algún tema en particular que le compete a la ESE

PROTOCOLO

El personal debe responder suficientemente al usuario con cifras y datos, y puede incluir un enlace o vínculo para ampliar la información si fuere necesario.

De no contar con la respuesta completa, debe indicar el canal idóneo para recibirla atención adecuada.

CONTRA- PREGUNTA

Cuando un usuario pregunta por segunda vez sobre un tema que ya fue atendido, buscando aclaración o amplitud de la información.

PROTOCOLO

Se resuelve la nueva pregunta o se amplía de ser posible. Puede incluirse un enlace a mayor información. De no contar con la respuesta completa, se debe indicar el canal idóneo para recibir la atención adecuada.

CRITICAS DESTRUCTIVAS

Cuando el usuario critica sin argumentos, de manera irrespetuosa, con el ánimo de desacreditar una institución o a una persona, o para desinformar respecto una gestión.

PROTOCOLO

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISO LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 46 de 54

Este tipo de usuario busca “provocar” reacciones de las entidades para atraer la atención de los demás usuarios. Si se identifica esta intención, el personal debe ignorar por completo los comentarios de tales usuarios hasta que cambien su lenguaje.

Sin embargo, el personal de la ESE debe respetar la libertad de expresión, y sin defender posiciones políticas o ideológicas, ofrecer en caso que lo amerite, una respuesta acorde con la labor institucional desde una perspectiva cultural de respeto a los derechos humanos, sin entrar en ningún tipo de discusión.

PARTICIPACIÓN HOSTIL

Cuando el usuario que participa valiéndose de palabras ofensivas e irrespetuosas, ya sea con comentarios coherentes, incoherentes y/o anárquicos.

PROTOCOLO

Las participaciones hostiles o de lenguaje ofensivo y violento no se deben responder en ningún caso. Se debe ignorar por completo. En caso de incluir imágenes ofensivas se debe reportar en la red usada.

No obstante, si una persona efectúa una crítica aceptable, con un lenguaje inapropiado, puede ser signo de una problemática desatendida y es una buena ocasión para responder en un tono respetuoso, señalando las acciones que la ESE puede efectuar para atender al asunto de la crítica, y dando ejemplo del buen uso del lenguaje, del respeto a la libertad de expresión de la responsabilidad social en el uso de los medios.

ATENCIÓN PAGINA WEB

Este canal permite a los ciudadanos, por medio de comunicaciones escritas, realizar trámites, solicitar servicios, pedir información, asesoría y asistencia relacionada con la misión Institucional de la ESE.

PROTOCOLO

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 47 de 54

- Verificar que se cuenta con todos los elementos necesarios para radicar y recibir documentos previos a la atención, y especialmente confirmar el adecuado funcionamiento del sistema o software.
- Seguir las sugerencias contenidas en el Módulo de Atención Presencial de este documento, en cuanto al saludo y actitud del buen servicio.
- El recibo debe ser en estricto orden de llegada. Es importante respetar la fila para evitar alteraciones de los usuarios, a menos que se encuentren personas de atención preferencial.
- Revisar el documento que el ciudadano pretende radicar por la facturación del servicio, y si no es competencia de la ESE, informar la situación. En caso de requerir alguna orientación se deberá trasladar a la trabajadora social del servicio. Las autorizaciones para la solicitud del servicio no pueden ser repetidos ni adulterados.

EVALUACIÓN DEL SERVICIO

En la finalización del servicio luego de haber retroalimentado al usuario sobre los pasos a seguir, el personal debe medir la satisfacción del usuario con una encuesta sobre la expectativa del servicio previa a la atención y el beneficio que obtuvo con la prestación del mismo. Las preguntas deben enfocarse principalmente a:

- Eficacia: preguntar si quedó satisfecho con la información y el servicio ofrecido sobre el servicio o los pasos a seguir, y con el servicio prestado.
- Eficiencia: preguntar si fue suficiente el tiempo y modo de atención.
- Efectividad: preguntar si se ha satisfecho la necesidad que originó la solicitud.

Medir la satisfacción del usuario permite identificar las debilidades del servicio, facilita la formulación de acciones de mejora y genera un cambio positivo en la percepción de los ciudadanos hacia la ESE Hospital san Rafael.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE * PREFERENCIAL** ESTRELLA*

La priorización en la atención y prestaciones de servicio pretende la generación de una cultura de solidaridad que permite un acceso oportuno, seguro y adecuado a los pacientes catalogados como estrellas los cuales son:

ELABORO MARTHA BRITO NÚÑEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REVISO LEIDIS MANJARREZ DAZA ASESORA DE CALIDAD	APROBO ELIANA MENDOZA MENDOZA GERENTE
---	--	--



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 48 de 54

- ✓ Mujeres embarazadas
- ✓ Niños menores de un año
- ✓ Adulto mayores
- ✓ Paciente con necesidades especiales (discapacidad física, mental y/o emocional).

PASOS PARA IDENTIFICAR UN PACIENTE ESTRELLA

1. identificar el paciente desde el ingreso según sus criterios establecidos en el subproceso de admisión de urgencia o consulta externa.
2. Saludar al usuario y a su familia e interrogar sobre el servicio que necesita ya sea consulta, asignación de citas, atención para toma de muestras de laboratorio, toma de exámenes de radiología, u otro servicio.
3. Asignar las citas o turno e informar que debe asistir con un acompañante para facilitar el proceso de atención.
4. Factura el servicio y registrar el motivo de la identificación como paciente estrella en la historia clínica sistematizada.
5. Colocar el stiker PACIENTE ESTRELLA, en una parte visible que permita la identificación en cualquier paso del proceso de atención.
6. Informar al personal auxiliar de enfermería, auxiliar de apoyo diagnóstico y terapéutico y facturación, sobre los pacientes identificados como estrellas para agilizar la atención.
7. Informar al especialista o personal que realiza la atención de los pacientes identificados como estrella para priorizar la atención.
8. Informar a todos los pacientes de la consulta cuales son los criterios para catalogar a un paciente como estrella.

PROCESO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE EL LABORATORIO CLINICO:

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 49 de 54

La presencia de la interface sistematizada en laboratorio clínico permite que las ordenes se genere e identifique mediante un stiker de marcación de muestras el cual contiene un sistema de código de barras, además de la identificación y nombres completos del paciente.

- Al momento del ingreso a la toma de muestra de laboratorio, el personal de laboratorio deberá corroborar los datos de identificación consignada en la orden médica y factura.
- Indagar sobre las condiciones fisiológicas al momento de la toma de muestra
- Ingresar los datos de la orden medica ala sistema
- El sistema arroja un stiker para la marcación de las muestras, con el cual se identifica los tubos para el procesamiento de las mismas, confirmando nombres completos y numero de cedula, se asigna el numero que arroja el sistema.
- Se realiza la toma de muestras y posterior procesamiento
- Al momento de entregar los resultados se les solicita el documento de identidad y corrobora con el paciente su número de identificación y nombre completo.

IDENTIFICACION DEL RIESGO

La ESE hospital san Rafael nivel II, identificara durante la atención los riesgo que tenga un paciente para orientar las acciones que contribuyan en su minimización por medio de la intervención del equipo de salud en forma oportuna y pertinente con el fin de prevenir acciones inseguras y complicaciones en pacientes.

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



TIPOS DE RIESGOS IDENTIFICADOS

TIPO DE RIESGO	IDENTIFICACION
RIESGO DE CAIDAS DE PACIENTES: PACIENTE QUE LUEGO DE ESTUDIAR LA ESCALA DE CAÍDAS TIENE RIESGOS IGUALES O MAYOR DE 3 PARA CAERSE .	RIESGOS DE CAIDAS
ULCERAS POR PRESION : PACIENTE QUE LUEGO DE APLICAR LA ESCALA DE BRANDE Q. TIENE UN RIESGO MENOR DE 16	ULSERAS POR PRESION
ALERGIAS: ESPECIFICADA EN MANILLAS PACIENTE CON ANTECEDENTES DE RIESGOS A MEDICAMENTO, MEDIOS DE CONTRASTE COMIDAS O DISPOSITIVOS.	ALERGIAS
PACIENTES A LOS QUE SE LES IDENTIFIQUE ESTADO CLINICO MENTAL: QUE PONGAN EN RIESGO LA VIDA E INTEGRIDAD DE LOS DEMAS PACIENTES.	PACIENTE AGRESIVO
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO: PACIENTE QUE TIENE DOS O MAS MENICAMENTOS POR INFUSION Y PACIENTE ANTI COAGULANDOS	PACIENTE POLIMEDICADO
TRANSFUSION SANGUNEA: PACIENTE QUE HAYAN TENIDO ALGUNA REACCION TRANSFUCIONAL	PACIENTE TRANSFUNDIDO
PACIENTE ESTRELLA: MUJERES EMBARAZADAS, NIÑOS MENORES DE NUN AÑO, ADULTOS MAYORES PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES (DISCAPACIDAD FISICA, MENTAL Y /O EMOCIONAL).	PACIENTE ESTRELLA

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE

**ANEXO:**

EXPRESION INCORRECTA	EXPRESION CORRECTA
Discapacitado	Persona en condición de discapacidad
Defecto de nacimiento	Discapacidad cognitiva
Deforme	Persona con discapacidad congénita
Enano	Persona de talla baja con acondroplastia
(El) ciego	Persona ciega
Semividente	Persona con discapacidad visual. Persona con baja visión
(El) sordo Mudo Sordomudo	Persona con discapacidad auditiva
Hipoacusico	Persona hipocausica. Baja Audición. Estas personas no son sordas. Pueden compensar su pérdida auditiva con un sistema o mecanismo amplificador
Invalido- Minusvalido Tullido Lisiado Paralitico	Persona con discapacidad
Confinado a una silla de ruedas	Persona usuaria de silla de ruedas
Mutilado	Persona con amputación
Cojo	Persona con movilidad reducida
Mudo	Persona que no habla el lenguaje oral
Retardo mental- enfermo mental	Persona con discapacidad Intelectual
Bobo- tonto- mongólico	Persona con discapacidad Intelectual
Neurótico	Neurótico Persona con neurosis

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISO
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE



MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 52 de 54

REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFIA:

- Ley 1346 del 31 de Julio de 2009 por medio de la cual se aprueba “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.
- Ley 1438 del 19 de enero de 201. Atención preferente y diferencial para la infancia y la adolescencia.
- Ley 1618 de febrero de 2013 por la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Constitución política 1991... “Toda la persona nace libre e igual ante la ley y goza de los mismos derechos, libertades y oportunidades.
- Ley 100 de 1993.
- Ley 1171 de 2007 Por medio de la cual se establecen unos beneficios alas personas adultas mayores.
- Ley 1751 del 16 de febrero de 2015• Ley 361 de 1997. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.
- Ley 762 de 2002. Por medio de la cual se aprueba la “convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad”, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el 7 de junio de 1999.
- Ley 850 de 2003. Participación y control social
- Ley 1122 de 1 septiembre de 2007. “Por el cual se hacen las modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 123 del 26 de enero de 2012. Manual de sistema Único de Acreditación en salud Ambulatorio y Hospitalario en Colombia.
- Decreto 19 de enero 10 de 2012. Por el cual se dictan para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración pública.
- Decreto 1660 de 2003.
- Circular 000001 del 7 de enero de 2014 Las EPS y las IPS deberán garantizar una atención oportuna, integral y con calidad a la población adulta mayor, de acuerdo con las normas expedidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento.
- Circular externa 049 del 2 de abril de 2008 título VII Protección al Usuario.

ELABORO

MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISÓ

LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD

APROBO

ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE

**MANUAL DE ATENCIÓN PREFERENCIAL**

Código: AU-MA-MAP-3

Versión:1.0

Vigencia:10/12/2018

ATENCIÓN AL USUARIO

Página 53 de 54

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción de los cambios	Fecha
1.0	Se crea el documento	10/12/2018

ELABORO
MARTHA BRITO NÚÑEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO**REVISÓ**
LEIDIS MANJARREZ DAZA
ASESORA DE CALIDAD**APROBO**
ELIANA MENDOZA MENDOZA
GERENTE