Instituto Guatemalteco de

Seguridad Social

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Versión y fecha:	Versión 2, agosto 2025
Responsables de la elaboración:	Departamento Médico de Servicios Técnicos/ Departamento de Organización y Métodos
Responsable de la aprobación:	Subgerencia de Prestaciones en Salud

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 5
II. OBJETIVOS DEL MANUAL 6
III. CAMPO DE APLICACIÓN 6
IV. PROCEDIMIENTOS 7
ÁREA EJECUTIVA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 7
A. DIRECCIÓN Y SUBDIRECCIÓN MÉDICA 7
Trámites de solicitudes y requerimientos Administrativos 7
Integración y coordinación de Comités Locales 11
Integración y Traslado de Reportes Estadísticos 14
Trámite de Expedientes, Certificaciones e Informes Médicos 17
Nombramiento de Juntas y Comisiones por Contrataciones 21
B. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA 24
Compras por el Sistema de Baja Cuantía, Compra Directa y Contrato Abierto 25
Adquisición de Servicios Médicos Sanitarios 37
Gastos Pagados por Fondo Rotativo 46
Conciliación Bancaria 51
Emisión de Orden de Compra por Evento de Cotización, Licitación o Convenio 54
Pago de Pasajes a Pacientes, Emisión y Liquidación de Vales o Gastos Varios 64
C. ADMINISTRACIÓN 69
Solicitud de los Formularios 69
Registro y Control de Propuestas de Personal Supernumerario 72
Elaboración de Actas por Toma de Posesión de Personal 75
Gestión del Pago del Tiempo Extraordinario 78
Elaboración y Entrega de Tarjetas de Alimentación 81
Recepción y Trámite de Correspondencia Dirigida a la Administración 84
Gestiones Administrativas, para cubrir una plaza vacante 87
D. PLANTA TELEFÓNICA 90
Información General de la Unidad o de Pacientes 90
E. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA 93
Revisión y Control de Puntualidad y Asistencia 93
F. ÁREA DE MANTENIMIENTO 98
Mantenimiento Preventivo o Correctivo de Bienes 99
Abastecimiento de Oxígeno Líquido 102
Abastecimiento de Gases Médicos o Medicinales 105
Tratamiento de Agua Potable 108
Mantenimiento de Áreas Internas y Externas de la Infraestructura 111

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE

G. ÁREA DE LAVANDERÍA **114**
Recepción de Ropa Sucia, Lavado, Secado y Planchado 115
H. ÁREA DE ROPERÍA Y COSTURERÍA **118**
Recepción de Ropa Limpia 119
Entrega de Ropa Limpia a los Servicios 122
Revisión, Reparación y Descarte de Ropa 125
Elaboración de Ropa Nueva 129
I. SERVICIOS VARIOS **132**
Limpieza de Quirófanos 132
Recolección Interna y Entrega de Desechos Contaminantes Bioinfecciosos 135
SERVICIOS CLÍNICOS INTERNOS, EXTERNOS Y ASISTENCIA DOMICILIARIA **138**
J. ÁREA MÉDICA **138**
Atención Médica en Consulta Externa 143
No. 2. Atención Odontológica en Adultos 148
No. 3. Atención Odontológica Pediátrica 148
No. 4. Atención Odontológica Cirugía Oral y Maxilofacial 148
No. 5. Atención Odontológica Prótesis Dental 148
Atención Médica en Emergencia de Adultos, Infantes y Maternidad 168
Atención Médica en Sala de Operaciones 175
Atención Médica de Anestesia en Sala de Operaciones 178
Atención Médica en Labor y Partos 182
Atención Médica Neonatología en Transición 186
Atención Médica en Visita Domiciliaria 189
Atención Visita Médica Hospitalaria 192
SERVICIOS PARAMÉDICOS **197**
K. ENFERMERÍA **197**
Atención de Enfermería Comunitaria 202
Atención de Enfermería en Consulta Externa 205
Atención de Enfermería en Emergencia 210
Atención de Enfermería en Sala de Operaciones 218
Atención de Enfermería en Labor y Partos 223
Atención de Enfermería a Paciente Hospitalizado 228
Trámite y Cumplimiento de Órdenes Médicas 234
Higiene Personal del Paciente 240
Desinfección y Arreglo de la Cama del Paciente 243
Control de Signos Vitales 246
Movilización de Pacientes 249
Aplicación de Medios Físicos 252
Administración de Medicamentos 255
Recolección de Muestras 260
Esterilización 264

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENTE

L. REGISTROS MÉDICOS **268**
Calificación y Acreditación de Derechos para Prestaciones en Servicio de Consulta Externa 269
Calificación de Derechos en el Servicio de Emergencia 272
Calificación de Derecho para Prestación en Dinero 276
Suspensión de Labores y Alta de Tratamiento 279
Sistema de Archivo, Suministro y Devolución de Expedientes Médicos 282
M. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA **285**
Planificación y Solicitud de Víveres y Otros Insumos 285
Recepción de Víveres y Documentos, Material Descartable, Artículos de Limpieza y Almacenamiento 291
Solicitud y Entrega de Víveres (Despensa) 295
Solicitud de Dietas al Servicio de Nutrición y Dietética 298
Preparación y Distribución de Dietas Libres y Modificadas 302
Limpieza y Lavado de Equipo, Bandejas y Utensilios 308
SERVICIOS CLÍNICOS ADJUNTOS **311**
N. LABORATORIO CLÍNICO **311**
Atención de Pacientes de Consulta Externa Adultos y Pediatría 313
Atención de Pacientes de Emergencia 317
Atención de Pacientes para Toma de Muestra Nasofaríngea por Hisopado 321
Toma de Muestras Biológicas a Pacientes Hospitalizados 325
Toma de Muestras Biológicas a Pacientes Clínica de Personal 329
O. BANCO DE SANGRE **333**
Atención y Selección de Donantes de Sangre 334
Transfusión de Hemocomponentes 340
P. PATOLOGÍA **344**
Examen de Patología Quirúrgica 345
Examen de Citología Exfoliativa 352
Q. RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS **358**
Solicitud de Exámenes de Rayos X 359
V. ANEXO 365

I. INTRODUCCIÓN

Como consecuencia del incremento en la demanda de servicios hospitalarios que en los últimos años se ha presentado en las Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto, se hace necesario establecer una herramienta administrativa, que presente la secuencia de las actividades que se deben realizar, con la finalidad de simplificar, orientar y sistematizar los procedimientos de trabajo.

En la actualidad, la organización y funcionamiento de los hospitales se basa en la administración de los procesos de atención y de trabajo, más recientemente, la identificación de las necesidades de atención como unidades ejecutoras del gasto, en la cual es fundamental tener y mantener actualizado el marco normativo que regula el ejercicio de dichos procesos y que permita su evaluación y control.

El Manual de Normas y Procedimientos puede beneficiar en aspectos tales como la oportunidad y calidad de los servicios; el trabajo en equipo; el mejor aprovechamiento de los recursos y su costo; la satisfacción de los afiliados, beneficiarios, pensionados y jubilados, además de facilitar la adecuada incorporación del personal de nuevo ingreso.

Es de especial importancia tomar en cuenta la revisión periódica de los procedimientos, tomando en consideración que los cambios e innovaciones en la tecnología, tanto médica como administrativa se producen en una forma cada vez más acelerada. Razón por la cual el Manual servirá para mantener actualizado el marco normativo que regula la prestación de los servicios y coadyuvar en la calidad de los mismos.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENTE

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

II. OBJETIVOS DEL MANUAL

GENERALES:

1. Describir detalladamente los procedimientos que se realizan en las distintas Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto, estableciendo normas para la ejecución y la relación entre los diferentes puestos que operan en las mismas.

2. Controlar los distintos procedimientos que se realizan y a la vez verificar el cumplimiento de las atribuciones de cada puesto de trabajo.

3. Orientar y guiar al personal en el desempeño de sus funciones para lograr los objetivos establecidos.

4. Proporcionar lineamientos que eviten pérdida de tiempo y esfuerzo por parte del personal.

ESPECÍFICOS:

1. Mejorar los tiempos y esfuerzos utilizados en cada tarea que realiza el personal a través de la simplificación de procesos.

2. Definir los puestos responsables que intervienen en cada procedimiento.

3. Facilitar el proceso de incorporación e inducción del personal de nuevo ingreso y la rotación de personal, para un mejor rendimiento.

4. Delimitar las funciones y responsabilidades inherentes a cada puesto de trabajo, lo que permitirá mayor control en cada actividad.

5. Determinar el control y tráfico de los documentos autorizados para registrar las atenciones médicas asistenciales y hospitalarias suministradas.

III. CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación del presente Manual será responsabilidad de los Jefes y responsables de las distintas áreas o servicios, bajo la supervisión del Director Médico de la Unidad, conforme al contenido del Manual que se presenta a continuación.

IV. PROCEDIMIENTOS
ÁREA EJECUTIVA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

A. DIRECCIÓN Y SUBDIRECCIÓN MÉDICA

Procedimiento 1

Trámites de solicitudes y requerimientos Administrativos

NORMAS ESPECÍFICAS

Para una atención oportuna de los requerimientos, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

1. Los requerimientos o solicitudes relacionadas con gestiones administrativas, entre otras, efectuados ante la Dirección Médica, deben ser atendidos con prontitud, para agilizar la atención brindada a los afiliados, beneficiarios, pensionados y jubilados al Régimen de Seguridad Social.

2. El Director Médico es responsable de autorizar las gestiones que le competen a la Dirección de la Unidad por medio de su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación; la que podrá delegar en el Subdirector Médico, Subdirector Administrativo Financiero o en el Jefe del Área, según área de competencia médica, financiera y administrativa respectivamente.

3. Es responsabilidad de la Secretaria Recepcionista, llevar el registro y control de los requerimientos que sean solicitados a la Dirección de la Unidad.

4. Para los Servicios Contratados, deberá aplicarse el Acuerdo del Gerente 14/2014 de fecha siete de octubre de dos mil catorce, Instructivo para el trámite de la Solicitud de Servicios Médicos a entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares, su reforma Acuerdo del Gerente 32/2017 del catorce de diciembre de dos mil diecisiete o normativa vigente.

5. En el caso de la autorización de Recetas deberá atenderse, la normativa específica para su efecto, o normativa vigente.

6. Las solicitudes relacionadas con lo descrito en el numeral uno (1), de las presentes normas, deberán cumplir con los requisitos mínimos que la Unidad requiera para la atención correspondiente.

Procedimiento: No. 1 TRÁMITES DE SOLICITUDES Y REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS | **Pasos** 10 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Dirección Médica Secretaria Recepcionista...	01	Recibe la correspondencia y los documentos, en los que se requiere alguna gestión a cargo de la Dirección de la Unidad, los clasifica, registra su ingreso y los traslada a la Secretaria de Dirección.
Secretaria de Dirección.....	02	Recibe la correspondencia y los documentos con diversas solicitudes y gestiones a cargo de la Dirección, los clasifica y traslada al Director Médico.
Director Médico.....	03	Recibe la correspondencia, autoriza o margina con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, los documentos al personal que deberá atender y entrega los documentos a la Secretaria.
Secretaria de Dirección.....	04	Recibe los documentos autorizados o marginados para ser atendidos.
	05	¿Son documentos ya autorizados? 5.1 SÍ.. Fotocopia los documentos cuando corresponda y los entrega a la Secretaria Recepcionista. (Continúa en el paso 09). 5.2 NO. Está marginado; elabora la providencia u oficio y lo traslada al personal a cargo de dar respuesta. (Continúa en el paso 06).
Responsable de respuesta.....	06	Elabora la respuesta al requerimiento y traslada los documentos a la Dirección de la Unidad.
Secretaria de Dirección.....	07	Recibe, revisa, elabora la providencia u oficio para evacuación del requerimiento y lo entrega al Despacho del Director.
Director Médico.....	08	Recibe, revisa, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, los documentos y los entrega a la Secretaria Recepcionista para su envío.

Procedimiento: No. 1 TRÁMITES DE SOLICITUDES Y REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS **Pasos** 10 **Formas** 00

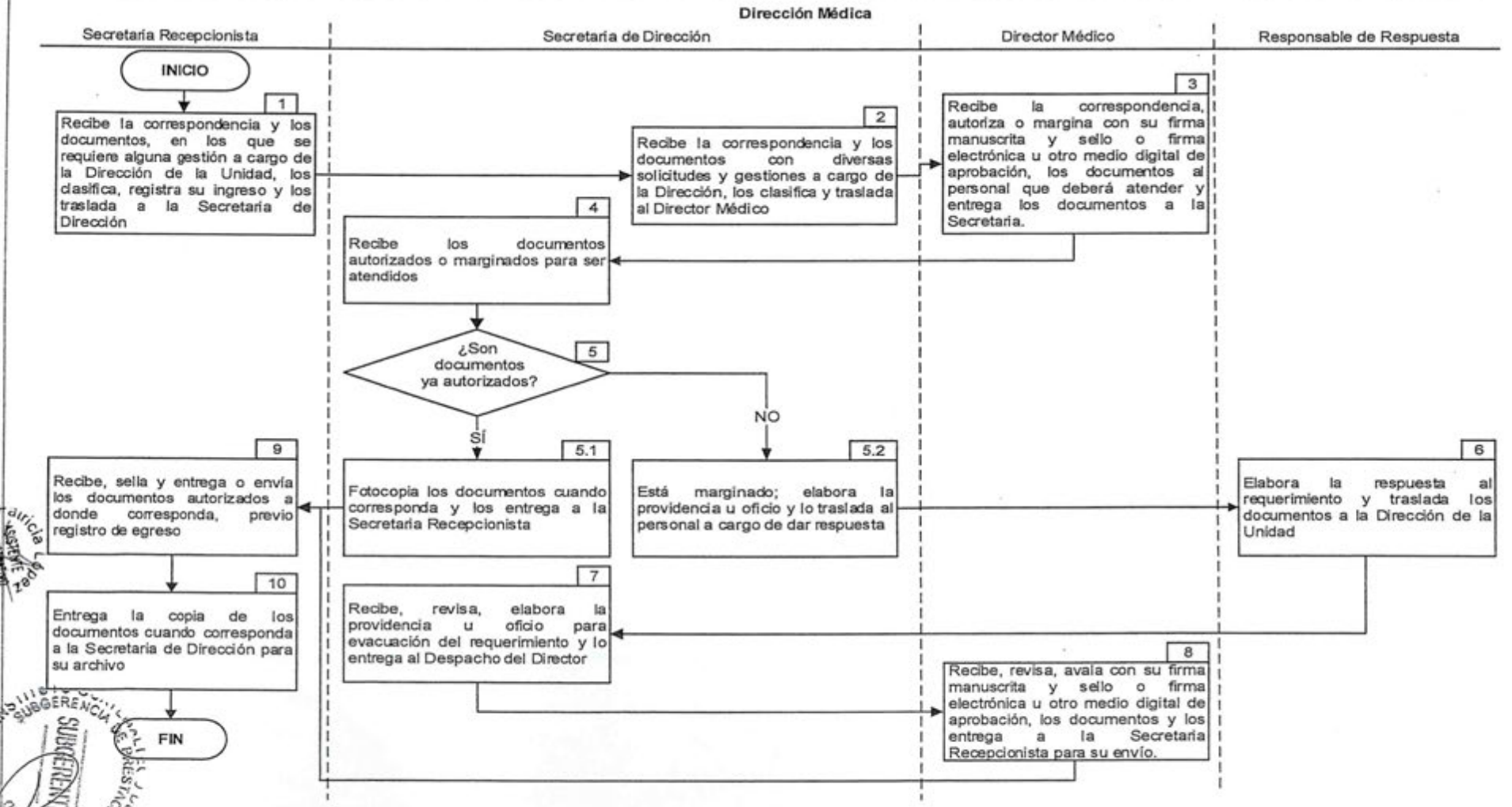
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Secretaria Recepcionista...	09	Recibe, sella y entrega o envía los documentos autorizados a donde corresponda, previo registro de egreso.
Secretaria Recepcionista...	10	Entrega la copia de los documentos cuando corresponda a la Secretaria de Dirección para su archivo.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS

SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBROGANTE

Procedimiento: No. 1 TRÁMITES DE SOLICITUDES Y REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Pasos 10 **Formas** 00



Procedimiento No. 2

Integración y coordinación de Comités Locales

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Director Médico de la Unidad o a quien este delegue en su representación, estar a cargo de la coordinación de los Comités que funcionan en la Unidad; salvo norma específica de cada Comité que exprese lo contrario.

2. El Director Médico de la Unidad es responsable de la organización, el efectivo funcionamiento y el eficiente desarrollo de las actividades asignadas a los distintos Comités en sus normativas específicas contenidas en instructivos, Manuales de instrucciones vigentes, dictadas por los órganos rectores de competencia.

3. El Director Médico de la Unidad Médica, deberá informar al Jefe del Departamento Médico de Servicios Centrales de la Subgerencia de Prestaciones en Salud, los resultados y alcances en los programas y actividades, cuatrimestral y anualmente que realicen los distintos Comités del área de salud que existen en la misma y de acuerdo con la normativa específica vigente.

4. Es responsabilidad de los distintos Comités conformados en la Unidad Médica, presentar periódicamente ante la Dirección de la misma, su organización y actividades desarrolladas.

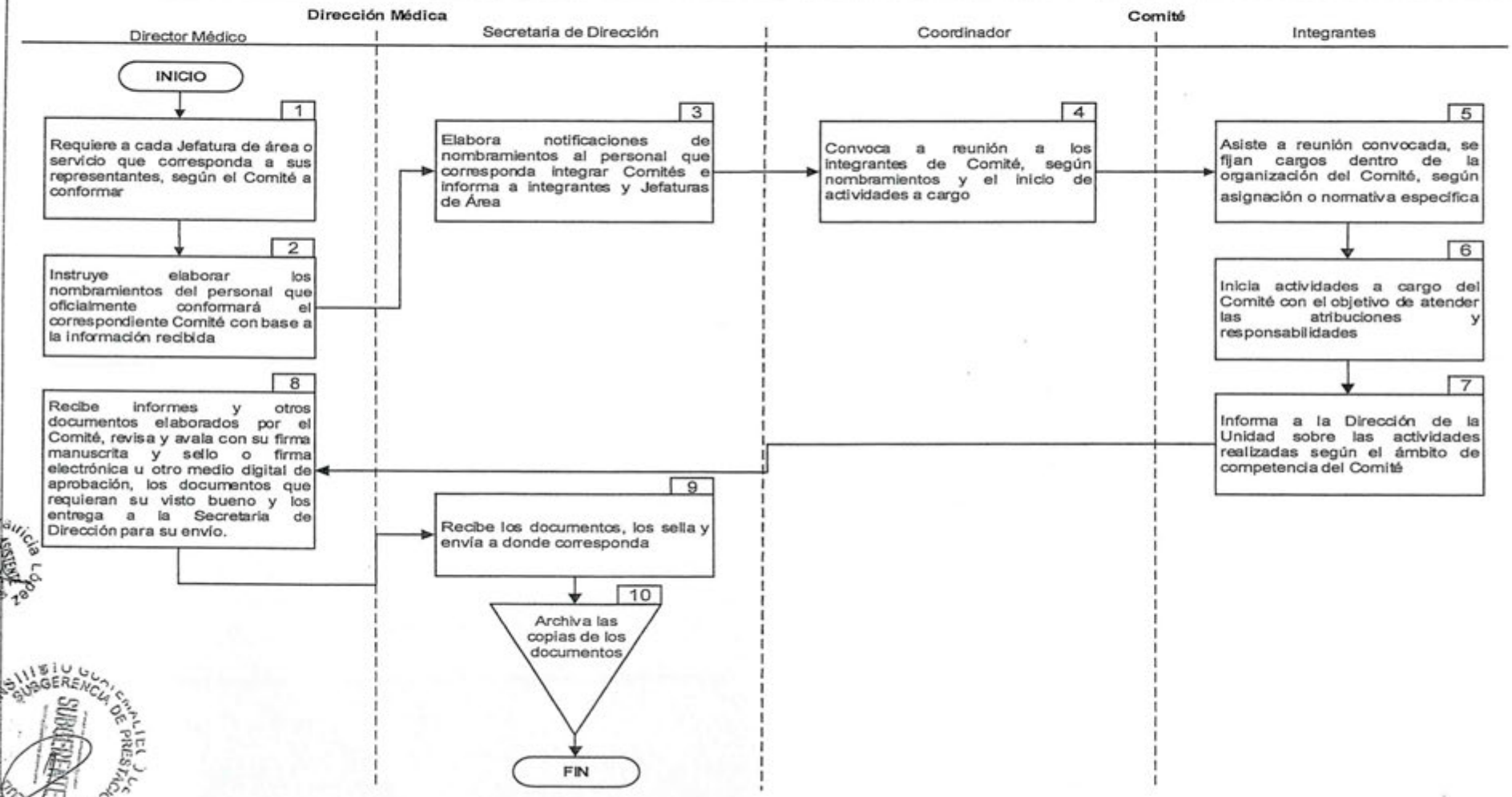
Procedimiento: No. 2 INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN DE COMITÉS LOCALES | **Pasos** 10 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Dirección Médica Director Médico……	01	Requiere a cada Jefatura de Área o Servicio que corresponda a sus representantes, según el Comité a conformar.
	02	Instruye elaborar los nombramientos del personal que oficialmente conformará el correspondiente Comité con base en la información recibida.
Secretaria de Dirección….	03	Elabora las notificaciones de nombramientos al personal que corresponda integrar Comités e informa a los integrantes y Jefaturas de Área.
Comité Coordinador…….....	04	Convoca a reunión a los integrantes de Comité, según nombramientos y el inicio de actividades a cargo.
Integrantes de Comité……	05	Asiste a reunión convocada, se fijan cargos dentro de la organización del Comité, según asignación o normativa específica.
	06	Inicia actividades a cargo del Comité con el objetivo de atender las atribuciones y responsabilidades.
	07	Informa a la Dirección de la Unidad sobre las actividades realizadas según el ámbito de competencia del Comité.
Dirección Médica Director Médico……..	08	Recibe informes y otros documentos elaborados por el Comité, revisa y avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, los documentos que requieran su visto bueno y los entrega a la Secretaria de Dirección para su envío.
Secretaria de Dirección….	09	Recibe los documentos, los sella y envía a donde corresponda.
	10	Archiva las copias de los documentos. *FIN*

Procedimiento:

No. 2 INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN DE COMITÉS LOCALES

Pasos 10 **Formas** 00



Procedimiento No. 3

Integración y Traslado de Reportes Estadísticos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Director Médico de la Unidad o a quien este delegue, el análisis e interpretación de la información contenida en los reportes estadísticos de la Unidad Médica a su cargo, que se generen de oficio o que le sean requeridos por autoridad competente de conformidad con la normativa vigente y en los distintos sistemas de información institucional.

2. Los reportes estadísticos de las distintas áreas, servicios o secciones de la Unidad Médica se elaborarán mensualmente y serán trasladados a la Dirección Médica de la Unidad, donde deberán ser analizados, avalados, considerados para la toma de decisiones y contribuir al efectivo funcionamiento de la Unidad.

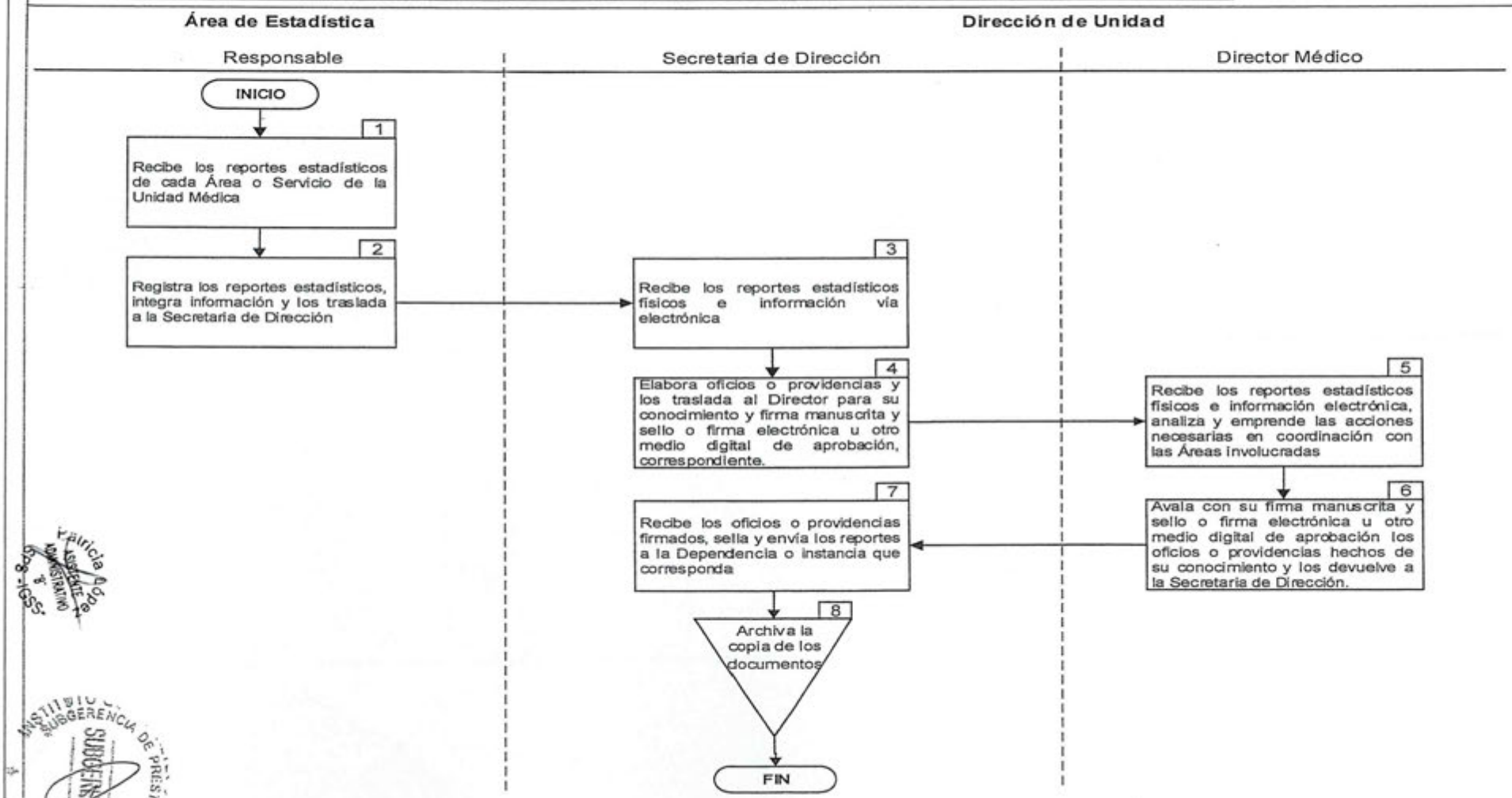
3. Los reportes de existencias de suministros médicos, material médico quirúrgico y otros insumos necesarios, deberán ser conocidos y analizados conjuntamente con la Subdirección Financiera, Administración y los Comités encargados (Terapéutico Local y Médico Quirúrgico) donde estos funcionen, al considerarse de importancia para el efectivo funcionamiento de la Unidad.

Procedimiento: No. 3 INTEGRACIÓN Y TRASLADO DE REPORTES ESTADÍSTICOS | **Pasos** 08 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Estadística Responsable de Estadística.....		***INICIO***
	01	Recibe los reportes estadísticos de cada Área o Servicio de la Unidad Médica.
	02	Registra los reportes estadísticos, integra información y los traslada a la Secretaria de Dirección.
Dirección Médica Secretaria de Dirección.....	03	Recibe los reportes estadísticos físicos e información vía electrónica.
	04	Elabora oficios o providencias y los traslada al Director para su conocimiento y firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, correspondiente.
Director Médico.....	05	Recibe los reportes estadísticos físicos e información electrónica, analiza y emprende las acciones necesarias en coordinación con las Áreas involucradas.
	06	Avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación los oficios o providencias hechos de su conocimiento y los devuelve a la Secretaria de Dirección.
Secretaria de Dirección.....	07	Recibe los oficios o providencias firmados, sella y envía los reportes a la Dependencia o instancia que corresponda.
	08	Archiva la copia de los documentos.
		FIN

Procedimiento: No. 3 INTEGRACIÓN Y TRASLADO DE REPORTES ESTADÍSTICOS

Pasos 08 **Formas** 00



Procedimiento No. 4

Trámite de Expedientes, Certificaciones e Informes Médicos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las solicitudes de expedientes, certificaciones e informes médicos a requerimiento de autoridad competente o de Unidades del Instituto, Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación -PGN-, de otras instituciones o por la parte interesada; deberán dirigirse de forma escrita y ser atendidas por la Dirección Médica de la Unidad o el Área que esta delegue con su correspondiente aval.

2. En los casos de Certificaciones e Informes Médicos, se deberá atender lo establecido en el Instructivo para la Emisión de Certificaciones e Informes en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o normativa vigente, para el Ministerio Público -MP-, se deberá recibir la resolución judicial de conformidad con este mismo Instructivo o su normativa vigente.

Procedimiento: No. 4 TRÁMITE DE EXPEDIENTES Y CERTIFICACIONES E INFORMES MÉDICOS | **Pasos** 10 | **Formas** 00

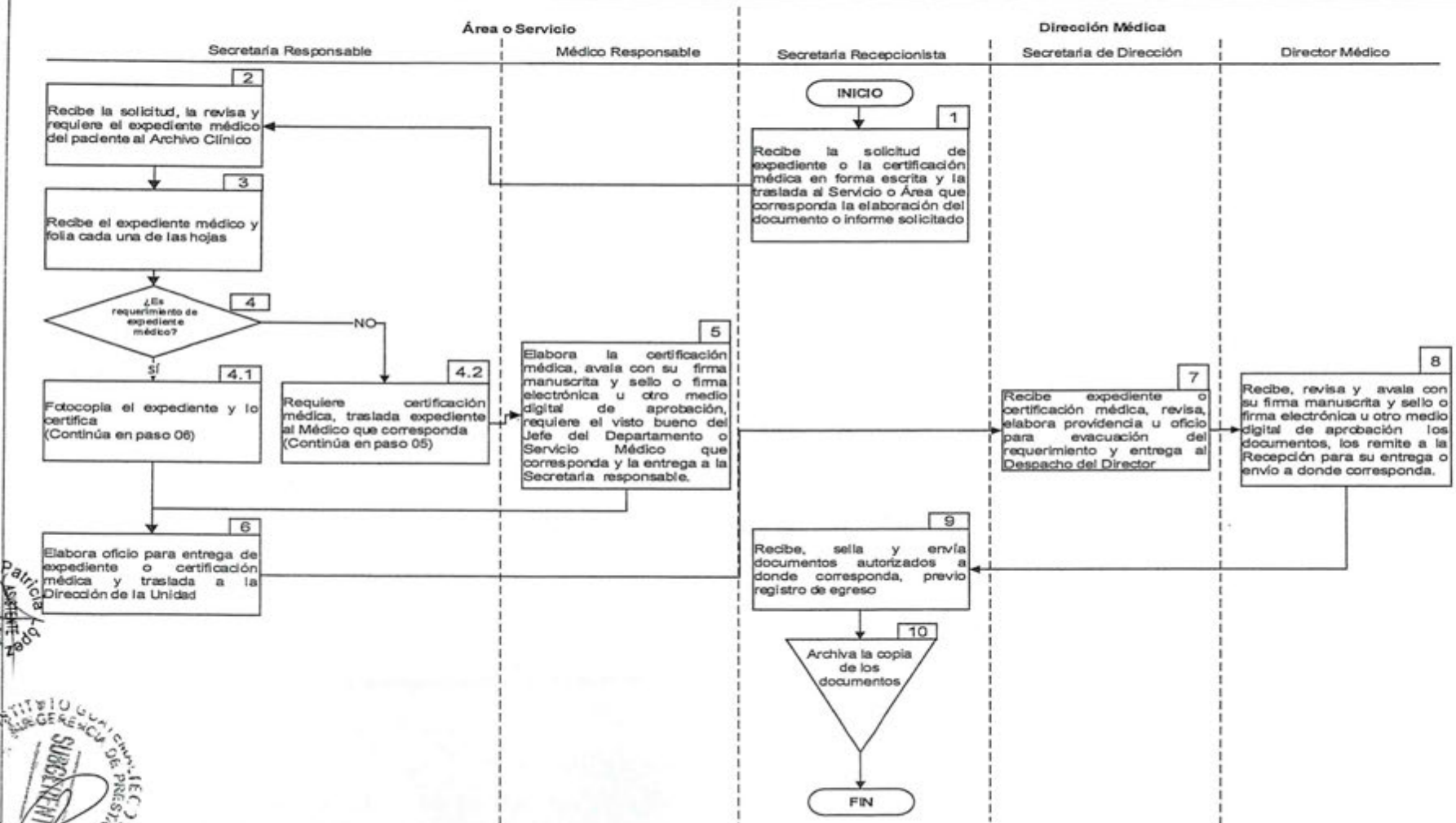
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Dirección Médica Secretaria Recepcionista.....	01	Recibe la solicitud de expediente o la certificación médica en forma escrita y la traslada al Servicio o Área que corresponda la elaboración del documento o informe solicitado.
Área o Servicio Secretaria responsable.....	02	Recibe la solicitud, la revisa y requiere el expediente médico del paciente al Archivo Clínico.
	03	Recibe el expediente médico y folia cada una de las hojas.
	04	¿Es requerimiento de expediente médico? 4.1 SÍ. Fotocopia el expediente y lo certifica. (Continúa en el paso 06). 4.2 NO. Requiere certificación médica, traslada expediente al Médico que corresponda. (Continúa en el paso 05).
Médico responsable.....	05	Elabora la certificación médica, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, requiere el visto bueno del Jefe del Departamento o Servicio Médico que corresponda y la entrega a la Secretaria responsable.
Secretaria responsable.....	06	Elabora el oficio para la entrega del expediente o certificación médica requerida y lo traslada a la Dirección de la Unidad.
Dirección Médica Secretaria de Dirección....	07	Recibe el expediente o certificación médica, revisa, elabora la providencia u oficio para evacuación del requerimiento y lo entrega al Director Médico.

Procedimiento: No. 4 TRÁMITE DE EXPEDIENTES Y CERTIFICACIONES E INFORMES MÉDICOS | **Pasos** 10 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Director Médico.....	08	Recibe, revisa y avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación los documentos, los remite a la Recepción para su entrega o envío a donde corresponda.
Secretaria Recepcionista.....	09	Recibe, sella y envía los documentos autorizados a donde corresponda, previo registro de egreso.
	10	Archiva la copia de los documentos.
		FIN

Procedimiento: No. 4 TRÁMITE DE EXPEDIENTES Y CERTIFICACIONES E INFORMES MÉDICOS

Pasos 10 **Formas** 00



Patricia Y. Beber
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
Sub 8 - IGSS

Procedimiento No. 5

Nombramiento de Juntas y Comisiones por Contrataciones

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Director Médico o autoridad administrativa superior de la Unidad, designar y conformar las juntas y comisiones para adquisiciones que se realicen en la Unidad Médica, de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

2. Cada Servicio es responsable de proporcionar los nombres del personal que lo integran, para efectos de designación como integrantes de juntas y comisiones para las correspondientes adquisiciones que se realicen en la Unidad Médica.

3. Todo el personal que sea nombrado para integrar comisiones o juntas para adquisiciones, deberá recibir previamente el nombramiento por parte de la autoridad superior de la Unidad.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
Sub-IGSS

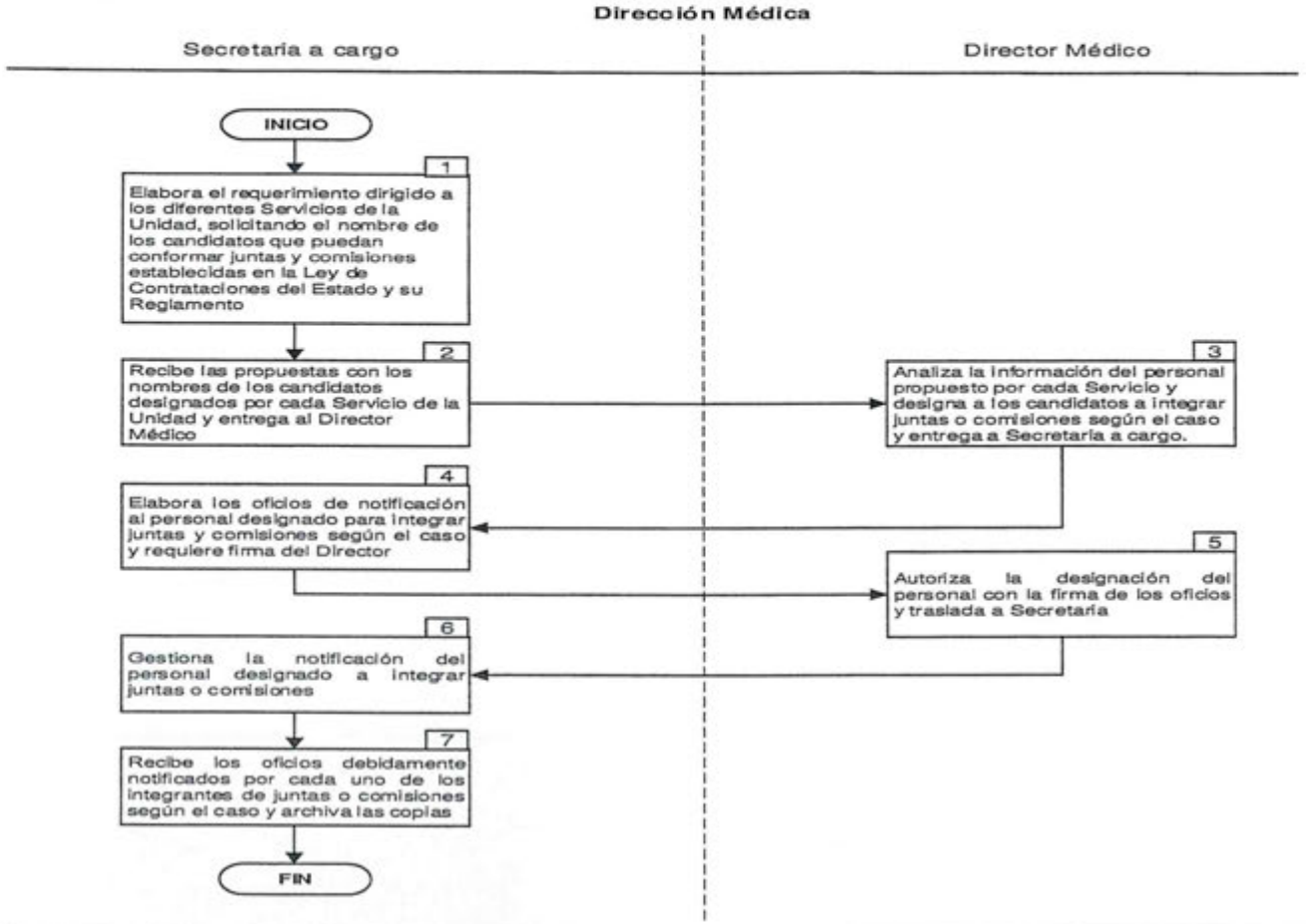
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENTE

Procedimiento: No. 5 NOMBRAMIENTO DE JUNTAS Y COMISIONES POR CONTRATACIONES | **Pasos** 07 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Dirección Médica Secretaria a cargo.....	01	Elabora el requerimiento dirigido a los diferentes Servicios de la Unidad, solicitando el nombre de los candidatos que puedan conformar juntas y comisiones establecidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
	02	Recibe las propuestas con los nombres de los candidatos designados por cada Servicio de la Unidad y entrega al Director Médico.
Director Médico.....	03	Analiza la información del personal propuesto por cada Servicio y designa a los candidatos a integrar juntas o comisiones según el caso y entrega a Secretaria a cargo.
Secretaria a cargo.....	04	Elabora los oficios de notificación al personal designado para integrar juntas y comisiones según el caso y requiere firma del Director.
Director Médico.....	05	Autoriza la designación del personal con la firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, de los oficios y traslada a Secretaria.
Secretaria a cargo.....	06	Gestiona la notificación del personal designado a integrar juntas o comisiones.
	07	Recibe los oficios debidamente notificados por cada uno de los integrantes de juntas o comisiones según el caso y archiva las copias.
		FIN

Procedimiento: No. 5 NOMBRAMIENTO DE JUNTAS Y COMISIONES POR CONTRATACIONES

Pasos 07 **Formas** 00



B. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

NORMAS GENERALES

1. El Subdirector Administrativo Financiero debe poseer un ejemplar completo de este Manual debiendo observar y supervisar el cumplimento de las normas y procedimientos contenidos en el mismo y deberá estar atento para analizar cualquier cambio que se proponga, con el fin de establecer la conveniencia o no de modificar, actualizar o cambiar los procedimientos de trabajo.

2. El Subdirector Administrativo Financiero debe contar con la actualización de los decretos, leyes y reglamentos de la nación y normativa del Instituto que tengan injerencia en el Área de trabajo y socializarla al personal de esta.

3. El personal del Área financiera deberá tener una copia de las funciones del Área y de las actividades y tareas que le correspondan, haciéndose responsables de su observancia, aplicación y custodia.

Área de Informática de las Dependencias Médico Hospitalarias

De conformidad con el Artículo 12 del Acuerdo de Junta Directiva 1444 de fecha dos de abril de dos mil diecinueve, el personal de las Áreas de Soporte Local a nivel nacional en las Unidades Médicas del Instituto, así como las personas que desarrollan actividades afines a la función de informática, pasarán a formar parte de la Subgerencia de Tecnología con la denominación que se establece en su estructura orgánica. Por lo que sus funciones y procedimientos están definidas en el Manual de Organización de la Dirección de Tecnología y Servicio, así como en los Manuales de Normas y Procedimientos aprobados por la Subgerencia de Tecnología. ST/DDGS/DCC No. 0924 del dieciséis de abril de dos mil veinticuatro o normativa vigente.

Procedimiento No. 1

Compras por el Sistema de Baja Cuantía, Compra Directa y Contrato Abierto

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en las leyes, los Decretos Gubernativos, Resoluciones y Acuerdos siguientes:

1. Decreto 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y sus reformas.

2. Acuerdo Gubernativo 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus reformas en el Acuerdo 147-2021 vigente a partir del veintiséis de julio del dos mil veintiuno o normativa vigente.

3. Acuerdo 1196 de Junta Directiva, del treinta y uno de octubre del dos mil seis, Autorizar a las Dependencias del Instituto, la administración de su presupuesto en forma desconcentrada o normativa vigente.

4. Acuerdo 1197 de Junta Directiva, del treinta y uno de octubre del dos mil seis o normativa institucional vigente, creación de las Divisiones de Administración Financieras.

5. Acuerdo de Gerencia 36/2009 del dieciocho de noviembre de dos mil nueve, Adopta el Sistema Informático de Gestión -SIGES- o sistema informático vigente.

6. Acuerdo de Gerencia 7/2012 del veintiuno de febrero de dos mil doce, Instructivo de Compra por el Sistema de Contrato Abierto y sus reformas; o Acuerdo de Gerencia que se encuentre vigente.

7. Acuerdo 1321 de Junta Directiva, del veintidós de mayo de dos mil catorce, Creación de las Subdirecciones Administrativas Financieras o Subdirecciones Administrativas en las Unidades Ejecutoras Médicas o normativa vigente.

8. Acuerdo de Gerencia 21-2020 de fecha trece de mayo de dos mil veinte, Normativo para Adquisiciones Bajo las Modalidades Específicas de Compra de Baja Cuantía y Compra Directa; o Acuerdo de Gerencia que se encuentre vigente.

9. El Área Financiera debe cumplir con la normativa o requisitos para utilizar en el sistema de GUATECOMPRAS o sistema informático vigente.

10. Todas las Unidades en el Área de Farmacia, Administración, Mantenimiento o quien haga las veces de Centro de Costo debe elaborar las pre-órdenes de conformidad con la normativa del Ministerio de Finanzas Públicas por medio del Sistema Informático de Gestión –SIGES- o sistema informático vigente dado que la pre-orden es una solicitud, se debe elaborar al momento de emitir los Formularios A-01 SIAF o forma vigente.

11. Que las comisiones de adjudicación de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado, deben solicitar las aclaraciones que considere de los productos o servicios que se están cotizando, para determinar la adjudicación que más conviene a los intereses del Instituto.

12. El Responsable de Farmacia y Bodega o Responsable del Área Administrativa al momento que el proveedor lleva el bien, suministro o presta el servicio, debe revisar que la orden de compra coincida, ya que, si detecta que por falta de requisitos de calidad, cantidad, especificaciones técnicas u otros aspectos detallados, no coinciden con el mismo, no debe recibirlo, por lo que debe emitir boleta de rechazo, exponiendo las razones e informar al Responsable de Compras.

13. Resolución 0990-SGA/2014 "Manual de Normas y Procedimientos para Casos de Incumplimiento en Entrega y Variación de las Condiciones Contratadas en Compra Mediante Contrato Abierto" o normativa vigente.

14. El Responsable de Farmacia y Bodega deberá gestionar la autorización de compra fuera de contrato abierto, por casos de incumplimiento en entrega y variación de las condiciones contratadas en compra mediante Contrato Abierto, sin salirse de la normativa vigente para tal caso.

Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO **Pasos** 28 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Farmacia y Bodega Jefe de Farmacia y Bodega o Encargado de Servicio Responsable...		*INICIO*
	01	Elabora el Formulario A-01 SIAF Solicitud de compra de bienes o servicios o forma vigente, en original y dos copias, incluyendo nombre, firma y sello para trasladarlo al Director Médico o autoridad superior, adjuntando la documentación de soporte, que incluya las especificaciones técnicas.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior Correspondiente.....	02	Recibe el Formulario A-01 SIAF, de considerarlo necesario, autoriza y avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, sella y devuelve.
Farmacia y Bodega Jefe de Farmacia y Bodega o Encargado de Servicio Responsable.....	03	Recibe, registra en sus controles internos y traslada al Responsable de Compras.
Administración Responsable de Compras	04	Recibe el Formulario A-01 SIAF, lo publica en el Sistema GUATECOMPRAS o sistema informático vigente (cuando aplique), prepara las ofertas obtenidas.
Comisión de Adjudicación	05	Recibe y analiza el expediente de compra.
	06	¿Se adjudica el expediente de compra?
		06.1 SÍ. Traslada para la emisión de orden de compra. (Continúa en el paso 07).
		06.2 NO. Regresa al paso 04.
Responsable de Compras	07	Elabora la orden de compra y la traslada al Supervisor de Compras para revisión.
Supervisor de Compras...	08	Revisa y firma la orden de compra para formalizar el compromiso y la traslada al Responsable de Presupuesto.
Área Financiera Responsable de Presupuesto.....	09	Recibe el expediente de compra, verifica disponibilidad presupuestaria de renglón del gasto.

Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO **Pasos** 28 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
	10	¿Tienen disponibilidad presupuestaria? 10.1 SÍ. Solicita la aprobación de la Orden de Compra al Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera. (Continúa en el paso 11). 10.2 NO. Informa a la autoridad superior correspondiente, gestiona la modificación o la ampliación presupuestaria y la traslada al Responsable de Compras. (Regresa al paso 04).
Subdirección Administrativa Financiera Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera.....	11	Revisa y aprueba la Orden de Compra y la traslada al Director Médico o autoridad superior para su autorización.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior Correspondiente.....	12	Revisa y autoriza la Orden de Compra y la traslada al Responsable de Compras.
Administración Responsable de Compras	13	Notifica la Orden de Compra al proveedor.
Proveedor.....	14	Entrega los bienes o servicios en el lugar indicado, emite la factura correspondiente, adjunta el original de la Orden de Compra y los entrega al Responsable de Farmacia y Bodega o del Área Administrativa.
Farmacia y Bodega Responsable de Farmacia y Bodega o Responsable del Área Administrativa.....	15	Verifica que el bien, suministro o servicio solicitado corresponda a la Orden de Compra, coteja contra la factura que reúna requisitos según normativa.
	16	¿El bien, suministro o servicio solicitado está conforme la Orden de Compra? 16.1 SÍ. Recibe el bien, suministro o servicio, firma y sella de recibido en la factura. (Continúa en el paso 17).

Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO **Pasos** 28 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		16.2 NO. Faltan requisitos, aspectos o especificaciones técnicas, no recibe el bien, suministro o servicio, emite boleta de rechazo exponiendo las razones e informa al Responsable de Compras. (Regresa al paso 13).
Farmacia y Bodega Jefe o Responsable de Farmacia y Bodega o Responsable del Área administrativa.....	17	Elabora el Formulario DAB-60 Recibo de Almacén o forma vigente o carta de recibido de conformidad, según el caso.
	18	Elabora la Exención del Impuesto al Valor Agregado -IVA- (entrega original al proveedor y una copia para el expediente de pago) y traslada por conocimiento los documentos de compra al Responsable de Compras.
Administración Responsable de Compras	19	Integra el expediente de pago y envía al Jefe de la División de Administración Financiera o Responsable del Área Contable de la Unidad Ejecutora que corresponda, para efectos de análisis y solicitud de pago.
División de Administración Financiera Jefe o Responsable del Área Contable de Unidad Ejecutora.....	20	Recibe, revisa y analiza la documentación de pago.
	21	¿La documentación es la correcta?
		21.1 SÍ. Liquida el expediente de pago, emite CUR de devengado y lo traslada al Responsable de Presupuesto. (Continúa en el paso 22).
		21.2 NO. Emite el rechazo y traslada el expediente de pago al Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras. (Continúa en el paso 26).
Área Financiera Responsable de Presupuesto.....	22	Recibe el expediente de pago, verifica el renglón del gasto, solicita el CUR de devengado en SIGES y lo traslada.

Patricia Lopez ASISTENTE ADMINISTRATIVO 5 SPS -IGSS-

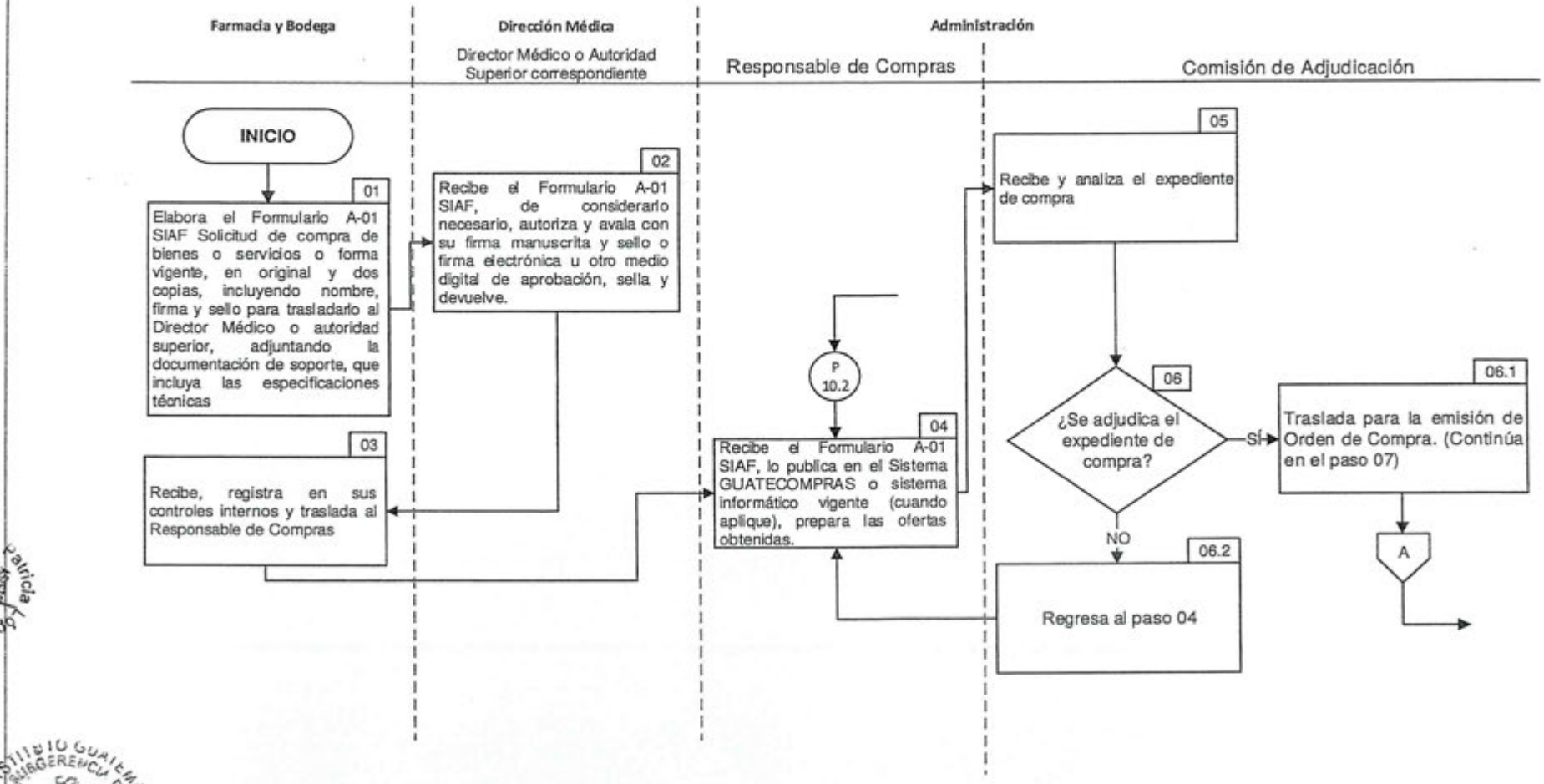
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO | **Pasos** 28 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Subdirección Administrativa Financiera Subdirector, Jefe de la División de Administración Financiera o área contable de la Unidad Ejecutora.....	23	Recibe el expediente, lo analiza, aprueba Comprobante Único de Registro -CUR- de devengado, traslada al Responsable de Tesorería.
Responsable de Tesorería	24	Revisa el expediente de pago, emite y solicita pago por acreditamiento en cuenta, pública CUR de devengado en GUATECOMPRAS y lo traslada al Responsable del Archivo.
Responsable de Archivo...	25	Recibe el expediente de pago y lo archiva.
Administración Responsable de Compras	26	Recibe el expediente con rechazo, elabora la boleta de anulación y solicita al Director Médico o autoridad superior, la anulación de la Orden de Compra.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior Correspondiente.....	27	Recibe el expediente, analiza y autoriza la anulación de la Orden de Compra, devuelve al Responsable de Compras.
Administración Responsable de Compras.....	28	Recibe el expediente, anula la orden de compra y devuelve la documentación al servicio solicitante. ***FIN***

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

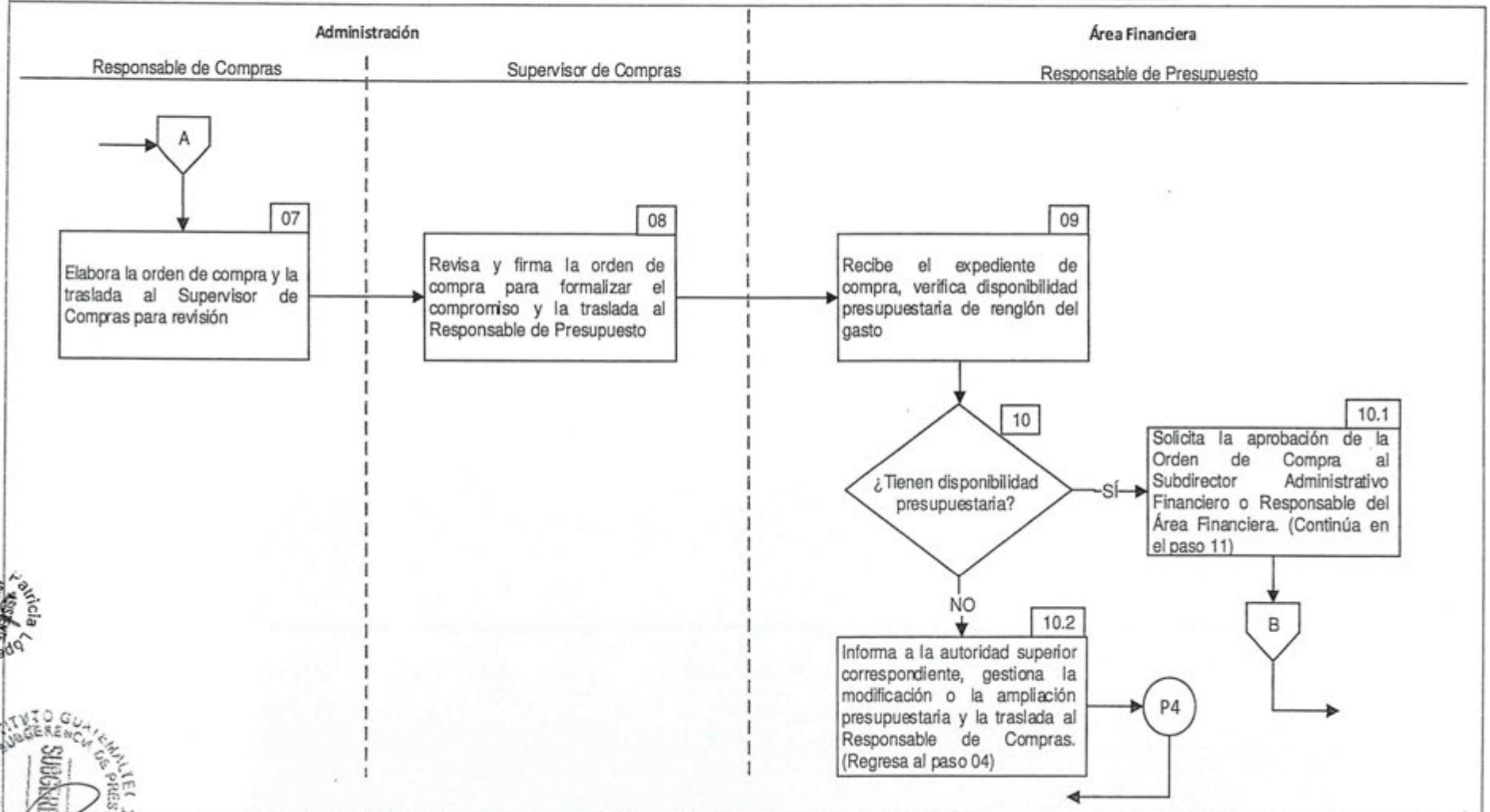
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



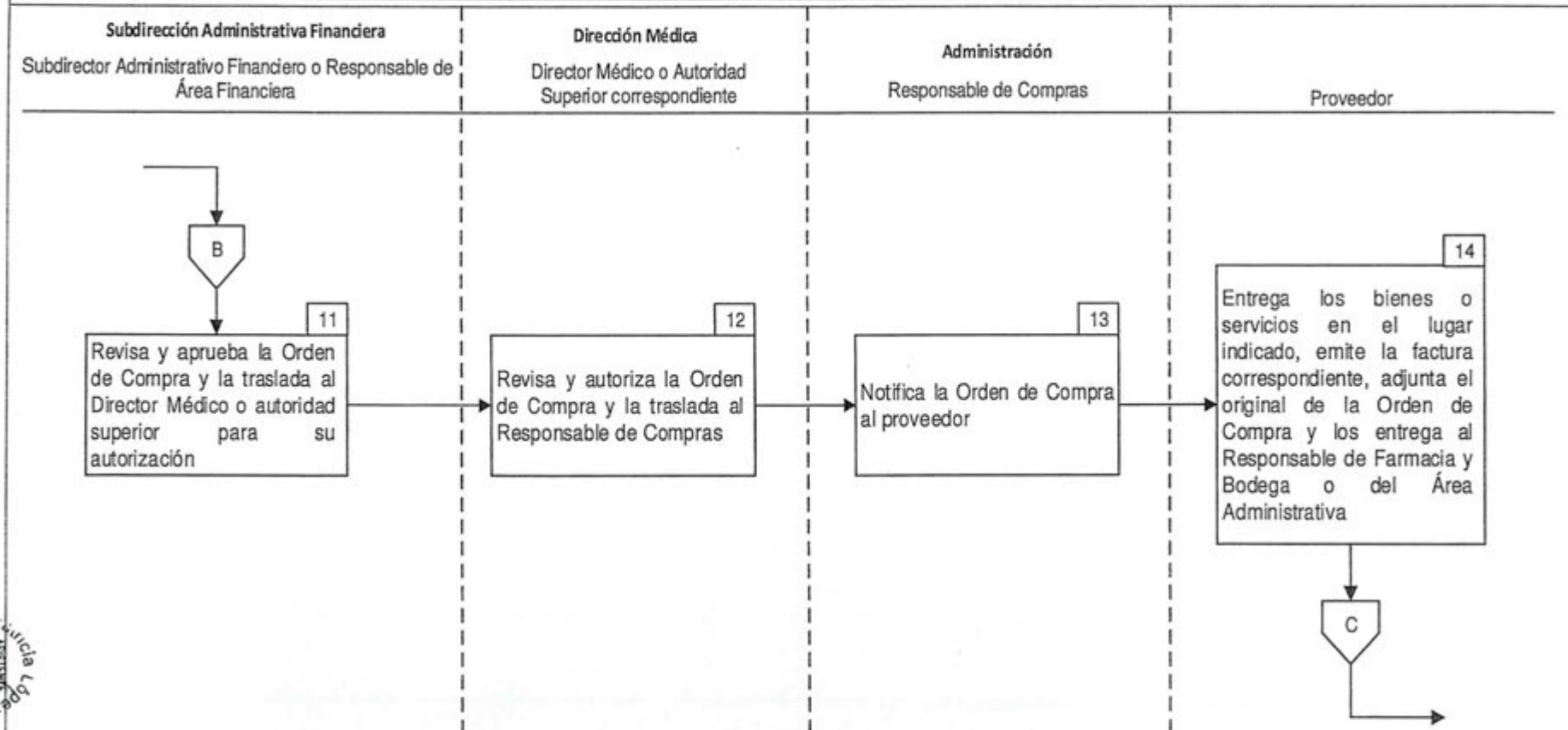
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



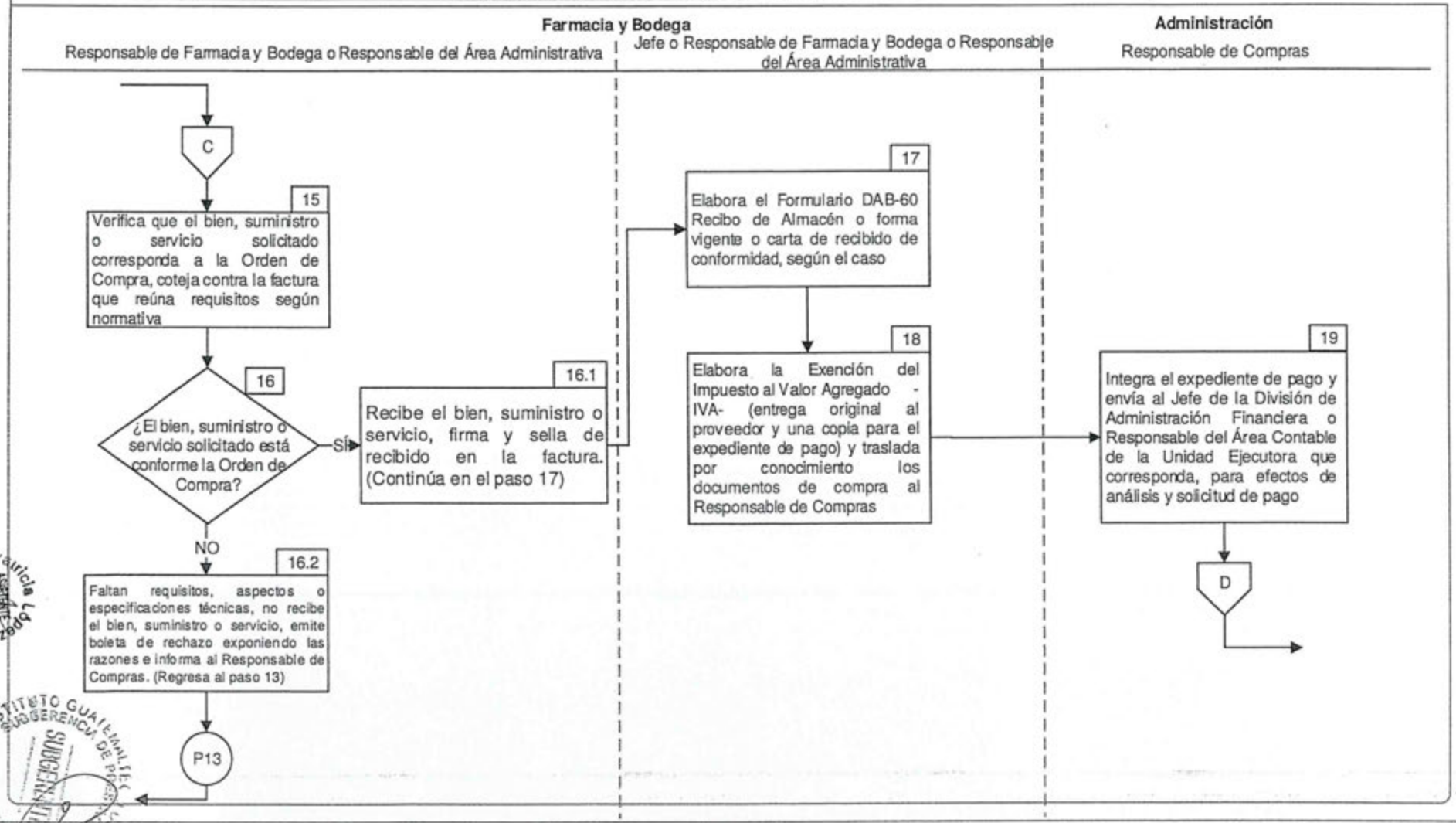
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



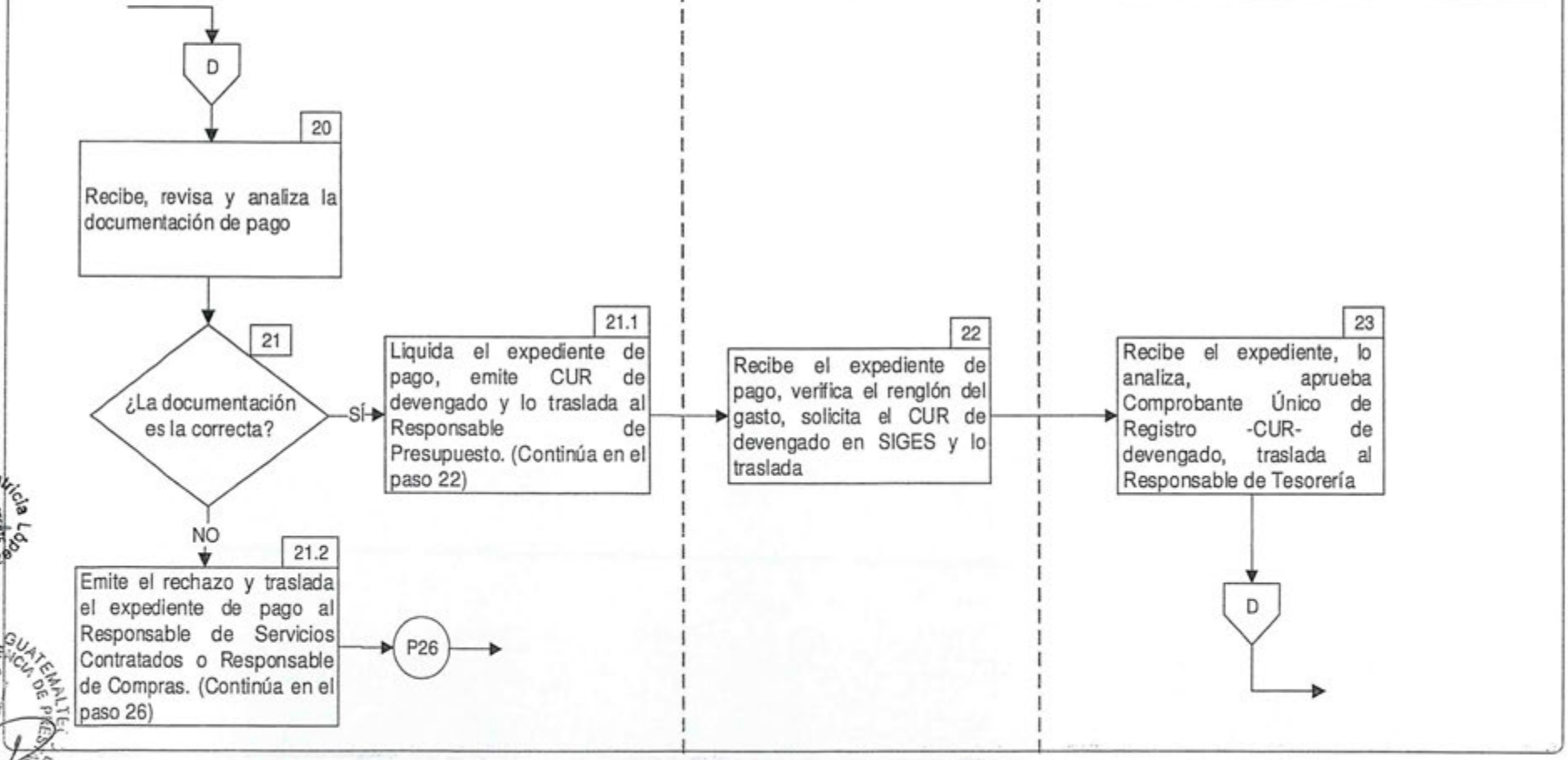
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



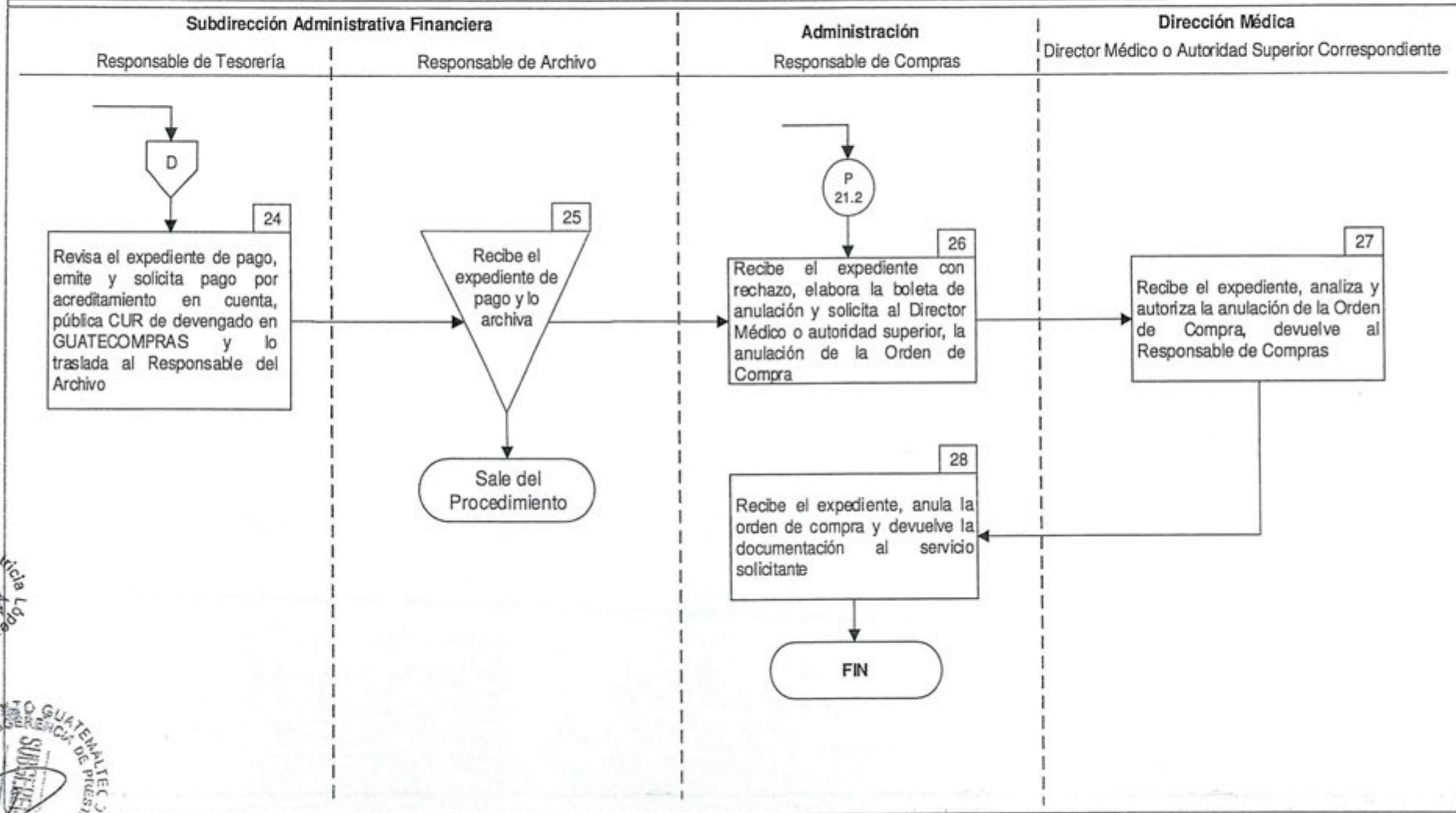
Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



Procedimiento: No. 1 COMPRAS POR EL SISTEMA DE BAJA CUANTÍA, COMPRA DIRECTA Y CONTRATO ABIERTO

Pasos 28 **Formas** 02



Procedimiento No. 2

Adquisición de Servicios Médicos Sanitarios

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en los Decretos Gubernativos, Resoluciones y Acuerdos siguientes:

1. Decreto 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y sus reformas.

2. Acuerdo Gubernativo 122-2016 Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus reformas Acuerdo Gubernativo 147-2021.

3. Acuerdo 20/2021 Normativo para Adquisiciones Bajo las Modalidades Específicas de Compra de Baja Cuantía y Compra Directa o normativa vigente.

4. Resolución No. 737-SPS/2021 Manual de Normas para el Trámite de la Solicitud de Servicios Médicos a Entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares o normativa vigente.

5. La Secretaria de Clínica debe entregar el original del Formulario SPS-465 Solicitud de Servicios Médicos a Entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares o forma vigente al paciente, una copia para Servicios Contratados y una para el archivo del expediente.

Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS | **Pasos** 25 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Médica Médico General o Médico Especialista.....	01	Emite la solicitud en el Formulario SPS-465 Solicitud de Servicios Médicos a Entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares o forma vigente y lo traslada a la Secretaria de Clínica.
Secretaria de Clínica.....	02	Recibe el Formulario SPS-465, lo adjunta al expediente y lo traslada al Responsable de Servicios Contratados.
Administración Responsable de Servicios Contratados.....	03	Revisa, arancela y devuelve el expediente a la Secretaria de Clínica.
Área Médica Secretaria de Clínica.....	04	Recibe el expediente que contiene el Formulario SPS-465 o forma vigente y gestiona la autorización.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior correspondiente.....	05	Autoriza el Formulario SPS-465 o forma vigente y lo avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación y lo traslada a la Secretaria de Clínica.
Área Médica Secretaria de Clínica.....	06	Entrega original al paciente de Consulta Externa o al Jefe de Servicio en caso de ser paciente hospitalizado.
Paciente.....	07	Recibe el tratamiento o realiza el examen, según sea el caso.
Proveedor.....	08	Presenta el informe del estudio o examen realizado al Responsable de Servicios Contratados.
Administración Responsable de Servicios Contratados.....	09	Registra en sus controles el informe del estudio o examen realizado y lo traslada al archivo de Registros Médicos.
Proveedor.....	10	Presenta los Formularios SPS-465 o SPS-465 A originales, la factura original y la copia del informe al Responsable de Servicios Contratados.

Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS | **Pasos** 25 | **Formas** 02

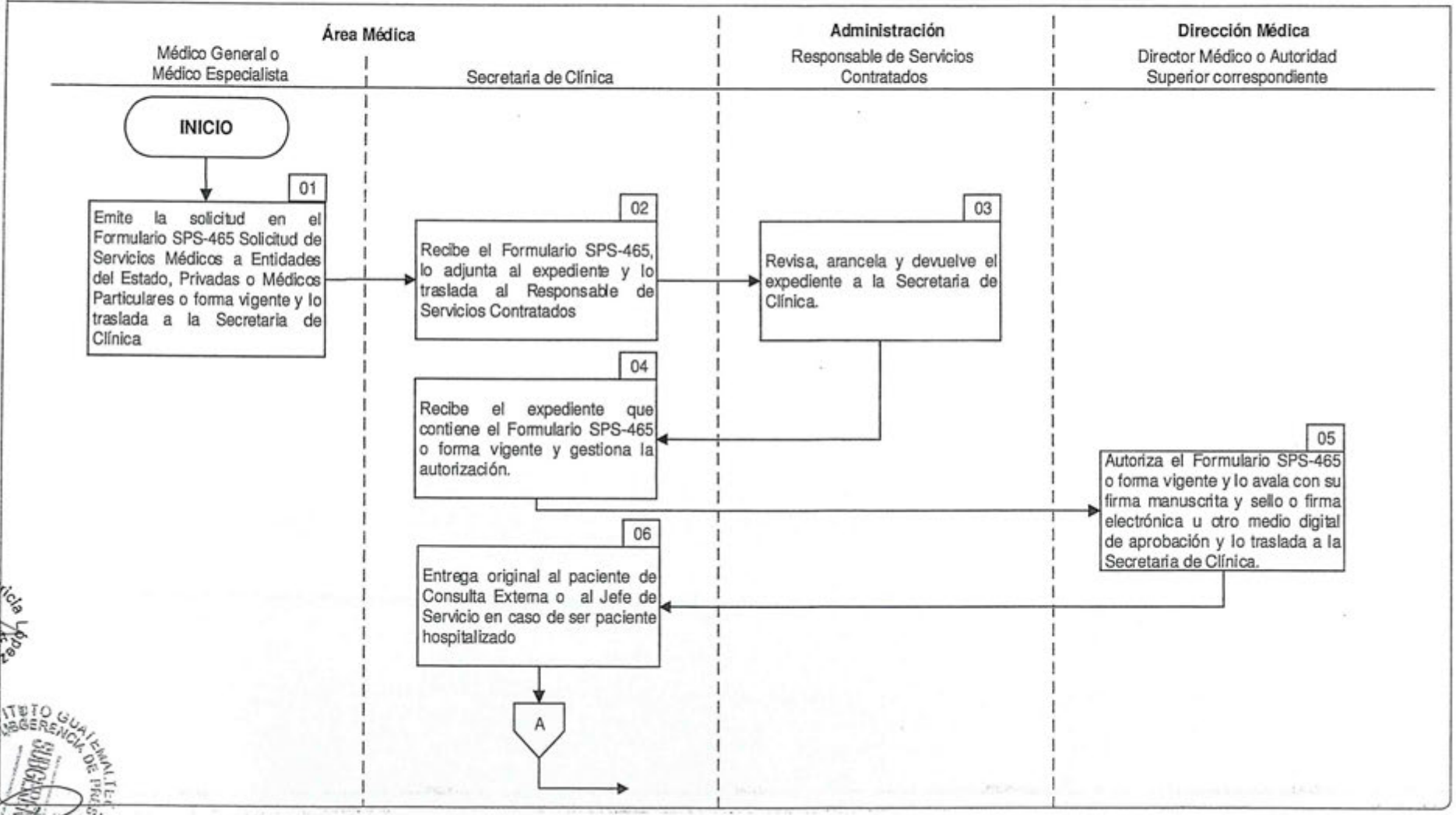
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras.....	11	Recibe el Formulario SPS-465 original, factura original y emite la exención de IVA, con base a las facturas y las traslada al Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras.
Administración Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras.....	12	Recibe y revisa los documentos para iniciar la gestión de pago, emite preorden en el Sistema SIGES, registra en el Sistema de GUATECOMPRAS o sistemas informáticos vigentes y genera la Orden de Compra.
Área Financiera Responsable de Presupuesto.....	13	Recibe y revisa los documentos de pago y aprueba la emisión de la Orden de Compra, la imprime, firma, sella y la traslada al Responsable de Presupuesto.
	14	Recibe y revisa la documentación de pago y verifica el renglón del gasto, solicita el Comprobante Único de Registro -CUR- de compromiso en SIGES con base a la Orden de Compra.
	15	Recibe el expediente de compra y verifica disponibilidad presupuestaria del renglón del gasto.
	16	¿Hay disponibilidad presupuestaria? 16.1 SÍ. Solicita la aprobación de la Orden de Compra al Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera. (Continúa en el paso 17). 16.2 NO. Informa al Responsable de los Servicios Contratados, gestiona la modificación o ampliación presupuestaria. (Regresa al paso 12).
Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera.....	17	Recibe y revisa la documentación de pago y aprueba la Orden de Compra en el SIGES, la firma y traslada al Director Médico o autoridad superior.

Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS | **Pasos** 25 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior correspondiente…..	18	Recibe y revisa la documentación de la Orden de Compra, la autoriza, la avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación.
Administración Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras……..	19	Registra la documentación correspondiente en GUATECOMPRAS y la envía al expediente de pago original, al Responsable de la División de Administración Financiera -DAF- o área contable de la Unidad Ejecutora.
División de Administración Financiera Jefe o Área Contable de Unidad Ejecutora……..	20	Recibe, revisa y analiza la documentación de pago.
	21	¿La documentación de pago es la correcta? 21.1 SÍ. Liquida el expediente de pago, emite el CUR de devengado y lo traslada al Responsable del Presupuesto. (Continúa en el paso 22). 21.2 NO. Emite rechazo y traslada el expediente de pago al Responsable de Servicios Contratados o Responsable de Compras. (Regresa al paso 12).
Área Financiera Responsable de Presupuesto……..	22	Recibe el expediente de pago, verifica el renglón del gasto y solicita el CUR de devengado en SIGES.
Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera o Jefe de la DAF……	23	Recibe y revisa el expediente de pago y aprueba el CUR de devengado y lo traslada al Responsable de Tesorería.
Responsable de Tesorería…	24	Revisa el expediente de pago, emite y solicita pago por acreditamiento en cuenta y publica CUR de devengado en GUATECOMPRAS y lo traslada al Responsable del Archivo.
Responsable de Archivo……	25	Recibe el expediente de pago y lo archiva. ***FIN***

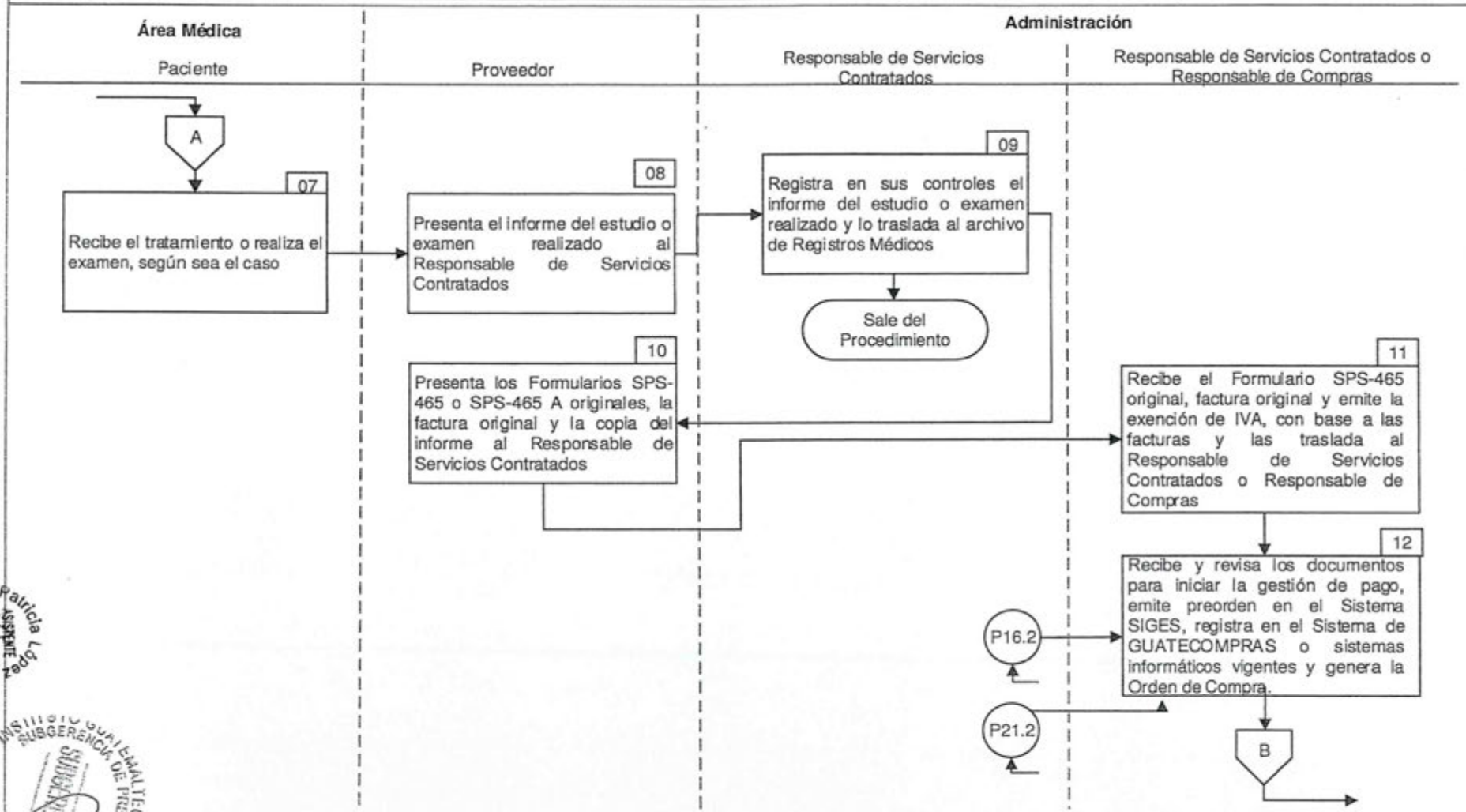
Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS

Pasos 25 **Formas** 02



Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS

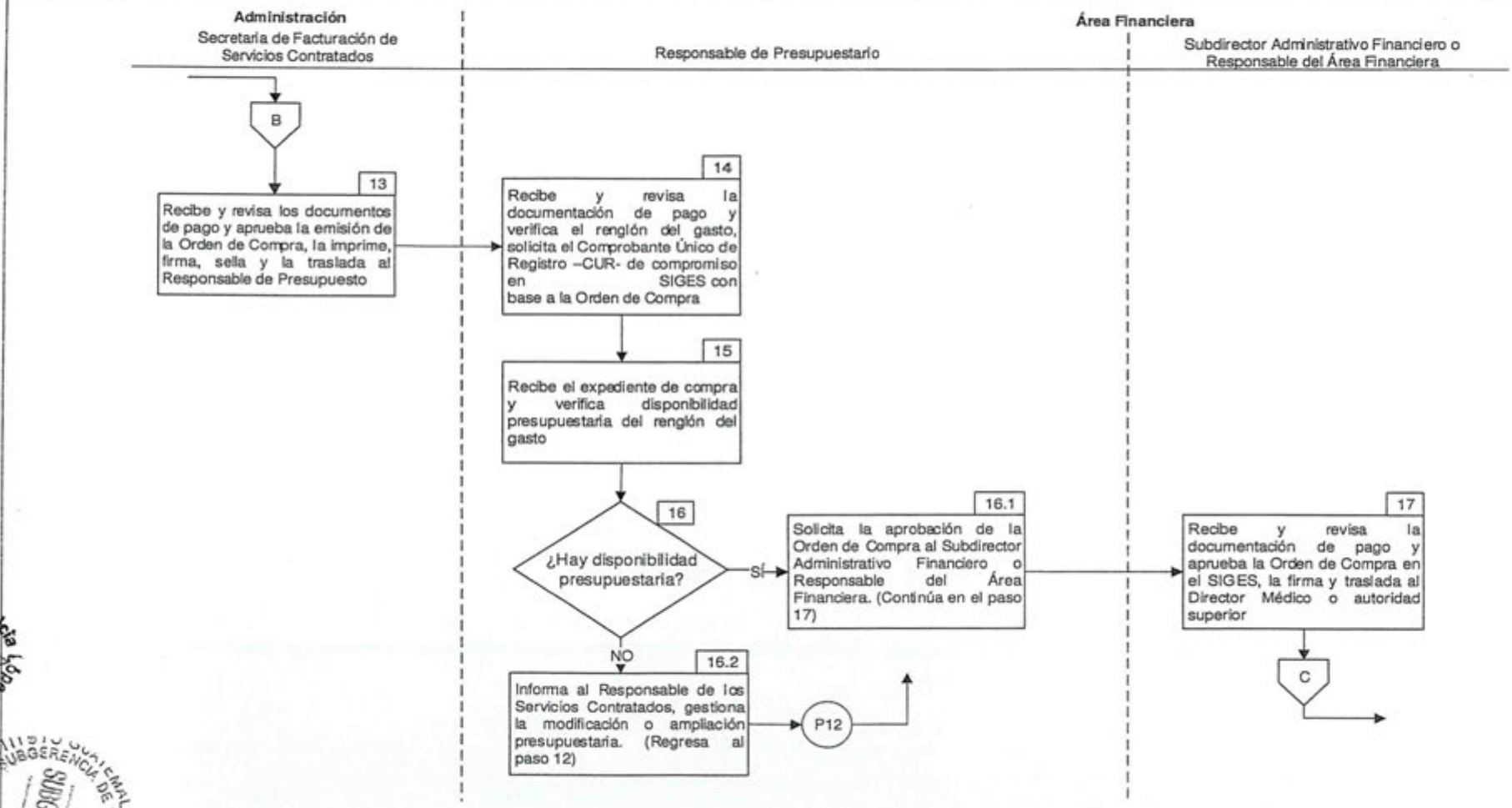
Pasos 25 **Formas** 02



Procedimiento:

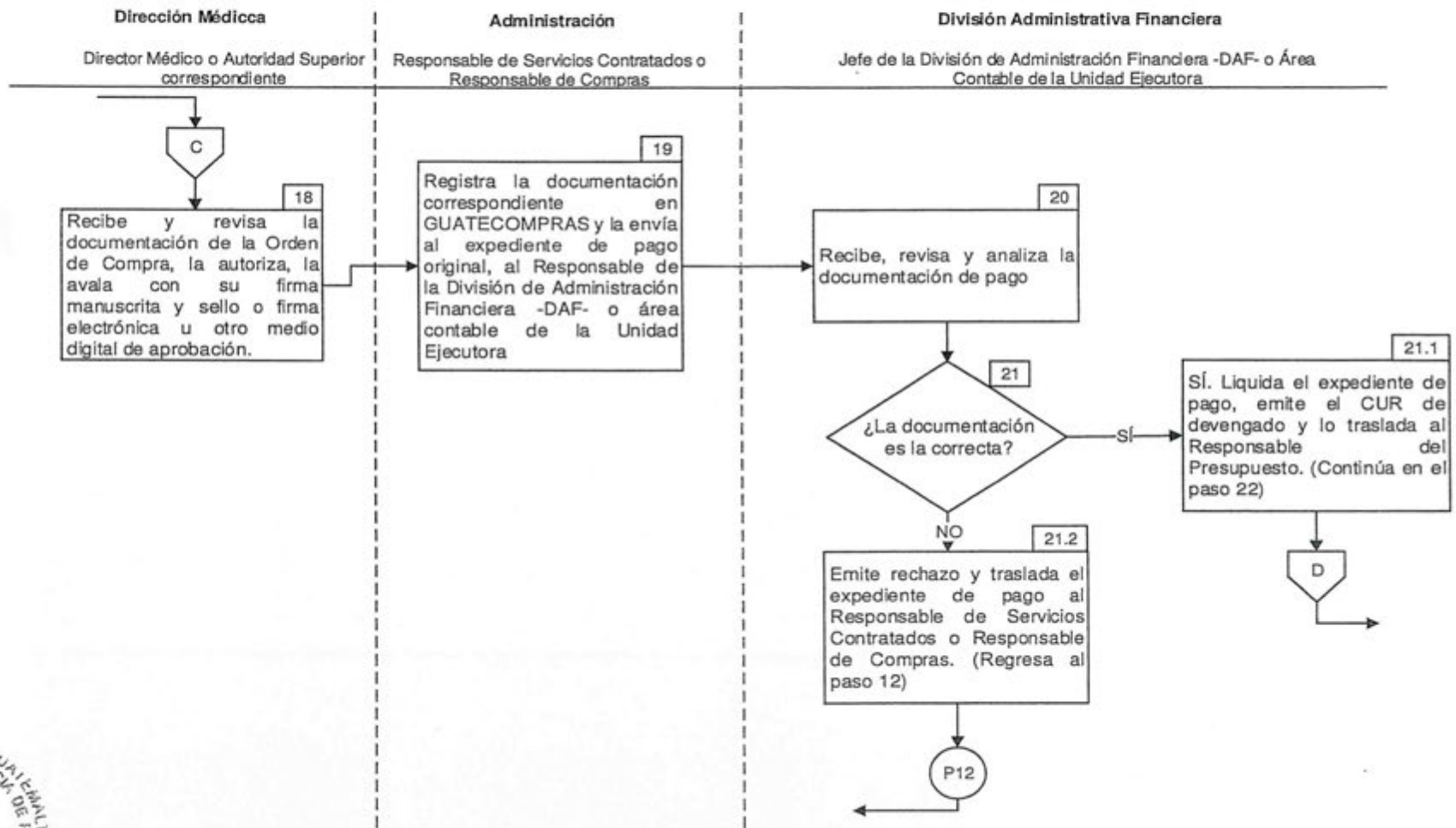
No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS

Pasos 25 **Formas** 02



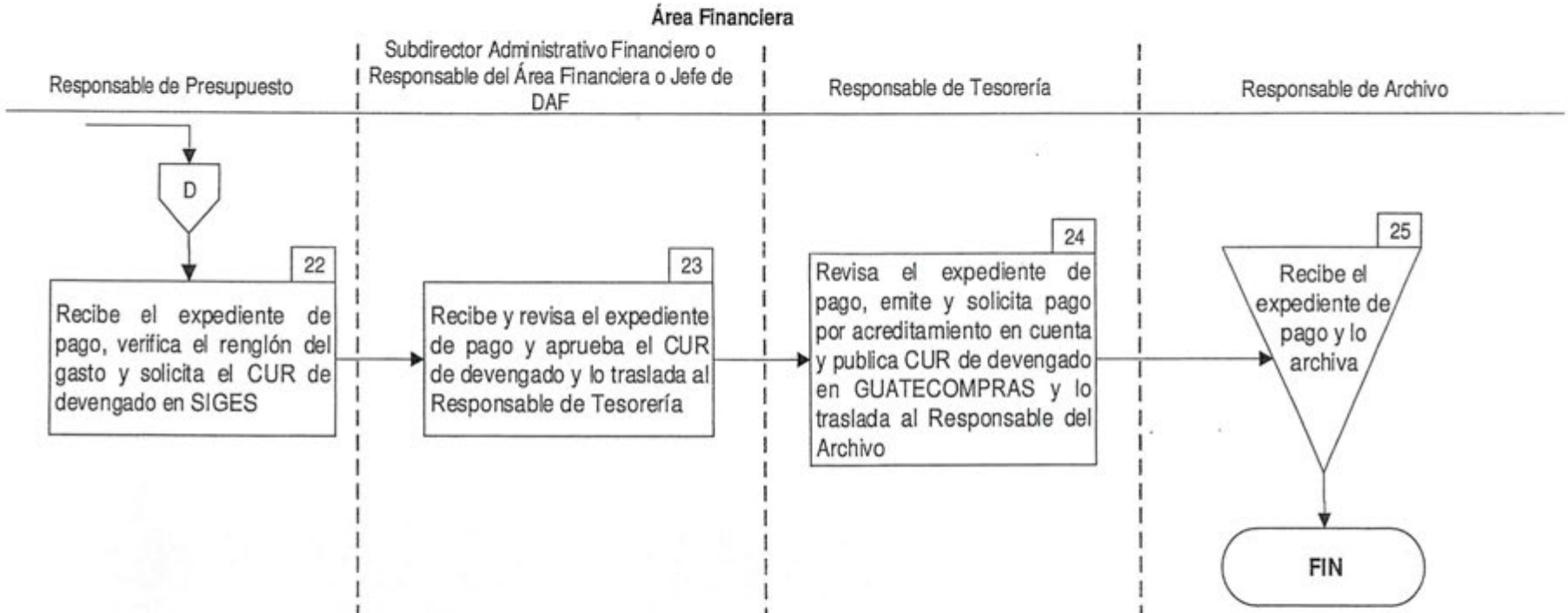
Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS

Pasos 25 **Formas** 02



Procedimiento: No. 2 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS

Pasos 25 **Formas** 02



Procedimiento No. 3

Gastos Pagados por Fondo Rotativo

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en los Decretos Gubernativos, Resoluciones y Acuerdos institucionales siguientes; o normativa vigente:

1. Acuerdo del Gerente 12/2022 del trece de junio de dos mil veintidós, aprueba el Manual de Normas y Procedimientos del Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos.

2. Gestionar las chequeras en el banco, por medio de un oficio de solicitud de cheques con voucher, con las firmas y visto bueno de la autoridad de la Dependencia que corresponda de oficinas centrales.

3. Recibir y revisar las chequeras, que este bien escrito el nombre y el número de la cuenta del Fondo Rotativo Interno, contar los cheques y la secuencia de la numeración, archivar, resguardar y manipular con cuidado la chequera, los cheques y los voucher.

Procedimiento: No. 3 GASTOS PAGADOS POR FONDO ROTATIVO **Pasos** 09 **Formas** 02

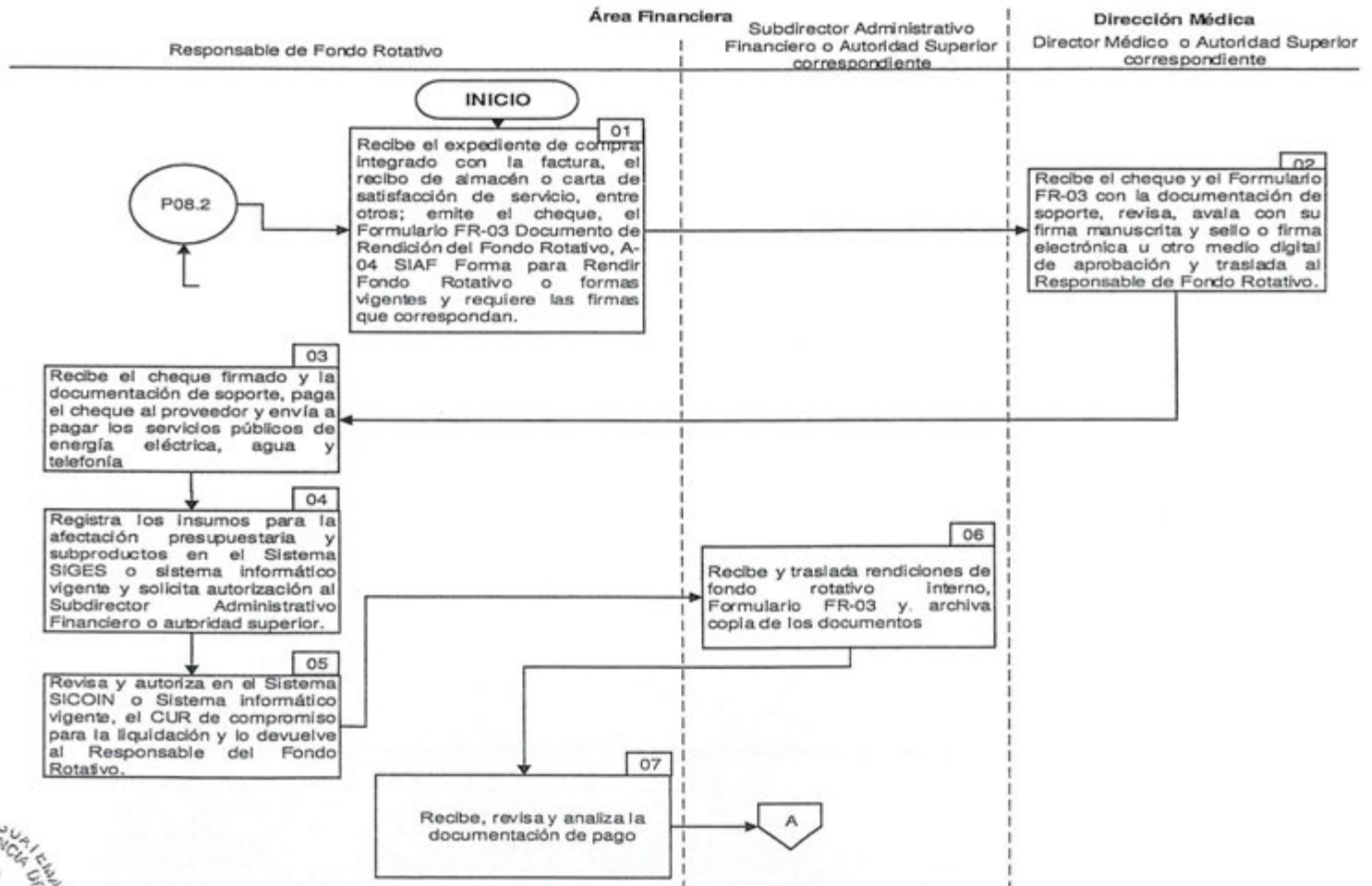
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Financiera Responsable de Fondo Rotativo.....	01	Recibe el expediente de compra integrado con la factura, el recibo de almacén o carta de satisfacción de servicio, entre otros; emite el cheque, el Formulario FR-03 Documento de Rendición del Fondo Rotativo, A-04 SIAF Forma para Rendir Fondo Rotativo o formas vigentes y requiere las firmas que correspondan.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior	02	Recibe el cheque y el Formulario FR-03 con la documentación de soporte, revisa, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación y traslada al Responsable de Fondo Rotativo.
Área Financiera Responsable de Fondo Rotativo.....	03	Recibe el cheque firmado y la documentación de soporte, paga el cheque al proveedor y envía a pagar los servicios públicos de energía eléctrica, agua y telefonía.
	04	Registra los insumos para la afectación presupuestaria y subproductos en el Sistema SIGES o sistema informático vigente y solicita autorización al Subdirector Administrativo Financiero o autoridad superior.
Subdirector Administrativo Financiero o Autoridad Superior.....	05	Revisa y autoriza en el Sistema SICOIN o Sistema informático vigente, el CUR de compromiso para la liquidación y lo devuelve al Responsable del Fondo Rotativo.
Responsable de Fondo Rotativo.....	06	Recibe y traslada rendiciones de fondo rotativo interno, Formulario FR-03 y archiva copia de los documentos.
División de Administración Financiera –DAF- Mesa de Entrada, Responsable de la DAF o responsable del Área Contable de Unidad Ejecutora.....	07	Recibe, revisa y analiza la documentación de pago.

Procedimiento: No. 3 GASTOS PAGADOS POR FONDO ROTATIVO | **Pasos** 09 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
División de Administración Financiera Mesa de Entrada, Responsable de la DAF o responsable del Área.....	08	¿La documentación es la correcta? 08.1 SÍ. Liquida el Fondo Rotativo, solicita el pago y lo traslada al Archivo. (Continúa en el paso 09). 08.2 NO. Emite rechazo y devuelve el expediente al Responsable del Fondo Rotativo. (Regresa al paso 01).
Área Financiera Responsable de Archivo.....	09	Recibe y archiva el expediente de Fondo Rotativo. ***FIN***

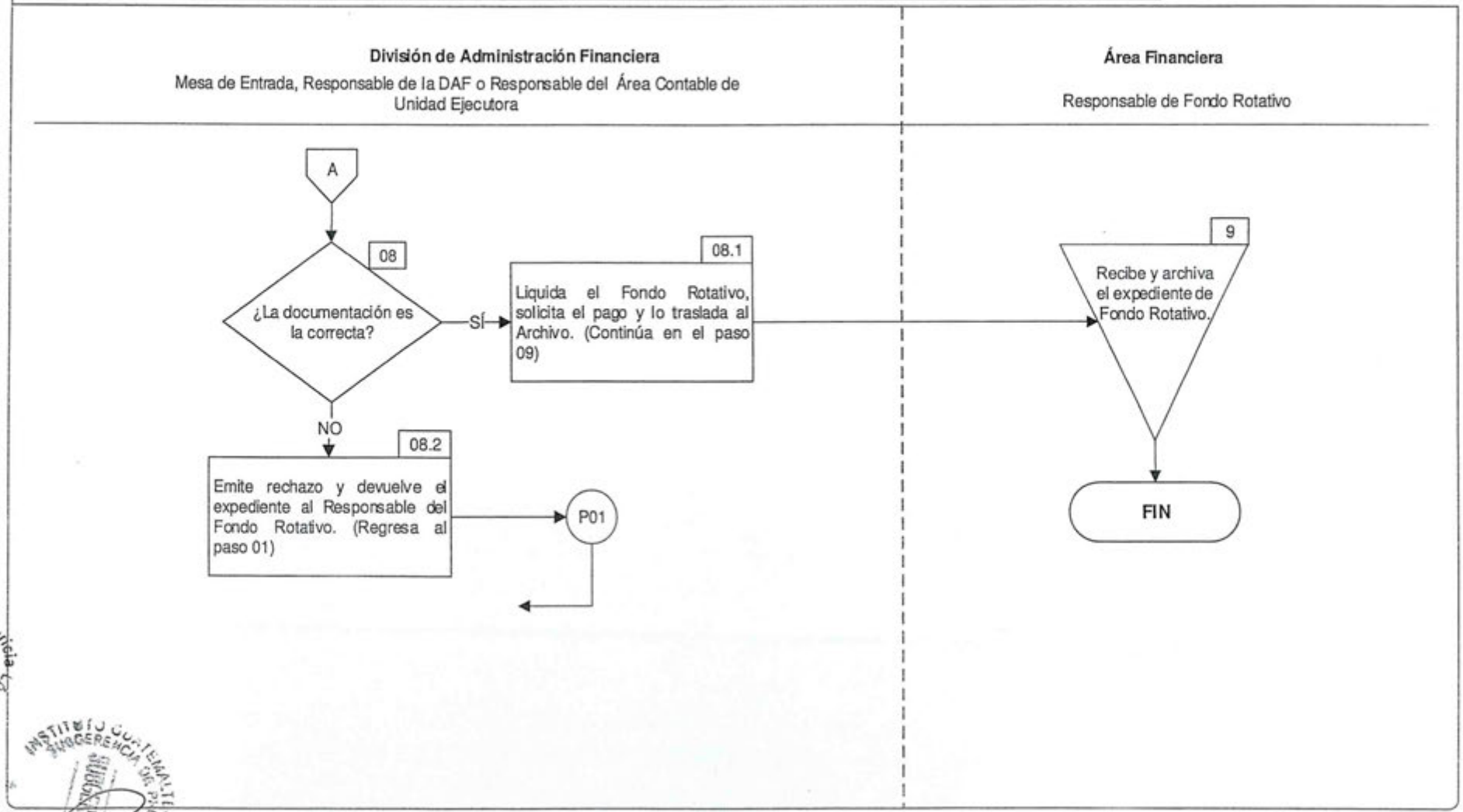
Procedimiento: No. 3 GASTOS PAGADOS POR FONDO ROTATIVO

Pasos 09 **Formas** 02



Procedimiento: No. 3 GASTOS PAGADOS POR FONDO ROTATIVO

Pasos 09 **Formas** 02



Procedimiento No. 4

Conciliación Bancaria

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en la normativa siguiente, o normativa vigente.

1. Acuerdo de Gerencia 12/2022 del trece de junio de dos mil veintidós, aprueba el Manual de Normas y Procedimientos del Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos o normativa vigente.

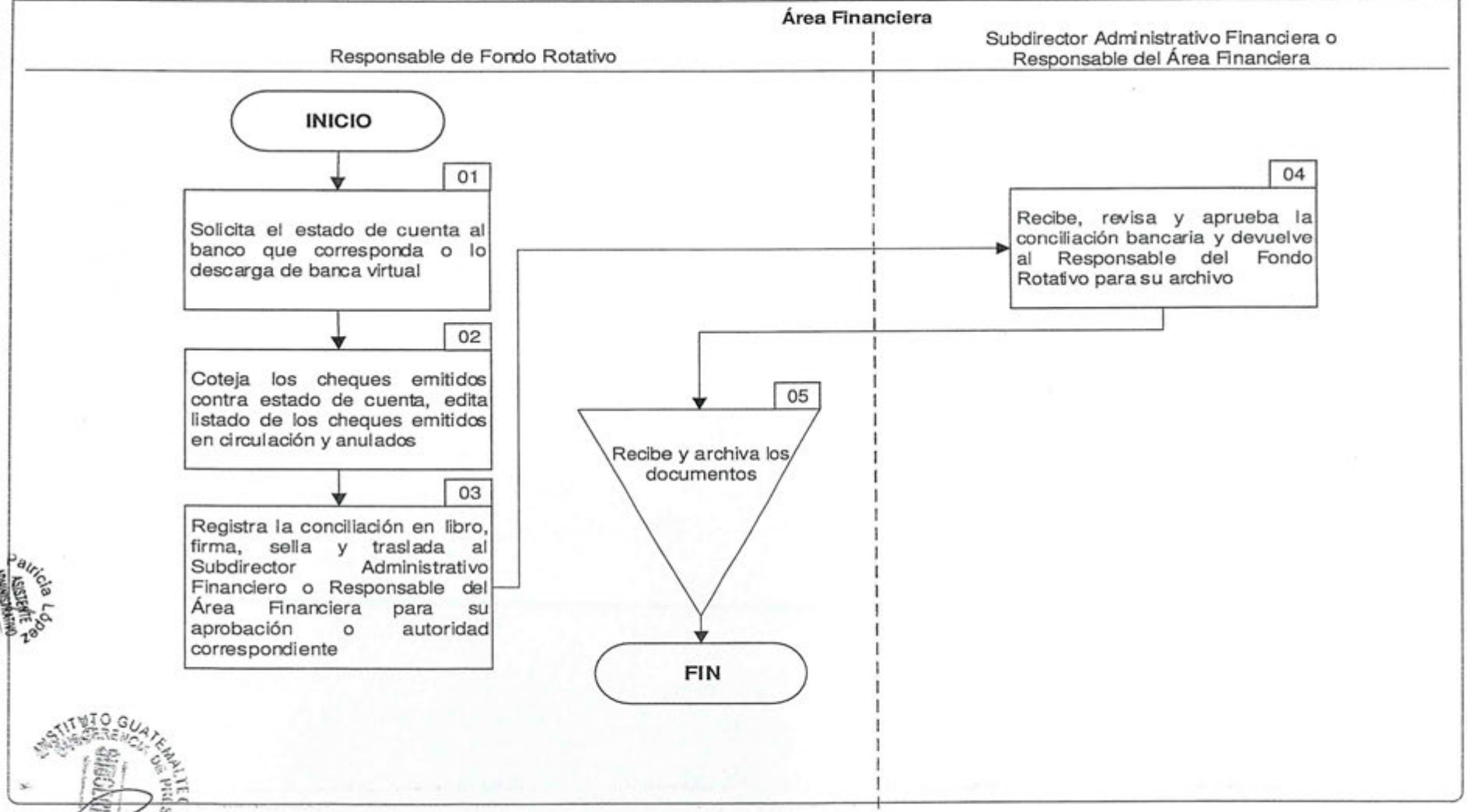
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS

Procedimiento: No. 4 CONCILIACIÓN BANCARIA | **Pasos** 05 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Financiera Responsable del Fondo Rotativo.....	01	Solicita el estado de cuenta al banco que corresponda o lo descarga de banca virtual.
	02	Coteja los cheques emitidos contra estado de cuenta, edita listado de los cheques emitidos en circulación y anulados.
	03	Registra la conciliación en libro, firma, sella y traslada al Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera para su aprobación o autoridad correspondiente.
Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera.....	04	Recibe, revisa y aprueba la conciliación bancaria y devuelve al Responsable del Fondo Rotativo para su archivo.
Responsable del Fondo Rotativo.....	05	Recibe y archiva los documentos.
		FIN

Procedimiento: No. 4 CONCILIACIÓN BANCARIA

Pasos 05 **Formas** 00



Procedimiento No. 5

Emisión de Orden de Compra por Evento de Cotización, Licitación o Convenio

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en los Decretos Gubernativos, Resoluciones y Acuerdos siguientes, o normativa vigente:

1. Decreto 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y sus reformas.

2. Acuerdo Gubernativo 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado modificado a través del Acuerdo Gubernativo 147-2021.

3. Acuerdo de Junta Directiva, Normas de Ejecución Presupuestaria, emitidas para cada ejercicio contable y presupuestario.

4. Acuerdo 1196 de Junta Directiva, del treinta y uno de octubre de dos mil seis, autoriza a las Dependencias del Instituto la administración de su presupuesto en forma desconcentrada o normativa institucional vigente.

5. Acuerdo 1197 de Junta Directiva, del treinta y uno de octubre de dos mil seis, creación de las Divisiones de Administración Financieras –DAF-.

6. Resolución No. 02-SF-2010, aprueba los procedimientos y flujogramas para Unidades Ejecutoras que cuentan y no cuentan con DAF.

7. Acuerdo 1321 de Junta Directiva, del veintidós de mayo de dos mil catorce, creación de las Subdirecciones Administrativas Financieras o Subdirecciones Administrativas en las Unidades Ejecutoras Médicas.

8. El área de la Farmacia, Administración, Mantenimiento o quien haga las veces de Centro de Costo debe elaborar las pre-órdenes de conformidad con la normativa del Ministerio de Finanzas Públicas por medio del Sistema Informático de Gestión -SIGES-.

Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO **Pasos** 21 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Dirección Médica Autoridad Superior Responsable.....	01	*INICIO* Recibe el expediente de cotización, licitación o convenio resuelto con el contrato administrativo o convenio debidamente autorizado, proveniente del Departamento de Abastecimientos o del Departamento de Servicios Contratados.
Farmacia y Bodega Jefe de Farmacia y Bodega o Servicio Responsable.....	02	¿Es expediente por servicios contratados médicos sanitarios?
		02.1 SÍ. Emite los Formularios SPS-465 o SPS-465 A, o formas vigentes, conforme necesidades del paciente y el procedimiento específico. (Continúa en el paso 03).
		02.2 NO. Es por insumos, bienes o servicio administrativo, elabora el Formulario A-01 SIAF Solicitud de Compra de Bienes o Servicios o forma vigente, en original y dos copias, escribe su nombre, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación y lo traslada a la autoridad superior responsable. (Continúa en el paso 03).
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior Correspondiente...	03	Autoriza y avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, el Formulario A-01 SIAF Solicitud de Compra de Bienes o Servicios o forma vigente y lo traslada al Responsable de Compras.
Área Financiera Responsable de Compras...	04	Recibe el Formulario A-01 SIAF Solicitud de compra de bienes o servicios y genera la Constancia de Disponibilidad Presupuestaria -CDP- y lo traslada al Responsable del Control Presupuestario.
Responsable de Presupuesto.....	05	Recibe el expediente de compra, verifica disponibilidad presupuestaria del renglón del gasto.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS/IGSS

SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO **Pasos** 21 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		¿Hay disponibilidad presupuestaria?
Responsable de Presupuesto.....	6	06.1 SÍ. Emite Constancia de Disponibilidad Presupuestaria -CDP- y solicita aprobación al Director Administrativo Financiero o al Responsable del Área Financiera. (Continúa en el paso 07). 06.2 NO. Informa a la autoridad correspondiente de la Dependencia para que, de considerarlo necesario, gestione la transferencia o ampliación presupuestaria. (Regresa al paso 03).
Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera.....	07	Aprueba -CDP- y lo traslada al Responsable de Compras para la emisión de la Orden de Compra.
Administración Responsable de Compras...	08	Elabora, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación la Orden de Compra en original y dos copias y la traslada a Supervisor Aprobador de Órdenes de Compra.
Supervisor Aprobador de Órdenes de Compra.....	09	Revisa la Orden de Compra y aprueba en Sistema Informático de Gestión -SIGES- o Sistema informático vigente.
Área Financiera Responsable del Control Presupuestario.....	10	Recibe la Orden de Compra y emite el CUR de compromiso presupuestario.
Subdirector Administrativo Financiero o Responsable del Área Financiera.....	11	Aprueba el CUR de compromiso presupuestario, firma y sella la Orden de Compra y la traslada a la autoridad superior correspondiente.
Dirección Médica Director Médico o Autoridad Superior correspondiente....	12	Autoriza la Orden de Compra mediante su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación y la traslada al Responsable de Compras.

Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO **Pasos** 21 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Administración Responsable de Compras	13	Notifica la Orden de Compra al proveedor para que despache el insumo, bien o servicio conforme contrato de cotización, licitación o convenio.
Proveedor.....	14	Entrega los insumos, bienes o servicios en el lugar indicado, emite factura correspondiente, adjunta original de la Orden de Compra y los entrega al Jefe de Farmacia y Bodega o Servicio Responsable que le corresponda.
Farmacia y Bodega Jefe de Farmacia y Bodega o Servicio Responsable.....	15	Verifica que el insumo, bien o servicio solicitado corresponda a la Orden de Compra, coteja contra factura y verifica que esta reúna los requisitos mínimos.
	16	¿Está conforme con el insumo, bien o servicio solicitado? 16.1 SÍ. Recibe el insumo, bien o servicio, firma y sella de recibido en la factura. (Continúa en el paso 17). 16.2 NO. Por falta de requisitos de calidad, cantidad y otros especificados en la Orden de Compra, no recibe el insumo, bien o servicio, informa a la autoridad superior responsable. (Regresa al paso 01).
Jefe de Farmacia y Bodega o Servicio Responsable.....	17	Elabora el Formulario DAB-60 Recibo de Almacén o Carta de Servicio Recibido de Conformidad, o forma vigente, según el caso o Acta de Recepción.
	18	Elabora la Exención del Impuesto al Valor Agregado -IVA- (entrega el original al proveedor y una copia para el expediente de pago) y traslada por conocimiento los documentos de compra al Responsable de Compras.

Licda. Alicia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS

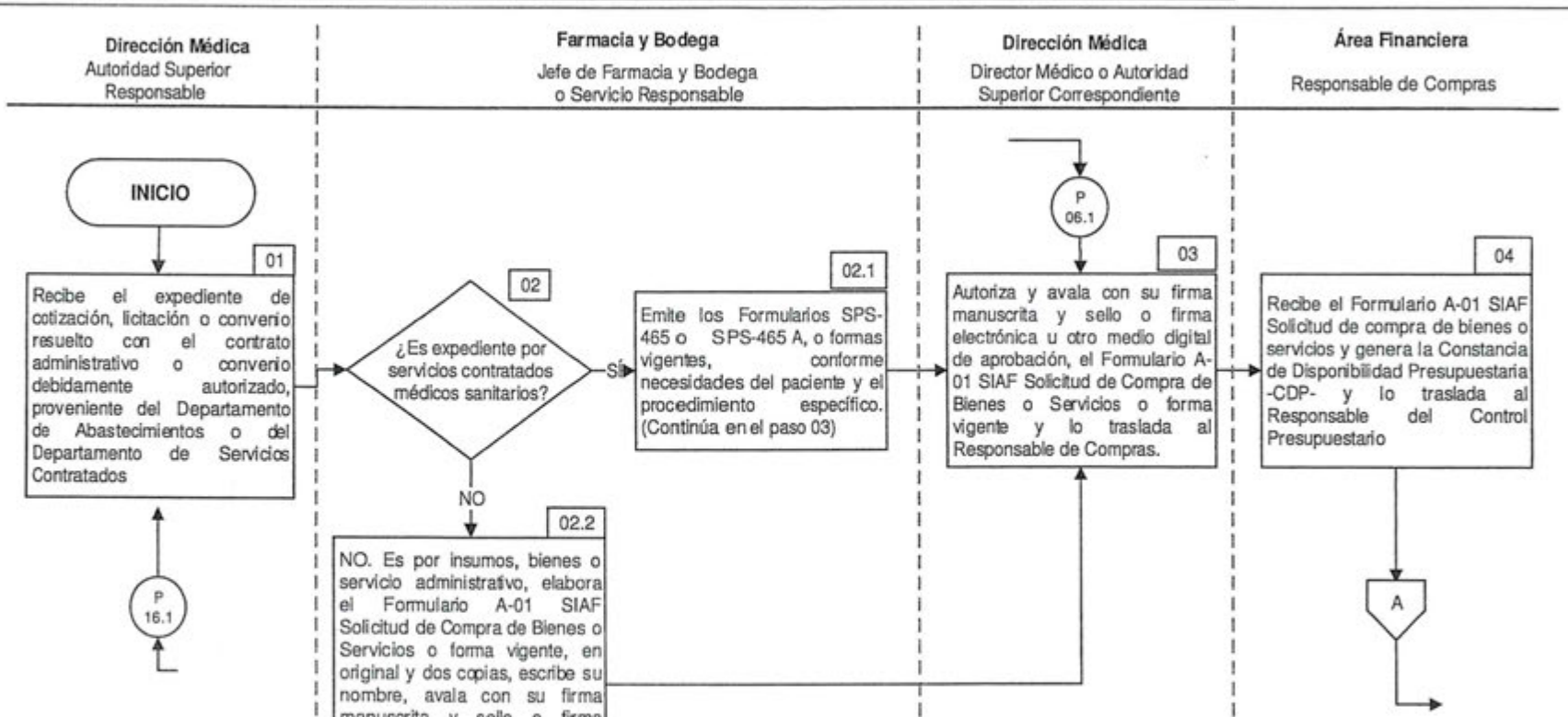
SUBGERENTE

Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO **Pasos** 21 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Responsable de Compras **División de Administración Financiera** Responsable de la DAF o Responsable del Área Contable de la Unidad Ejecutora.....	19	Integra el expediente de pago y envía al Responsable de la División de Administración Financiera –DAF- o Responsable del Área Contable de Unidad Ejecutora que corresponda, para efectos de análisis y solicitud de pago.
	20	Recibe el expediente, lo analiza, aprueba el Comprobante Único de Registro -CUR- de devengado y solicita el pago.
	21	Archiva el expediente. ***FIN***

Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO

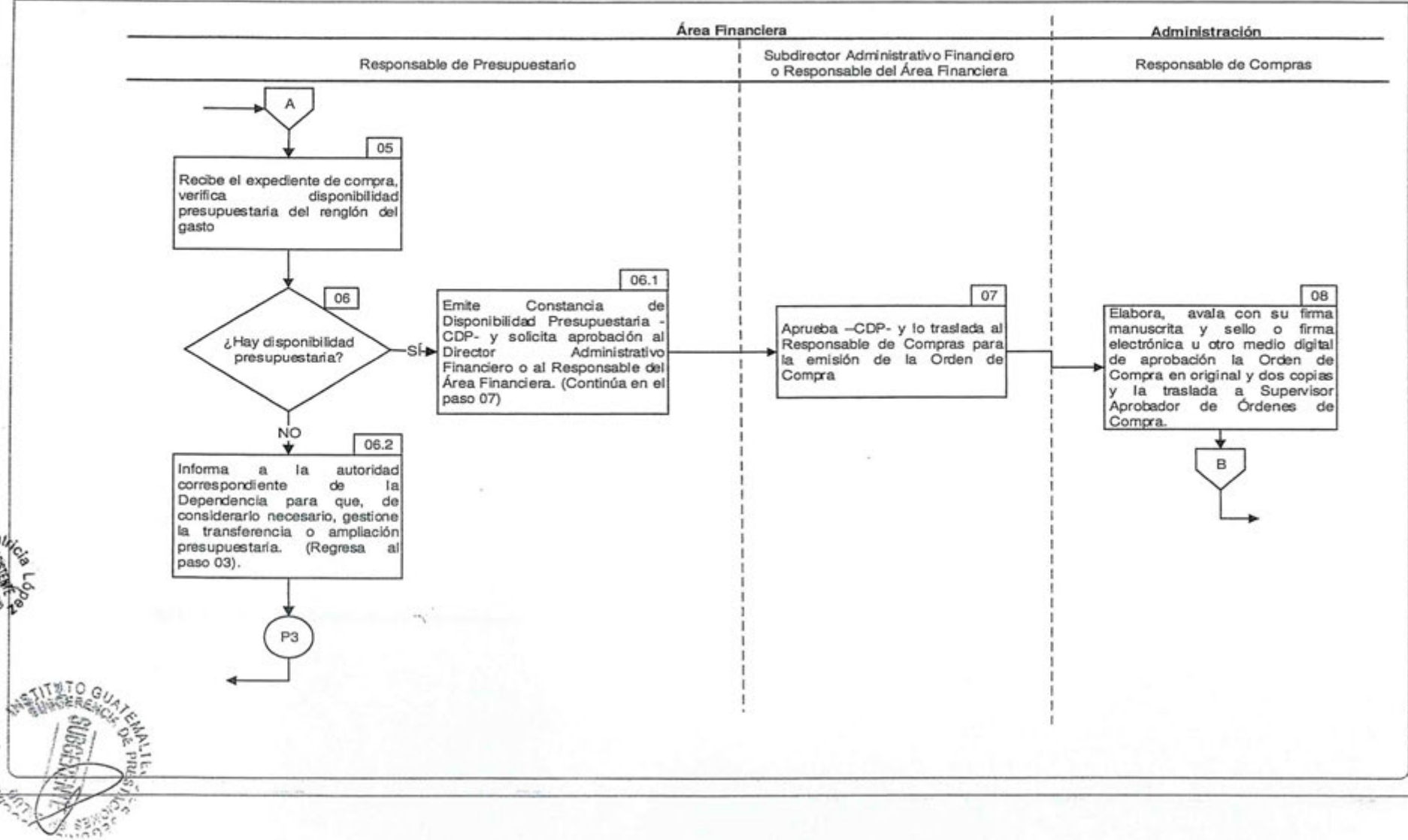
Pasos 21 **Formas** 04



Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

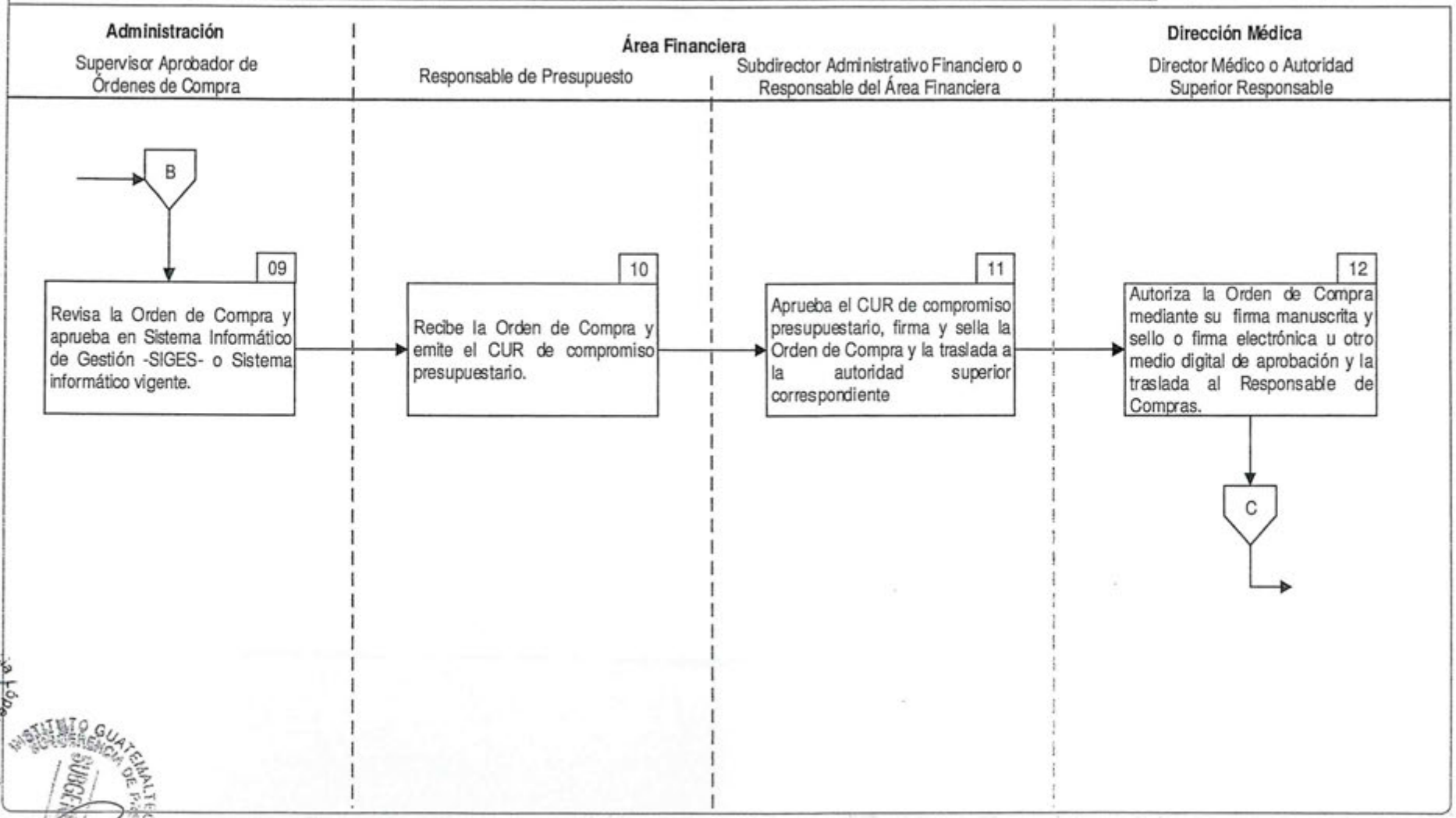
Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO

Pasos 21 **Formas** 04



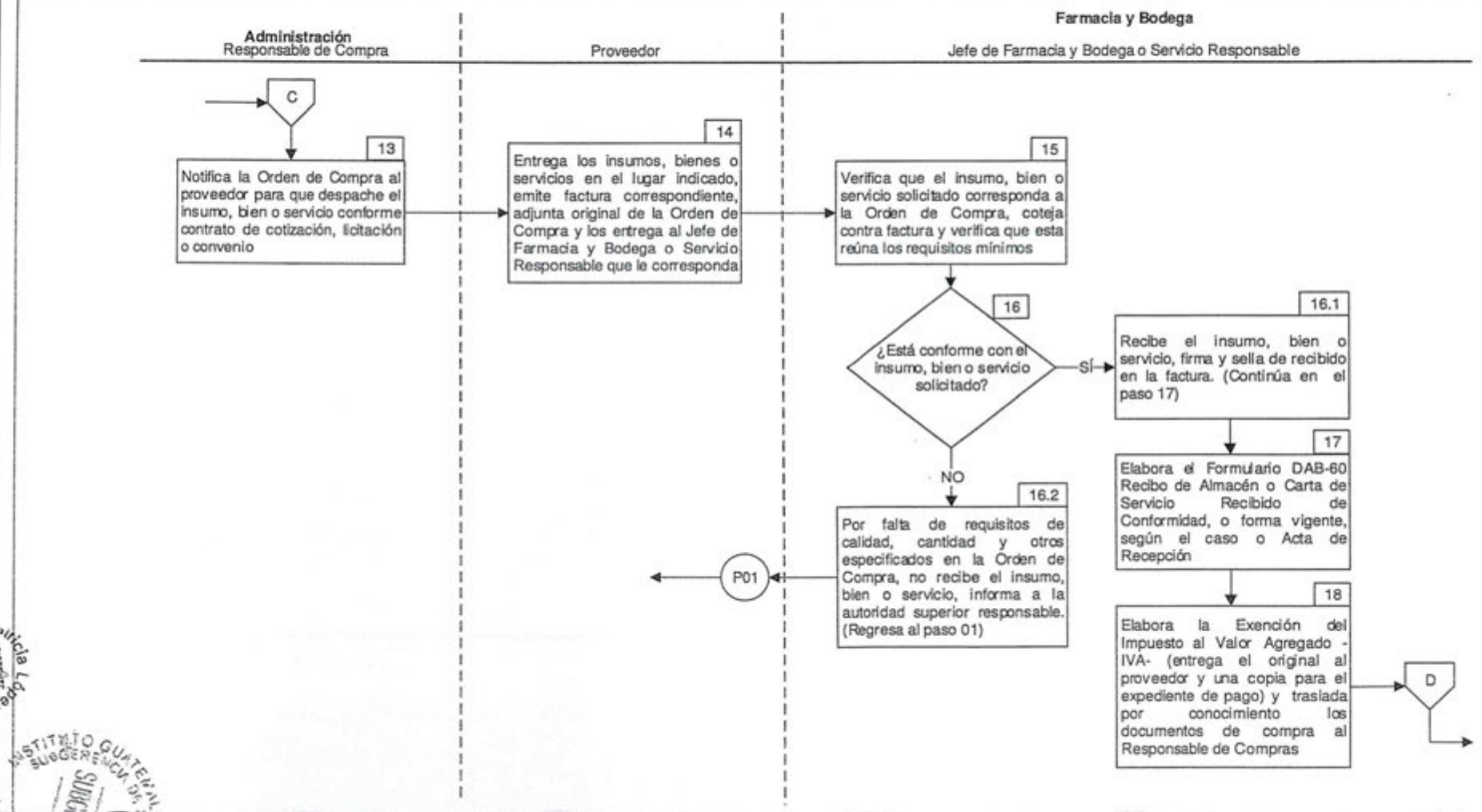
Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO

Pasos 21 **Formas** 04



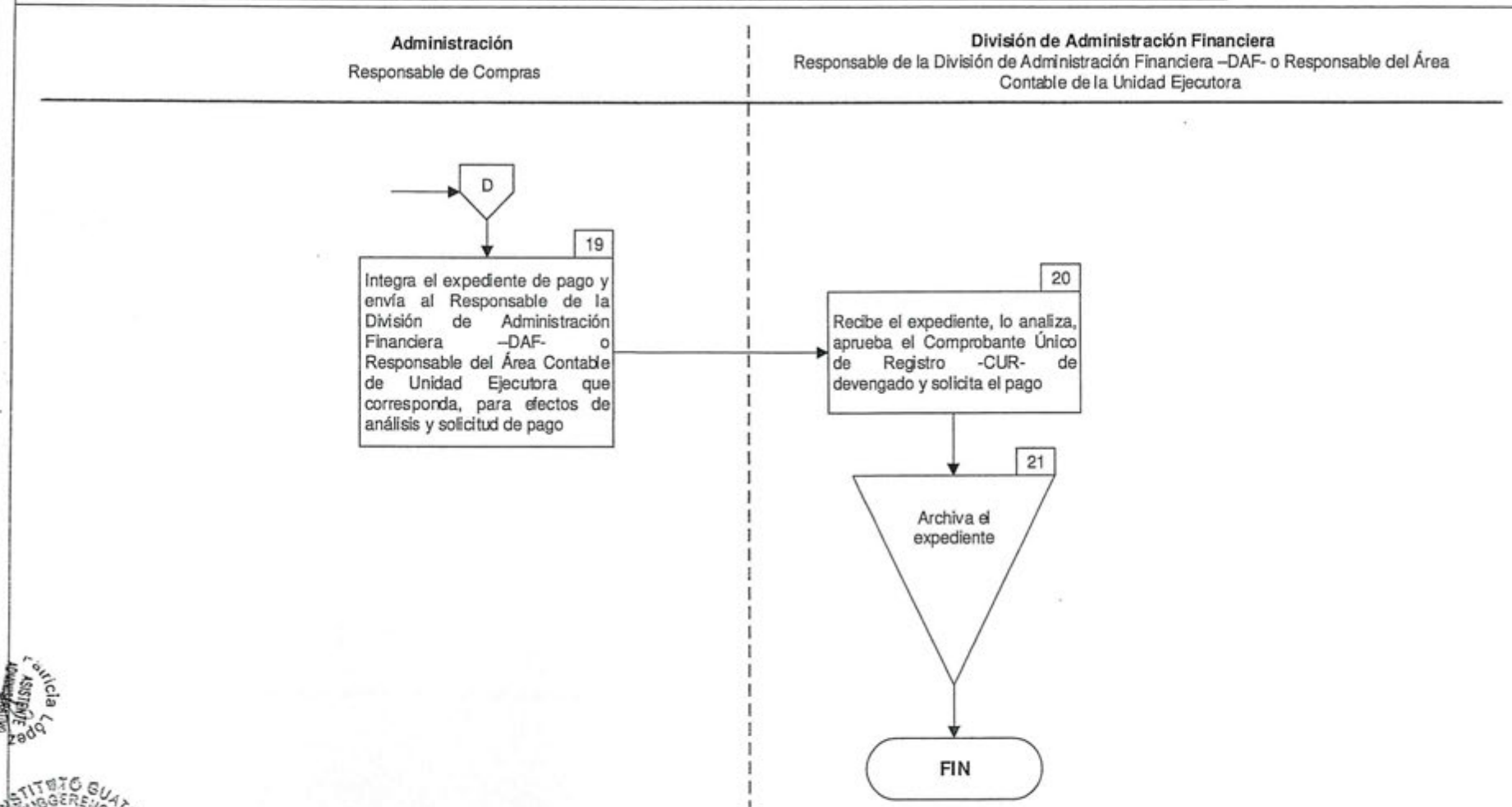
Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO

Pasos 21 **Formas** 04



Procedimiento: No. 5 EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA POR EVENTO DE COTIZACIÓN, LICITACIÓN O CONVENIO

Pasos 21 **Formas** 04



Procedimiento No. 6

Pago de Pasajes a Pacientes, Emisión y Liquidación de Vales o Gastos Varios

NORMAS ESPECÍFICAS

El personal del Área Financiera para realizar sus actividades y tareas debe basarse en la normativa siguiente o normativa vigente:

1 Acuerdo que norma la concesión de servicio de transporte y su modificación contenida en el Acuerdo del Gerente 38/2011 del doce de diciembre de dos mil once.

2 Acuerdo del Gerente 12/2022 del trece de junio de dos mil veintidós, aprueba el Manual de Normas y Procedimientos del Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos.

3 El Responsable del Fondo Rotativo debe gestionar las chequeras en el banco, por medio de un oficio, con vouchers con las firmas y visto bueno de las autoridades superiores correspondientes.

4 El Responsable del Fondo Rotativo debe recibir las chequeras, revisar que este bien escrito el nombre y el número de la cuenta del Fondo Rotativo Interno, cuenta los cheques y la secuencia de la numeración, archiva, resguarda y manipula la chequera, los cheques y los vouchers.

Procedimiento: No. 6 PAGO DE PASAJES A PACIENTES, EMISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE VALES O GASTOS VARIOS **Pasos** 10 **Formas** 02

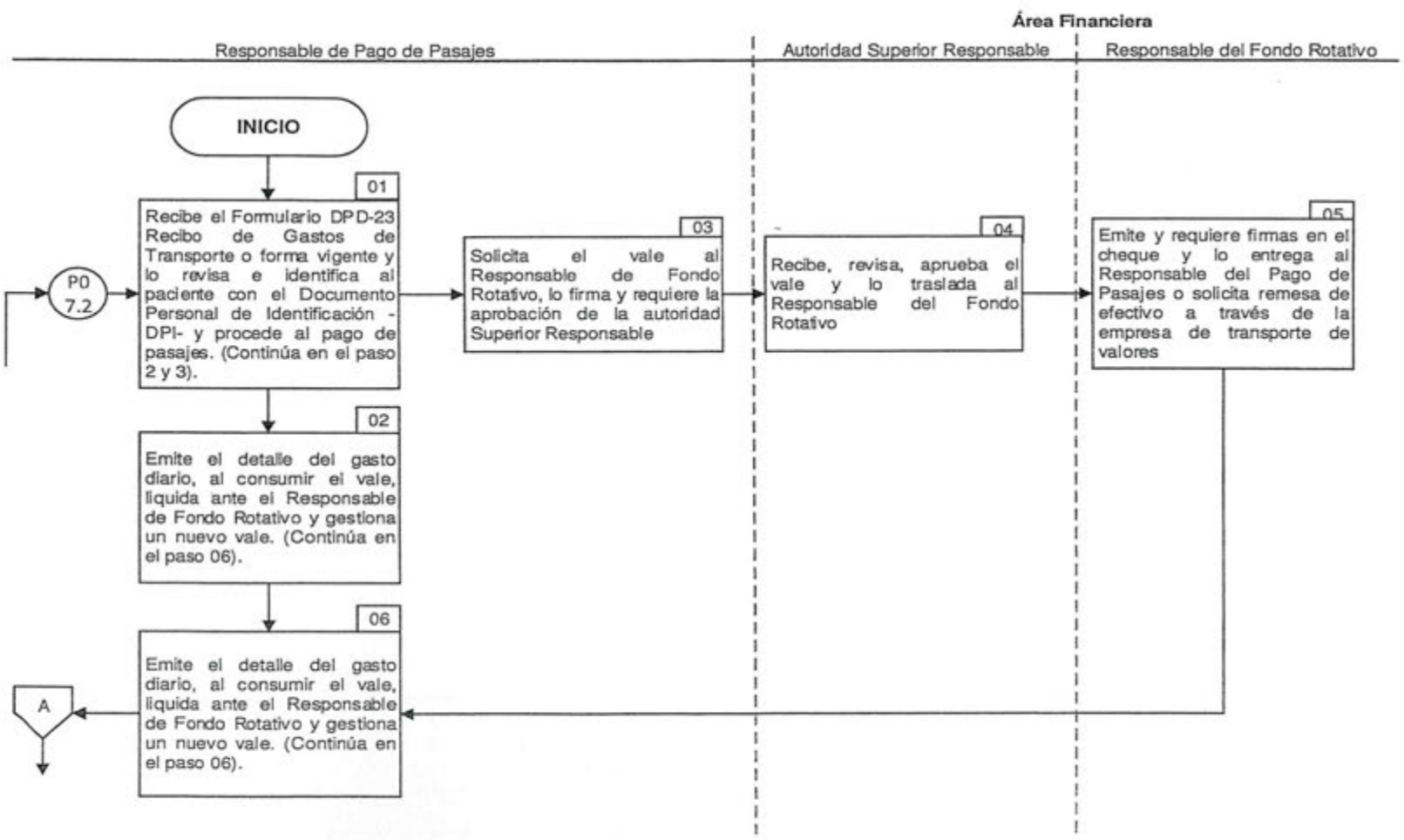
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Financiera Responsable de Pago de Pasajes.....		*INICIO*
	01	Recibe el Formulario DPD-23 Recibo de Gastos de Transporte o forma vigente y lo revisa e identifica al paciente con el Documento Personal de Identificación -DPI- y procede al pago de pasajes. (Continúa en el paso 2 o 3).
	02	Emite el detalle del gasto diario, al consumir el vale, liquida ante el Responsable de Fondo Rotativo y gestiona un nuevo vale. (Continúa en el paso 06).
	03	Solicita el vale al Responsable de Fondo Rotativo, lo firma y requiere la aprobación de la autoridad Superior Responsable.
Autoridad Superior Responsable.....	04	Recibe, revisa, aprueba el vale y lo traslada al Responsable del Fondo Rotativo.
Responsable del Fondo Rotativo.....	05	Emite y requiere firmas en el cheque y lo entrega al Responsable del Pago de Pasajes o solicita remesa de efectivo a través de la empresa de transporte de valores.
Responsable de Pago del Pasajes.....	06	Cambia el cheque en el banco o recibe remesa, paga los pasajes a los pacientes o efectúa el pago de gastos por compra autorizada y liquida el vale contra detalle de pasajes pagados o facturas de gastos.
Responsable del Fondo Rotativo.....	07	¿El detalle de pasajes pagados o facturas de gastos está correcto? 07.1 SÍ. Registra en el SICOIN mediante el Formulario FR-03 Liquidación Fondo Rotativo, emite y solicita CUR de Compromiso y envía al Subdirector Administrativo Financiero o Autoridad Responsable. (Continúa en el paso 08). 07.2 NO, Devuelve el detalle de pasajes pagados o facturas de gastos al Responsable del Pago de Pasajes. (Regresa al paso 02).

Procedimiento: No. 6 PAGO DE PASAJES A PACIENTES, EMISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE VALES O GASTOS VARIOS **Pasos** 10 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Subdirector Administrativo Financiero o Autoridad Responsable….....	08	Recibe, revisa y autoriza el CUR de compromiso y lo devuelve al Responsable del Fondo Rotativo.
Responsable del Fondo Rotativo……..	09	Recibe, revisa y traslada el expediente para solicitar liquidación y reintegro al Responsable de la División de Administración Financiera o Área Contable de la Unidad Ejecutora.
División de Administración Financiera Responsable de la DAF o Responsable del Área Contable de la Unidad Ejecutora……..	10	Recibe, revisa, liquida el Formulario FR-03 y ejecuta registro en el SICOIN, emitiendo Comprobante Único de Registro CUR a nivel de devengado y solicita el reintegro al Fondo Rotativo. ***FIN***

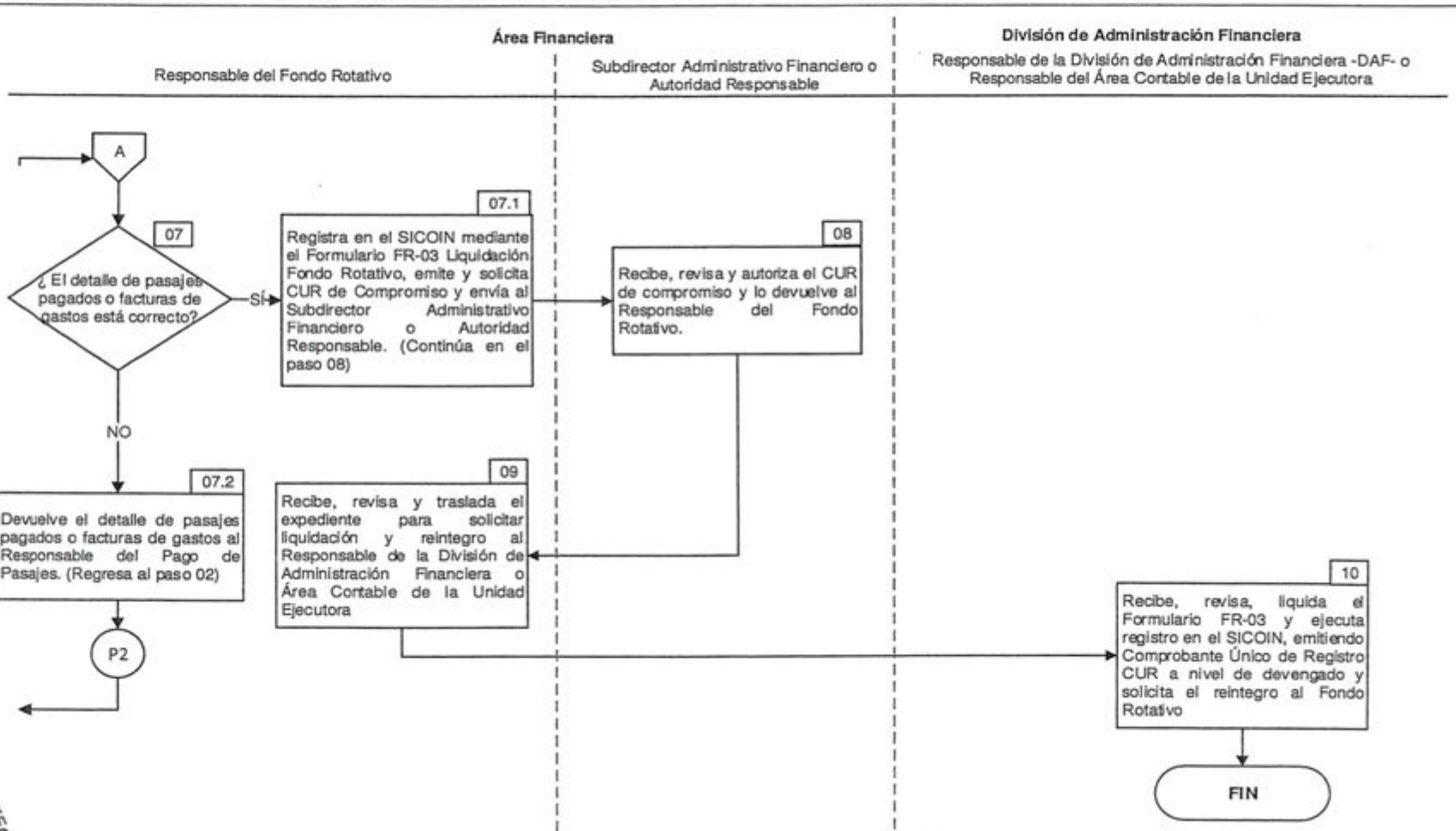
Procedimiento: No. 6 PAGO DE PASAJES A PACIENTES, EMISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE VALES O GASTOS VARIOS

Pasos 10 **Formas** 02



Procedimiento: No. 6 PAGO DE PASAJES A PACIENTES, EMISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE VALES O GASTOS VARIOS

Pasos 10 **Formas** 02



C. ADMINISTRACIÓN

Procedimiento No. 1

Solicitud de los Formularios

NORMA ESPECÍFICA

1. Es responsabilidad de la Administración de la Unidad, solicitar a donde corresponda, cumpliendo con los requisitos establecidos para tal efecto, en la normativa vigente de las formas siguientes:

   a. Formulario DAB-75 Requisición a Bodega Local o forma vigente.

   b. Formulario SPS-701 Orden de Medicamentos o forma vigente.

   c. Formulario SPS-46 Recetas o forma vigente.

   d. Otros Formularios que sean necesarios y que estén vigentes

2. Es responsabilidad del personal encargado, llevar el registro y el control de los mínimos y máximos de los formularios en uso de la Unidad, para efectos de evitar el sobreabastecimiento o inexistencias de estos.

3. Los formularios DAB-75 Requisición a Bodega Local y SPS-46 Recetas, se solicitan ante el Departamento de Abastecimientos; los formularios SPS-701 Orden de Medicamentos, se entrega la solicitud ante el Almacén de la Unidad Médica.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
INSTITUTO

Procedimiento: No. 1 SOLICITUD DE LOS FORMULARIOS | **Pasos** 09 | **Formas** 03

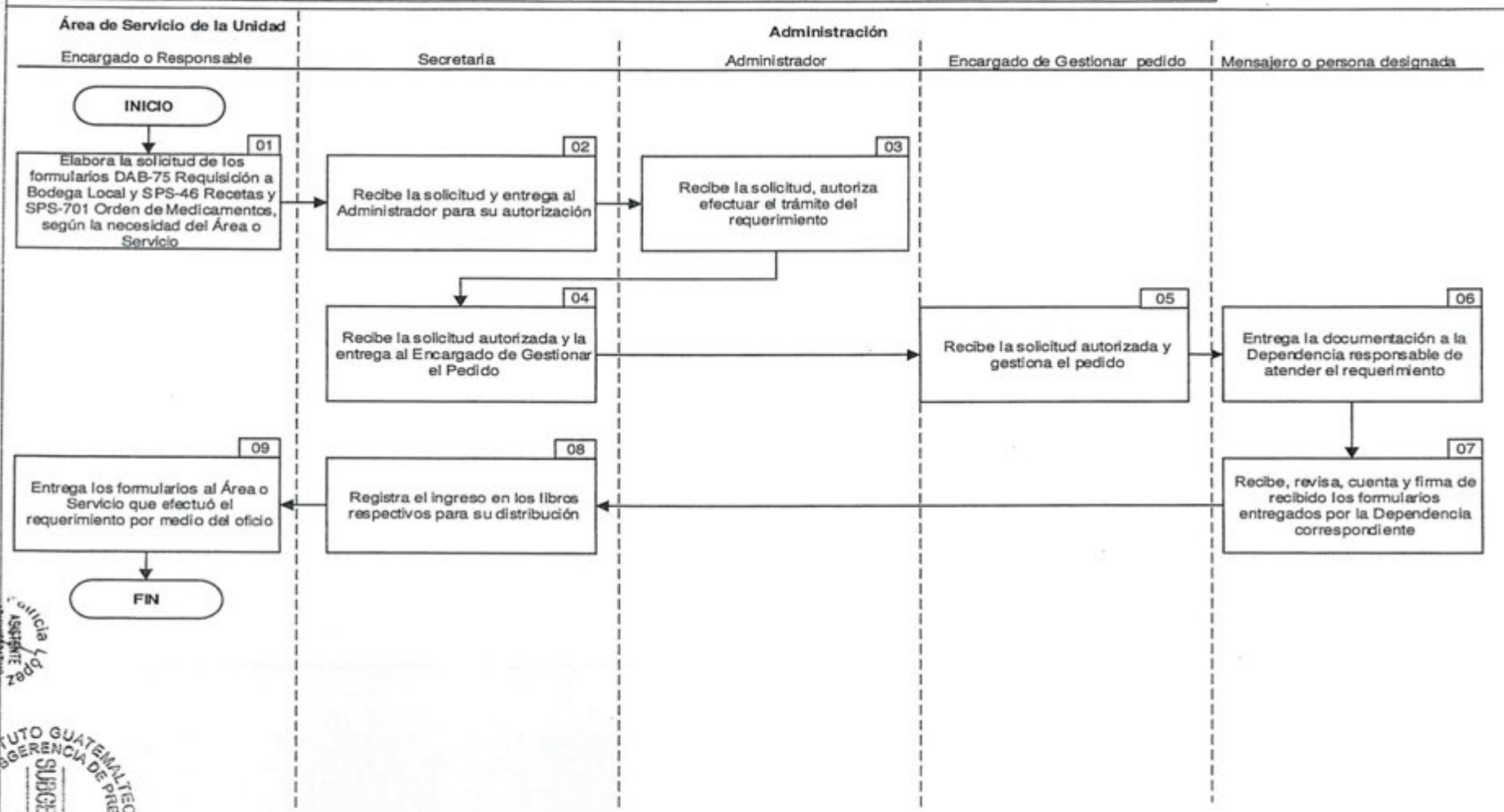
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área o Servicio de la Unidad Encargado o Responsable	01	Elabora la solicitud de los formularios DAB-75 Requisición a Bodega Local y SPS-46 Recetas y SPS-701 Orden de Medicamentos, según la necesidad del Área o Servicio.
Administración Secretaria.....	02	Recibe la solicitud y entrega al Administrador para su autorización.
Administrador.....	03	Recibe la solicitud, autoriza efectuar el trámite del requerimiento.
Secretaria.....	04	Recibe la solicitud autorizada y la entrega al Encargado de Gestionar el Pedido.
Encargado de Gestionar el pedido.....	05	Recibe la solicitud autorizada y gestiona el pedido.
Mensajero o persona designada.....	06	Entrega la documentación a la Dependencia responsable de atender el requerimiento.
	07	Recibe, revisa, cuenta y firma de recibido los formularios entregados por la Dependencia correspondiente.
Secretaria.....	08	Registra el ingreso en los libros respectivos para su distribución.
	09	Entrega los formularios al Área o Servicio que efectuó el requerimiento por medio del oficio.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
IGSS

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 1 SOLICITUD DE LOS FORMULARIOS

Pasos 09 **Formas** 03



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES

Procedimiento No. 2

Registro y Control de Propuestas de Personal Supernumerario

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las propuestas del personal supernumerario deberán ser enviadas por la Jefatura del Área o Servicio con previa anticipación a la Dirección Médica, Administración o Superintendencia de Enfermería, según corresponda, para que se realicen las gestiones correspondientes.

2. Es responsabilidad de la Dirección Médica, Administración o Superintendencia de Enfermería, según corresponda, efectuar las propuestas del personal supernumerario para cubrir las vacaciones o suspensiones del personal, para trasladar dentro del plazo estipulado por la Subgerencia de Recursos Humanos.

3. Las propuestas del personal supernumerario se deberán realizar a través del sistema AS/400 o sistema informático vigente, administrado por la Subgerencia de Recursos Humanos.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 2 REGISTRO Y CONTROL DE PROPUESTAS DE PERSONAL SUPERNUMERARIO **Pasos** 07 **Formas** 00

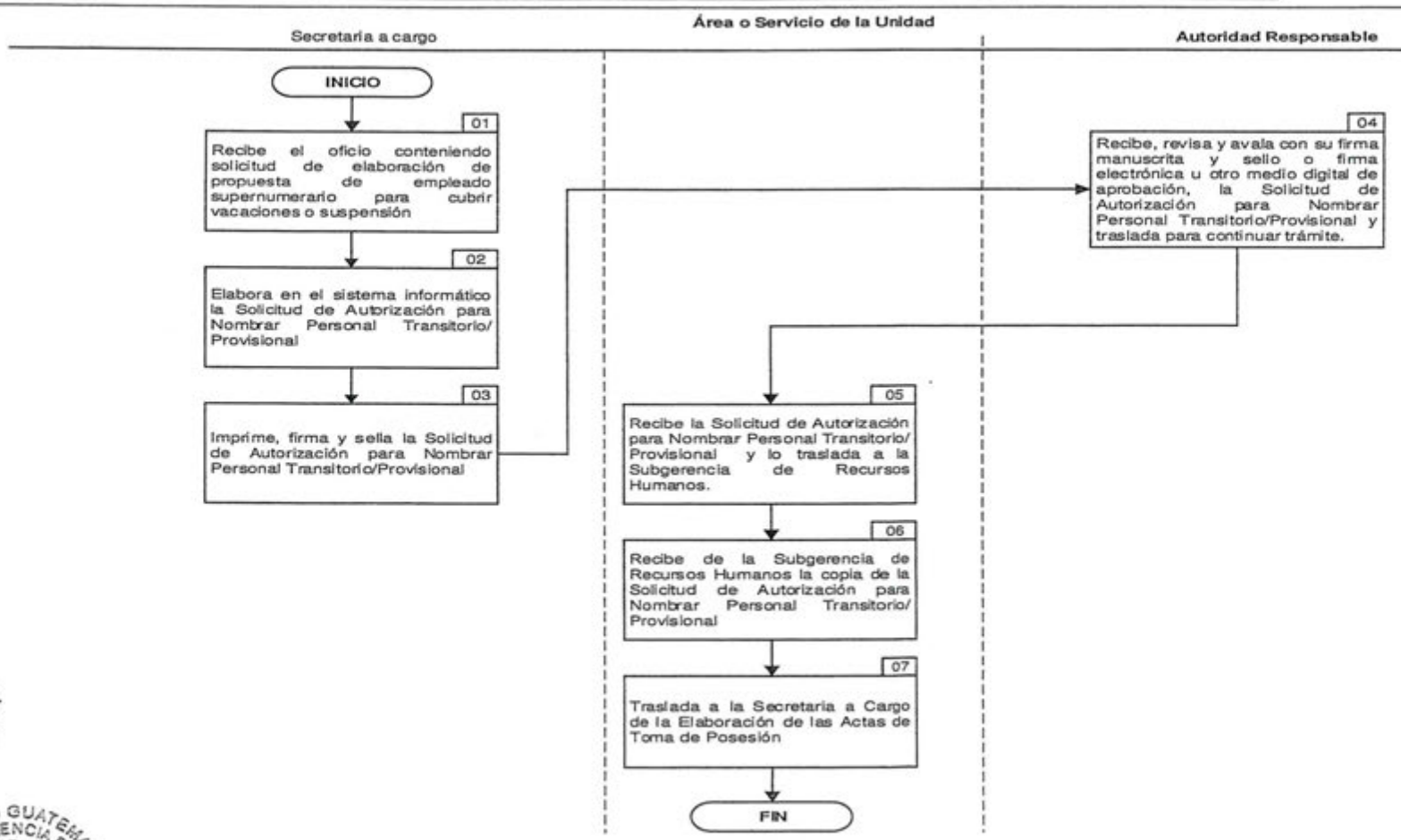
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área o Servicio de la Unidad		***INICIO***
Secretaria a cargo.....	01	Recibe el oficio conteniendo solicitud de elaboración de propuesta de empleado supernumerario para cubrir vacaciones o suspensión.
	02	Elabora en el sistema informático la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional.
	03	Imprime, firma y sella la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional.
Autoridad Responsable....	04	Recibe, revisa y avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional y traslada para continuar trámite.
Secretaria a cargo.....	05	Recibe la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional y lo traslada a la Subgerencia de Recursos Humanos.
	06	Recibe de la Subgerencia de Recursos Humanos la copia de la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional.
	07	Traslada a la Secretaria a Cargo de la Elaboración de las Actas de Toma de Posesión.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
Mauricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SGP -IGSS-

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 2 REGISTRO Y CONTROL DE PROPUESTAS DE PERSONAL SUPERNUMERARIO

Pasos 07 **Formas** 00



Procedimiento No. 3

Elaboración de Actas por Toma de Posesión de Personal

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad de la autoridad superior o persona que se delegue, elaborar las actas por toma de posesión de personal supernumerario de la Unidad Médica, en el sistema informático correspondiente y vigente.

2. Es requisito fundamental para elaborar un acta de toma de posesión, contar con la autorización de la Subgerencia de Recursos Humanos.

3. Es responsabilidad del Área o Servicio a cargo, informar la fecha y hora en que el trabajador efectivamente inició labores, para efectos de elaboración del acta de toma de posesión.

4. Todas las actas de tomas de posesión deben ser impresas en hojas foliadas y autorizadas por la Contraloría General de Cuentas.

5. Las actas de tomas de posesión de personal de los renglones 011 y 022, están sujetas a lo que establece el Artículo 20 de la Ley de Probidad y Responsabilidad de Funcionarios y Empleados Públicos; y, deberán certificarse con firma de la autoridad competente y ser enviadas a la Subgerencia de Recursos Humanos del Instituto.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 3. ELABORACIÓN DE ACTAS POR TOMA DE POSESIÓN DE PERSONAL | **Pasos** 05 | **Formas** 00

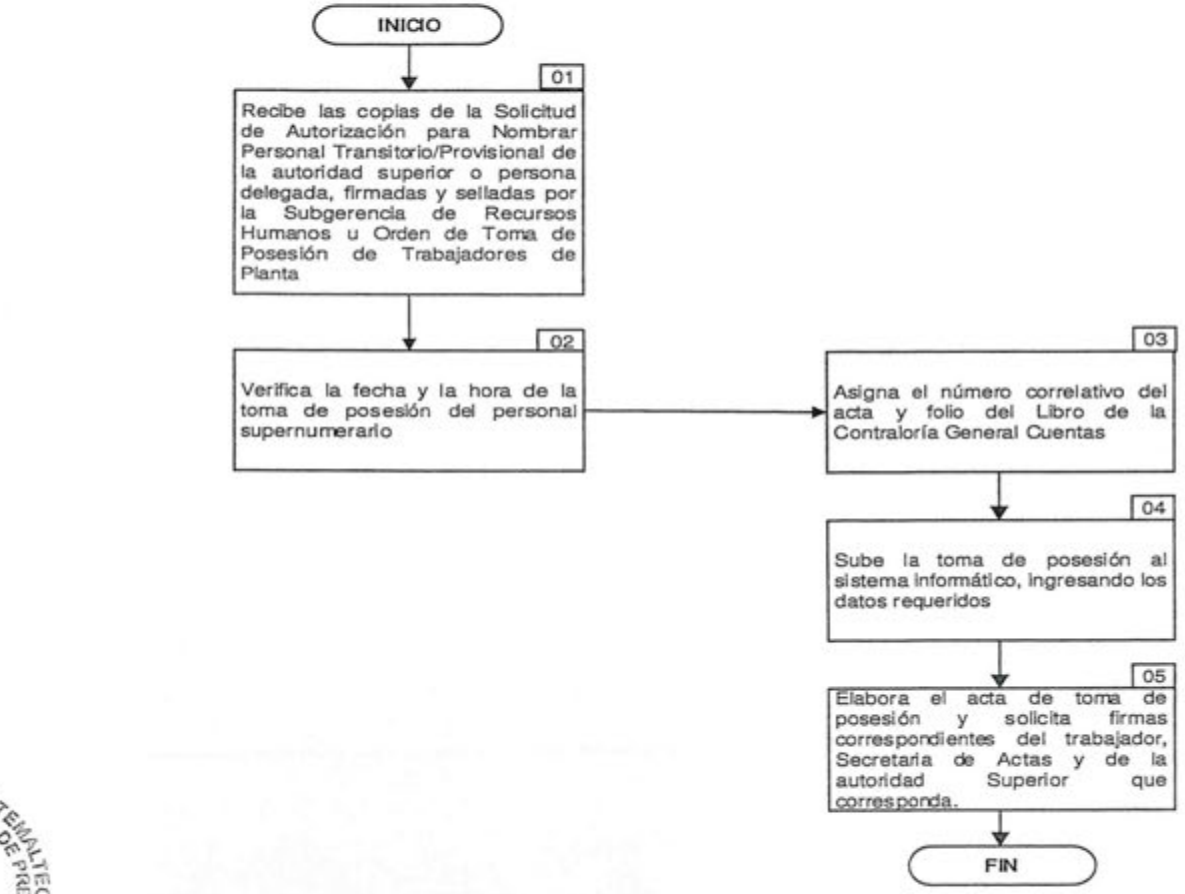
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Administración Secretaria de Actas o persona designada.....		***INICIO***
	01	Recibe las copias de la Solicitud de Autorización para Nombrar Personal Transitorio/Provisional de la autoridad superior o persona delegada, firmadas y selladas por la Subgerencia de Recursos Humanos u Orden de Toma de Posesión de Trabajadores de Planta.
	02	Verifica la fecha y la hora de la toma de posesión del personal supernumerario.
	03	Asigna el número correlativo del acta y folio del Libro de la Contraloría General Cuentas.
	04	Sube la toma de posesión al sistema informático, ingresando los datos requeridos.
	05	Elabora el acta de toma de posesión y solicita firmas correspondientes del trabajador, Secretaria de Actas y de la autoridad Superior que corresponda.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
Licda. Alicia López Z. ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS - IGSS

Procedimiento: No. 3. ELABORACIÓN DE ACTAS POR TOMA DE POSESIÓN DE PERSONAL

Pasos 05 **Formas** 00

Administración
Secretaría de Actas o persona designada



77

Procedimiento No. 4

Gestión del Pago del Tiempo Extraordinario

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El pago de las horas extras deberá estar contemplado en el Plan Operativo Anual -POA- y en la programación cuatrimestral aprobada por la Subgerencia correspondiente.

2. El Jefe del Servicio es el responsable de la correcta administración del tiempo extraordinario autorizado.

3. El tiempo extraordinario por pagar, deberá estar debidamente respaldado con la documentación de soporte y autorizado por las autoridades de la Dependencia, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo del Gerente 14-2007 del tres de abril de dos mil siete o normativa institucional vigente.

4. Las gestiones administrativas para el pago del tiempo extraordinario, deberá ser efectuado por cada área que tiene a su cargo el personal con la autorización para devengar las horas extras.

5. Para la gestión del tiempo extraordinario, se deberán utilizar los formularios autorizados por la Subgerencia de Recursos Humanos, entre estos: RRHH-142 Informe de Horas Extras Laboradas, RHH-42A Reporte de Tiempo Extraordinario Laborado, RRHH-162 Rol de Turnos o formas vigentes y los que se consideren necesarios.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

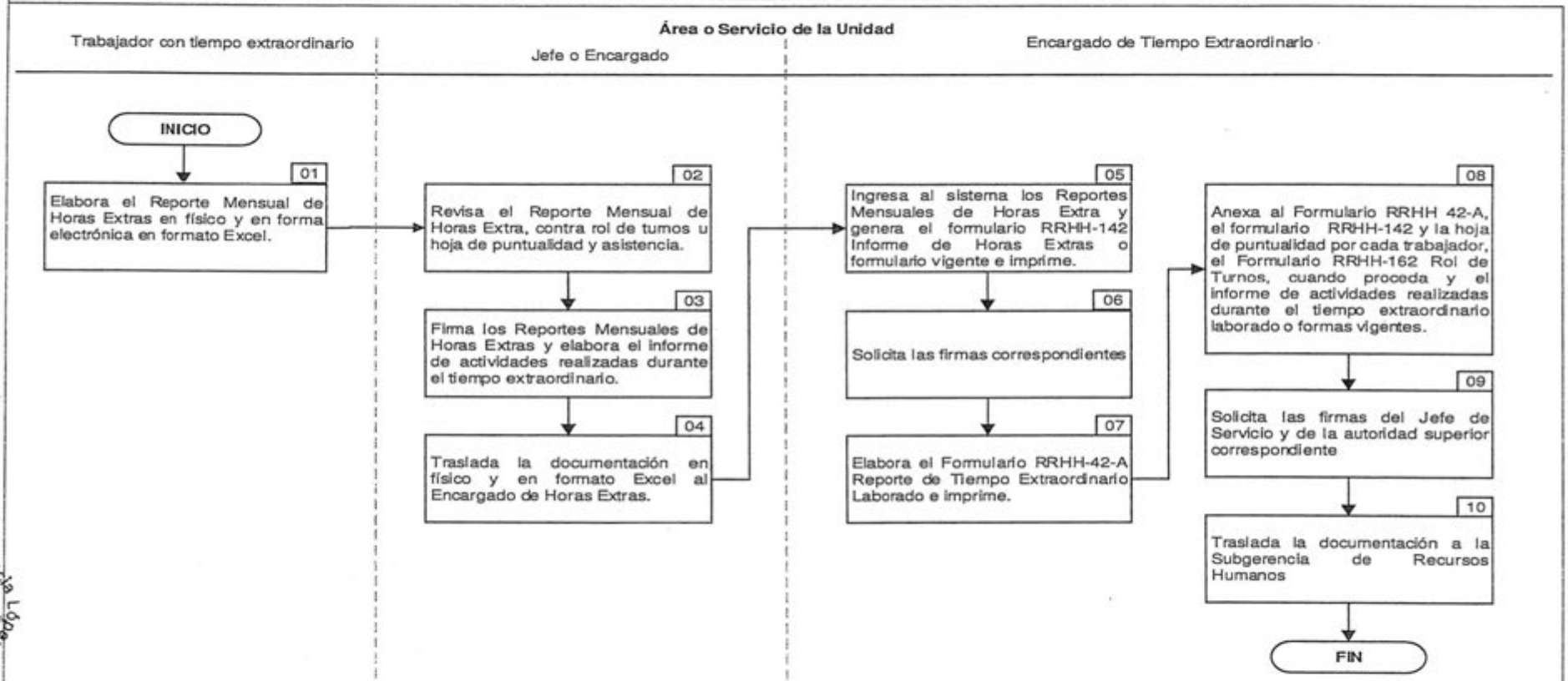
Procedimiento: No. 4 GESTIÓN DEL PAGO DEL TIEMPO EXTRAORDINARIO | **Pasos** 10 | **Formas** 03

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área o Servicio de la Unidad Trabajador autorizado con tiempo extraordinario.....		***INICIO***
	01	Elabora el Reporte Mensual de Horas Extras en físico y en forma electrónica en formato Excel.
Jefe o Encargado de área.....	02	Revisa el Reporte Mensual de Horas Extra, contra rol de turnos u hoja de puntualidad y asistencia.
	03	Firma los Reportes Mensuales de Horas Extras y elabora el informe de actividades realizadas durante el tiempo extraordinario.
	04	Traslada la documentación en físico y en formato Excel al Encargado de Horas Extras.
Encargado de horas extras del Servicio que corresponda.....	05	Ingresa al sistema los Reportes Mensuales de Horas Extra y genera el formulario RRHH-142 Informe de Horas Extras o formulario vigente e imprime.
	06	Solicita las firmas correspondientes.
	07	Elabora el Formulario RRHH-42-A Reporte de Tiempo Extraordinario Laborado e imprime.
	08	Anexa al Formulario RRHH 42-A, el formulario RRHH-142 y la hoja de puntualidad por cada trabajador, el Formulario RRHH-162 Rol de Turnos, cuando proceda y el informe de actividades realizadas durante el tiempo extraordinario laborado o formas vigentes.
	09	Solicita las firmas del Jefe de Servicio y de la autoridad superior correspondiente.
	10	Traslada la documentación a la Subgerencia de Recursos Humanos.
		FIN

Procedimiento:

No. 4 GESTIÓN DEL PAGO DEL TIEMPO EXTRAORDINARIO

Pasos 10 **Formas** 03



Patricia Lopez
ASESORA
IGSS

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 5

Elaboración y Entrega de Tarjetas de Alimentación

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación, Formulario SPS-505 o normativa vigente, se proporcionará únicamente al personal que goza del beneficio de alimentación de conformidad con la normativa institucional vigente.

2. Las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación, se elaborarán con base en el rol de turnos autorizado para cada Servicio.

3. Los roles de turno para elaborar las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación deben ser entregadas a la Administración, en físico y electrónico, en un lapso no mayor a ocho (08) días hábiles antes de finalizar el mes.

4. Las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación emitidas, deben ser firmadas por el Jefe o Encargado de Servicio y retornadas a la Administración como mínimo dos días hábiles antes que finalice el mes.

5. Para recibir una nueva tarjeta de Control y Autorización de Alimentación, el trabajador que goza del beneficio, deberá devolver la tarjeta del mes vencido.

6. La tarjeta de Control de Autorización de Alimentación, es de uso personal e intrasmisible y no se repondrá en caso de pérdida o deterioro durante el mes que corresponde.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

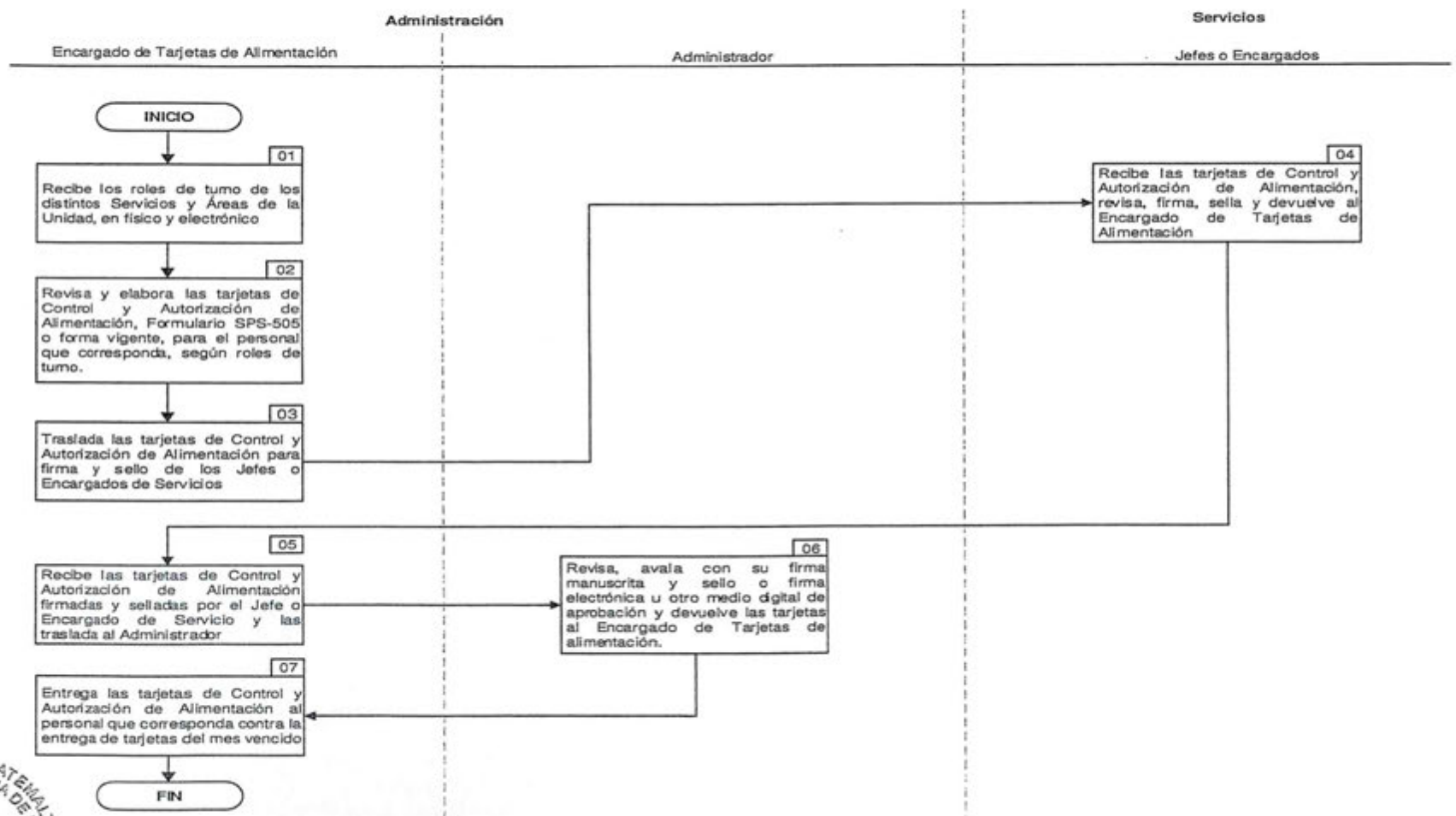
Procedimiento: No. 5. ELABORACIÓN Y ENTREGA DE TARJETAS DE ALIMENTACIÓN | **Pasos** 07 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Administración Encargado de Tarjetas de Alimentación.....		***INICIO***
	01	Recibe los roles de turno de los distintos Servicios y Áreas de la Unidad, en físico y electrónico.
	02	Revisa y elabora las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación, Formulario SPS-505 o forma vigente, para el personal que corresponda, según roles de turno.
	03	Traslada las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación para firma y sello de los Jefes o Encargados de Servicios.
Servicios Jefes o Encargados.....	04	Recibe las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación, revisa, firma, sella y devuelve al Encargado de Tarjetas de Alimentación.
Administración Encargado de Tarjetas de Alimentación.....	05	Recibe las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación firmadas y selladas por el Jefe o Encargado de Servicio y las traslada al Administrador.
Administrador.....	06	Revisa, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación y devuelve las tarjetas al Encargado de Tarjetas de alimentación.
Encargado de Tarjetas de Alimentación.....	07	Entrega las tarjetas de Control y Autorización de Alimentación al personal que corresponda contra la entrega de tarjetas del mes vencido.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
IGSS

Procedimiento: No. 5 ELABORACIÓN Y ENTREGA DE TARJETAS DE ALIMENTACIÓN

Pasos 07 **Formas** 01



Procedimiento No. 6

Recepción y Trámite de Correspondencia Dirigida a la Administración

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Secretaria Recepcionista tiene la responsabilidad de recibir toda la correspondencia oficial que sea enviada a la Administración de la Unidad y registrarla en los controles respectivos.

2. La Secretaria Recepcionista deberá mantener la confidencialidad de la información o proporcionar documentación sin la debida autorización del Administrador o Subadministrador.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 6. RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE CORRESPONDENCIA DIRIGIDA A LA ADMINISTRACIÓN **Pasos** 09 **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Administración Secretaria recepcionista....	01	Recibe, revisa y registra en el control de correspondencia vigente, la documentación que ingresa a la Administración.
	02	Clasifica y entrega la correspondencia al Administrador o Subadministrador.
Administrador o Subadministrador.....	03	Recibe, analiza y toma las acciones correspondientes para su atención e instruye a la Secretaria para que brinde la respuesta o solución según corresponda.
Secretaria a cargo.....	04	Atiende las instrucciones giradas, elabora los oficios, las providencias, marginados u otros que correspondan.
	05	Solicita las firmas del Clasifica y entrega la correspondencia al Administrador o Subadministrador.
Administrador o Subadministrador.....	06	Recibe, revisa, avala con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, la documentación correspondiente y la entrega a la Secretaria de recepción para su envío.
Secretaria recepcionista....	07	Registra en el control de correspondencia vigente, la documentación generada.
	08	Entrega al Mensajero o Conserje para su distribución en donde corresponda.
	09	Archiva la documentación que corresponda.
		FIN

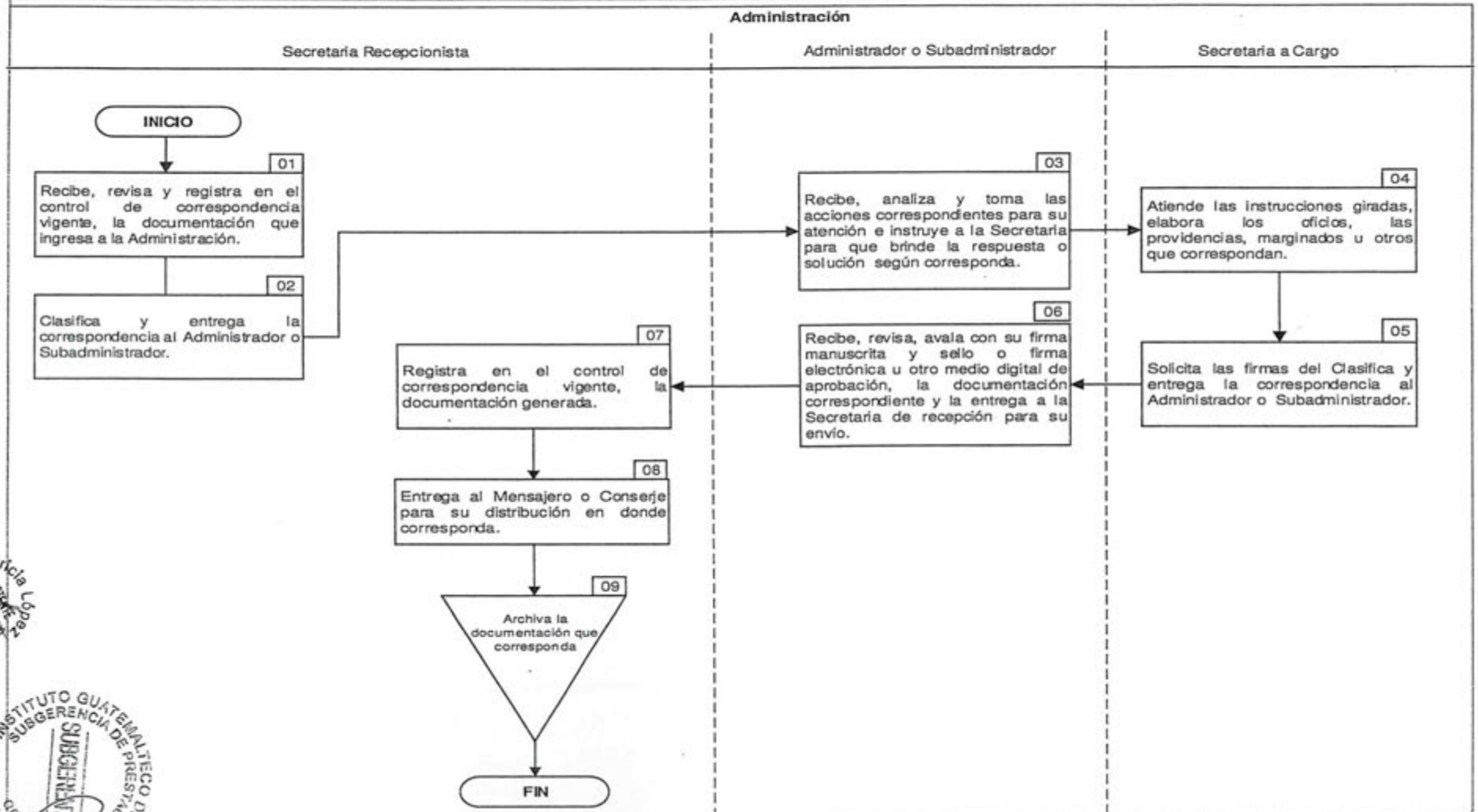
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO 8 SPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENCIA SUGERENCIA

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 6 RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE CORRESPONDENCIA DIRIGIDA A LA ADMINISTRACIÓN

Pasos 09 **Formas** 00



Patricia López
Asistente
Departamento
Soc. IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 7

Gestiones Administrativas, para cubrir una plaza vacante

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Dirección Médica, Administración o Superintendencia de Enfermería de la Unidad Médica, tienen la responsabilidad de realizar las gestiones relacionadas con el nombramiento del personal, según el área que corresponda al existir plazas vacantes.

2. La documentación para presentar en dicho requerimiento, estará bajo los lineamientos técnicos que requiera la Subgerencia de Recursos Humanos, de acuerdo con la normativa vigente.

3. La solicitud de evaluación de los candidatos elegibles, para su validación, deberá tener las firmas de la Administración, Departamento Médico de Servicios Centrales y Subgerencia de Prestaciones en Salud para enviarse a la Subgerencia de Recursos Humanos.

Procedimiento: No. 7 GESTIONES ADMINISTRATIVAS, PARA CUBRIR UNA PLAZA VACANTE | **Pasos** 08 | **Formas** 00

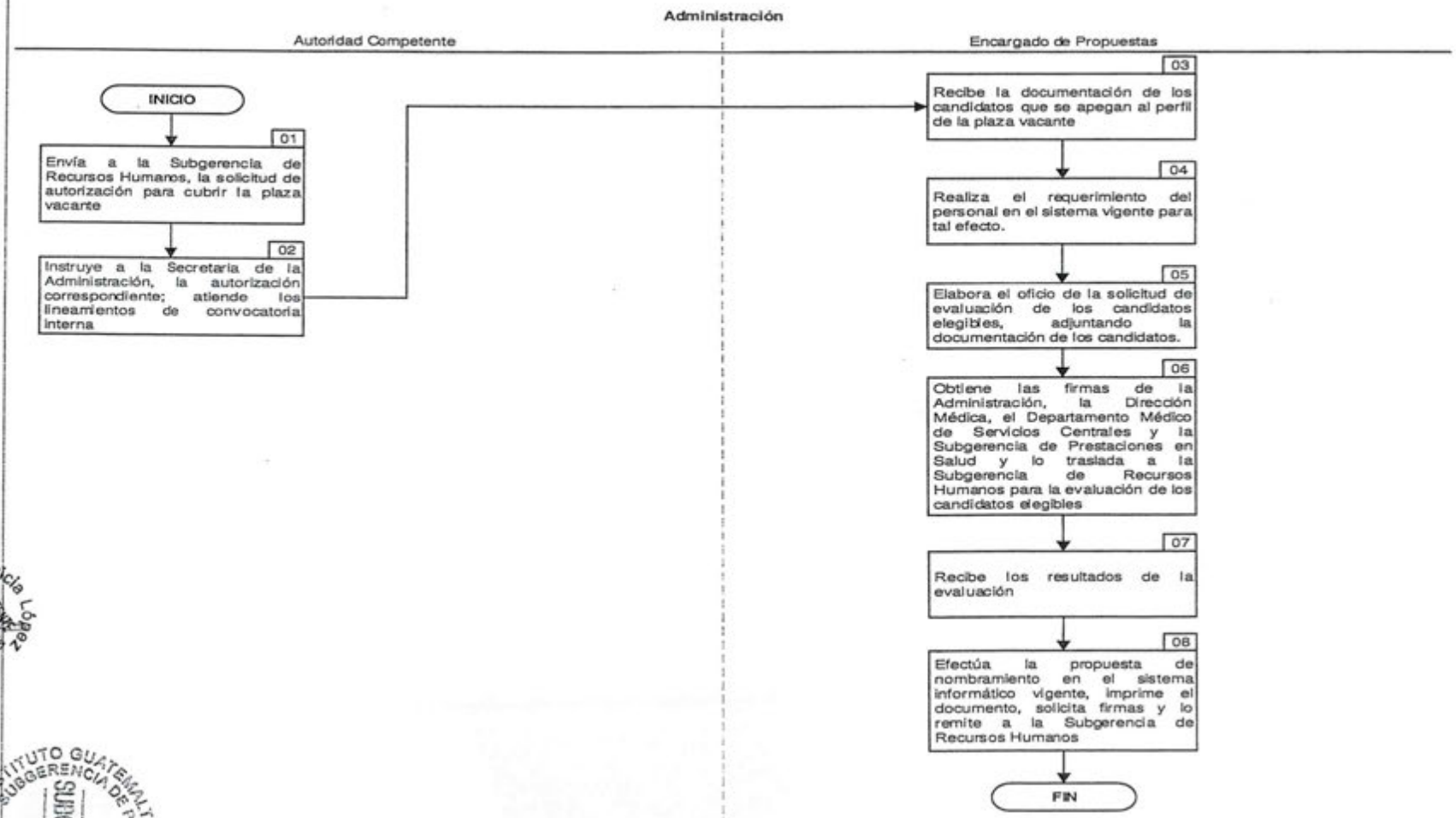
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Administración Autoridad competente....	01	Envía a la Subgerencia de Recursos Humanos, la solicitud de autorización para cubrir la plaza vacante.
	02	Instruye a la Secretaria de la Administración, la autorización correspondiente; atiende los lineamientos de convocatoria interna.
Encargada de propuestas	03	Recibe la documentación de los candidatos que se apegan al perfil de la plaza vacante.
	04	Realiza el requerimiento del personal en el sistema vigente para tal efecto.
	05	Elabora el oficio de la solicitud de evaluación de los candidatos elegibles, adjuntando la documentación de los candidatos.
	06	Obtiene las firmas de la Administración, la Dirección Médica, el Departamento Médico de Servicios Centrales y la Subgerencia de Prestaciones en Salud; y, lo traslada a la Subgerencia de Recursos Humanos, para la evaluación de los candidatos elegibles.
	07	Recibe los resultados de la evaluación.
	08	Efectúa la propuesta de nombramiento en el sistema informático vigente, imprime el documento, solicita firmas y lo remite a la Subgerencia de Recursos Humanos.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
SUBGERENCIA
Lucia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 7 GESTIONES ADMINISTRATIVAS, PARA CUBRIR UNA PLAZA VACANTE

Pasos 08 **Formas** 00



D. PLANTA TELEFÓNICA

Procedimiento No. 1

Información General de la Unidad o de Pacientes

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Encargado y Operadores de Planta Telefónica, mantener actualizada la información general y de los Servicios que presta la Unidad; así como, de pacientes basada en el Formulario SPS-193 Informe Diario del Estado de Salud de Pacientes o forma vigente, llenado por el Servicio de Encamamiento, proporcionado por el personal de Enfermería y el Formulario SPS-63 Tarjeta de Recepción, Tarjeta para información y Tarjeta de egreso o forma vigente, llenado en la Emergencia al momento del ingreso del paciente.

2. El Encargado u Operador de Planta Telefónica que facilita la información a los familiares de los pacientes, se les deberá proporcionar la información en horario de 7:00, 11:30, 15:30 y 22:00 horas, según normativa vigente.

3. Es responsabilidad del Operador de Planta Telefónica proporcionar información veraz y oportuna; no teniendo permitido proporcionar información de carácter confidencial institucional o del personal de la Unidad.

4. En los casos donde no se cuente con la información escrita del paciente, el Operador de Planta Telefónica la solicitará al personal de Enfermería del Servicio que corresponda, en el momento que el interesado lo requiera.

5. El Operador no está facultado para proporcionar la información de índole médica, únicamente deberá informar el estado general de la salud del paciente y si es por ingreso de cirugía, deberá informar si el paciente fue intervenido quirúrgicamente si ese fuera el caso.

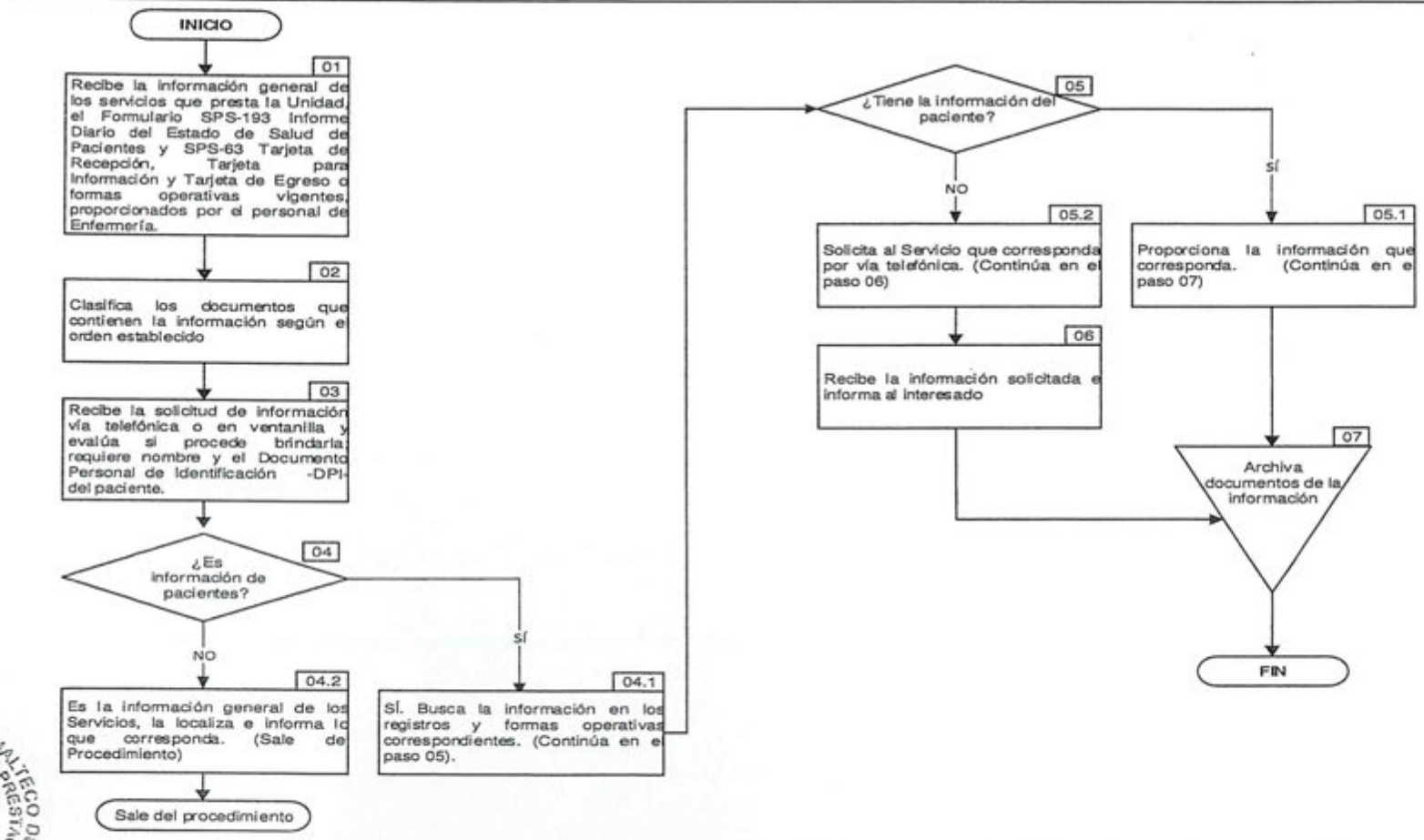
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 1 INFORMACIÓN GENERAL DE LA UNIDAD O DE PACIENTES | **Pasos** 07 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Planta Telefónica Encargado u Operador...	01	Recibe la información general de los servicios que presta la Unidad, el Formulario SPS-193 Informe Diario del Estado de Salud de Pacientes y SPS-63 Tarjeta de Recepción, Tarjeta para Información y Tarjeta de Egreso o formas operativas vigentes, proporcionados por el personal de Enfermería.
	02	Clasifica los documentos que contienen la información según el orden establecido.
	03	Recibe la solicitud de información vía telefónica o en ventanilla y evalúa si procede brindarla; requiere nombre y el Documento Personal de Identificación -DPI- del paciente.
	04	¿Es información de pacientes? 4.1 SÍ. Busca la información en los registros y formas operativas correspondientes. (Continúa en el paso 05). 4.2 NO. Es la información general de los Servicios, la localiza e informa lo que corresponda. (Sale del Procedimiento).
	05	¿Tiene la información del paciente? 5.1 SÍ. Proporciona la información que corresponda. (Continúa en el paso 07). 5.2 NO. Solicita al Servicio que corresponda por vía telefónica. (Continúa en el paso 06).
	06	Recibe la información solicitada e informa al interesado.
	07	Archiva los documentos de la información.
		FIN

Procedimiento: No. 1 INFORMACIÓN GENERAL DE LA UNIDAD O DE PACIENTES

Pasos 07 **Formas** 02



E. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA

Procedimiento No. 1

Revisión y Control de Puntualidad y Asistencia

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Encargado de Puntualidad y Asistencia revisar el cumplimiento de las jornadas y la puntualidad en los horarios de trabajo del personal de forma mensual, según lo establecido en el Acuerdo del Gerente 14/2007 Normativo que Regula las Jornadas, Horarios y Turnos de Trabajo del Personal al Servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o normativa vigente.

2. Toda solicitud de modificación de horario o jornada de trabajo autorizada, deberá hacerse del conocimiento de forma escrita al Encargado de Puntualidad y Asistencia de la Unidad Médica.

3. Todos los Jefes o Encargados de Servicio están obligados a atender los reportes del Encargado de Puntualidad y Asistencia; y, sancionar el incumplimiento a la normativa de conformidad con el Acuerdo de Junta Directiva 1090, Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al Servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o normativa vigente, enviando copia de las diligencias realizadas a la Administración de la Unidad.

Procedimiento: No. 1. REVISIÓN Y CONTROL DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA | **Pasos** 14 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Administración Encargado de Puntualidad y Asistencia.....		*INICIO*
	01	Revisa en los registros correspondientes el cumplimiento del horario y la jornada de trabajo del personal de la Unidad Médica.
	02	Establece que el personal tiene la autorización para el cambio de jornada u horario de trabajo.
	03	Identifica al personal que no cumplió con el horario y la jornada de trabajo.
	04	Elabora el reporte por el incumplimiento del horario y la jornada no autorizada.
	05	Elabora el oficio con visto bueno del Administrador o Subadministrador y lo traslada al Jefe o Encargado de Servicio, con el reporte de marcaciones adjunto.
Área o Servicio Jefe o Encargado.....	06	Recibe los reportes, analiza el marcaje del trabajador.
	07	¿Es necesario que el trabajador justifique su marcaje?
		7.1 SÍ. Confiere audiencia al trabajador. (Continúa en el paso 08).
		7.2 NO. Informa al Administrador o Subadministrador, justificando el motivo. (Continúa en el paso 12).
Trabajador.....	08	Recibe la audiencia y presenta el descargo con los medios de prueba en original, dentro del plazo establecido.
Jefe o Encargado.....	09	Recibe y analiza el descargo.
	10	¿Es válido o justificable el descargo?

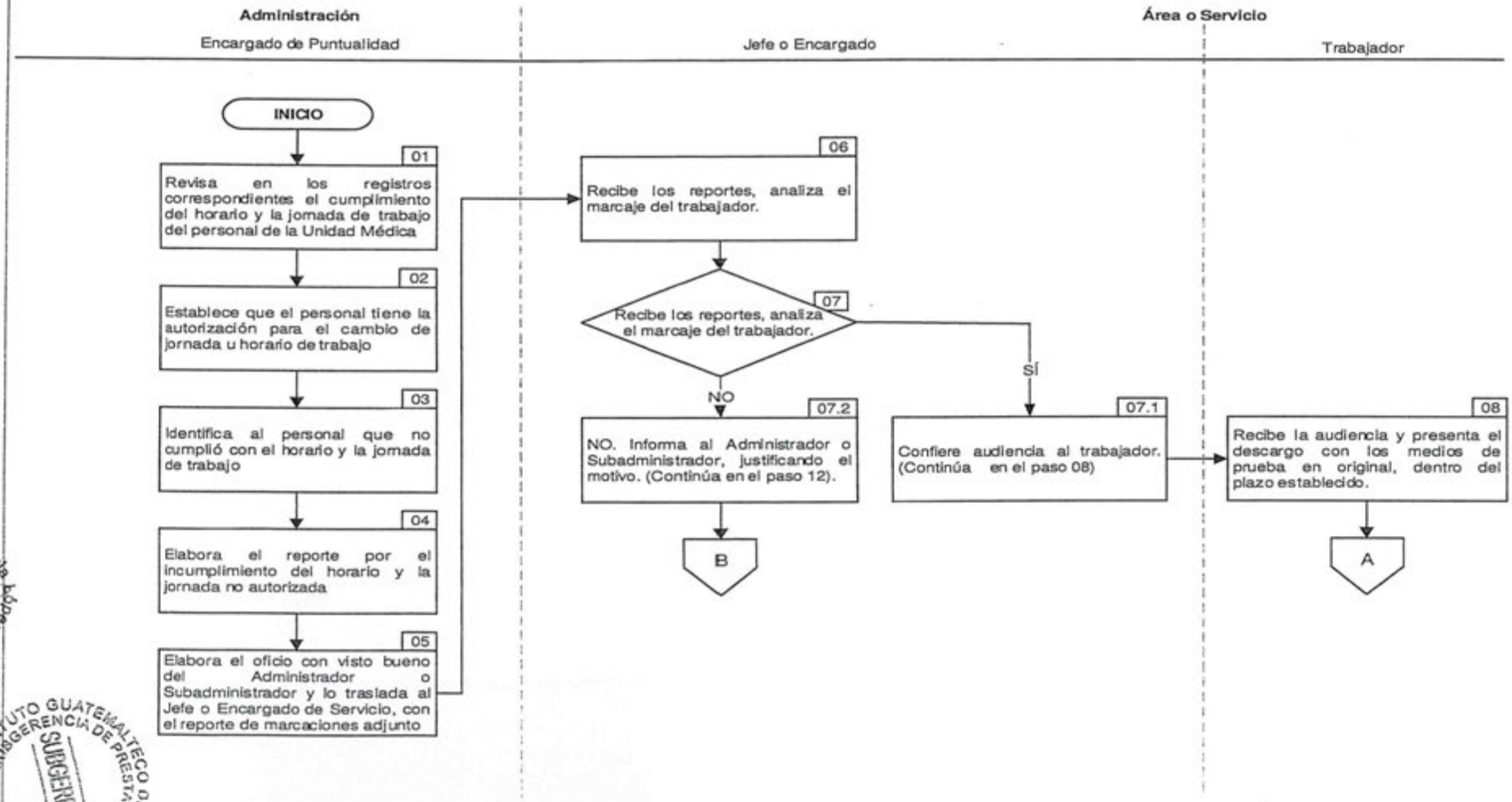
Procedimiento: No. 1. REVISIÓN Y CONTROL DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA | **Pasos** 14 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		10.1 SÍ. Lo acepta, razona los cambios autorizados e informa al Administrador o Subadministrador. (Continúa en el paso 12).
		10.2 NO. Procede a establecer la sanción como corresponda, según Artículo 114 del Acuerdo 1090. (Continúa en el paso 11).
Jefe o Encargado.....	11	Elabora el informe y adjunta copia de todas las diligencias realizadas, enviándolas a la Administración o a quien se designe.
Administración Administrador o Subadministrador.....	12	Recibe el informe y verifica si fue atendido el procedimiento correspondiente por parte de los responsables.
	13	¿Se atendió de conformidad con la normativa vigente?
		13.1 SÍ. Envía al Encargado de Puntualidad y Asistencia para que, en caso de aplicar una sanción, se envíe copia de esta a la Subgerencia de Recursos Humanos. (Continúa en el paso 14).
		13.2 NO. Notifica al superior jerárquico la omisión o incumplimiento del proceso administrativo por parte del Jefe o Encargado de Servicio, para lo que corresponda. (Sale del procedimiento).
	14	Archiva en el expediente del trabajador.
		FIN

GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
INSTITUTO

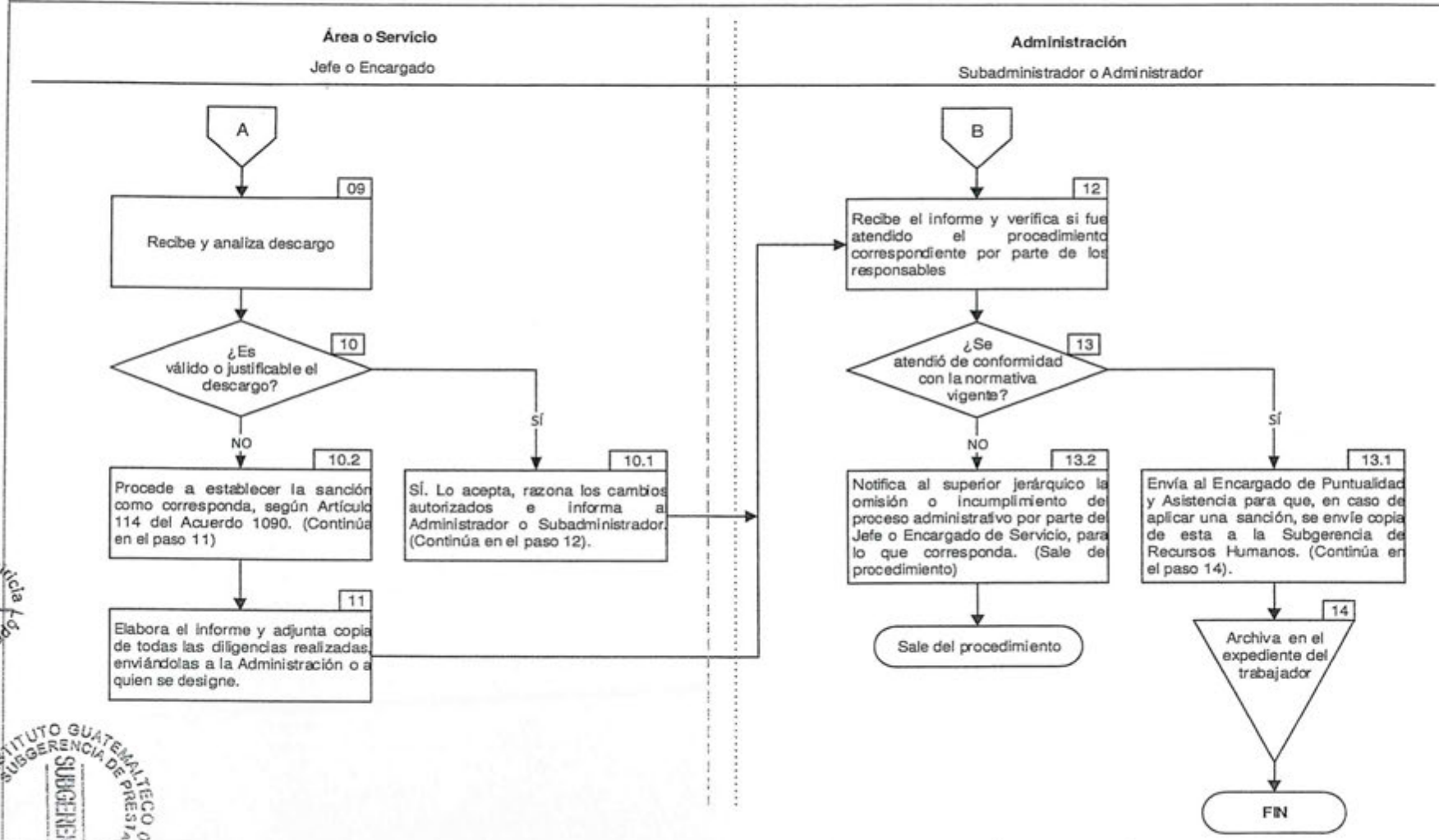
Procedimiento: No. 1. REVISIÓN Y CONTROL DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA

Pasos 14 **Formas** 00



Procedimiento: No. 1. REVISIÓN Y CONTROL DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA

Pasos 14 **Formas** 00



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y GRANDES RIESGOS

F. ÁREA DE MANTENIMIENTO

NORMAS GENERALES

1. Para el correcto funcionamiento de todos los bienes, equipos médicos y administrativos, infraestructura interna y externa, servicios de agua, luz eléctrica, atención sanitaria, gas, etc., el personal de mantenimiento es responsable de realizar el mantenimiento preventivo y correctivo para mantener en óptimas condiciones y en óptimo funcionamiento todos los equipos, instalaciones y servicios a solicitud de los Jefes de cada Servicio por medio de los formularios de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentren vigentes.

2. Para la solicitud de servicios de reparación o mantenimiento de algún equipo fuera de la Institución por empresas contratadas, se deberá utilizar el Formulario SIAF A-01 Solicitud de Compras de Bienes y Servicios, pase de autorización de salida o formulario vigente, describir claramente el trabajo que necesita que se realice, detallando todos los aspectos de forma que se eviten confusiones con el proveedor, según orden de compra.

3. El personal de mantenimiento brindará asistencia a los proveedores que lleguen a realizar algún tipo de trabajo de mantenimiento o reparación, únicamente relacionada con información; el proveedor está obligado a realizar los trabajos con su propio personal, sus propias herramientas de trabajo y cumplir con todo lo solicitado y no se firmará la nota de conformidad y reporte fotográfico, hasta que cumpla con lo requerido, para la que la Jefatura asigne el número correlativo.

4. Las solicitudes de trabajo para el mantenimiento o reparación de equipos, instalaciones y servicios, se deberán realizar a través del formulario de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentre vigente, autorizado por la Jefatura del Servicio y por la Administración, salvo situaciones urgentes. También deberá contar con la certificación de bienes, emitida por la Sección de Inventario.

Procedimiento No. 1

Mantenimiento Preventivo o Correctivo de Bienes

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las solicitudes de trabajo para el mantenimiento de bienes, deberá realizarse en el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentre vigente, autorizadas por la Jefatura del Servicio y por la Administración, salvo situaciones urgentes.

2. Las solicitudes de trabajo para mantenimiento preventivo o correctivo de bienes, deberá contar con la certificación de inventarios.

3. Toda situación que el Servicio catalogue como urgente, será evaluada y atendida por el personal de mantenimiento y posteriormente se recibirá en el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentre vigente.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SDS -IGSS-

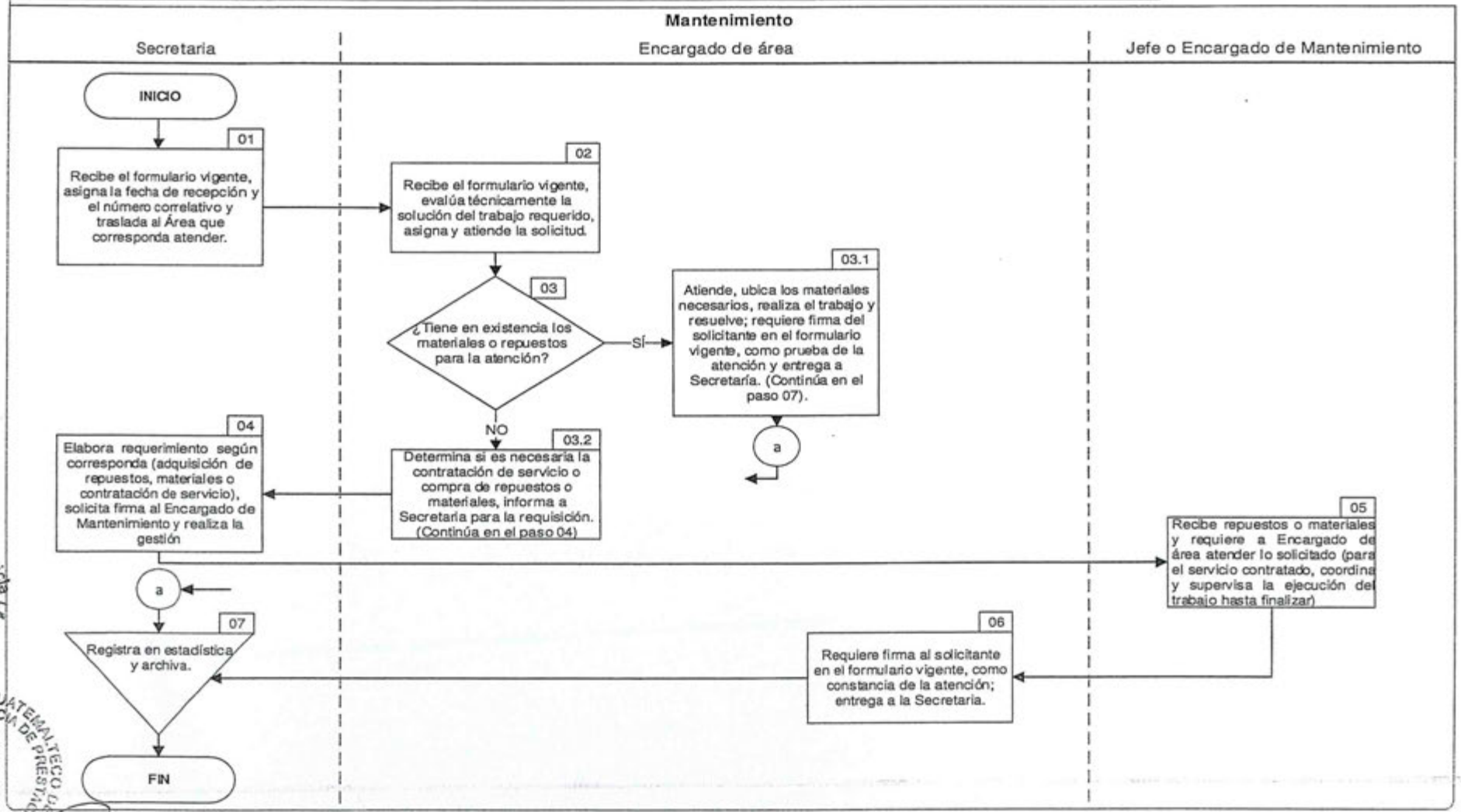
Procedimiento: No.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO DE BIENES | **Pasos** 07 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área de Mantenimiento Secretaria.....	01	Recibe el formulario vigente, asigna la fecha de recepción y el número correlativo y traslada al Área que corresponda atender.
Encargado de área.....	02	Recibe el formulario vigente, evalúa técnicamente la solución del trabajo requerido, asigna y atiende la solicitud.
	03	¿Tiene en existencia los materiales o repuestos para la atención? 3.1 SÍ. Atiende, ubica los materiales necesarios, realiza el trabajo y resuelve; requiere firma del solicitante en el formulario vigente, como prueba de la atención y entrega a Secretaría. (Continúa en el paso 07). 3.2 NO. Determina si es necesaria la contratación de servicio o compra de repuestos o materiales, informa a Secretaria para la requisición. (Continúa en el paso 04).
Secretaria.....	04	Elabora requerimiento según corresponda (adquisición de repuestos, materiales o contratación de servicio), solicita firma al Encargado de Mantenimiento y realiza la gestión.
Jefe o Encargado de Mantenimiento.....	05	Recibe repuestos o materiales y requiere a Encargado de área atender lo solicitado (para el servicio contratado, coordina y supervisa la ejecución del trabajo hasta finalizar).
Encargado de Área.....	06	Requiere firma al solicitante en el formulario vigente, como constancia de la atención; entrega a la Secretaria.
Secretaria.....	07	Registra en estadística y archiva. *FIN*

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS

Procedimiento: No.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO DE BIENES

Pasos 07 **Formas** 01



Procedimiento No. 2

Abastecimiento de Oxígeno Líquido

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Para realizar la lectura final de consumo de oxígeno líquido, deberá estar presente el Administrador o Subadministrador, Encargado de Mantenimiento de Turno y un Bodeguero del Servicio de Farmacia y Bodega, así como el representante de la empresa proveedora.

2. El Servicio de Mantenimiento debe habilitar un libro de registro de reportes, para llevar el control del consumo de oxígeno líquido, que deberá estar autorizado por la Administración de la Unidad Médica.

3. El control de consumo de oxígeno líquido se deberá realizar mensualmente.

4. El Formulario DAB-75 Requisición a Bodega Local o forma vigente, es el que se utilizará para la adquisición de oxígeno líquido, autorizado por la autoridad competente.

5. Los Servicios al solicitar cilindros de oxígeno líquido al personal de turno, deberán utilizar el formulario vigente correspondiente.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENTE
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO "B"
IGSS

Procedimiento: No. 2. ABASTECIMIENTO DE OXÍGENO LÍQUIDO | **Pasos** 08 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Unidad Médica		*INICIO*
Responsable de Mantenimiento de Turno…..	01	Solicita vía telefónica a la Administración y Farmacia y Bodega, la participación del personal designado en la toma de lectura de oxígeno líquido.
Representante de Empresa Proveedora……	02	Realiza y registra la lectura de oxígeno líquido, conforme el dato numérico indicado en el flujómetro del cilindro.
	03	Requiere la firma al personal que participa, como constancia de la lectura realizada y entrega al Responsable de Mantenimiento de Turno.
Área de Mantenimiento		
Responsable de Mantenimiento de Turno…..	04	Recibe la constancia, registra en el libro autorizado la cantidad de oxígeno líquido consumida y solicita al personal que participó la firma en el libro.
	05	Entrega el libro y la constancia de la lectura de oxígeno líquido al Jefe del Servicio de Mantenimiento.
Jefe o Encargado de Mantenimiento……..	06	Elabora el pedido de oxígeno líquido en el Formulario DAB-75 o formulario vigente, firma, sella y entrega a Secretaria de Mantenimiento.
Secretaria de Mantenimiento……..	07	Recibe, sella y traslada el Formulario DAB-75 o formulario vigente a la autoridad correspondiente, para visto bueno.
	08	Recibe de la autoridad correspondiente el Formulario DAB-75 o formulario vigente, autorizado e inicia gestión administrativa de la compra de oxígeno líquido.
		FIN

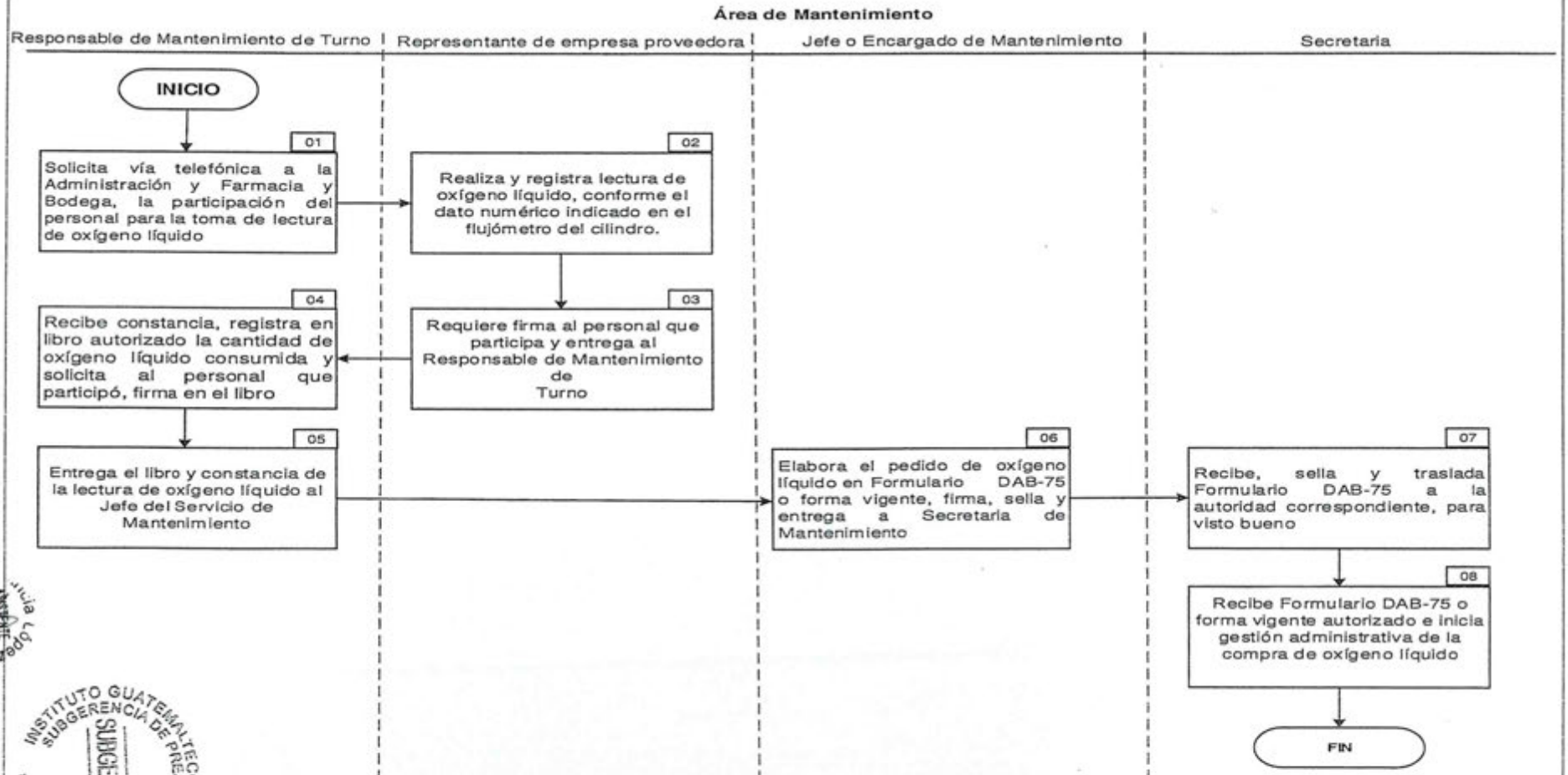
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO 8 IGSS

Procedimiento:

No. 2. ABASTECIMIENTO DE OXÍGENO LÍQUIDO

Pasos 08 **Formas** 01



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SALUD SUBGERENTE

Procedimiento No. 3

Abastecimiento de Gases Médicos o Medicinales

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El personal de Mantenimiento en cada turno es responsable de llevar control de la entrada, salida y saldo de los cilindros de gases médicos en el libro autorizado por la Administración de la Unidad Médica y entregarlo en cada turno que recibe.

2. A solicitud del Jefe o Encargado del Servicio, el personal de Mantenimiento debe despachar según necesidad, cilindro de tipo E, H y M de oxígeno médico, aire comprimido, gas carbónico, nitrógeno gaseoso.

3. Los formularios de solicitud al Área de Mantenimiento y DAB-75 Requisición a Bodega Local o formas vigentes, son los que se utilizará para la instalación del cilindro de gases médicos en el Servicio.

Procedimiento: **No. 3. ABASTECIMIENTO DE GASES MÉDICOS O MEDICINALES** **Pasos** 06 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área de Mantenimiento Responsable de Mantenimiento de turno...	01	Revisa el requerimiento, realiza la instalación del cilindro de gases médicos en el Servicio y solicita firma en el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentre vigente.
	02	Anota en el libro autorizado la cantidad de cilindros de gases médicos entregados al Servicio e informa al Jefe.
Jefe o Encargado de Mantenimiento.....	03	Verifica conforme el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentre vigente, el cumplimiento del nivel de reabastecimiento solicitado por el Servicio.
	04	Genera el Formulario DAB-75 o formulario vigente para la adquisición de los gases médicos, conforme consumo realizado y traslada a Secretaria.
Secretaria de Mantenimiento.....	05	Recibe, sella y envía el Formulario DAB-75 o formulario vigente, a la autoridad correspondiente, para visto bueno.
	06	Recibe el Formulario DAB-75 o formulario vigente, autorizado e inicia la gestión administrativa de compra.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS

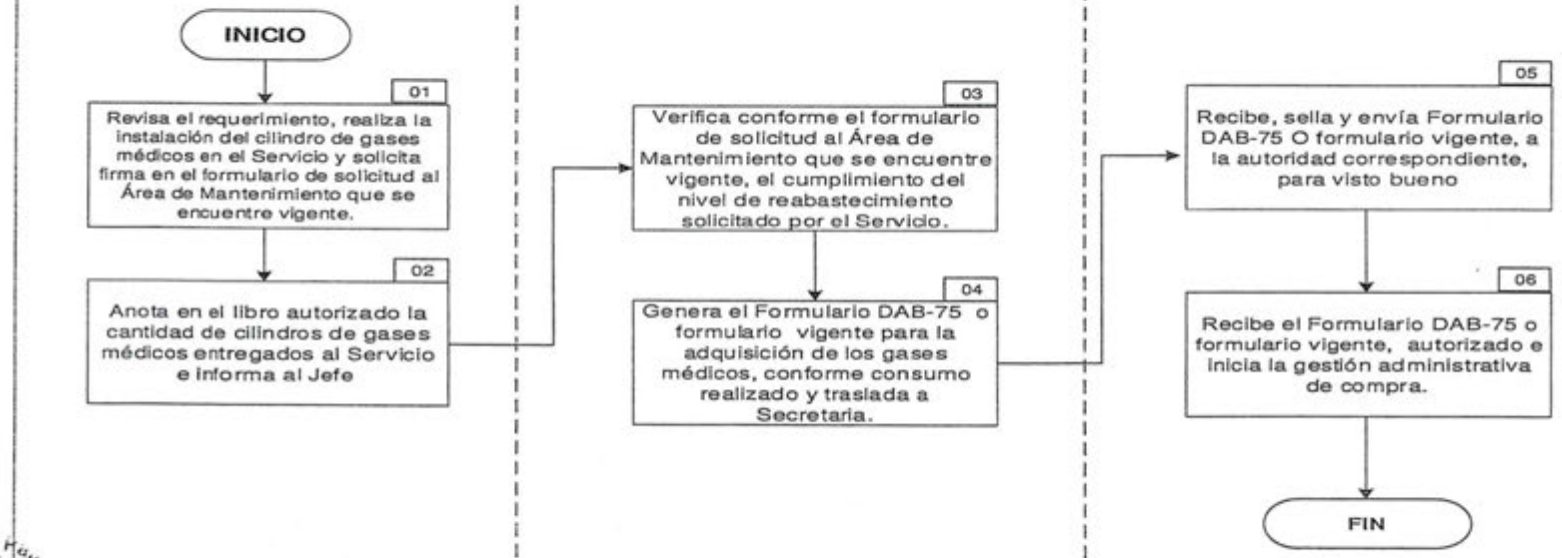
Procedimiento:

No. 3. ABASTECIMIENTO DE GASES MÉDICOS O MEDICINALES

Pasos 06 **Formas** 02

Área de Mantenimiento

Responsable de Mantenimiento deTurno	Jefe o Encargado de Mantenimiento	Secretaria



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES

Procedimiento No. 4

Tratamiento de Agua Potable

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El control y registro de la lectura de medidor de agua se debe realizar diariamente.

2. El muestreo antibacterial del agua potable se deberá realizar semanal o mensualmente, según sea necesario, utilizando un frasco estéril para comprobar los resultados del mismo.

3. Al ramal principal de distribución de agua potable, se le deberá realizar la dosificación de cloro para verificar la acidez y niveles de cloro.

4. El mantenimiento preventivo de los depósitos de agua potable y la gestión para el mantenimiento correctivo, se deberá realizar periódicamente, de ser necesario.

5. El Servicio será responsable de efectuar las acciones correspondientes para el cambio de artefactos o repuestos cuando sea necesario.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS - IGSS

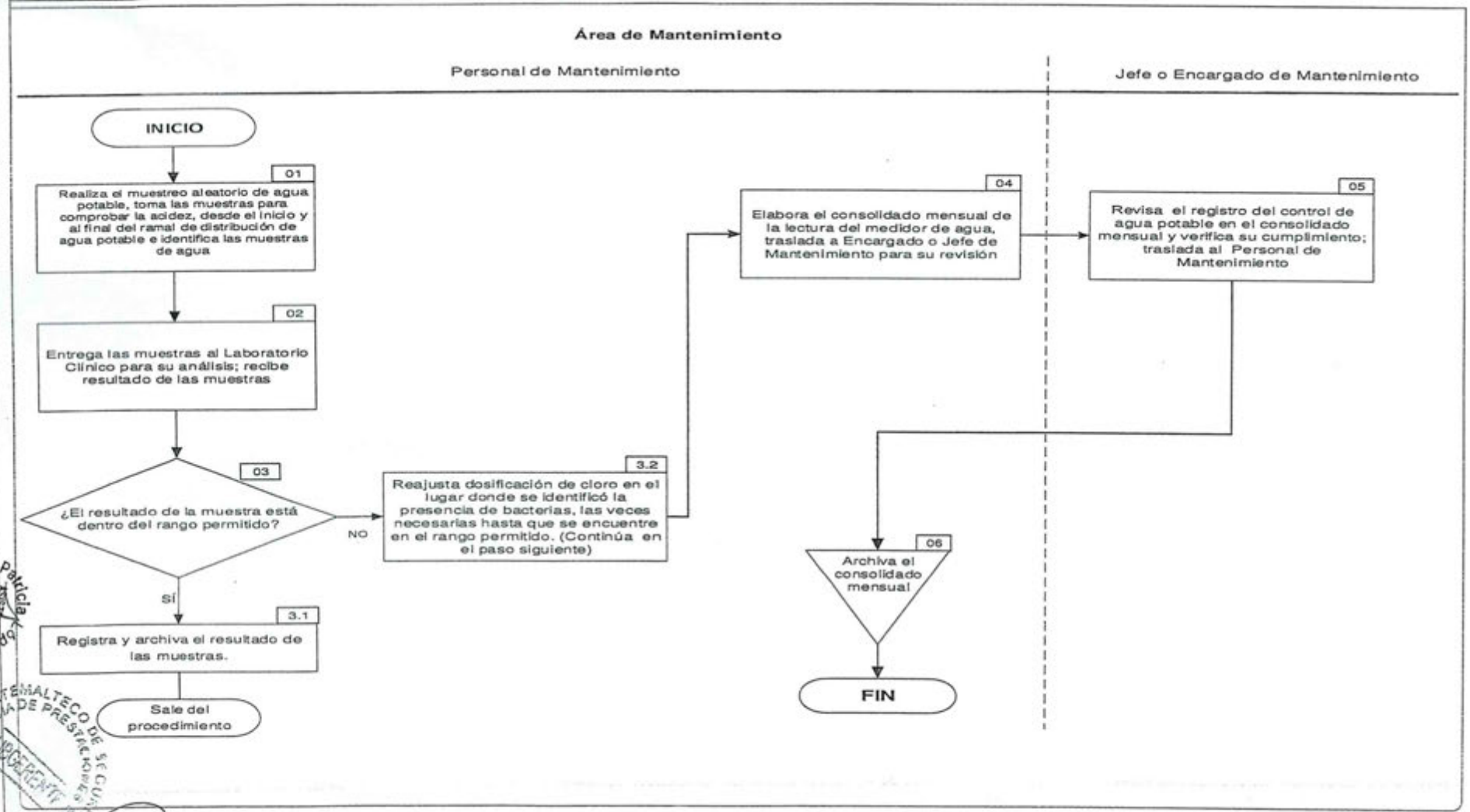
Procedimiento: No. 4. TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE | **Pasos** 06 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área de Mantenimiento		***INICIO***
Personal de Mantenimiento.....	01	Realiza el muestreo aleatorio de agua potable, toma las muestras para comprobar la acidez, desde el inicio y al final del ramal de distribución de agua potable e identifica las muestras de agua.
	02	Entrega las muestras al Laboratorio Clínico para su análisis; recibe el resultado de las muestras.
	03	¿El resultado de la muestra está dentro del rango permitido? 3.1 SÍ. Registra y archiva el resultado de las muestras mensualmente. (Sale del procedimiento). 3.2 NO. Reajusta dosificación de cloro en el lugar donde se identificó la presencia de bacterias, las veces necesarias hasta que se encuentre en el rango permitido. (Continúa en el paso 04).
	04	Elabora el consolidado mensual de la lectura del medidor de agua, traslada al Encargado o Jefe de Mantenimiento para su revisión.
Encargado o Jefe de Mantenimiento.....	05	Revisa el registro del control de agua potable en el consolidado mensual y verifica su cumplimiento; traslada al Personal de Mantenimiento.
Personal de Mantenimiento.....	06	Archiva el consolidado mensual. ***FIN***

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS

Procedimiento: No. 4. TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE

Pasos 06 **Formas** 00



Procedimiento No. 5

Mantenimiento de Áreas Internas y Externas de la Infraestructura

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Es responsabilidad del Área de Mantenimiento, velar porque las áreas internas y externas de la Unidad Médica se encuentren en óptimas condiciones, como las salas de espera, pasillos, elevadores, áreas de juegos, parqueos, gradas, rampas, patios u otros.

2. Los formularios de solicitud al Área de Mantenimiento que se encuentren vigentes, que se utilizarán para realizar las reparaciones como: impermeabilización, humedad en una pared, techo, piso, pintar o realizar acabados de pintura en paredes u otros.

3. Para el seguimiento pertinente a la solicitud de trabajo, se debe registrar con un número de orden de trabajo, para su identificación.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
SUBGERENCIA
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS

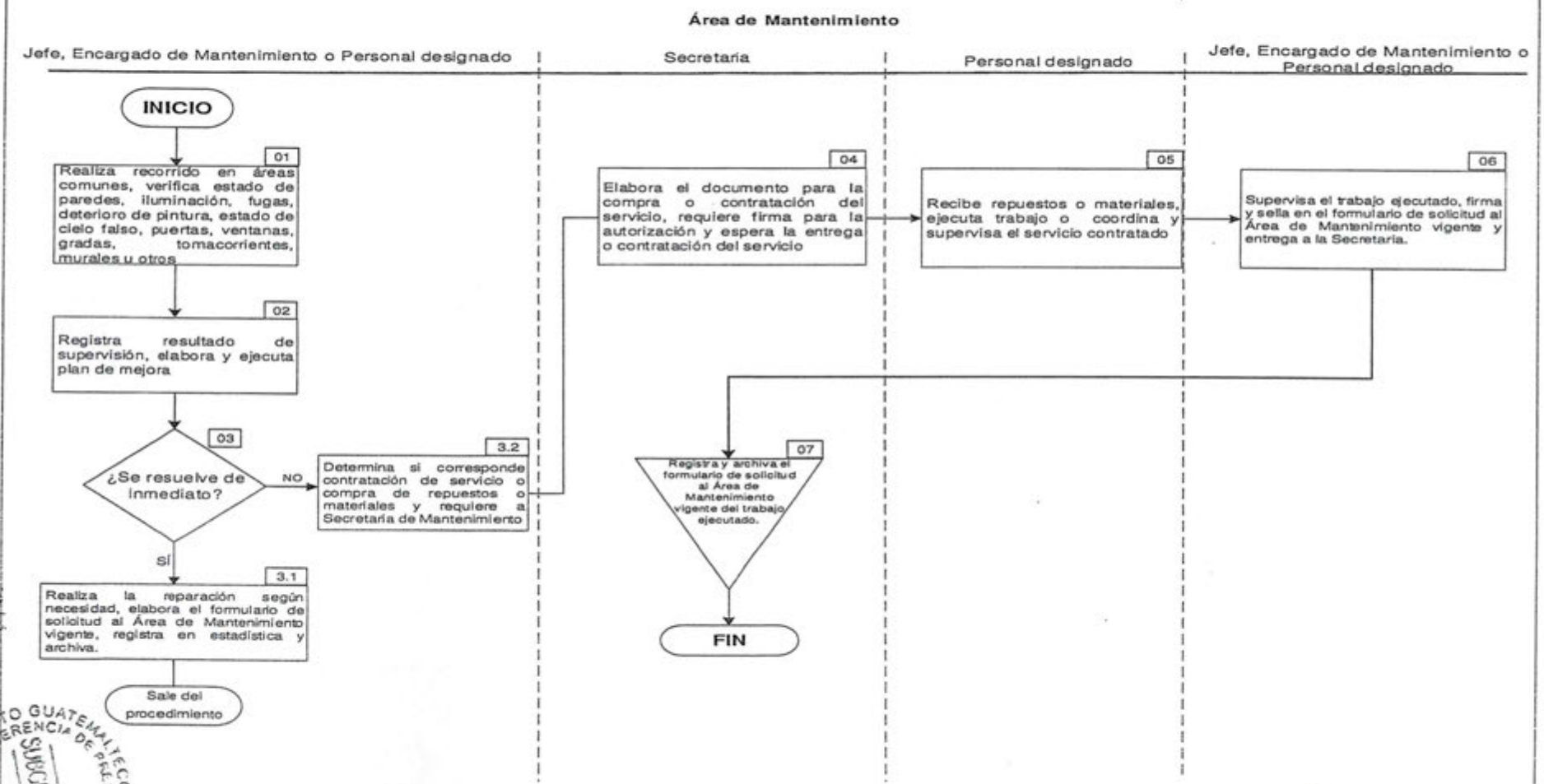
Procedimiento: No.5. MANTENIMIENTO DE ÁREAS INTERNAS Y EXTERNAS DE LA | **Pasos** 07 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área de Mantenimiento Jefe o Encargado de Mantenimiento o personal designado.....		***INICIO***
	01	Realiza recorrido en áreas comunes, verifica estado de paredes, iluminación, fugas, deterioro de pintura, estado del cielo falso, puertas, ventanales, gradas, tomacorrientes, murales u otros.
	02	Registra el resultado de la supervisión, elabora y ejecuta el plan de mejora.
	03	¿Se resuelve de inmediato?
		3.1 SÍ. Realiza la reparación según necesidad, elabora el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento vigente, registra en estadística y archiva. (Sale del procedimiento).
		3.2 NO. Determina si corresponde la contratación del servicio o compra de repuestos o materiales y requiere a la Secretaria de Mantenimiento. (Continúa en el paso 4)
Secretaria.....	04	Elabora el documento para la compra o contratación del servicio, requiere firma para la autorización y espera la entrega de materiales o contratación del servicio.
Personal designado.....	05	Recibe los repuestos o materiales, ejecuta el trabajo o coordina y supervisa el servicio contratado.
Jefe o Encargado de Mantenimiento o Personal designado.....	06	Supervisa el trabajo ejecutado, firma y sella en el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento vigente y entrega a la Secretaria.
Secretaria.....	07	Registra y archiva el formulario de solicitud al Área de Mantenimiento vigente del trabajo ejecutado.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PROCESOS SUBGER
Patricia Lopez ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Procedimiento: No. 5. MANTENIMIENTO DE ÁREAS INTERNAS Y EXTERNAS DE LA INFRAESTRUCTURA

Pasos 07 **Formas** 01



G. ÁREA DE LAVANDERÍA

NORMAS GENERALES

1. El Área de Lavandería debe cumplir con el cuidado en el manejo de la ropa limpia y la ropa sucia en las diferentes Áreas de la Unidad Médica.

2. Es responsabilidad del Área de Lavandería, lavar, secar, planchar y doblar la ropa limpia, separando la ropa que esté en mal estado, antes de entregarla al Área de Ropería.

3. Queda prohibido que el personal de la Unidad Médica haga uso de las instalaciones de Lavandería para usos personales.

4. La ropa sucia por la gran cantidad de microorganismos que contiene, debe ser procesada siguiendo los cuidados establecidos para evitar riesgos a los pacientes y personal de salud.

5. El personal del Área Lavandería deberá utilizar el equipo mínimo de protección personal, según corresponda a las diferentes etapas del proceso de lavado, secado o planchado de ropa.

6. El Área Lavandería deberá entregar en menos de 24 horas la ropa debidamente lavada y planchada al área de despacho, salvo situaciones imprevistas.

7. El traslado de la ropa sucia se realizará de acuerdo con los horarios establecidos, excepto casos de emergencia, los cuales no deben coincidir con horarios de visita ni con transporte de alimentos, biberones o fórmulas enterales.

8. Queda prohibido mantener en el área de recepción de ropa sucia o contaminada, bienes personales de pacientes o trabajadores.

9. Las técnicas de lavado deben aplicarse con los equipos adecuados y en buen estado para posibilitar un correcto servicio de ropa limpia.

Procedimiento No. 1

Recepción de Ropa Sucia, Lavado, Secado y Planchado

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La ropa con contaminante infecto contagioso, será contada, identificada, empacada en bolsa roja y trasladada por separado para su especial tratamiento en el Área de Lavandería, según normas de bioseguridad.

2. El personal que interviene en el procedimiento de entrega y recepción de ropa sucia, deberá utilizar el equipo mínimo de protección, según normas de bioseguridad.

3. El traslado de ropa sucia debe efectuarse en recipiente o contenedor debidamente cerrado.

4. La ropa sucia deberá ser entregada únicamente al Área de Lavandería, en el área establecida.

5. Es prohibido contar o trasegar ropa sucia dentro de los servicios donde se brinda atención a pacientes.

6. Para la recepción de ropa sucia de los diferentes servicios hospitalarios, el único Formulario a utilizar es el SPS-333 Control de Ropa o forma vigente.

7. Toda la ropa planchada debe estar acondicionada y desinfectada a una temperatura superior a 140°C.

8. El personal de Área de Lavandería no podrá iniciar el conteo de ropa, sin la presencia del Ayudante de Enfermería o personal designado.

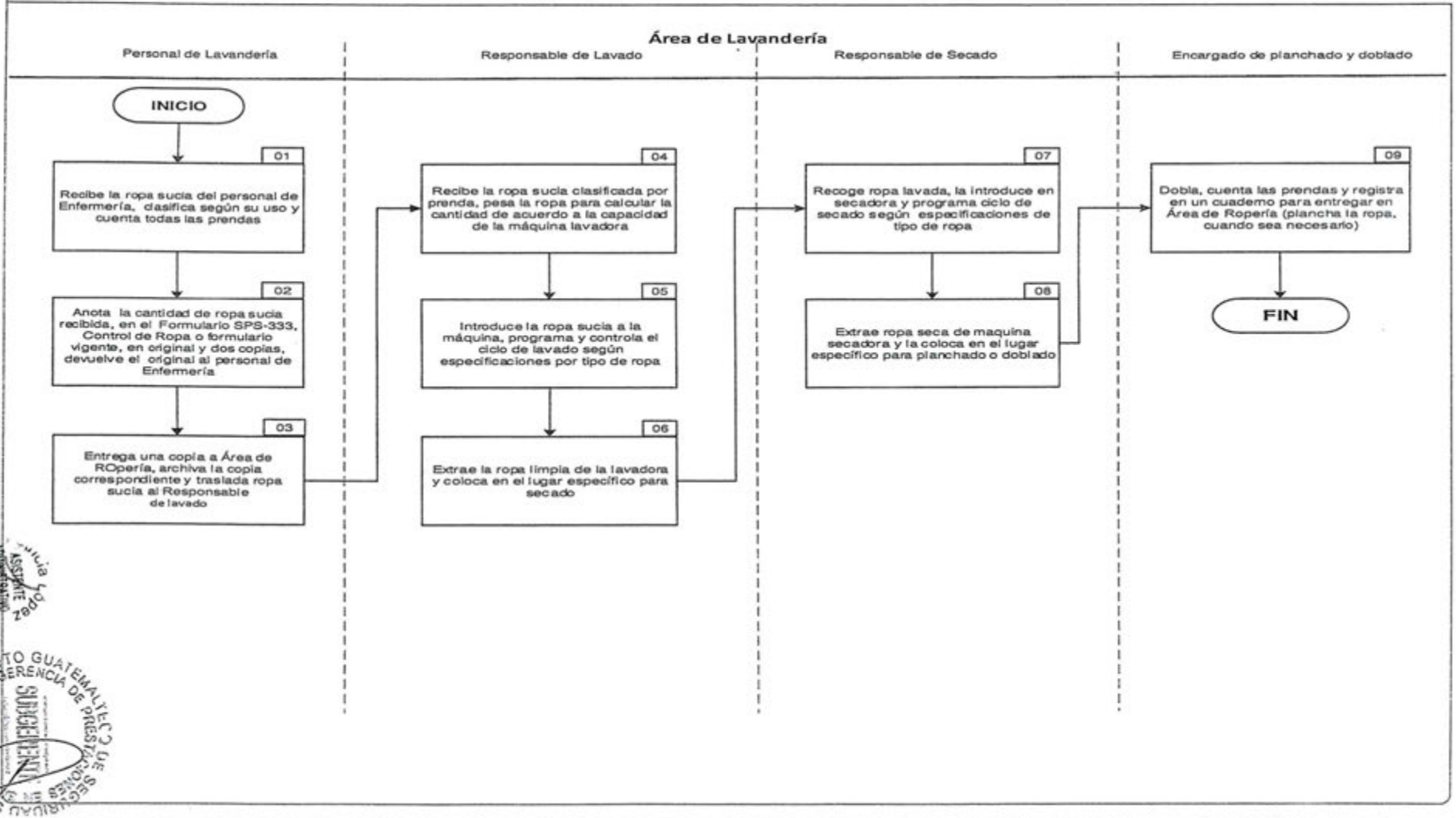
Procedimiento: No. 1. RECEPCIÓN DE ROPA SUCIA, LAVADO, SECADO Y PLANCHADO | **Pasos** 09 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área de Lavandería Personal de Lavandería	01	Recibe la ropa sucia del personal de Enfermería, la clasifica según su uso y cuenta todas las prendas.
	02	Anota la cantidad de ropa sucia recibida en el Formulario SPS-333 Control de Ropa o formulario vigente, en original y dos copias; devuelve el original al personal de Enfermería.
	03	Entrega una copia a Área de Ropería, archiva la copia correspondiente y traslada la ropa sucia al Responsable de lavado.
Responsable de lavado.....	04	Recibe la ropa sucia clasificada por prenda, pesa la ropa para calcular la cantidad de acuerdo a la capacidad de la máquina lavadora.
	05	Introduce la ropa sucia a la máquina, programa y controla el ciclo de lavado según las especificaciones por tipo de ropa.
	06	Extrae la ropa limpia de la lavadora y la coloca en el lugar específico para secado.
	07	Recoge la ropa lavada, la introduce en secadora y programa ciclo de secado según las especificaciones del tipo de ropa.
Responsable de secado	08	Extrae la ropa seca de la maquina secadora y la coloca en el lugar específico para planchado o doblado.
Encargado de planchado y doblado.....	09	Dobla, cuenta las prendas y las registra en un cuaderno para entregar en el Área de Ropería (plancha la ropa, cuando sea necesario).
		FIN

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 1. RECEPCIÓN DE ROPA SUCIA, LAVADO, SECADO Y PLANCHADO

Pasos 09 **Formas** 01



H. ÁREA DE ROPERÍA Y COSTURERÍA

NORMAS GENERALES

1. Para la organización y funcionamiento del Área de Ropería, deberá observarse lo establecido en el Instructivo para el funcionamiento de la Ropería y para el control, manejo y canje de ropa en las Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, aprobado mediante el Acuerdo 006/97 del Gerente, con fecha treinta de abril de mil novecientos noventa y siete o en la normativa vigente que lo sustituya.

2. Es responsabilidad del Área de Ropería, disponer la existencia de ropa limpia necesaria que facilite eficientemente el canje.

3. Para el canje de ropa, de los diferentes servicios asistenciales y hospitalarios el único Formulario a utilizar es el SPS-333 Control de Ropa o formulario vigente.

Procedimiento No. 1

Recepción de Ropa Limpia

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La ropa proveniente del Área de Lavandería deberá estar lavada, planchada (según corresponda), doblada y clasificada.

2. La ropa en mal estado, deberá separarse para reciclar o reutilizar según su estado.

3. Para la recepción de la ropa limpia enviada al Servicio, deberá utilizarse el formulario SPS-333 Control de Ropa o formulario vigente.

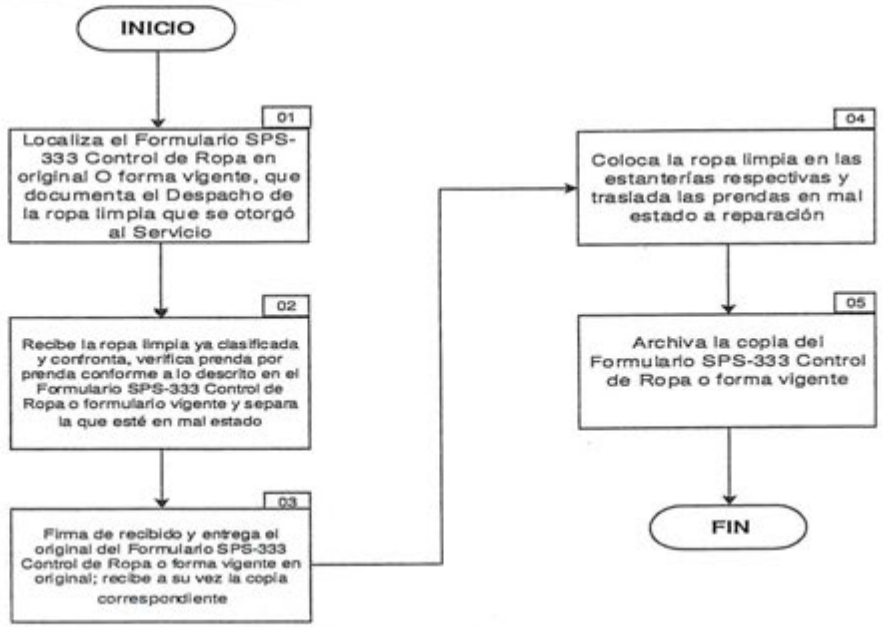
Procedimiento: No. 1. RECEPCIÓN DE ROPA LIMPIA | **Pasos** 05 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área de Ropería y Costurería Personal de Ropería.....		***INICIO***
	01	Localiza el Formulario SPS-333 Control de Ropa en original o forma vigente, que documenta el despacho de la ropa limpia que se otorgó al Servicio.
	02	Recibe la ropa limpia ya clasificada y confronta, verifica prenda por prenda conforme a lo descrito en el Formulario SPS-333 Control de Ropa o formulario vigente y separa la que esté en mal estado.
	03	Firma de recibido y entrega el original del Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente en original; recibe a su vez la copia correspondiente.
	04	Coloca la ropa limpia en las estanterías respectivas y traslada las prendas en mal estado a reparación.
	05	Archiva la copia del Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente.
		FIN

Procedimiento: No. 1 RECEPCIÓN DE ROPA LIMPIA

Pasos 05 **Formas** 01

Área de Ropería y Costurería
Personal de Ropería



Patricia Lopez
ASISTENTE 2
Vo. Bo. -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 2

Entrega de Ropa Limpia a los Servicios

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Para la dotación oportuna de la ropa limpia a los Servicios, se deberán de establecer los mecanismos de control correspondientes.

2. Solamente en los casos de emergencia, se atenderá el canje de ropa hospitalaria en cualquier horario, con el Formulario SPS-333 Control de Ropa o formulario vigente.

3. La dotación de ropa para los Servicios se realizará de conformidad con el calendario y horario establecido para el efecto.

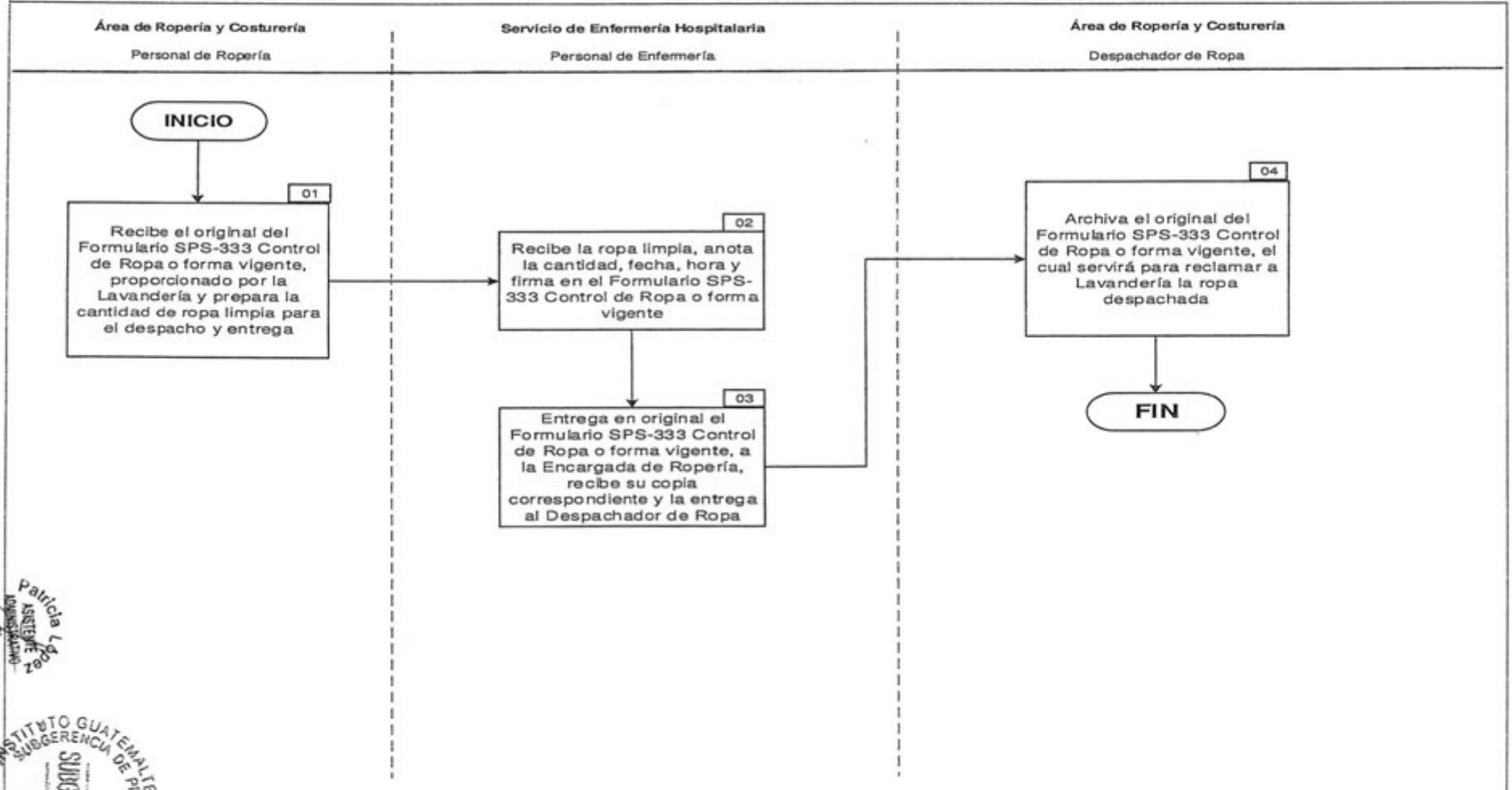
Patricia Lopez
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS

Procedimiento: No. 2. ENTREGA DE ROPA LIMPIA A LOS SERVICIOS | **Pasos** 04 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área de Ropería y Costurería Personal de Ropería.....	01	Recibe el original del Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente, proporcionado por la Lavandería y prepara la cantidad de ropa limpia para el despacho y entrega.
Servicio de Enfermería Hospitalaria Personal de Enfermería...	02	Recibe la ropa limpia, anota la cantidad, fecha, hora y firma en el Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente.
	03	Entrega en original el Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente, a la Encargada de Ropería, recibe su copia correspondiente y la entrega al Despachador de Ropa.
Área de Ropería y Costurería Despachador de ropa.....	04	Archiva el original del Formulario SPS-333 Control de Ropa o forma vigente, el cual servirá para reclamar a Lavandería la ropa despachada.
		FIN

Procedimiento: No. 2 ENTREGA DE ROPA LIMPIA A LOS SERVICIOS

Pasos 04 **Formas** 01



Patricia L. Lopez
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
Dpto. -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 3

Revisión, Reparación y Descarte de Ropa

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Encargado de Ropería es responsable de evaluar el estado de la ropa, determinando si corresponde su reparación o descarte debido al deterioro.

2. El Encargado de Ropería deberá realizar las gestiones, para dar de baja a la ropa deteriorada y operar el descargo correspondiente en los controles internos.

3. Para las prendas que puedan ser reparadas, se deberán arreglar las piezas rotas o descosidas. Además, se podrá aprovechar y reutilizar la tela en buen estado de las prendas dañadas para confeccionar nuevas prendas.

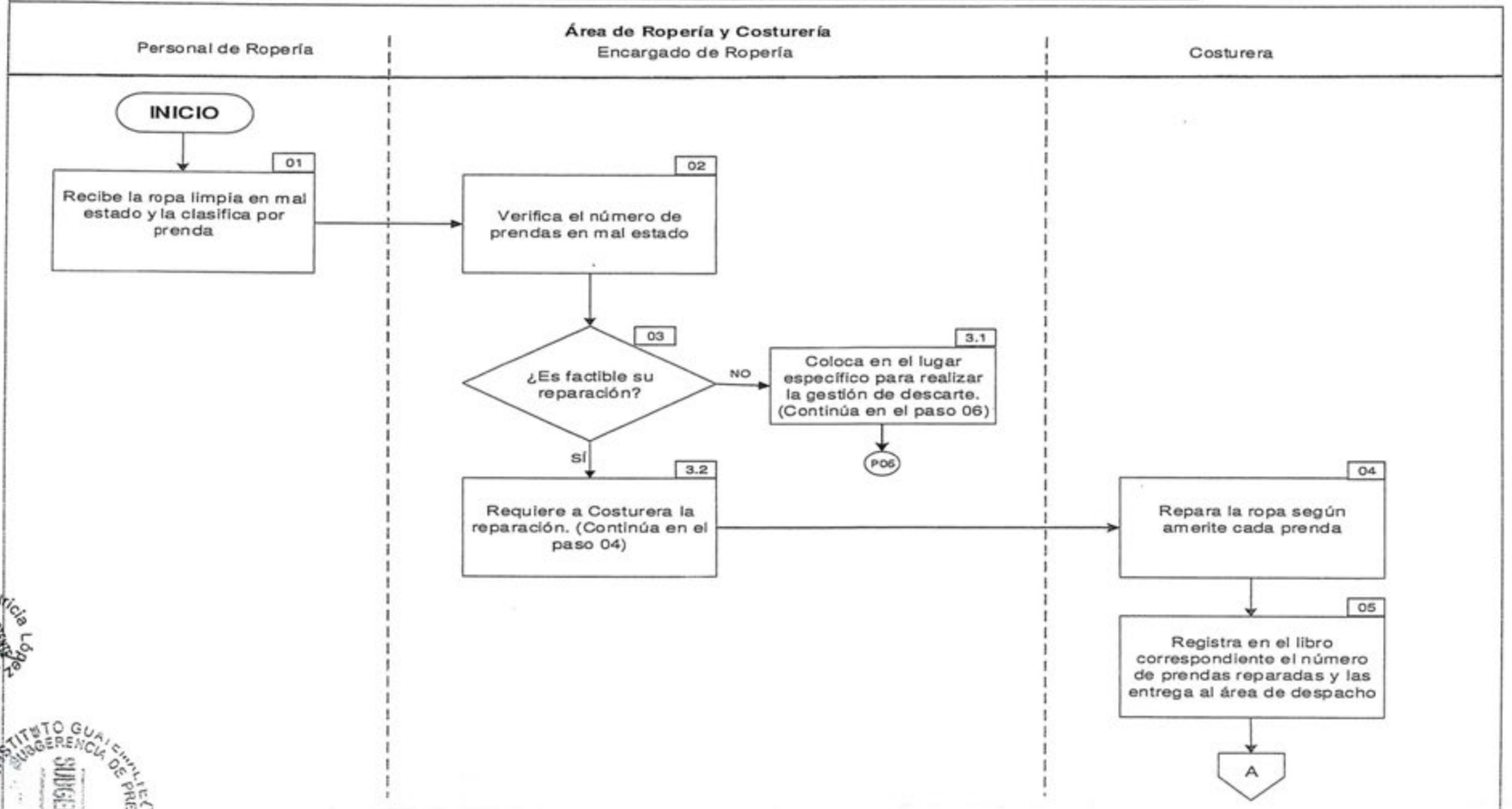
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE

Procedimiento: No. 3. REVISIÓN, REPARACIÓN Y DESCARTE DE ROPA | **Pasos** 12 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área de Ropería y Costurería		*INICIO*
Personal de Ropería.....	01	Recibe la ropa limpia en mal estado y la clasifica por prenda.
Encargado de Ropería...	02	Verifica el número de prendas en mal estado.
	03	¿Es factible su reparación?
		3.1 NO. Coloca en el lugar específico para realizar la gestión de descarte. (Continúa en el paso 06).
		3.2 SÍ. Requiere a Costurera la reparación. (Continúa en el paso 04).
Costurera.....	04	Repara la ropa según amerite cada prenda.
	05	Registra en el libro correspondiente el número de prendas reparadas y las entrega al área de despacho.
Despachador.....	06	Recibe, ordena y coloca en el anaquel específico para su entrega e informa al Encargado.
Encargado de Ropería....	07	Solicita a través de oficio a la Administración, la baja de la ropa deteriorada.
Administración		
Administrador.....	08	Conforma la comisión encargada de verificar el estado de las prendas que se darán de baja.
Comisión integrada.....	09	Verifica la cantidad y estado de las prendas a descartar.
	10	Elabora el Acta respectiva como constancia de la baja de la ropa y realiza el descarte a donde corresponda.
Administrador.....	11	Traslada la copia certificada del Acta al Departamento de Auditoría Interna.
Área Ropería y Costurería		
Encargado de Ropería....	12	Recibe la copia certificada del Acta y opera los descargos en las tarjetas de kárdex respectivas. ***FIN***

Procedimiento: **No. 3. REVISIÓN, REPARACIÓN Y DESCARTE DE ROPA**

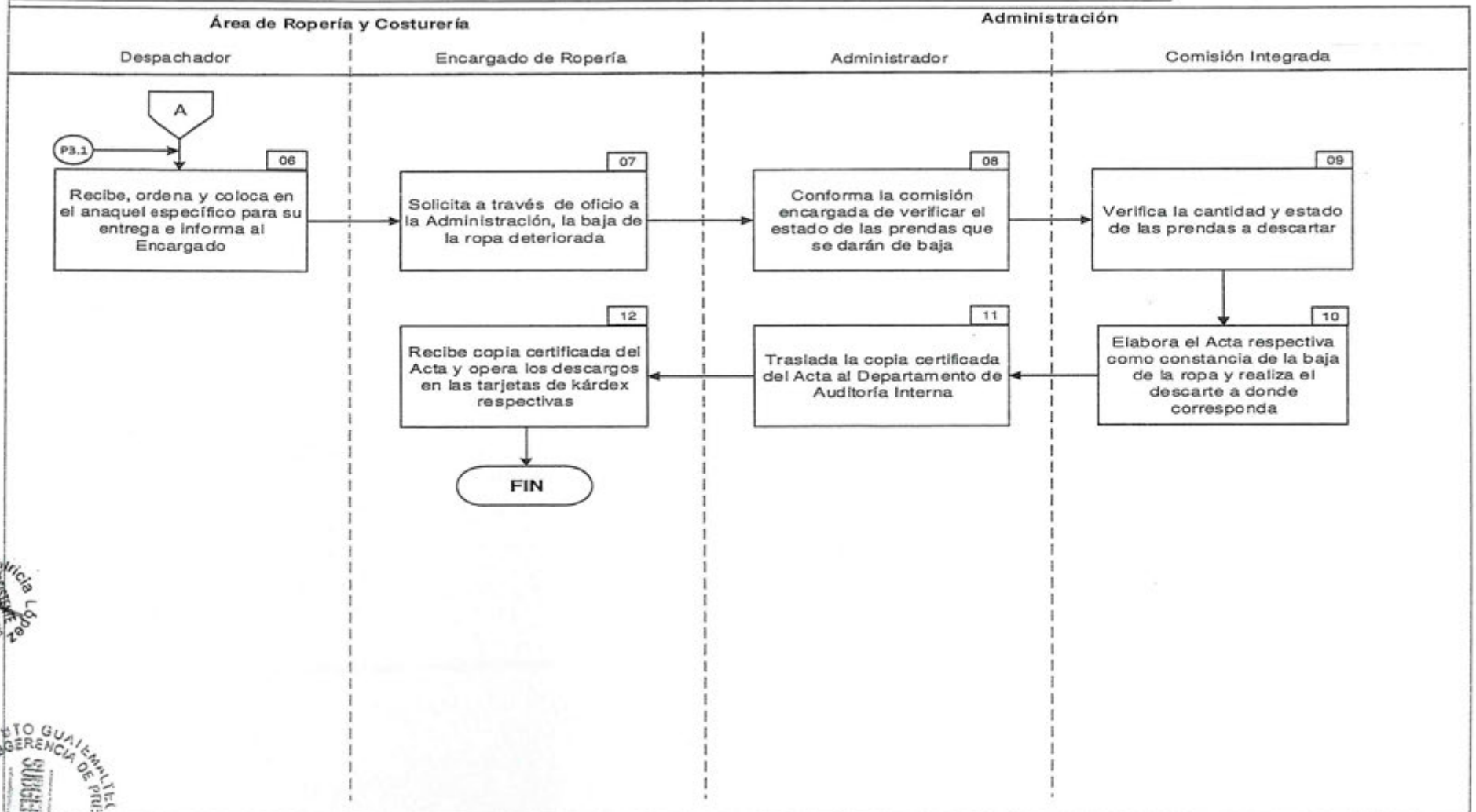
Pasos 12 **Formas** 00



Patricia López
Asistente
Subgerencia
Dpto. IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento: **No. 3. REVISIÓN, REPARACIÓN Y DESCARTE DE ROPA**

Pasos 12 **Formas** 00



Procedimiento No. 4

Elaboración de Ropa Nueva

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Toda ropa nueva que ingrese al Área de Ropería y Costurería, deberá ser revisada, contabilizada y posteriormente trasladada al área de bodega para su guarda y custodia.

2. Toda la ropa en mal estado deberá ser sustituida por una en buen estado o nueva, según lo requiera cada caso.

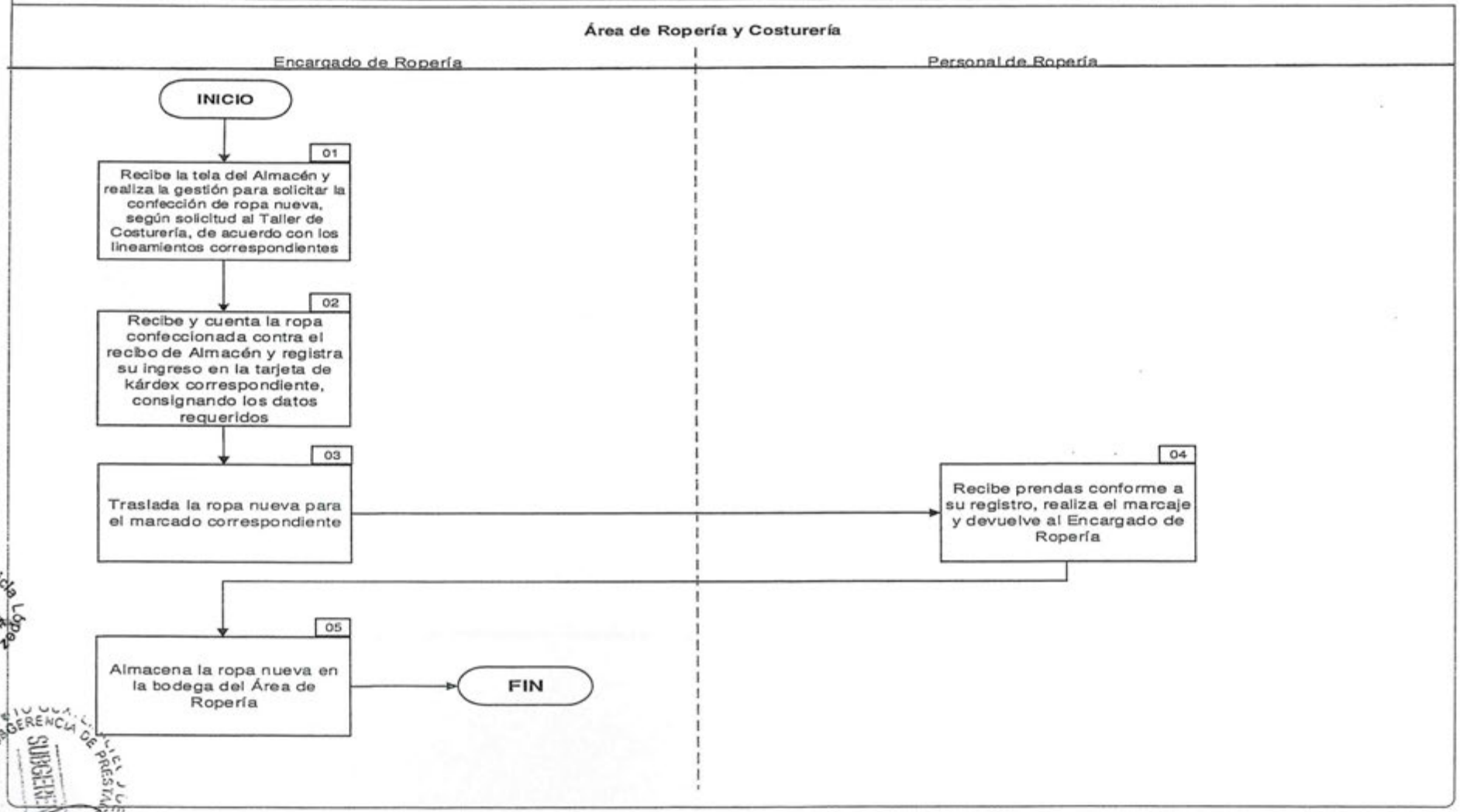
3. El Encargado de Ropería y Costurería, deberá gestionar la elaboración de ropa nueva de acuerdo con las existencias en bodega.

Procedimiento: No. 4. ELABORACIÓN DE ROPA NUEVA | **Pasos** 05 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área de Ropería y Costurería		*INICIO*
Encargado de Ropería.....	01	Recibe la tela del Almacén y realiza la gestión para solicitar la confección de ropa nueva, según solicitud al Taller de Costurería, de acuerdo con los lineamientos correspondientes.
	02	Recibe y cuenta la ropa confeccionada contra el recibo de Almacén y registra su ingreso en la tarjeta de kárdex correspondiente, consignando los datos requeridos.
	03	Traslada la ropa nueva para el marcado correspondiente.
Personal de Ropería.....	04	Recibe las prendas conforme a su registro, realiza el marcaje y devuelve al Encargado de Ropería.
Encargado de Ropería.....	05	Almacena la ropa nueva en la bodega del Área de Ropería.
		FIN

Procedimiento: No. 4. ELABORACIÓN DE ROPA NUEVA

Pasos 05 **Formas** 00



I. SERVICIOS VARIOS

Procedimiento No. 1

Limpieza de Quirófanos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La limpieza de los quirófanos deberá realizarse con base en los protocolos previamente aprobados por el Comité de Nosocomiales o Infecciones Intra Hospitalarias.

2. La limpieza se realiza de forma concurrente en los quirófanos entre cada procedimiento quirúrgico, sin excepción.

3. Al finalizar cada procedimiento quirúrgico, se deberá cambiar la bolsa roja que contiene los desechos contaminados.

4. La bolsa de desecho contaminado, deberá ser sustituida si han transcurrido 24 horas desde su uso o si se observa sucia o con signos de humedad.

5. El desecho común contenido en la bolsa negra debe ser trasvasado y la bolsa deberá cambiarse cada 24 horas o antes si se encuentra sucia o húmeda.

6. Las mechas del trapeador que se utilizan para limpieza de quirófanos no deben emplearse en la limpieza de otras áreas.

7. La basura del piso dentro de los quirófanos debe ser retirada mediante barrido por arrastre.

8. El personal de Camareros encargado de la limpieza de los quirófanos, deben portar uniforme especial, que incluye zapatones, mascarilla, gorro, guantes y traje color verde.

9. Previo a realizar la limpieza en los quirófanos, los Camareros deberán esperar a que el personal de Enfermería haya concluido sus procedimientos de limpieza correspondientes.

10. En caso de que el recipiente primario esté sucio o manchado, deberá ser lavado o sustituido por uno limpio.

11. Para la limpieza de los quirófanos, especialmente después de procedimientos quirúrgicos de alta contaminación, se deberán limpiar las paredes y las puertas tantas veces que sea necesario.

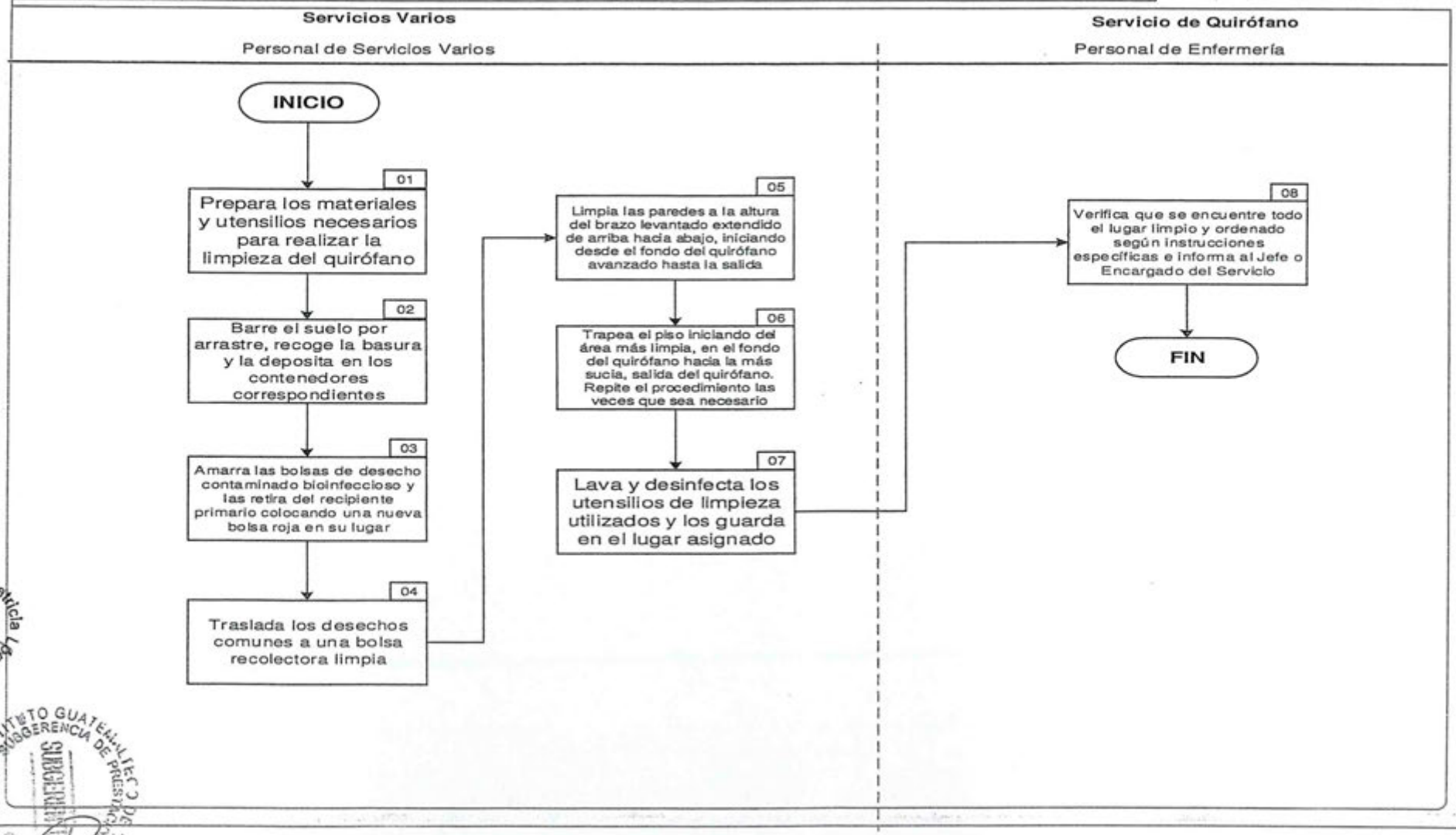
Procedimiento: No. 1. LIMPIEZA DE QUIRÓFANOS | **Pasos** 08 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicios Varios Personal de Servicios Varios.....		***INICIO***
	01	Prepara los materiales y utensilios necesarios para realizar la limpieza del quirófano.
	02	Barre el suelo por arrastre, recoge la basura y la deposita en los contenedores correspondientes.
	03	Amarra las bolsas de desecho contaminado bioinfeccioso y las retira del recipiente primario, colocando una nueva bolsa roja en su lugar.
	04	Traslada los desechos comunes a una bolsa recolectora limpia.
	05	Limpia las paredes a la altura del brazo levantado extendido de arriba hacia abajo, iniciando desde el fondo del quirófano avanzado hasta la salida.
	06	Trapea el piso iniciando del área más limpia, en el fondo del quirófano hacia la más sucia, salida del quirófano. Repite el procedimiento las veces que sea necesario.
	07	Lava y desinfecta los utensilios de limpieza utilizados y los guarda en el lugar asignado.
Servicio de Quirófano Personal de Enfermería....	08	Verifica que se encuentre todo el lugar limpio y ordenado según instrucciones específicas e informa al Jefe o Encargado de Servicio.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 1. LIMPIEZA DE QUIRÓFANOS

Pasos 08 **Formas** 00



Procedimiento No. 2

Recolección Interna y Entrega de Desechos Contaminantes Bioinfecciosos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las instrucciones y especificaciones técnicas para la recolección interna y entrega de los desechos contaminantes, se encuentran establecidas en el Plan de Gestión y Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios de cada Unidad, según lo establece el Manual de Gestión y Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios del Instituto, aprobado a través del Acuerdo del Gerente 57/2003 de fecha veintisiete de octubre de dos mil tres o la normativa que lo sustituya, así como lo dispuesto en el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001.

2. El Encargado de los Camareros, debe realizar las inspecciones periódicas para verificar el correcto manejo de los desechos en la Dependencia, en cada turno de trabajo, Así mismo, deberá supervisar constante el procedimiento de peso de los desechos bioinfecciosos

3. Todo el personal que recolecte o traslade desechos contaminantes dentro de la Unidad Médica, deberá utilizar el equipo de protección correspondiente y seguir la ruta de evacuación establecida para tal efecto.

4. La entrega de los desechos destinados a ser trasladados fuera de las instalaciones de la Unidad Médica, se realizará en el horario y día previamente establecido para tal efecto.

5. Los horarios de movilización de contenedores de desechos sólidos hospitalarios, no deben coincidir con los horarios de traslado de alimentos a fin de evitar riesgo de contaminación cruzada.

6. El personal de limpieza deberá ser capacitado en el manejo de los desechos, así como en las normas y procedimientos aplicables a cada una de las etapas del proceso, en coordinación con el Comité de Desechos Sólidos Hospitalarios.

7. La Administración de la Unidad Médica deberá proporcionar toda la asistencia técnica necesaria para el adecuado manejo de los desechos sólidos hospitalarios.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS
SUGERENCIA

Procedimiento: No. 2. RECOLECCIÓN INTERNA Y ENTREGA DE DESECHOS CONTAMINANTES BIOINFECCIOSOS | **Pasos** 09 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicios Varios		***INICIO***
Camarero asignado al Servicio.....	01	Recolecta los desechos de los recipientes y los deposita en el contenedor específico.
Camarero responsable del traslado de desechos.....	02	Traslada el contenedor de los desechos contaminantes bioinfecciosos al centro de acopio designado.
	03	Entrega los contenedores a la empresa contratada, verifica el peso de cada uno, restando la tara y registra los datos en documento de control interno establecido.
	04	Recibe la hoja de manifiesto proporcionada por el proveedor, verifica y corrobora que la información del peso de los desechos registrados y entregados, coincida con sus propios registros.
	05	Firma el manifiesto original de recepción de desechos contaminantes, por parte de la empresa y recibe una copia del mismo.
	06	Recibe los contenedores vacíos, limpios y desinfectados por parte de la empresa, en proporción a la cantidad de contenedores entregados.
	07	Redistribuye los contenedores vacíos, limpios y desinfectados a los diferentes servicios de la Unidad.
	08	Entrega el documento de control interno y la copia del manifiesto al Encargado de Camareros.
Encargado de Camareros...	09	Archiva y custodia la copia de los manifiestos y los documentos de control interno; al finalizar el mes, envía informe de las libras recolectadas, adjuntando los manifiestos, para continuar el proceso.
		FIN

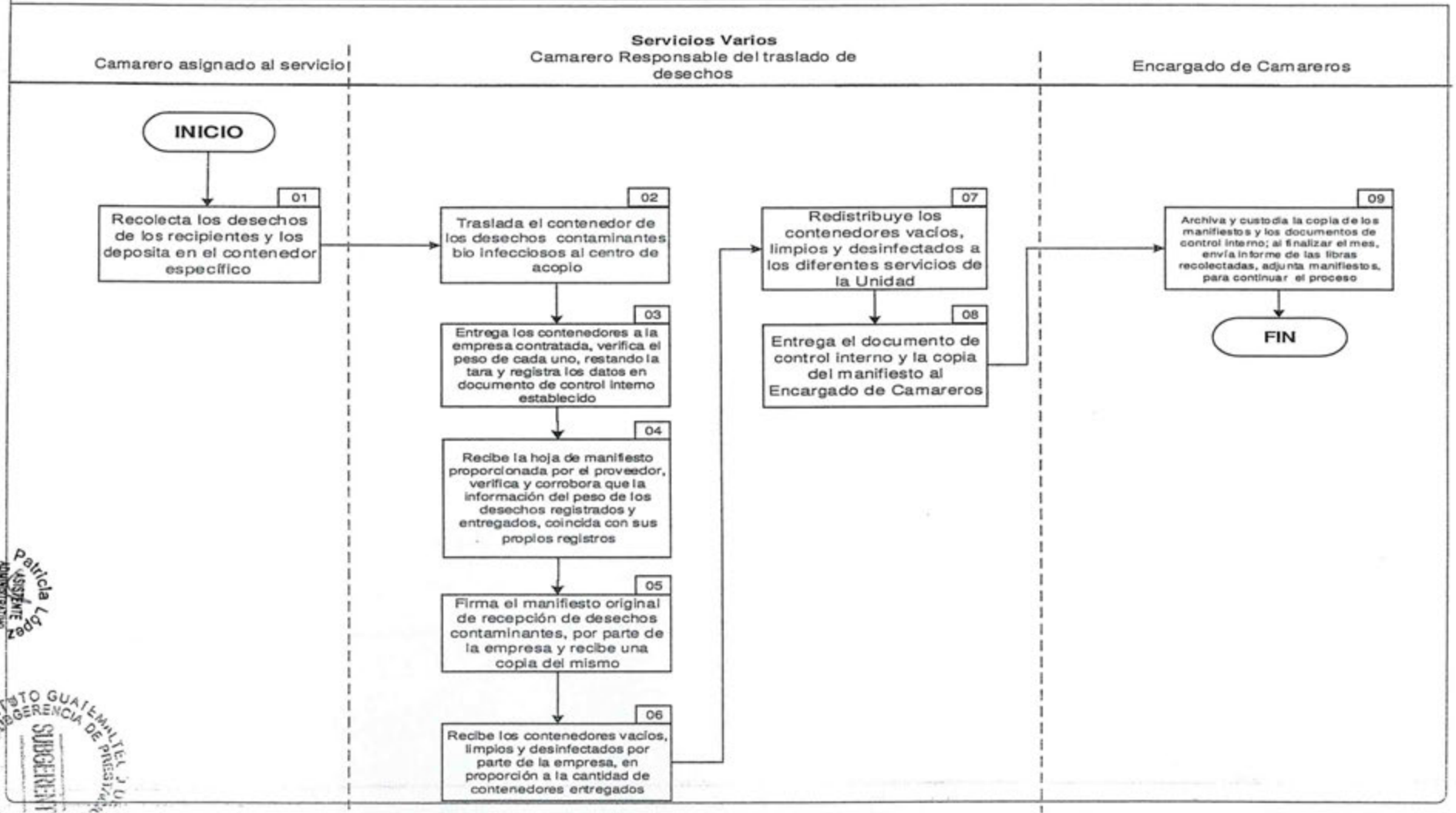
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO GPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE PREVISIÓN SOCIAL SUBGERENCIA

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 2. RECOLECCIÓN INTERNA Y ENTREGA DE DESECHOS CONTAMINANTES BIOINFECCIOSOS

Pasos 09 **Formas** 00



Patricia Lopez
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
U.S. -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

SERVICIOS CLÍNICOS INTERNOS, EXTERNOS Y ASISTENCIA DOMICILIARIA

J. ÁREA MÉDICA

NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ODONTOLÓGICA

1. El personal Médico y de Odontología que laboren para el Instituto debe conocer y aplicar el Acuerdo 466 de la Junta Directiva, Reglamento de Asistencia Médica, para brindar atención médica hospitalaria, consulta externa, emergencia y domiciliaria a las personas con derecho a la seguridad social.

2. El personal Médico y de Odontología debe conocer y aplicar los Acuerdos de Gerencia, según su competencia, siguientes: 17-89 Manual de normas y procedimientos para el manejo de archivo del expediente médico en Dependencias de consulta externa y hospitalarias, 30-89 Manual de normas médico-administrativas en la atención de pacientes en consulta externa, 12-2001 Instructivo de funcionamiento de los módulos de atención de emergencias para el traslado de pacientes en condiciones críticas, Acuerdo 22-2008 Guías de práctica clínica basadas en evidencia, Acuerdo 3-2010 Normativo para el manejo, control y dispensación de recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otros que se emitan en su oportunidad relacionados con la atención médica que debe brindar el Instituto, Acuerdo 25-2012 Normativo para la prescripción de medicamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 26-2018 Instructivo para la legalización de suspensión de labores, trámite de certificado de incapacidad temporal y el dictamen médico final (de caso concluido) y su modificación en el Acuerdo 39-2019. Resolución 462-SPS/2018 Manual de normas y procedimientos del sistema de unidosis del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Acuerdo 9-2019, la cuota diaria de pacientes que deberán ser atendidos en las clínicas odontológicas durante la jornada de trabajo de 8 horas o normativa institucional vigente.

3. El personal Médico y de Odontología debe atender las instrucciones que se giren por las autoridades superiores del Instituto por medio de oficios, providencias y oficios circulares.

4. El personal Médico y de Odontología debe atender al afiliado de conformidad con los Protocolos y Guías de Atención Médica, aprobadas para el área correspondiente.

5. El personal Médico y de Odontología sin excepción durante la jornada de trabajo debe vestir bata blanca o el uniforme establecido en el Servicio, identificarse, atender las normas de cortesía al saludar y despedir, aplicar las medidas universales de bioseguridad al momento de tener contacto con agentes biológicos contaminantes para brindar atención de calidad a los pacientes (uso de guantes, mascarilla, bata, protectores oculares, contenedores rígidos, entre otros).

6. El personal Médico y de Odontología debe tener en la Clínica de Consulta Externa, equipo de mampara de protección para la atención individual de los afiliados y beneficiarios.

7. En el manejo de expediente médico, al no estar habilitado el sistema MEDI-IGSS, debe continuar la atención médica en forma manual, teniendo los recursos específicos (formas SPS) para la realización de las evoluciones y órdenes médicas respectivas, por cualquiera que sea la razón.

8. El personal Médico y de Odontología debe poner en práctica la clasificación TRIAGE cuando se presente una emergencia colectiva, para priorizar la atención médica.

9. El personal Médico y de Odontología que realice examen físico y procedimientos médicos y odontológicos al paciente, debe brindar privacidad; explicar con sencillez y sensibilidad el diagnóstico presuntivo o definitivo y el tratamiento a seguir.

10. El personal Médico y de Odontología en atención del paciente al revisar el expediente médico y no encontrar el resultado de una interconsulta o estudio solicitado en una cita anterior, debe solicitar al Auxiliar de Enfermería que le asiste que proceda a la búsqueda del mismo, para concluir la consulta con el análisis del resultado o la interconsulta que se haya efectuado con anterioridad.

11. En el caso que los pacientes se retiren de forma voluntaria del Servicio de Emergencia, debe quedar registro impreso, firmada la nota de evolución donde conste que el afiliado, beneficiario, padres o familiares no desean la atención médica por parte del Instituto (hoja de descargo Médico-Institucionales) quedando a cargo de Registros Médicos la guarda y custodia del documento.

12. El personal Médico debe trasladar al Servicio de Observación a los pacientes para tratamientos cortos que no ameriten servicio de Hospitalización, ameriten vigilancia por 24 a 48 horas para tratamiento definitivo.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-
SUBGERENCIA

13. El personal Médico debe aplicar el protocolo de tratamiento de abuso sexual y activar al Comité de Maltrato Infantil de la Unidad (agresión, sexual, física y psicológica) para actuar según corresponda.

14. El personal Médico que establezca que el paciente necesita intervención quirúrgica electiva o emergencia deberá requerirle previamente dos donadores de sangre como mínimo, a los familiares o acompañantes.

15. El personal Médico y de Odontología que realice examen físico y procedimientos médicos y odontológicos al paciente, siempre tendrá asistencia del Auxiliar de Enfermería en los procedimientos de los cuales se requiera según la normativa de Enfermería.

16. El personal Médico y de Odontología que dicte cumplir órdenes médicas verbales en caso de emergencia, debe registrarlas por escrito en el expediente médico a la brevedad posible.

17. El personal Médico y de Odontología debe llenar correctamente, resguardar e incluir los formularios del expediente médico que le corresponde.

18. El personal Médico y de Odontología deben dejar registro de todas sus actuaciones en los formularios institucionalizados actuales o los que en el futuro se autoricen; los cuales se detallan a continuación:

SPS-1 – Hoja frontal consulta externa
SPS-2 – Hoja de admisión y egreso
SPS-3 – Historia clínica y examen físico
SPS-4 – Evolución y órdenes médicas consulta externa
SPS-5 – Hoja de Enfermería
SPS-6 – Gráfica de signos vitales
SPS-7 – Exámenes de laboratorio
SPS-8 – Estudios radiológicos
SPS-10 – Asistencia odontológica
SPS-11 – Hoja de atención de emergencias
SPS-12 – Hoja de consulta a otras unidades y especialistas
SPS-12-A – Hoja de traslado de enfermos
SPS-13 – Resumen preoperatorio y hoja de anestesia
SPS-14 – Registro operatorio
SPS-15 – Control de fluidos y vitales en pacientes críticos
SPS-19 – Hoja de pelvimetría
SPS-22 – Gráfica del niño
SPS-23 – Orden e informe radiológico
SPS-24 – Solicitud de examen anatomopatológico
SPS-25 – Informe de examen anatomopatológico

SPS-26 – Solicitud de examen citológico
SPS-27 – Informe de examen citológico
SPS-32 al 39 – Solicitud/informe de laboratorio clínico
SPS-47 – Orden de hipodermia
SPS-53 – Certificado de incapacidad temporal
SPS-57 – Informe sobre traslados
SPS-58 – Aviso de suspensión de trabajo por maternidad
SPS-59 – Informe de alta al patrono
SPS-60 – Aviso de suspensión de trabajo
SPS-79 – Solicitud de informe de electrocardiograma
SPS-80 – Unidad de Cardiología
SPS-83 – Compromiso de pago de servicios médicos
SPS-154 – Hoja de Solicitud de Autopsias
SPS-156 – Hoja de evolución
SPS-157 – Hoja de control de medicamentos
SPS-158 – Hoja de órdenes médicas
SPS-172 – Dictamen médico final
SPS-181 – Solicitud de electroencefalograma
SPS-183 – Identificación de cadáveres
SPS-189 – Orden médica para trabajos en el Taller de Prótesis y Órtesis
SPS-199 – Clínica oftalmológica
SPS-226 – Informe de nacimiento
SPS-227 – Hoja de control del niño
SPS-248 – Solicitud de examen electromiográfico
SPS-249 – Control de muletas y bastones
SPS-253 – Servicio de prematuros/ Órdenes a cumplir
SPS-450 – Informe de defunción al patrono
SPS-461 – Aviso de defunción de pacientes
SPS-465 – Solicitud de servicios médicos a entidades del Estado, privadas o Médicos particulares
SPS-466 – Comunicación de atención médica al patrono
SPS-487 – Tabla de peso para prematuros
SPS-494 – Hoja de control periódico del niño prematuro
SPS-508 – Hoja de atención de pacientes del servicio de observación
SPS-525 – Solicitud de transfusión
SPS-549 – Hoja de control de ictericia
SPS-552 – Hoja de codificación del recién nacido
SPS-579 – Carnet materno
SPS-608 – Hoja de Control de Infecciones Nosocomiales
SPS-625 – Hoja de estudio ecográfico
SPS-663 – Curva de crecimiento niño
SPS-663-A – Curva de crecimiento (niñas)
SPS-675 – Examen neonatal
SPS-677 – Resumen de egreso neonatal
SPS-678 – Hoja de seguimiento

SUBGERENTE
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

SPS-701 – Programa de unidosis / órdenes de medicamentos
SPS-708 – Orden de medicamentos de anestesia
SPS-709 – Orden para infusiones y medicamentos Stat
SPS-893 – Monitoreo fetal
POS/OMS – Historia clínica perinatal BASE-IGSS
CLAP-OPS/OMS – Historia clínica del niño - BASE IGSS
POS/OMS – Partograma-CLAP-OPS/OM
IGSS-CLAP-OPS/OMS HCP-Hospitalización neonatal

"*Los formularios previo análisis y autorización de la Subgerencia de Prestaciones en Salud con apoyo de las Dependencias Administrativas de la Subgerencia de Tecnología en su ámbito de competencia, podrán agregar códigos QR o de barras para apoyar en la automatización de los procesos; debiendo para el efecto solicitarlo de conformidad con la normativa vigente; para lo cual deberán notificar al Departamento de Organización y Métodos de dicho cambio.*"

19. El personal Médico y de Odontología podrá avalar con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, las recetas, requisiciones, certificaciones médicas, exámenes y otros documentos, de conformidad con las normativas que el Instituto establezca o apruebe en el futuro.

20. El personal Médico y de Odontología que realice examen físico y procedimientos médicos y odontológicos al paciente, siempre tendrá asistencia del Auxiliar de Enfermería en los procedimientos de los cuales se requiera según la normativa de Enfermería.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
IGSS

Procedimiento No. 1

Atención Médica en Consulta Externa

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico General o Médico Especialista es responsable de:

   a. Revisar que el número de afiliación, nombre del paciente que aparece en el expediente médico y los datos registrados en el Formulario de Registro Diario de Consulta Externa del SII-IGSS o sistemas vigentes, correspondan a la persona que recibe la atención médica.

   b. Registrar la atención médica que brinde en cada jornada en los formularios del Sistema Integral de Información del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -SII-IGSS-, MEDI-IGSS o sistemas vigentes, según aplique.

   c. Prescribir evaluación oftalmológica a través de servicios contratados a paciente jubilado o pensionado, debe consultar el resultado del examen con el especialista en oftalmología institucional, únicamente en el caso de pacientes contra referidos con el código **Korax**, deberá consultar los resultados del examen con el especialista en oftalmología institucional. Si se cuenta con el equipo apropiado, se deberán realizar los procedimientos indicados en el Instituto según sea el caso.

   d. Determinar que el paciente que ha estado hospitalizado en esa Unidad Médica y que a su juicio amerita que sea ingresado nuevamente al área de encamamiento por la misma enfermedad o accidente y que aún no se ha ordenado caso concluido, proceda a realizar nuevamente el ingreso hospitalario y en los casos en que se haya dictaminado caso concluido, ordenará el reingreso hospitalario, llenando los formularios del expediente médico correspondientes, previa acreditación de derechos.

2. El Médico General o Médico Especialista que determine que es necesario intervenir quirúrgicamente al paciente en el Hospital de Día, debe brindarle anticipadamente plan educacional de los cuidados pre y post operatorios por escrito como mínimo un día antes de la cirugía y extender las recetas de medicamentos que necesite para el tratamiento post operatorio.

3. El Médico General o Médico Especialista que identifique que el paciente necesita tratamiento hospitalario, sin necesidad de permanecer en el encamamiento de la Dependencia, debe elaborar el ingreso ambulatorio del paciente, llenando los formularios del expediente médico establecidos.

4. El Médico General que determine que el paciente necesita ser hospitalizado, pero no es de forma inmediata, se denomina admisión programada; el médico tratante debe llenar todos los formularios del expediente médico y prescribir los exámenes que sean necesarios, si el ingreso es a sala de operaciones o al Hospital de Día, debe solicitar la evaluación preoperatoria a las especialidades respectivas.

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA | **Pasos** 11 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Médica Médico Tratante o Médico Especialista.....		*INICIO*
	01	Recibe el expediente médico, los Formularios SPS-12 hoja de consulta a otras dependencias o especialidades, SPS-12 A hoja de traslado de enfermos de paciente citado en agenda, resultado de exámenes de laboratorio y otros prescritos, según especialidad médica.
	02	Llama al paciente por su nombre.
	03	Anota los datos del paciente en formulario de control, ingresa el número de afiliación al sistema, registra la asistencia de la cita y revisa los signos vitales.
	04	Interroga al paciente o al acompañante, el motivo de la consulta, registra los datos en el sistema, hoja de evolución y órdenes médicas de consulta externa.
	05	Realiza examen físico, establece el diagnóstico presuntivo o definitivo, el plan terapéutico y el plan educacional.
	06	Explica al paciente o al acompañante, el diagnóstico, el tratamiento médico y el plan educacional.
	07	Registra el diagnóstico, la evolución y las órdenes médicas en el expediente médico.
	08	¿El paciente debe continuar con el tratamiento? 8.1 SÍ. Continúa en el paso 09. 8.2 NO. Llena los formularios del expediente médico, extiende recetas si es necesario, realiza el traslado a otras Dependencias, imparte plan educacional, da de alta o caso concluido, según sea el diagnóstico. (Continúa en el paso 11).

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA | **Pasos** 11 | **Formas** 02

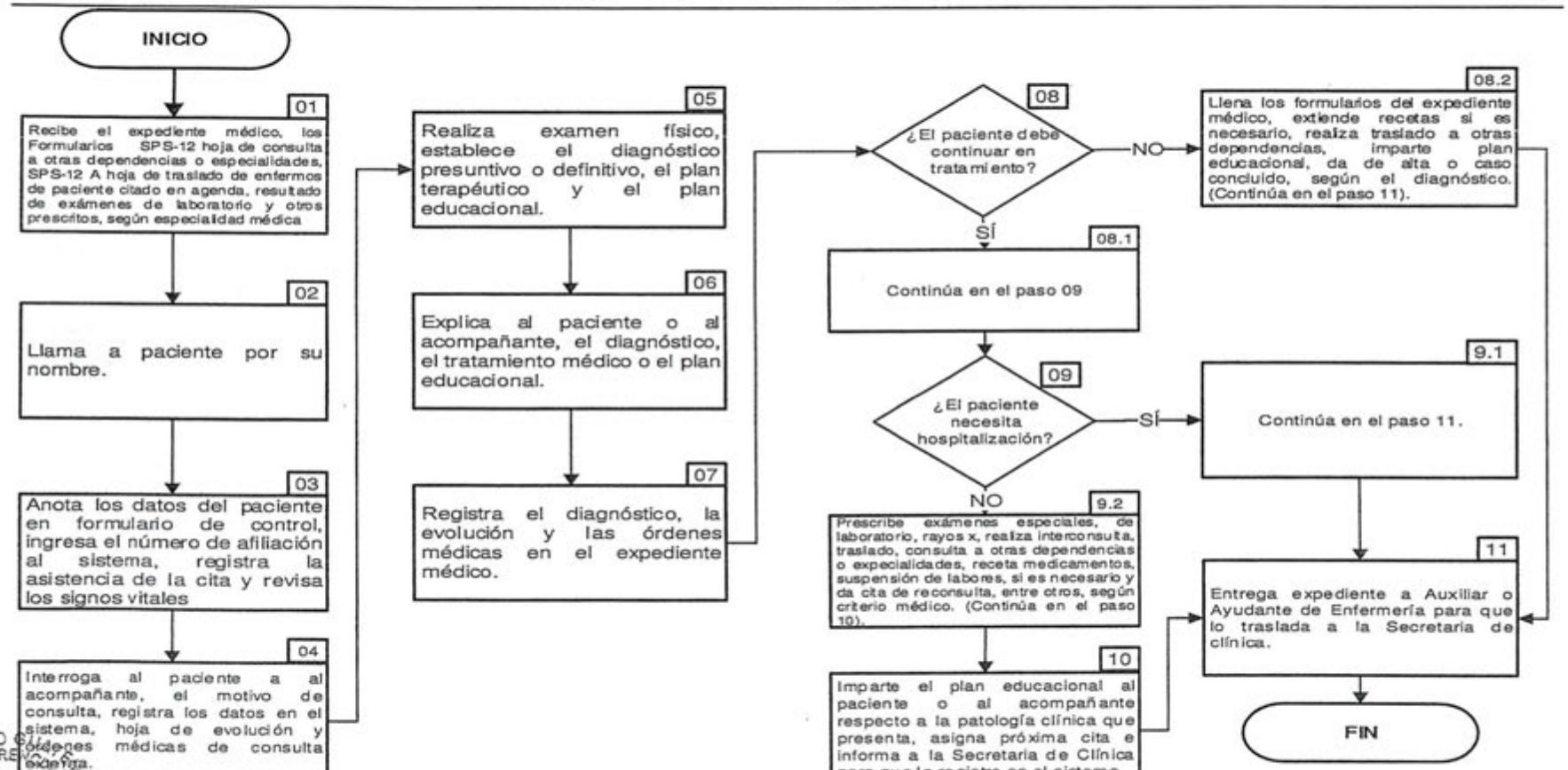
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Tratante o Médico Especialista.....	09	¿El paciente necesita hospitalización?
	9.1	SÍ. Continúa en el paso 11.
	9.2	NO. Prescribe exámenes especiales, de laboratorio, rayos "x"; realiza interconsulta, traslado, consulta a otras Dependencias o especialidades, recetas de medicamentos, suspensión de labores, si es necesario y da cita de reconsulta, entre otros, según el criterio médico. (Continúa en el paso 10).
	10	Imparte el plan educacional al paciente o al acompañante respecto a la patología clínica que presenta, asigna próxima cita e informa a la Secretaria de Clínica para que lo registre en el sistema.
	11	Entrega expediente a Auxiliar o Ayudante de Enfermería para que lo traslade a la Secretaria de Clínica.
		FIN

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA

Pasos 11 **Formas** 02

Área Médica

Médico Tratante o Médico Especialista.



ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Procedimientos:

No. 2. Atención Odontológica en Adultos

No. 3. Atención Odontológica Pediátrica

No. 4. Atención Odontológica Cirugía Oral y Maxilofacial

No. 5. Atención Odontológica Prótesis Dental

NORMAS ESPECÍFICAS

El Odontólogo que atienda en primera consulta o reconsulta a pacientes adultos, pediátricos, de cirugía oral y maxilofacial y de prótesis dental, debe proceder de la siguiente manera:

1. La cuota diaria de pacientes que deberán ser atendidos en las clínicaodontológicas durante la jornada de trabajo de 8 horas, de conformidad con el Acuerdo 9/2019 de Gerencia es la siguiente:

   a. Clínicas generales: pacientes citados 14, pacientes no citados y que se presenten en calidad de pacientes nuevos, extemporáneos o emergencias 5, total 19.

   b. Clínicas de accidentes: pacientes citados 10, pacientes no citados y que se presenten por emergencia 3, total 13.

2. Con motivo de brindar atención integral odontológica a los afiliados y derechohabientes, cada paciente deberá ser atendido en su clínica dental asignada exceptuando los casos donde se deba brindar apoyo a otras clínicas, a criterio de la coordinación odontológica.

3. Todo paciente que consulta por emergencia dental deberá ser atendido en las clínicas dentales de acuerdo con la disponibilidad de espacio de las mismas, con previa autorización de la coordinación odontológica.

4. Todo paciente que requiera Servicio Odontológico deberá ser referido con los Formularios: SPS-12 Hoja de consulta a otras dependencias y especialistas o SPS-12 A Hoja de traslado de enfermos.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

5. Si el paciente a tratar odontológicamente presenta diagnóstico diabetes, podrá ser atendido únicamente si se encuentra en tratamiento con la enfermedad controlada y sus niveles de glicemia dentro de los rangos normales.

6. Todo paciente "inmunocomprometido" VIH, deberá ser remitido por servicios contratados para su atención odontológica.

7. Todo paciente con diagnóstico de hipertensión o hipotensión arterial, podrá ser atendido odontológicamente siempre y cuando esté siendo tratado, controlado y se encuentre entre los límites normales de presión arterial.

8. Las pacientes que se encuentren en periodo de gestación, deberán ser atendidas en la Unidad que les corresponda y de ser necesario remitirla a otra Unidad, se deberá dar caso concluido previo a la nueva inscripción en la Unidad correspondiente.

9. Podrá realizar tratamientos odontológicos de acuerdo al daño encontrado según las necesidades del paciente, los cuales podrá ejecutar por cuadrantes o piezas dentales individuales según amerite el caso.

10. Podrá realizar suspensión laboral debidamente justificada por el procedimiento llevado a cabo descrito en el expediente médico en el Formulario SPS-10, en un periodo no mayor de 3 días, dando citas de reconsulta para dar prórroga a la suspensión si amerita el caso o para dar caso concluido.

11. Podrá referir pacientes mediante servicios contratados de Endodoncia, Periodoncia, Tratamientos Dentales de Odontopediatría bajo anestesia general con hospitalización, pacientes Inmunocomprometidos, Radiografía Panorámica y Cefalométrica, mediante los Formularios SPS-465 Solicitud de atención médica a entidades estales, privadas o médicos particulares y SPS-12A Hoja de traslado de enfermos.

12. En el caso de pacientes que hubieran perdido piezas dentales a consecuencia de trauma dentofacial, podrán recibir el Servicio Odontológico de prótesis dental luego de acreditar su derecho por accidente y deberán ser referidos a Odontología por parte de Traumatología o Cirugía General mediante el Formulario SPS-12 A Hoja de traslado de enfermos, para ser atendidos en la clínica de prótesis dental de la Unidad y realizar la restauración correspondiente.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

13. Los pacientes que requieran o ameriten procedimientos quirúrgicos, (menores o mayores) por atención de Trastornos Craneomandibulares, deberán ser trasladados a Cirugía Oral y Maxilofacial del Instituto mediante el Formulario SPS-12 A Hoja de traslado de enfermos. Estos procedimientos se enumeran a continuación:

    13.1 Los procedimientos de cirugía menor que se realizan en consulta externa son: extracción quirúrgica de terceras molares, restos radiculares, caninos retenidos, piezas dentales fracturadas y piezas dentales instruidas en seno maxilar, cierre de fístulas oroantrales y oronasales, lavado y curetaje de alveolos dentales infectos, apicectomías, remoción quirúrgica de mucoceles, ránulas y épulis fisurados, biopsias incisionales y escisionales, frenectomía labial y lingual, infiltración de surco, injertos óseos, drenaje de abscesos, colocación de arcos de Erich, tracción intermaxilar y de alambrado (retirado de los mismos), retiros de puntos, reducción de luxación de articulación temporomandibular, colocación de implantes dentales por perdida dental en accidente.

    13.2 Los procedimientos de cirugía mayor que se realizan son: Fracturas mandibulares tales como de cóndilo mandibular, rama mandibular, ángulo mandibular, cuerpo mandibular, sínfisis mandibular, proceso dentoalveolar. Fracturas del tercio medio facial tales como lefort I, II y III, fractura de malar y arco cigomático, del complejo orbito maxilar, de piso de orbita y nosofrontoetmoidales, patologías, pacientes pediátricos y cirugía ortognática.

14. El paciente pediátrico deberá asistir a su consulta dental con 2 horas de ayuno, sin síntomas o signos de gripe, fiebre u otras enfermedades, caso contrario se remitirá a consulta pediátrica, previa información a los padres de familia o encargados.

15. Para la referencia de pacientes a servicios contratados de tratamientos dentales de odontopediatría bajo anestesia general con hospitalización, deberán solicitar este servicio cuando el paciente pediátrico presenta más del 90% de daño dental causado por caries dental u otras condiciones que limiten o dificulten el procedimiento odontológico.

16. Indicar al encargado del paciente pediátrico el procedimiento a realizar y solo este podrá autorizarlo mediante el Formulario SPS-1014 Consentimiento informado servicio odontológico bajo anestesia general en pediatría firmado por el padre, madre o encargado y el Odontólogo tratante.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

17. Autorizado el procedimiento por el encargado del paciente pediátrico, ordenará exámenes pre-operatorios (hematología completa, tiempos de coagulación, orina y heces).

18. Traslada al paciente a consulta con el Pediatra a su cargo para que este realice evaluación y autorización médica del infante y pueda ser sometido a dicho procedimiento. De ser necesario realizar consultas o interconsultas a otras Unidades, Dependencias o Especialistas, cuando el caso del paciente candidato a tratamiento odontológico bajo anestesia general lo amerite, será el Pediatra tratante el encargado de llevarla a cabo previo a su autorización.

19. En caso de pacientes pediátricos que requieran determinar el diagnóstico de casos congénitos para su atención odontológica, deberá redactar el Formulario SPS-12 Hoja de consulta a otras Dependencias y especialista para realizar las consultas pertinentes a Cirugía Oral y Maxilofacial en el Instituto.

20. Al personal que labora en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y requieran atención de prótesis dental, deberán ser atendidos en la clínica de prótesis de su Unidad Médica.

21. En los casos que el paciente requiera cualquier tipo de tratamiento dental (operatoria, extracciones dentales, tratamientos periodontales, muñones o pines) previo a su tratamiento para prótesis dental, será el Odontólogo tratante el encargado de realizarlo.

22. El Odontólogo es el responsable del llenado correcto de los formularios y del expediente médico, revisar que el número de afiliación, nombre del paciente que aparece en el mismo y los datos registrados en el Formulario de Registro Diario de Consulta Externa del MEDI-IGSS o sistema vigente, correspondan a la persona a quien le brinda la asistencia odontológica.

23. El Odontólogo tratante deber registrar la atención médica que brinde en cada jornada, en los formularios del Sistema Integral de Información del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -SII-IGSS- o sistema vigente, según corresponda, a excepción de las Unidades Médicas que NO utilicen el expediente médico electrónico.

Procedimiento: No. 2 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS | **Pasos** 15 | **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio Odontológico Médico Odontólogo.....		*INICIO*
	01	Recibe el expediente médico con los Formularios SPS-12 Hoja de consulta a otras dependencias y especialistas u Hoja de Traslado de Enfermos SPS-12 A o formas vigentes.
	02	Corrobora los resultados de los exámenes de laboratorio y signos vitales.
	03	Llama al paciente por su nombre (cuando el Auxiliar de Enfermería no lo puede realizar).
	04	Interroga al paciente o al acompañante para conocer el motivo de la consulta.
	05	Realiza la evaluación clínica en la cavidad bucal, tejidos duros, tejidos, mucosas adyacentes y articulación temporomandibular.
	06	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo.
	07	Realiza radiografía periapical en la Unidad Médica, de ser necesario.
	08	Determina que el paciente requiere o necesita traslado por medio de servicios contratados en endodoncia, periodoncia, pacientes inmunocomprometidos, llena el Formulario SPS-465 o forma vigente
	09	Para el caso específico de endodoncia entrega el Formulario SPS-1012 o forma vigente, el cual debe ser leído y firmado por el paciente.
	10	Traslada a Cirugía Oral y Maxilofacial del Instituto al paciente con trastornos Craneomandibulares, mediante Formulario SPS-12 A o forma vigente.
	11	Explica al paciente o acompañante el diagnóstico y plan de tratamiento a seguir.

Procedimiento: No. 2 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS | **Pasos** 15 | **Formas** 05

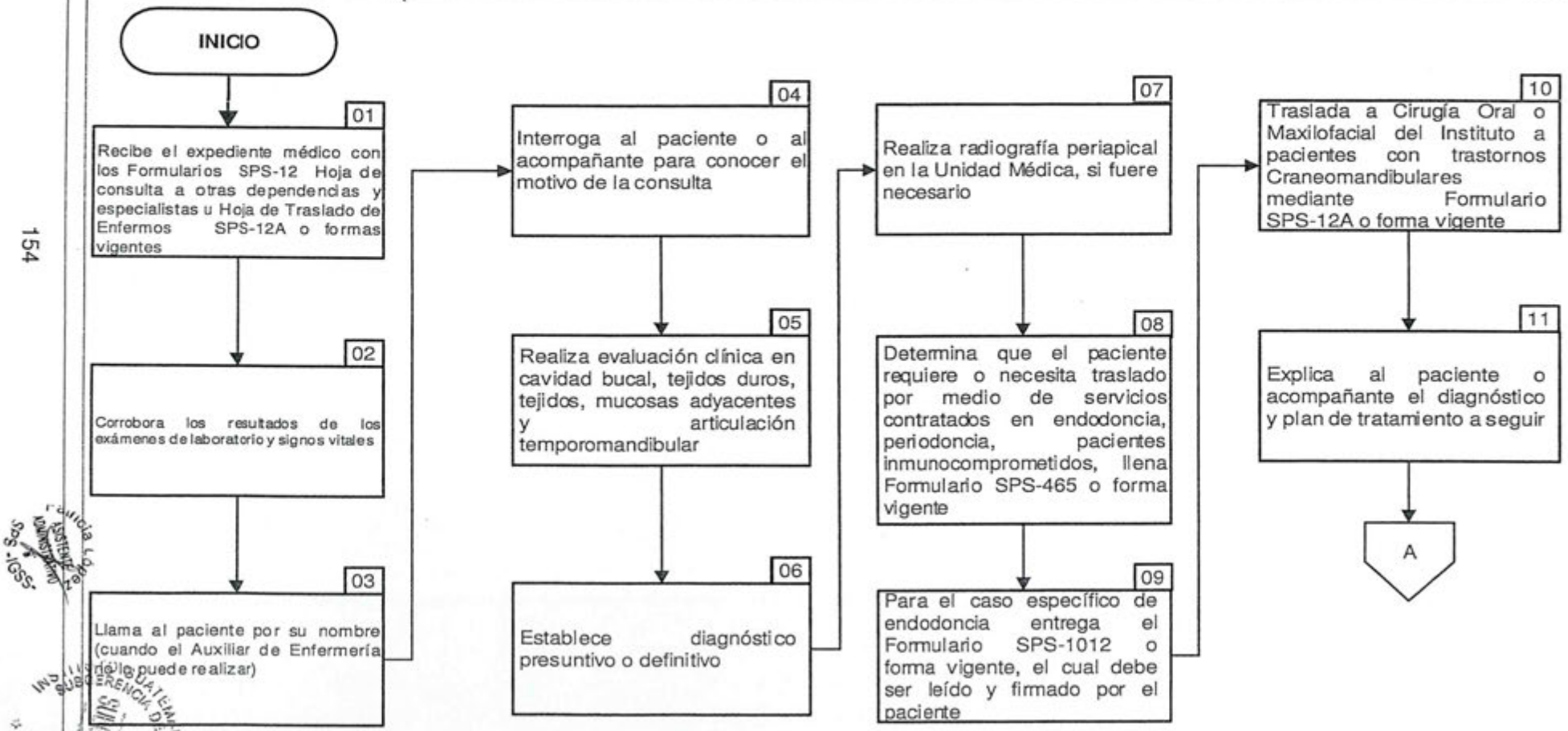
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Odontólogo.....	12	Realiza los tratamientos odontológicos por cuadrantes, bloques o piezas dentales, según lo amerite el caso.
	13	Anota en el expediente médico el Formulario SPS-10 o forma vigente, el tratamiento realizado, laboratorio, interconsultas, consultas a otras Dependencias o especialidades, medicamentos, suspensión de labores, cita de reconsulta o caso concluido.
	14	Imparte el plan educacional al paciente respecto al tratamiento realizado, higiene bucal y lo orienta para que la Secretaria le asigne cita en carné.
	15	Entrega expediente a Auxiliar o Ayudante de Enfermería para que traslade el mismo a Secretaria de Clínica.
		FIN

Procedimiento: No. 2 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS

Pasos 15 **Formas** 05

Servicio Odontológico

Médico Odontólogo

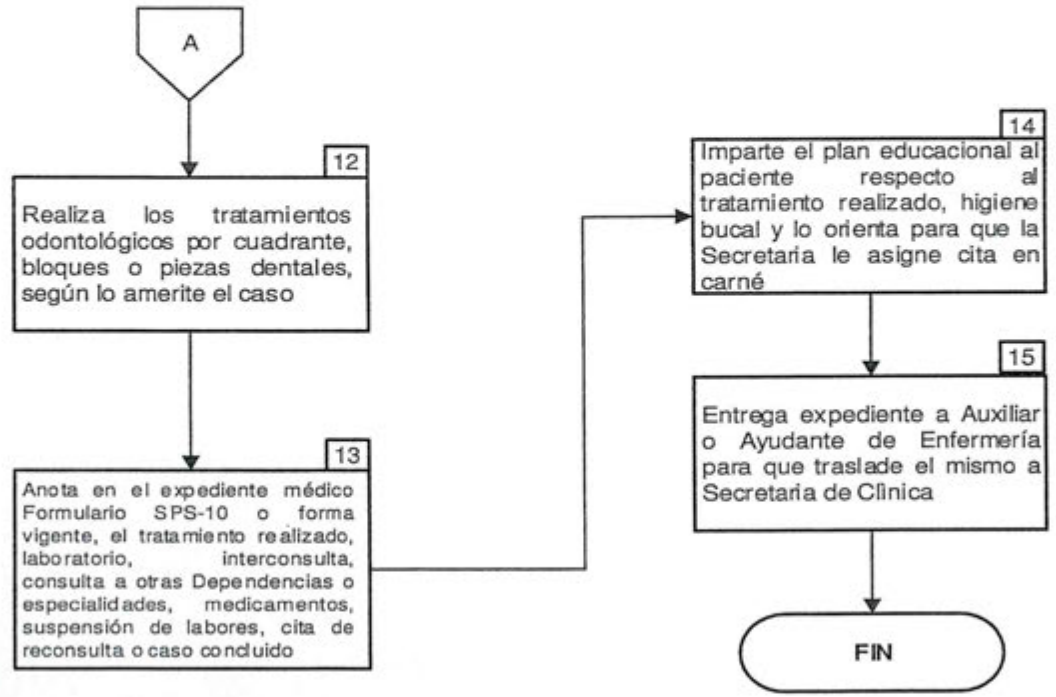


Procedimiento: No. 2 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS

Pasos 15 **Formas** 05

Servicio Odontológico

Médico Odontólogo



Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PEDIATRICA **Pasos** 13 **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio Odontológico Médico Odontólogo.....	01	Recibe el expediente médico del paciente pediátrico, Hoja de consulta de otras dependencias y especialistas SPS-12 u Hoja de traslado de enfermos SPS-12 A o formas vigentes.
	02	Llama al paciente pediátrico por su nombre acompañado por su madre, padre o encargado (cuando la Auxiliar de Enfermería no lo puede realizar).
	03	Verifica evolución realizada por el Médico Pediatra sobre las recomendaciones o cuidados específicos del paciente pediátrico.
	04	Interroga al acompañante del paciente pediátrico para conocer el motivo de la consulta.
	05	Realiza la evaluación clínica en cavidad bucal, tejidos duros, tejidos blandos, mucosas, adyacentes y articulación temporomandibular.
	06	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo, del procedimiento odontológico y tratamiento a seguir.
	07	Explica al acompañante del paciente pediátrico el diagnóstico y el plan de tratamiento a seguir.
	08	Realiza tratamientos odontológicos por cuadrantes, o piezas dentales (según lo amerite el caso).
	09	¿El paciente necesita tratamiento de anestesia general con hospitalización? 9.1 SÍ. Realiza la solicitud mediante el Formulario SPS-465 o forma vigente. (Continúa en el paso 10) 9.2 NO. Continúa en el paso 11.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

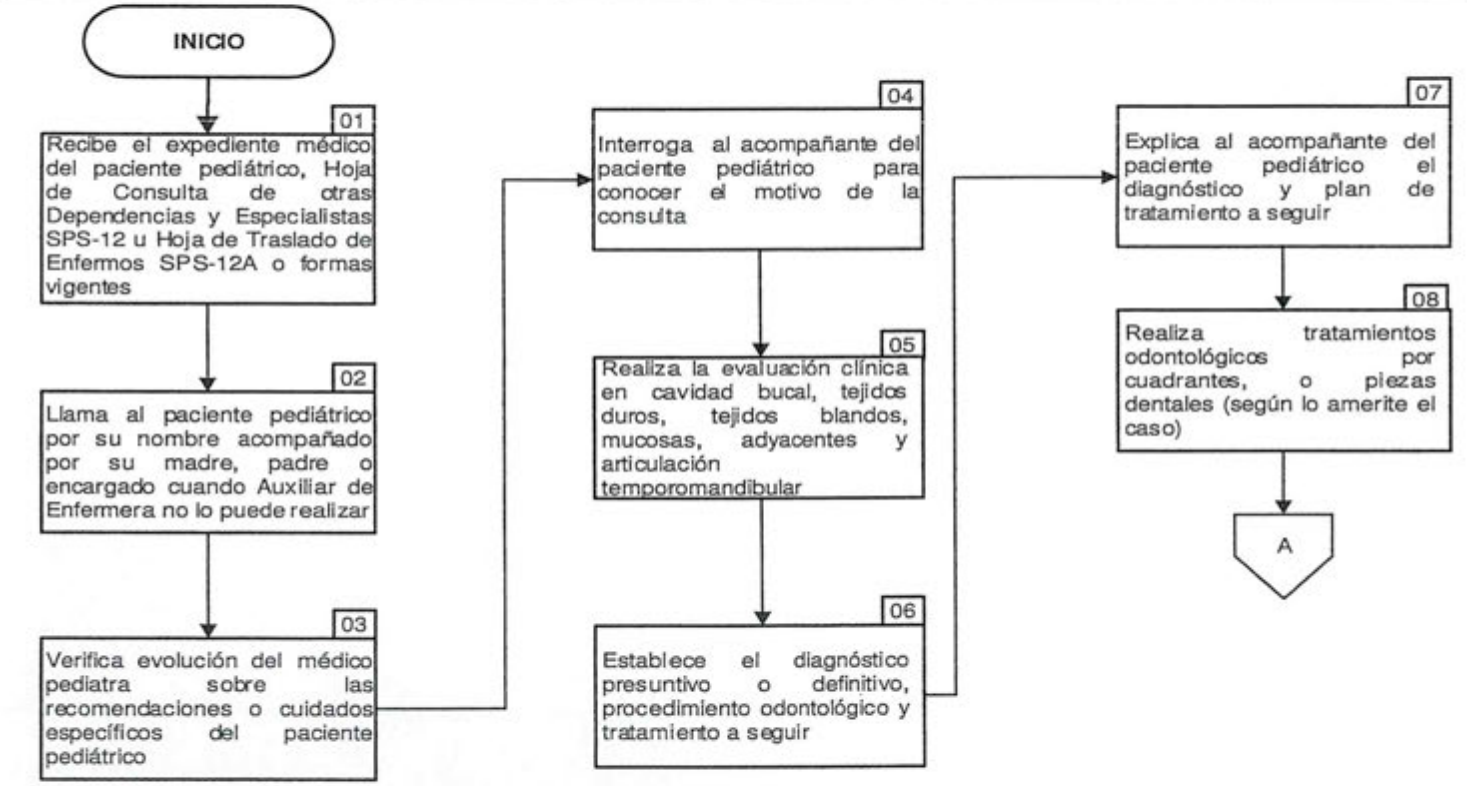
Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PEDIATRICA **Pasos** 13 **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Odontólogo.....	10	Explica a la madre, padre o encargado el procedimiento a seguir y entrega el Formulario SPS-1014 o forma vigente, el cual deberá ser leído y firmado junto con el Odontólogo.
	11	Anota en el expediente médico, Formulario SPS-10 o forma vigente, el tratamiento realizado, prescribe exámenes de rayos X, laboratorio, interconsultas, consultas a otras Dependencias o especialidades, medicamentos y programa cita de reconsulta o caso concluido, según lo amerite.
	12	Imparte plan educacional al acompañante del paciente pediátrico respecto al tratamiento realizado, higiene bucal, condiciones en las que debe presentarse en las próximas citas; lo orienta para que la Secretaria le asigne cita en carné.
	13	Entrega expediente a Auxiliar de Enfermería para que traslade el mismo a Secretaria de Clínica.
		FIN

Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PEDIATRICA

Pasos 13 **Formas** 05

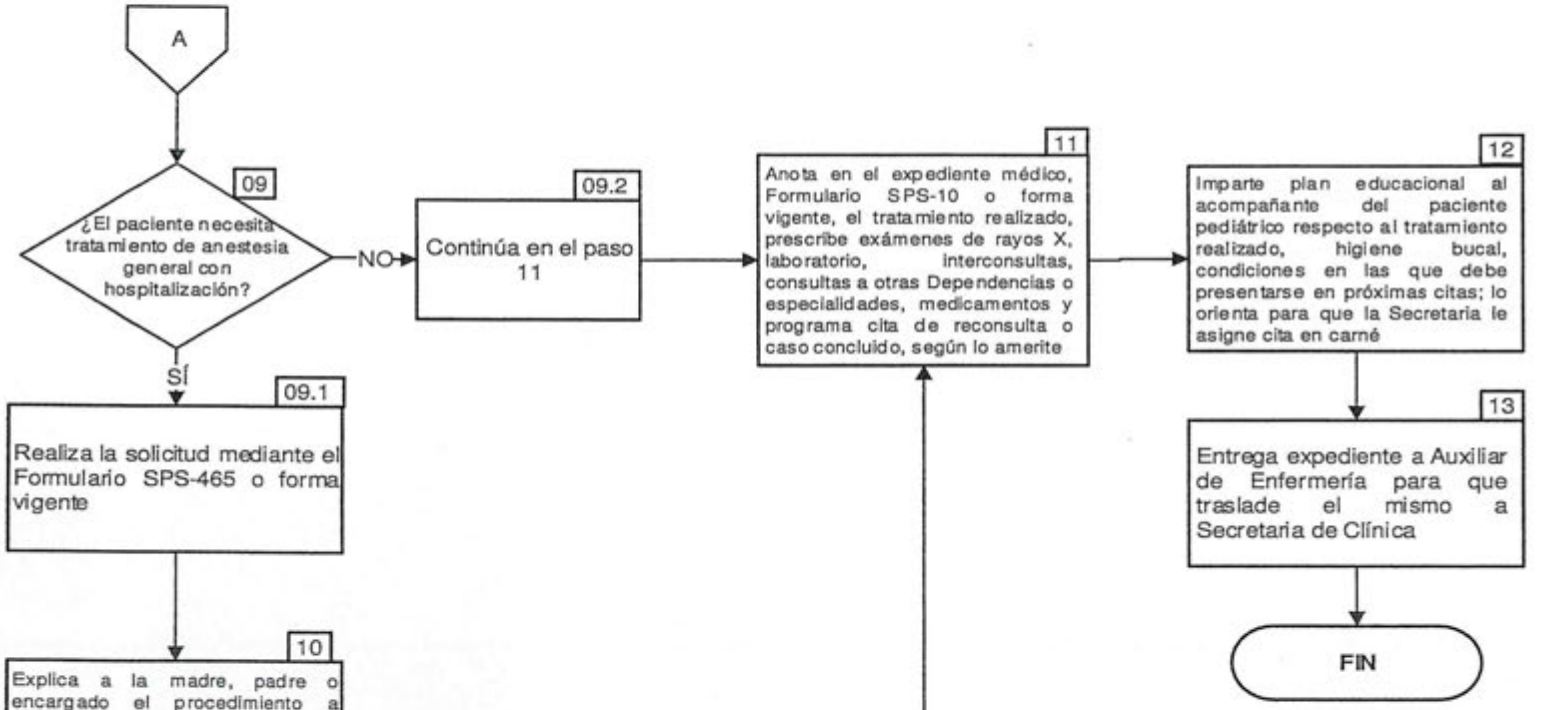
Servicio Odontológico
Médico Odontólogo



Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PEDIATRICA

Pasos 13 **Formas** 05

Servicio Odontológico
Médico Odontólogo



Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL | **Pasos** 17 | **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio Odontológico Médico Odontólogo Especialista o Residente....		*INICIO*
	01	Recibe el expediente médico del paciente, Hoja de Consulta de otras Dependencias y especialistas SPS-12 u Hoja de traslado de enfermos SPS-12 A.
	02	Corrobora los resultados de los exámenes de laboratorio y signos vitales.
	03	Llama al paciente por su nombre, cuando el Auxiliar de Enfermería no lo puede realizar.
	04	Interroga al paciente o al acompañante para conocer el motivo de la consulta y verifica que este coincida con la evolución clínica del paciente dirigido al Servicio de Maxilofacial.
	05	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo y explica el plan de tratamiento a seguir.
	06	Realiza el ingreso ambulatorio y ordena los estudios radiográficos y exámenes de laboratorio, consultas a otras especialidades previas al procedimiento quirúrgico.
	07	Deja cita para realizar procedimiento quirúrgico.
	08	Realiza el procedimiento quirúrgico menor según cita programada y explica al paciente.
	09	Ingresa al paciente para cirugía mayor, este será por Servicio de Cirugía de Hombres II, Cirugía Oral y Maxilofacial en Emergencia o Consulta Externa.
	10	Pasa visita a las siete de la mañana a los pacientes hospitalizados.
	11	Llena el Formulario SPS-987 Solicitud de material de Osteosíntesis a utilizar.
	12	Verifica la evaluación preoperatoria realizada por Especialistas en Medicina Interna y Anestesia.

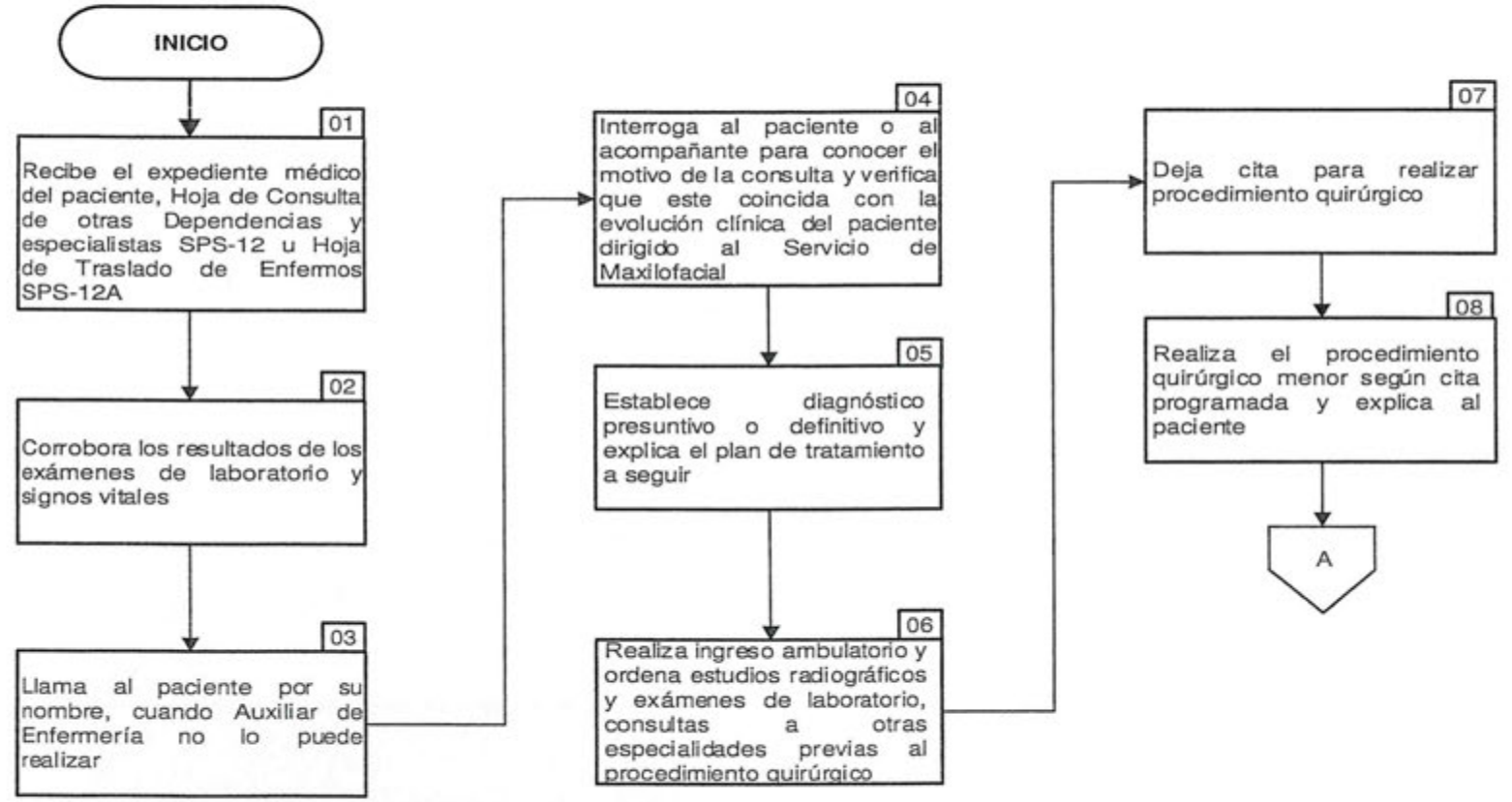
Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL **Pasos** 17 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Odontólogo Especialista o Residente..	13	Programa y realiza el procedimiento quirúrgico mayor en sala de operaciones según protocolo establecido.
	14	Ordena y evalúa los controles radiográficos post operatorios.
	15	Anota en el expediente médico el Formulario SPS-10 Hoja de asistencia odontológica, el tratamiento realizado, laboratorio, interconsultas, consultas a otras Dependencias o especialidades, medicamentos, suspensión de labores y da cita de reconsulta o caso concluido.
	16	Imparte el plan educacional al paciente respecto al tratamiento realizado, higiene bucal, lo orienta para que la Secretaria le asigne cita en el carné.
	17	Entrega el expediente a la Auxiliar o Ayudante de Enfermería para que traslade el mismo a la Secretaria de Clínica. ***FIN***

Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL.

Pasos 17 **Formas** 04

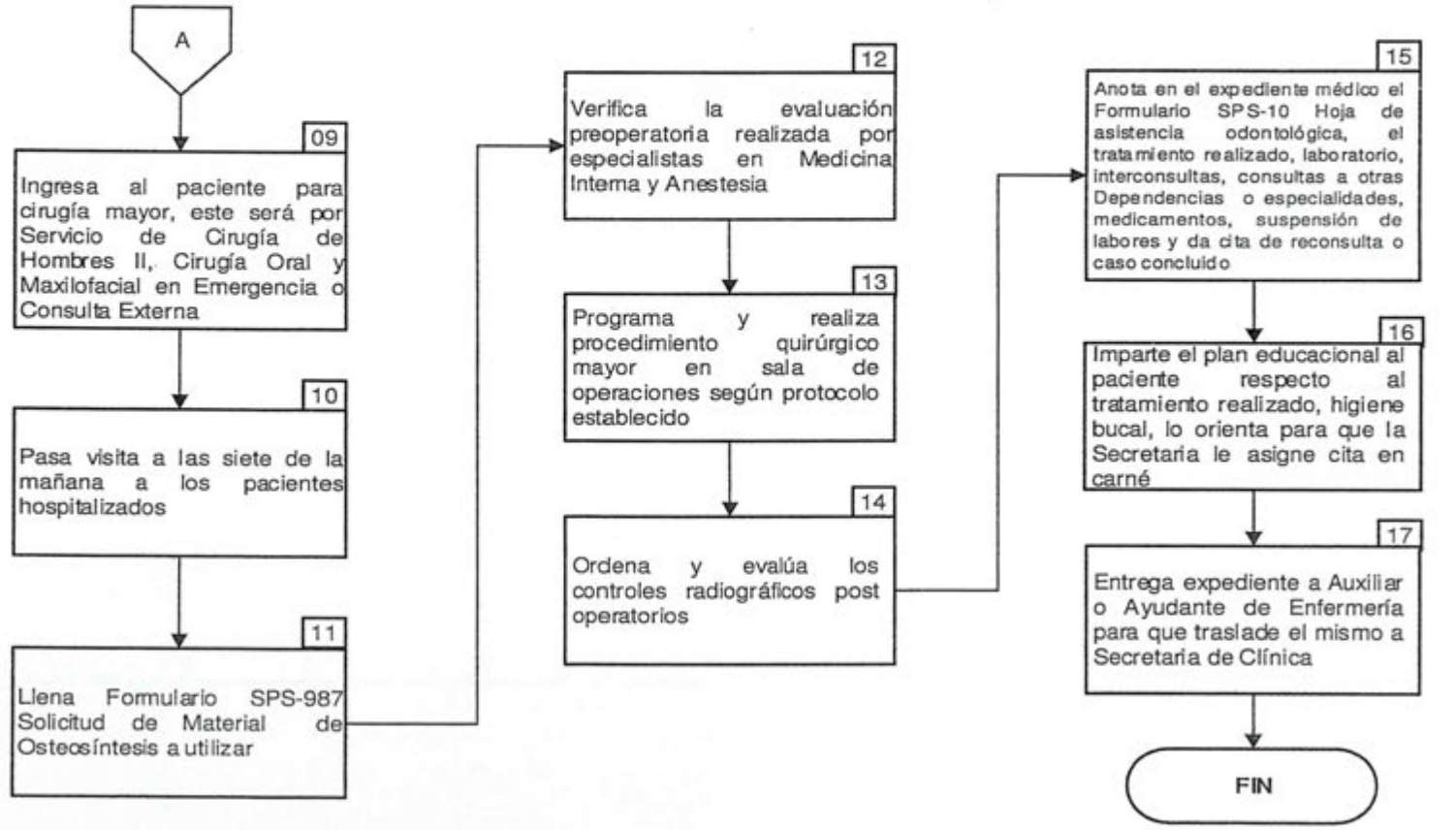
Servicio Odontológico
Médico Odontólogo



Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL.

Pasos 17 **Formas** 04

Servicio Odontológico
Médico Odontólogo



Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROTESIS DENTAL **Pasos** 18 **Formas** 05

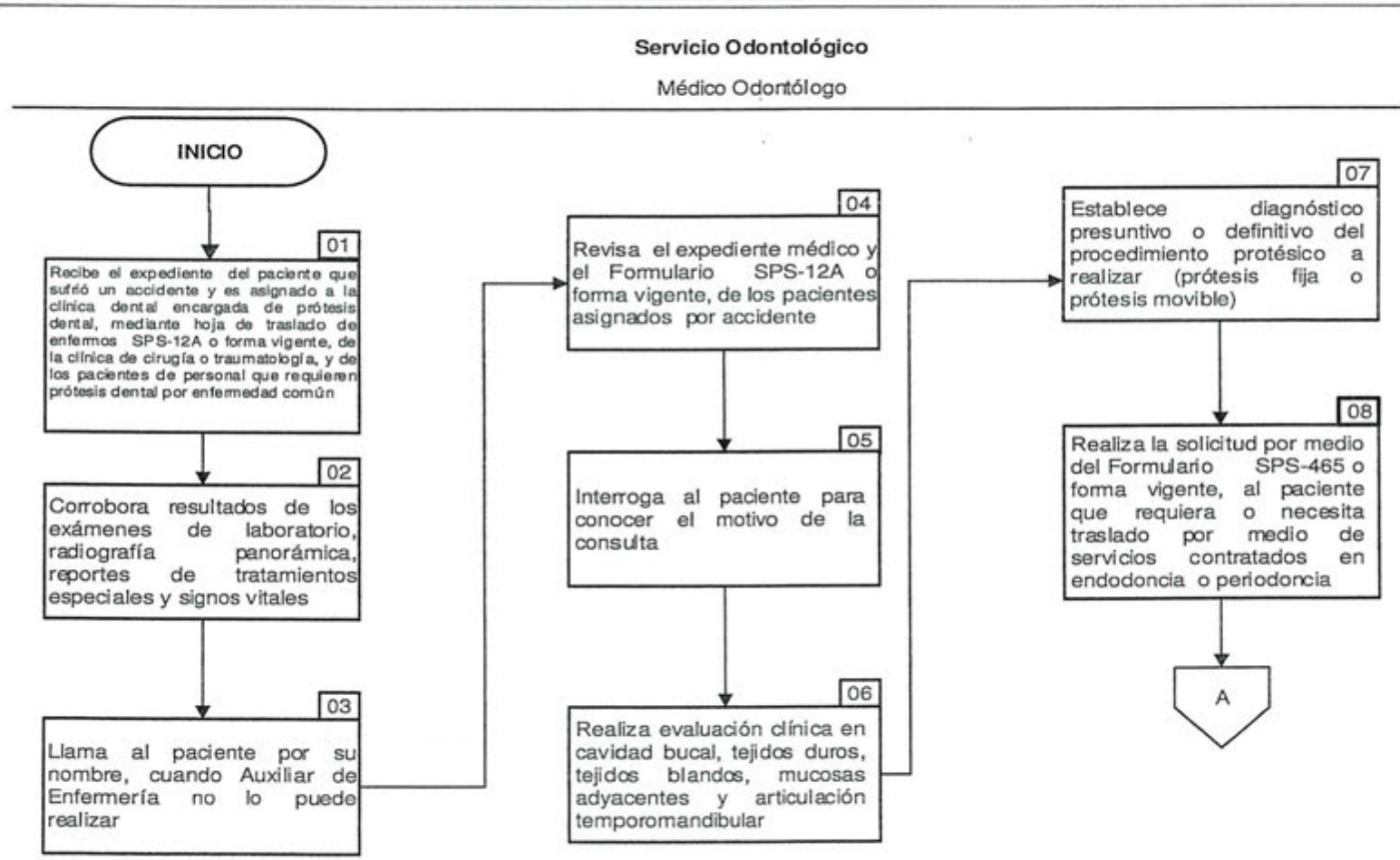
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio Odontológico Médico Odontólogo.....		***INICIO***
	01	Recibe el expediente del paciente asignado por accidente a la clínica dental encargada de prótesis dental, mediante hoja de traslado de enfermos SPS-12 A o forma vigente, de la clínica de cirugía o traumatología, y de los pacientes de personal que requieren prótesis dental por enfermedad común.
	02	Corrobora resultados de los exámenes de laboratorio, radiografía panorámica, reportes de tratamientos especiales y signos vitales.
	03	Llama al paciente por su nombre, cuando Auxiliar de Enfermería no lo puede realizar.
	04	Revisa el expediente médico y el Formulario SPS-12 A o forma vigente, de los pacientes asignados por accidente.
	05	Interroga al paciente para conocer el motivo de la consulta.
	06	Realiza la evaluación clínica en la cavidad bucal, tejidos duros, tejidos blandos, mucosas adyacentes y articulación temporomandibular.
	07	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo del procedimiento protésico a realizar (prótesis fija o prótesis movible).
	08	Realiza la solicitud por medio del Formulario SPS-465 o forma vigente, al paciente que requiera o necesita traslado por medio de servicios contratados en endodoncia o periodoncia.
	09	Expone procedimiento a seguir y entrega el Formulario SPS-1012 o forma vigente, en caso de endodoncia.
	10	Explica y establece el costo, presupuesto y forma de pago del procedimiento protésico, en el caso de pacientes de personal del Instituto.

Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROTESIS DENTAL | **Pasos** 18 | **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Odontólogo.....	11	Presenta al paciente el plan de citas, tiempo de trabajo y entrega de la prótesis dental.
	12	Indica el procedimiento a seguir y entrega el Formulario SPS-1013 o forma vigente, el cual debe ser leído y firmado por el paciente y Odontólogo.
	13	Explica al paciente el trámite del reembolso monetario de la prótesis dental que otorga el Instituto y verifica la boleta de pago al laboratorio para la fabricación de la prótesis dental.
	14	Realiza el procedimiento odontológico que considere necesarios para el diseño y fabricación de la prótesis dental (muñones, pines, restauraciones, extracciones).
	15	Lleva a cabo los procedimientos específicos clínicos y administrativos para la elaboración de prótesis dental.
	16	Anota en el expediente médico el Formulario SPS-10 o forma vigente, cada procedimiento protésico realizado, medicamentos prescritos, suspensión de labores y da cita de reconsulta si el caso lo amerita o caso concluido.
	17	Imparte el plan educacional al paciente respecto al cuidado de la prótesis e higiene de la misma.
	18	Entrega el expediente a la Auxiliar de Enfermería para que traslade el mismo a Secretaria de Clínica.
		FIN

Procedimiento: No. 5 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PRÓTESIS DENTAL

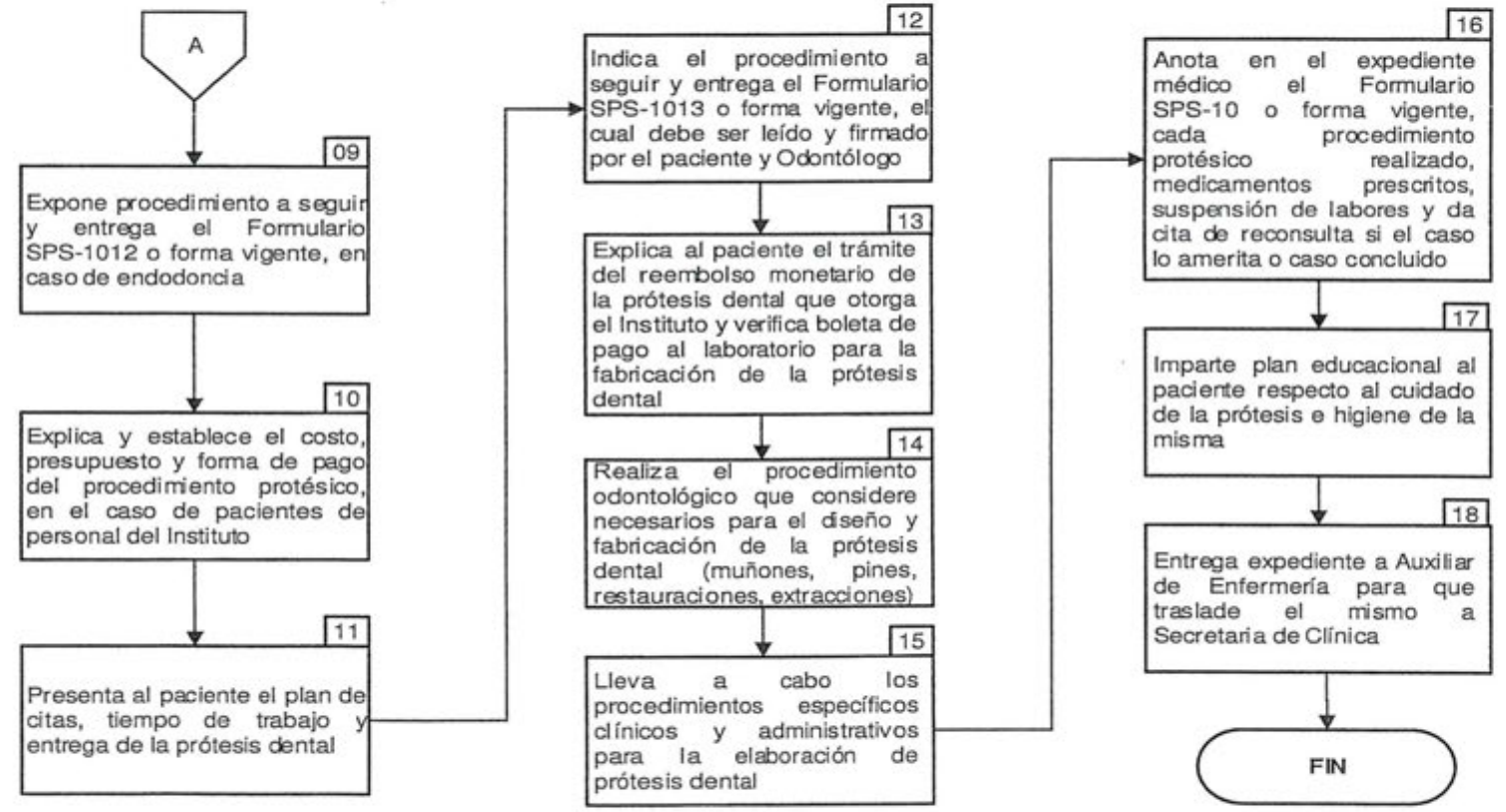
Pasos 18 **Formas** 05



Procedimiento: No. 5 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PRÓTESIS DENTAL

Pasos 18 **Formas** 05

Servicio Odontológico
Médico Odontólogo



Procedimiento No. 6

Atención Médica en Emergencia de Adultos, Infantes y Maternidad

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico Especialista o Médico General cuando determine que el paciente que consulta por emergencia en horas inhábiles, días festivos o de asueto no amerita ser ingresado al encamamiento, pero necesita ser evaluado por un Médico Especialista o cumplir un tratamiento, debe decidir si es ingresado al Área de Observación.

2. El Médico Especialista o Médico General debe atender los casos de urgencia, emergencia o resucitación aplicando las técnicas de reanimación de conformidad con los protocolos establecidos para pacientes adulto e infante, gineco-obstetricia o aplicar técnicas de soporte avanzado de politraumatismo, independientemente de cotizar o no derechos hasta su estabilización. Al encontrarse estable y de necesitar continuar con tratamiento intrahospitalario, el ente competente debe establecer si el paciente cotiza derechos y lo informará; además debe asegurar el traslado a la Unidad de referencia para continuar el tratamiento y la línea de responsabilidad sobre el paciente.

3. El Médico a cargo del Área de Emergencia debe tener conocimiento del material médico-quirúrgico y de tratamiento farmacológico con el cual cuenta, donde encontrarlo y como solicitarlo.

4. El Médico Especialista o Médico General de turno de la Emergencia debe evaluar el cumplimiento del tratamiento establecido al paciente durante su estancia en el Área de Observación o presentar el caso al Médico encargado de dicha Área y cumplir el rol de llamadas para interconsultas a Médicos Especialistas en horario inhábil, para evitar ingresos innecesarios al Servicio de Observación, en días festivos o asuetos.

5. Si el paciente amerita ingreso hospitalario, deberá presentar el caso al Médico Jefe de turno a cargo del Servicio de Encamamiento donde será ingresado para continuar con la línea jerárquica de responsabilidades.

6. El Médico Especialista o Médico General que establezca que el paciente necesita ser intervenido quirúrgicamente debe:

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

6.1 Solicitar el quirófano en Sala de Operaciones y dar prioridad sobre los procedimientos electivos.

6.2 Explicar al paciente en lenguaje comprensible, el tipo de operación, los riesgos de la misma y solicitar su consentimiento o el de la familia, independientemente, si es adulto o niño. Además, debe dejarlo plasmado en el expediente. Si el paciente por alguna razón no puede tomar la decisión y ningún familiar se encuentra presente para autorizarla deberá, el Médico General o Médico Especialista adquirir la jerarquía sustituida y anotar en el expediente la razón del procedimiento quirúrgico y su urgencia.

6.3 Presentar al Médico Especialista de cirugía el caso.

6.4 Presentar el caso al Médico Especialista de anestesiología, el cual deberá evaluarlo en la Emergencia previo a pasar a Sala de Operaciones y realizar, por parte del Médico General, la consulta para la evaluación preoperatoria al Médico Especialista de Medicina Interna o Pediatría, según lo amerite el perfil del paciente y los protocolos establecidos por la Unidad o Guías de práctica clínica basadas en la evidencia, actualizadas.

7. El Médico Especialista o Médico General cuando determina que el paciente mediante un examen físico exhaustivo que no presenta signos vitales, ni agónicos con datos clínicos de muerte biológica (ejemplo: rigor mortis, livideces dorsales, decapitación) deberá apegarse al protocolo establecido por la Unidad para manejo de paciente difunto y el Médico General o Médico Especialista deberá determinar si existen datos clínicos y de historia para determinar la muerte por causas médicas o apegarse a las valoraciones indicadas en el inciso 8.3.

8. El Médico Especialista o Médico General que establezca el fallecimiento de un paciente dentro del Servicio de Emergencia debe:

8.1 Realizar el ingreso hospitalario del paciente y llenar los formularios del expediente médico establecidos.

8.2 En el caso que la muerte se produzca por accidente, solicitar la autopsia en el formulario correspondiente.

8.3 Toda muerte que ocurre en una Emergencia (por accidente, arma de fuego, arma blanca, intoxicación u otros traumas o sospecha del mismo) se convierten en casos médicos legales, son trasladados al Instituto Nacional de Ciencias Forenses -INACIF- y no es responsabilidad del Médico tratante o Médico Especialista del Instituto solicitar la autopsia.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

8.4 Brindar el plan educacional y la asistencia a familiares del paciente fallecido con lenguaje claro, empático, comprensible y resolver sus dudas.

9. La atención médica quedará registrada en los Formularios SPS-126 Solicitud de examen citológico, SPS-11 Hoja de atención de emergencias o formas vigentes, en su defecto en el Libro de Registro de Emergencia.

Procedimiento: NO. 6. ATENCIÓN MÉDICA EN EMERGENCIA ADULTOS, NIÑOS Y MATERNIDAD | **Pasos** 12 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Médica Médico General o Médico Especialista.....	01	Entrevista al paciente o acompañante, evalúa el área afectada y lo clasifica en la sala de espera, priorizando la atención médica de emergencia.
	02	¿Es necesario realizar estudios, exámenes de laboratorio o Rayos X al paciente?
		2.1 SÍ. Llena los formularios respectivos y los entrega al personal de Enfermería para su cumplimiento. (Continúa en el paso 03).
		2.2 NO. Continúa en el paso 05.
	03	Solicita al paciente o al acompañante y al personal de Enfermería su traslado al área del examen.
	04	Evalúa el resultado de estudios o exámenes prescritos, realiza las interconsultas según criterio médico, entrevista al paciente o acompañante para dejar constancia e interpretación de cada estudio solicitado en el expediente médico.
	05	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo, determina plan terapéutico y explica al paciente o acompañante del paciente el procedimiento a realizarle.
	06	Realiza el procedimiento presuntivo o definitivo.
	07	Ordena al personal de Enfermería que administre analgésicos u otro medicamento al paciente, si fuera necesario.
	08	Reevalúa al paciente.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE PREVISIÓN SOCIAL SUBGERENCIA
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO Sps «IGSS»

Procedimiento: NO. 6. ATENCIÓN MÉDICA EN EMERGENCIA ADULTOS, NIÑOS Y MATERNIDAD | **Pasos** 12 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico General o Médico Especialista.....	09	¿El paciente está en condiciones de irse a su casa? 9.1 SÍ. Continúa en el paso 11. 9.2 NO. Explica al paciente o acompañante la conducta a seguir. (Continúa en el paso 10).
	10	Llena los formularios del expediente médico para el ingreso a Observación, Hidratación, Encamamiento, Intensivo o Sala de Operaciones y los entrega al Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada. Continúa en procedimiento que requiera según su tratamiento a seguir. (Sale del procedimiento).
	11	Llena la hoja de atención de emergencia y anota datos del paciente en sistema MEDI-IGSS o sistema vigente y en el Libro de Registro de Emergencia.
	12	Entrega la hoja de atención de emergencia y recetas al paciente o acompañante, le brinda el plan educacional y orienta para que se presente a la Unidad Médica que corresponda la atención médica en Consulta Externa. ***FIN***

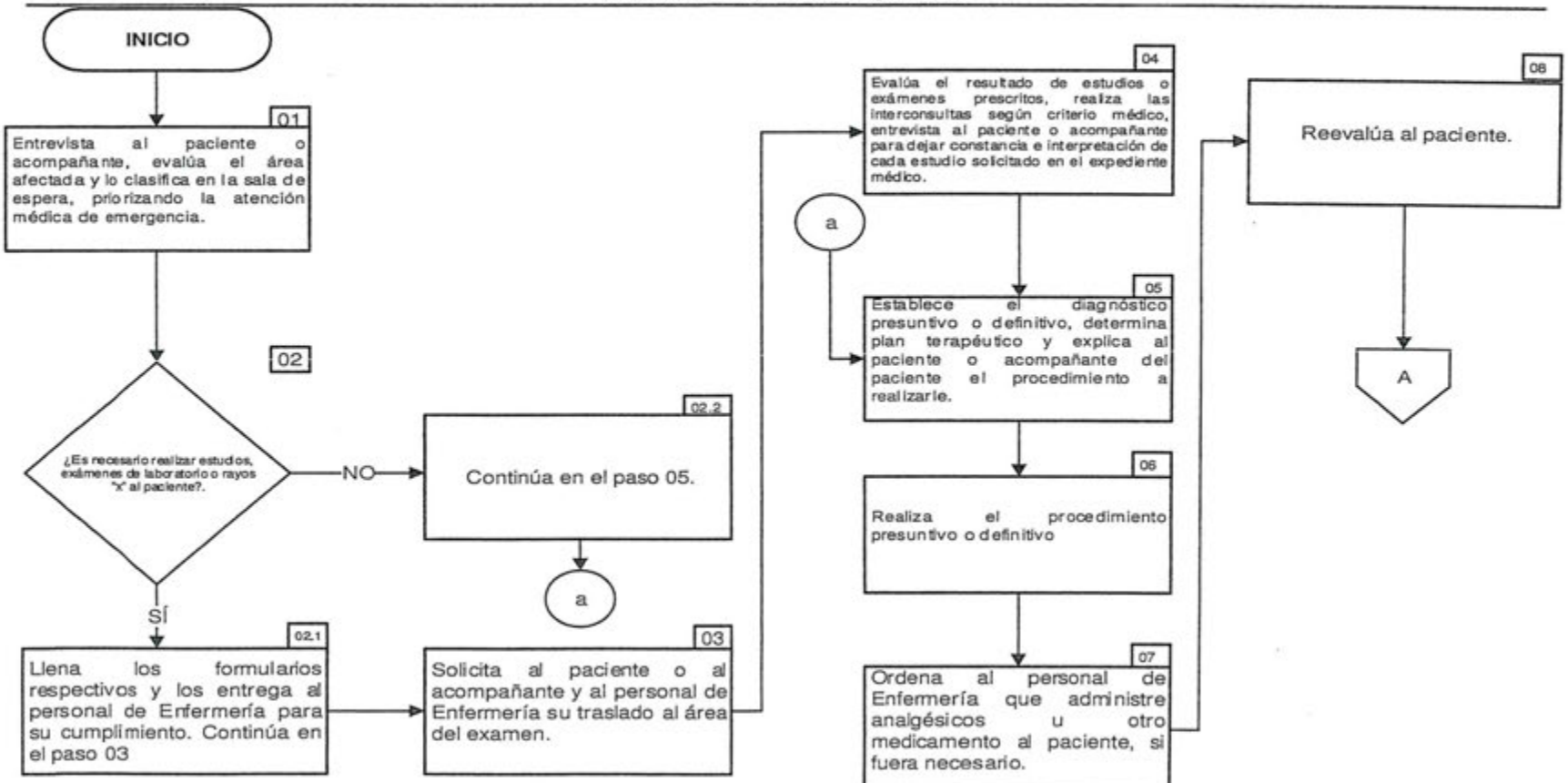
SUBGERENTE
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: NO. 6. ATENCIÓN MÉDICA EN EMERGENCIA ADULTOS, NIÑOS Y MATERNIDAD

Pasos 12 **Formas** 00

Área Médica

Médico General o Médico Especialista

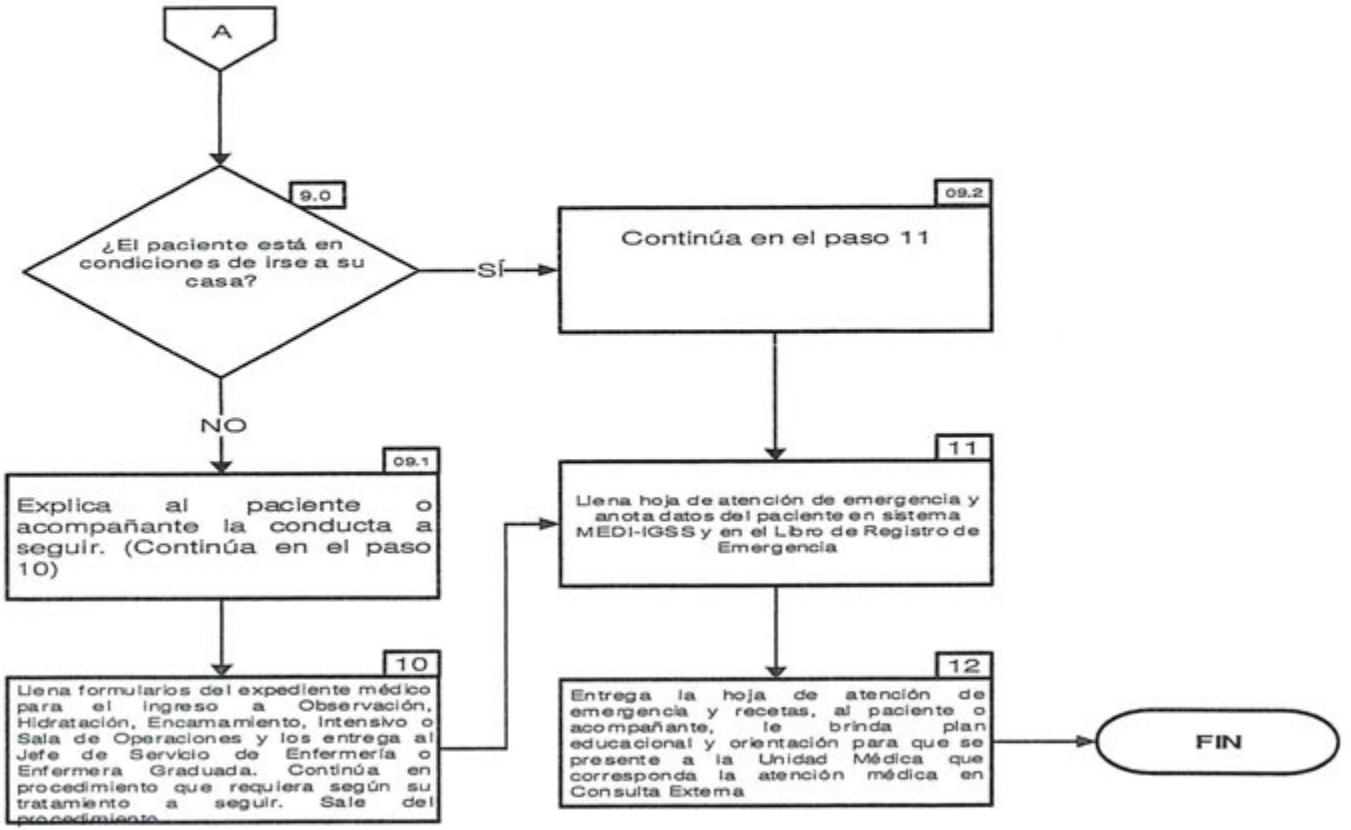


Procedimiento: NO. 6. ATENCIÓN MÉDICA EN EMERGENCIA ADULTOS, NIÑOS Y MATERNIDAD

Pasos 12 **Formas** 00

Área Médica

Médico General o Especialista



Procedimiento No. 7

Atención Médica en Sala de Operaciones

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico Especialista en Sala de Operaciones que ingrese al paciente por emergencia debe presentar el caso al Médico Especialista de anestesia de turno y dar prioridad sobre los procedimientos electivos.

2. El Médico Jefe en Sala de Operaciones que decida operar de forma electiva al paciente debe programarlo un día antes de la intervención quirúrgica.

3. El Médico Jefe en Sala de Operaciones que brinde atención médica en el Hospital de Día debe dar egreso al paciente durante la jornada, a excepción que presente alguna complicación y que a su juicio amerite tratamiento en el área de encamamiento, asimismo debe llenar los formularios correspondientes de ingreso hospitalario.

4. El Médico Jefe en Sala de Operaciones que realice intervención quirúrgica de cesárea debe entregar el recién nacido al Médico Pediatra para su atención médica inmediata y traslado a área de transición.

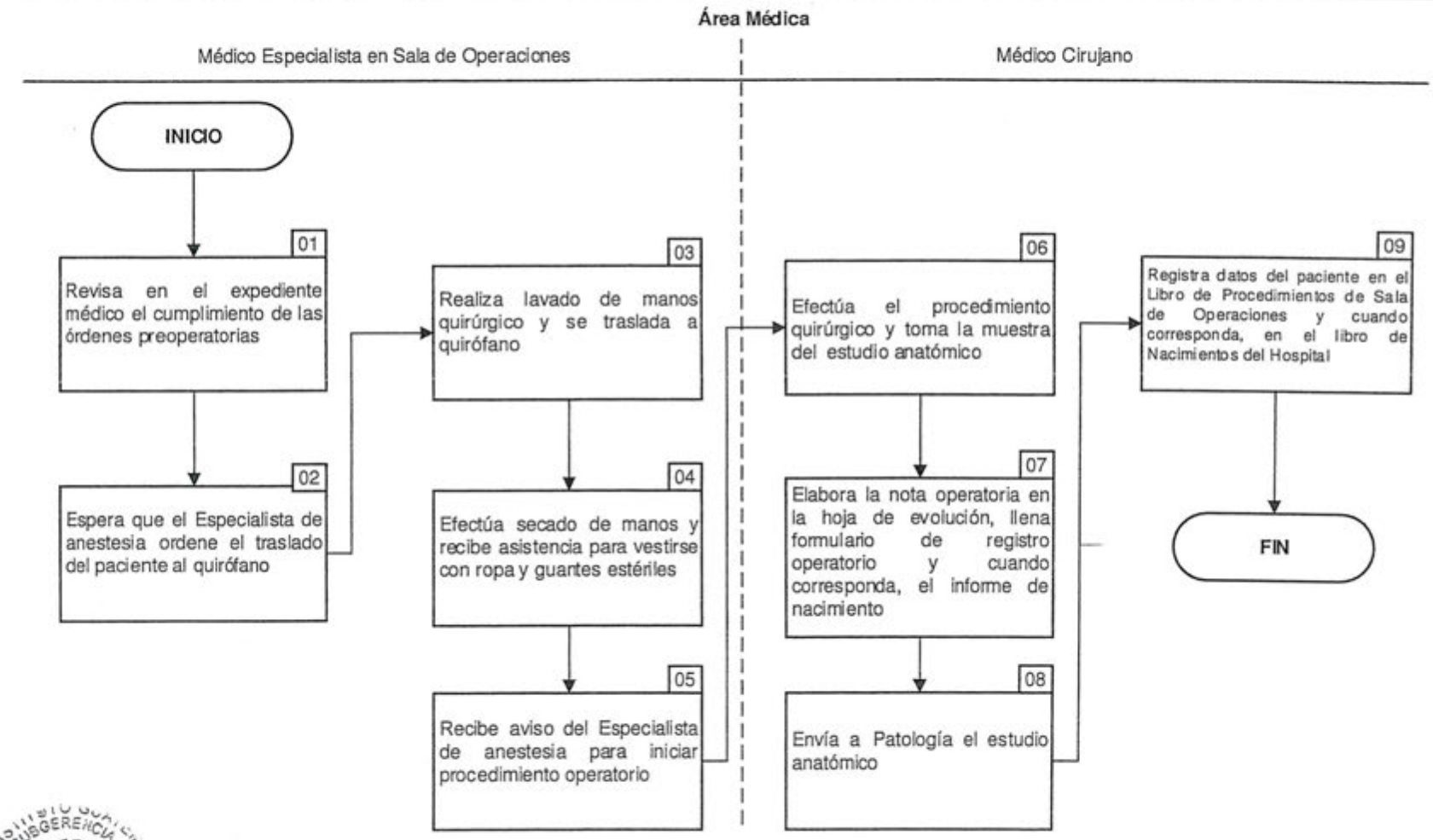
5. Todo procedimiento quirúrgico debe ser realizado por Médico Especialista según área de competencia y el programa de Sala de Operaciones del día.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
UPS -IGSS-

Procedimiento: No. 7. ATENCIÓN MÉDICA EN SALA DE OPERACIONES | **Pasos** 09 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Médica Médico Especialista en Sala de Operaciones.....		***INICIO***
	01	Revisa en el expediente médico el cumplimiento de las órdenes preoperatorias.
	02	Espera que el Especialista de anestesia ordene el traslado del paciente al quirófano.
Médico Cirujano.....	03	Realiza lavado de manos quirúrgico y se traslada a quirófano.
	04	Efectúa el secado de manos y recibe asistencia para vestirse con ropa y guantes estériles.
	05	Recibe el aviso del Especialista de anestesia para iniciar procedimiento operatorio.
	06	Efectúa el procedimiento quirúrgico y toma la muestra del estudio anatómico
	07	Elabora la nota operatoria en la hoja de evolución, llena formulario de registro operatorio y cuando corresponda, el informe de nacimiento.
	08	Envía a Patología el estudio anatómico.
	09	Registra los datos del paciente en el Libro de Procedimientos de Sala de Operaciones y cuando corresponda, en el libro de Nacimientos del Hospital.
		FIN

Procedimiento: No. 7. ATENCIÓN MÉDICA EN SALA DE OPERACIONES **Pasos** 09 **Formas** 00



Procedimiento No. 8

Atención Médica de Anestesia en Sala de Operaciones

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico Especialista en anestesia debe evaluar al paciente antes de la operación, llenar el resumen preoperatorio y hoja de anestesia, prescribe órdenes médicas, interconsultas a otros Especialistas si fuera necesario y le explica al paciente el tipo de anestesia a aplicar, le imparte plan educacional, sobre medicamentos, uso regular y la importancia del ayuno u otros.

2. El Médico Especialista en anestesia debe evaluar a todo paciente que ingrese a sala de operaciones, revisar el expediente médico, decidir plan anestésico, según su criterio y canalizar en caso no lo estuviera.

3. El Médico Especialista en anestesia cuando brinde atención médica al paciente de los Servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos debe trasladarlo al mismo Servicio posterior a la intervención quirúrgica sin requerir los cuidados en el Área de Recuperación.

4. El Médico Especialista en anestesia debe colaborar con la Auxiliar de Enfermería circulante, brindando las respuestas que se le requieran para completar la información del Formulario SPS-989 Lista de verificación de cirugía segura o forma vigente.

5. El Médico Especialista en anestesia que aplique analgesia e infiltraciones al paciente debe: evaluar al paciente, revisar el expediente médico y llenar el formulario resumen preoperatorio y hoja de anestesia.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 8. ATENCIÓN MÉDICA DE ANESTESIA EN SALA DE OPERACIONES | **Pasos** 11 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Médica Médico Especialista en anestesia en Sala de Operaciones.....		***INICIO***
	01	Verifica la disponibilidad de sangre, hemoderivados o cama en el Servicio de Cuidados Críticos, si aplica.
	02	Reevalúa al paciente en Sala de Operaciones y revisa en el expediente médico resultados de exámenes e interconsultas prescritos en el preoperatorio.
	03	Coloca monitores al paciente en quirófano y procede a administrar la técnica anestésica programada.
	04	Monitoriza, administra medicamentos y soluciones, controla los signos vitales, ingesta y excreta del paciente durante el procedimiento quirúrgico.
	05	Realiza la reversión del paciente y retira monitores.
	06	Registra evolución del Formulario SPS-13 vigente y prescribe órdenes médicas postoperatorias en el expediente médico.
	07	Traslada al paciente a la Unidad de Cuidados Post Anestésicos, llena la casilla 0 del test de Aldrete conjuntamente con personal de Enfermería de Recuperación.
	08	Registra los datos del paciente en el Libro de Procedimientos de Anestesia.
	09	Verifica que el personal de Enfermería monitorice al paciente y llena el test de Aldrete conforme al estado del paciente.
	10	Evalúa la recuperación del paciente y modifica o adiciona los medicamentos según criterio en el expediente médico.

Procedimiento: No. 8. ATENCIÓN MÉDICA DE ANESTESIA EN SALA DE OPERACIONES | **Pasos** 11 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Especialista en anestesia en Sala de Operaciones.....	11	Autoriza el traslado del paciente a Encamamiento, registra en el expediente médico y brinda seguimiento a la evolución del paciente en Encamamiento o Área Crítica. ***FIN***

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

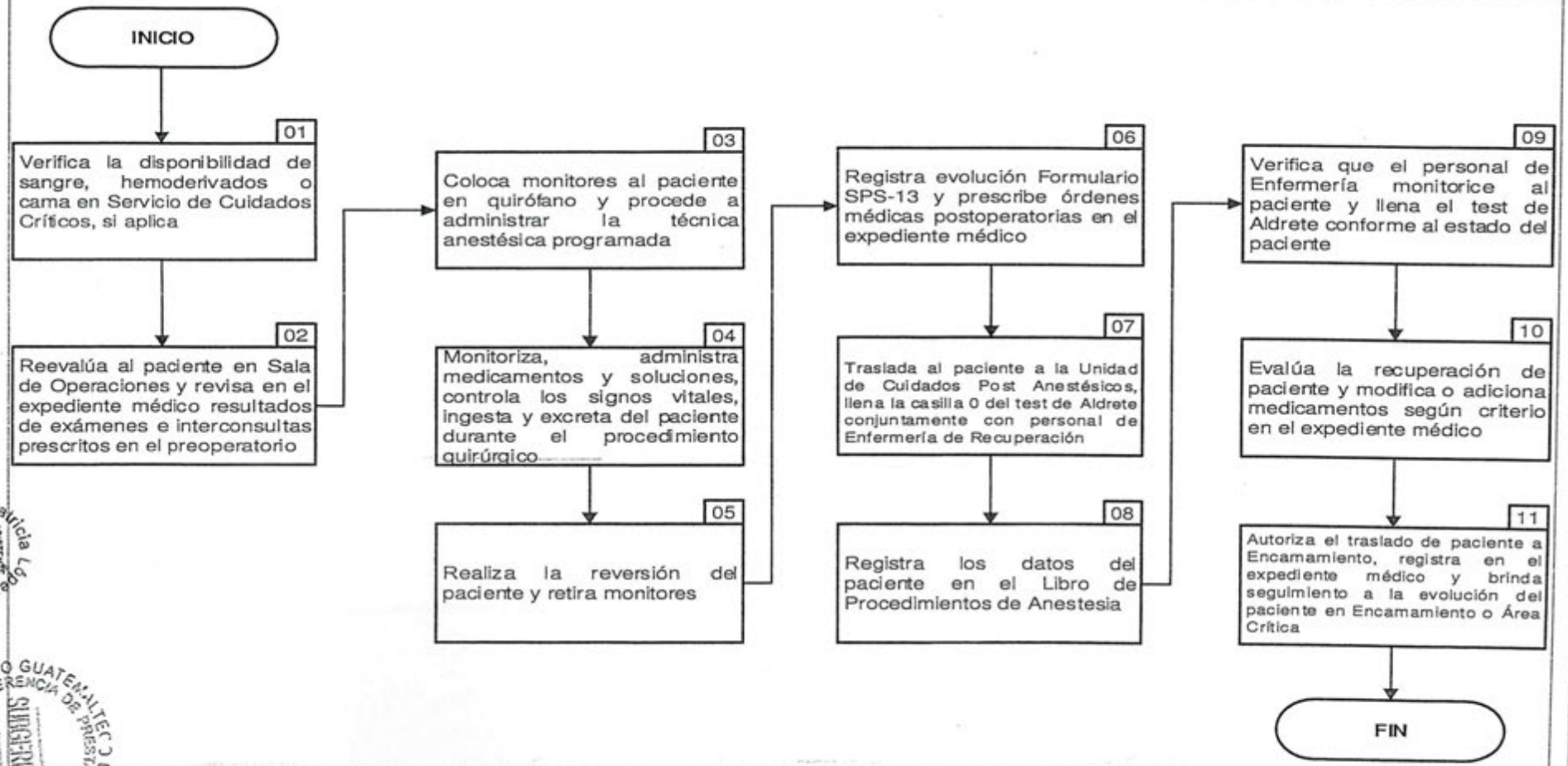
SUBGERENTE

Procedimiento: No. 8. ATENCIÒN MÈDICA DE ANESTESIA EN SALA DE OPERACIONES

Pasos 11 **Formas** 01

Área Médica

Médico Especialista en Anestesia en Sala de Operaciones



Procedimiento No. 9

Atención Médica en Labor y Partos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico Especialista debe vigilar constantemente a la paciente durante el trabajo de parto, para evaluar el avance de la dilatación (partograma).

2. El Médico Especialista que determine que la paciente necesita analgesia o que requiera intervención quirúrgica, debe presentar el caso al Médico Especialista en anestesia.

3. El Médico Especialista que atienda el parto debe entregar el recién nacido normal al Auxiliar de Enfermería para su atención inmediata y traslado al Área de Transición a cargo de pediatría.

4. El Jefe de Servicio Médico de Neonatología que dicte el egreso al recién nacido prematuro, debe ordenar el seguimiento del caso en clínica de cuidados especiales del Programa Madre Canguro hasta que alcance, según criterio médico, el peso adecuado para ser referido a la Unidad Médica que le corresponda.

5. El personal del Área de Neonatología en Transición no debe permitir el ingreso de personas ajenas al Área, debiendo verificar que las puertas permanezcan cerradas.

Procedimiento: No. 9. ATENCIÓN MÉDICA EN LABOR Y PARTOS | **Pasos** 12 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Médica Médico Especialista.....	01	Recibe los datos de la paciente que ingresa al Área de Labor y Partos.
	02	Revisa el expediente médico.
	03	Realiza el interrogatorio, examen físico y tacto vaginal.
	04	Determina el estado de la paciente, registra evolución en el expediente médico y evalúa uso del partograma.
	05	Evalúa constantemente a la paciente, escucha foco fetal, realiza tacto vaginal y anota evolución en el expediente médico.
	06	¿Es parto normal? 6.1 SÍ. Ordena el traslado de la paciente a la Sala de Partos. (Continúa en el paso 07). 6.2 NO. Ordena el traslado de la paciente a Sala de Operaciones. Continúa en el procedimiento No. 7 Atención Médica en Sala de Operaciones. (Sale del procedimiento).
	07	Atiende el parto y entrega el recién nacido a la Auxiliar de Enfermería.
	08	Espera y atiende nacimiento de la placenta.
	09	Evalúa y revisa la cavidad vaginal.
	10	Registra la historia clínica del parto, el plan terapéutico en el expediente médico y llena informe de nacimiento.
	11	Registra los datos del paciente en el libro de Nacimientos del Hospital.

Procedimiento: No. 9. ATENCIÓN MÉDICA EN LABOR Y PARTOS **Pasos** 12 **Formas** 00

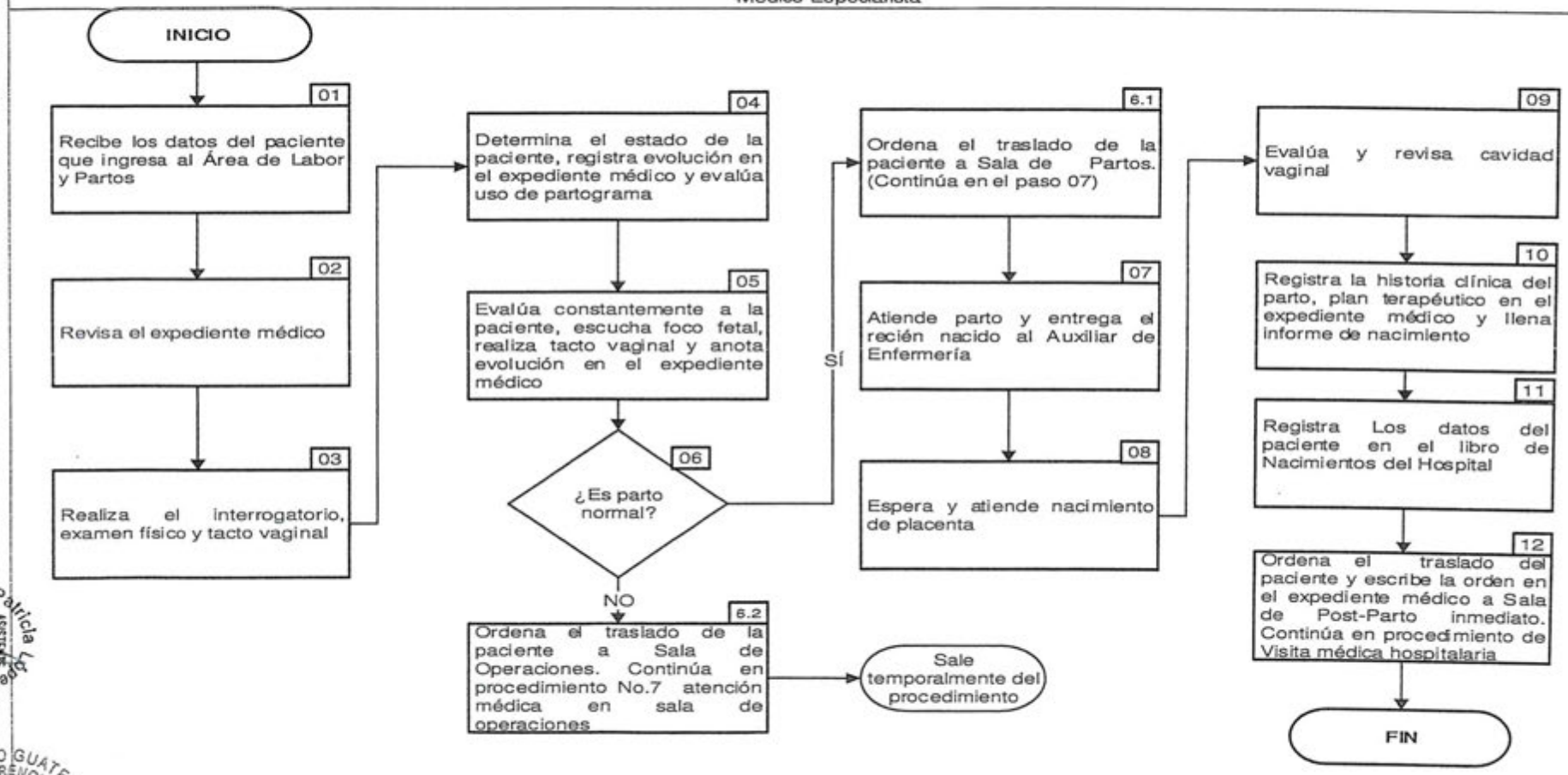
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Especialista.....	12	Ordena el traslado de la paciente y escribe la orden en el expediente médico a Sala de Post-Parto inmediato. Continúa en procedimiento de visita médica hospitalaria. ***FIN***

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 9. ATENCIÓN MÉDICA EN LABOR Y PARTOS

Pasos 12 **Formas** 00

Área Médica
Médico Especialista



Procedimiento No. 10

Atención Médica Neonatología en Transición

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico Especialista debe vigilar constantemente a la paciente durante el trabajo de parto, para evaluar el avance de la dilatación (partograma).

2. El Médico Especialista que determine que la paciente necesita analgesia o que requiera intervención quirúrgica, debe presentar el caso al Médico Especialista en anestesia.

3. El Médico Especialista que atienda el parto debe entregar el recién nacido normal a la Auxiliar de Enfermería, para su atención inmediata y traslado al Área de Transición a cargo de Pediatría.

4. El Jefe de Servicio Médico de Neonatología que dicte egreso a recién nacido prematuro, debe ordenar el seguimiento del caso en clínica de cuidados especiales del Programa Madre Canguro hasta que alcance, según criterio médico, el peso adecuado para ser referido a la Unidad Médica que le corresponda.

5. El personal del Área de Neonatología en Transición no debe permitir el ingreso de personas ajenas al área, debiendo verificar que las puertas permanezcan cerradas.

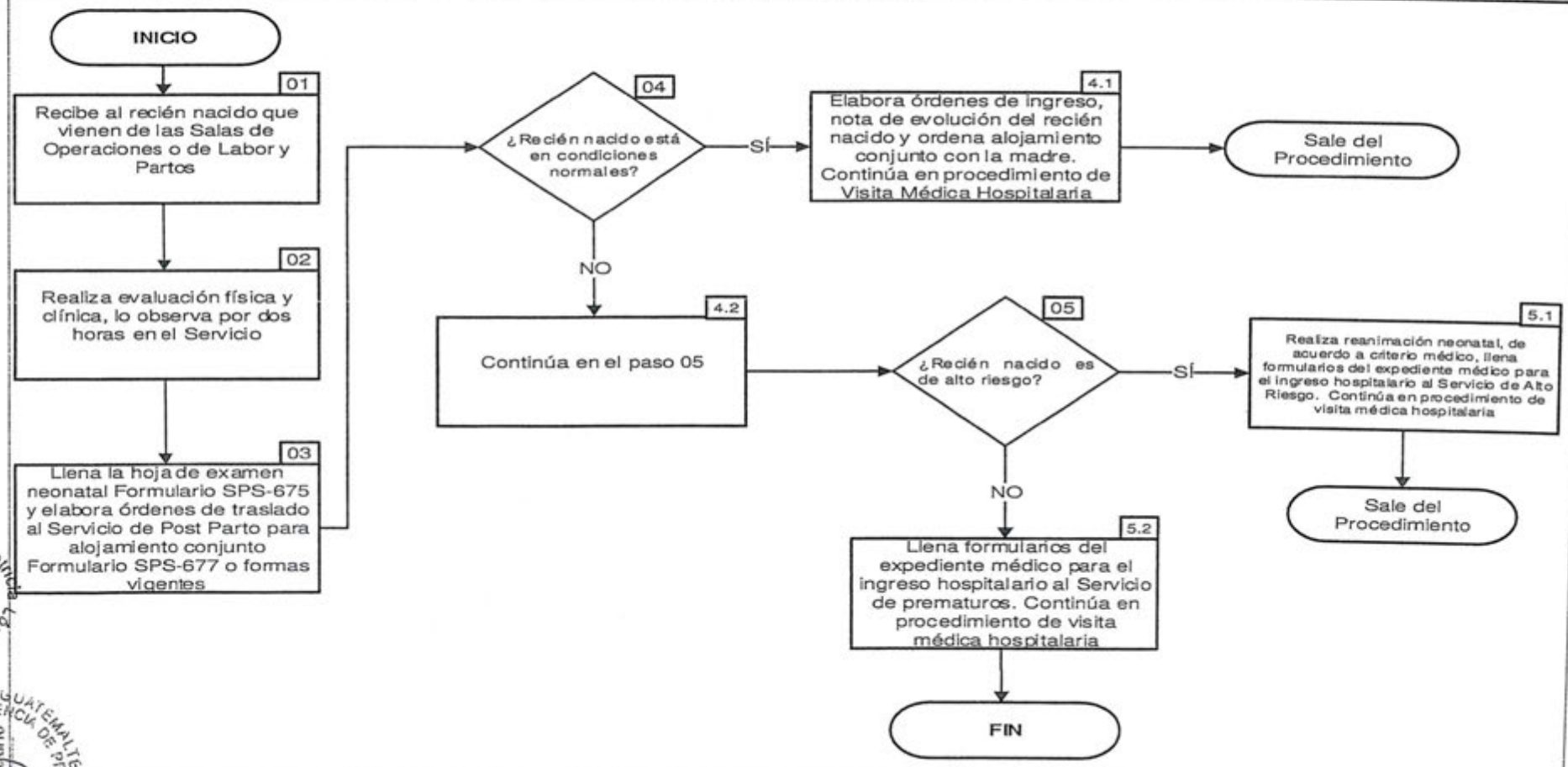
Procedimiento: No. 10. ATENCIÓN MÉDICA NEONATOLOGÍA EN TRANSICIÓN | **Pasos** 05 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Área Médica Médico Especialista.....	01	Recibe al recién nacido que viene de la Sala de Operaciones o de Labor y Partos.
	02	Realiza evaluación física y clínica, lo observa por dos horas en el Servicio.
	03	Llena los Formularios SPS-675 Hoja de examen neonatal, SPS-677 Órdenes de traslado al Servicio de Post Parto para alojamiento conjunto, o formas vigentes.
	04	¿El recién nacido está en condiciones normales?
		4.1 SÍ. Elabora órdenes de ingreso, nota de evolución del recién nacido y ordena alojamiento conjunto con la madre. Continúa en procedimiento de Visita Médica Hospitalaria. (Sale del procedimiento).
		4.2 NO. Continúa en el paso 05.
	05	¿El recién nacido es de alto riesgo?
		5.1 SÍ. Realiza reanimación neonatal, de acuerdo al criterio médico, llena los formularios del expediente médico para el ingreso hospitalario al Servicio de Alto Riesgo. Continúa en el procedimiento de Visita Médica Hospitalaria. (Sale del Procedimiento).
		5.2 NO. Llena los formularios del expediente médico para el ingreso hospitalario al Servicio de Prematuros. Continúa en procedimiento de Visita Médica Hospitalaria.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS - IGSS

Procedimiento: No. 10. ATENCIÓN MÉDICA NEONATOLOGÍA EN TRANSICIÓN

Pasos 05 **Formas** 02



Procedimiento No. 11

Atención Médica en Visita Domiciliaria

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico General de Visita Domiciliaria que atienda asistencia médica por primera vez, debe verificar que en el expediente médico se cumpla con los requisitos siguientes:

   1.1 Que el Médico General recomiende en el expediente médico que por la naturaleza de la enfermedad del paciente, no puede acudir a los Servicios de Consulta Externa.

   1.2 Autorización de la Dirección de la Unidad Médica.

2. El Médico General de Visita Domiciliaria puede dar por terminada la visita médica por las causas siguientes:

   2.1 Fallecimiento del paciente.

   2.2 Cambio de dirección de la residencia del paciente y no estar ubicada dentro del área geográfica delimitada.

   2.3 Determinar que el paciente puede ser atendido en Consulta Externa.

   2.4 Realizar dos visitas domiciliarias continúas y que el paciente no se encuentre en su residencia y que no exista causa justificada.

3. El Médico General de Visita Domiciliaria que ordene la hospitalización del paciente, debe de orientar a la familia a que informe a la Asistencia Médica Domiciliaria, cuando el paciente sea egresado para programar próxima visita médica.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
IGSS

Procedimiento: No. 11. ATENCIÓN MÉDICA EN VISITA DOMICILIARIA | **Pasos** 08 | **Formas** 00

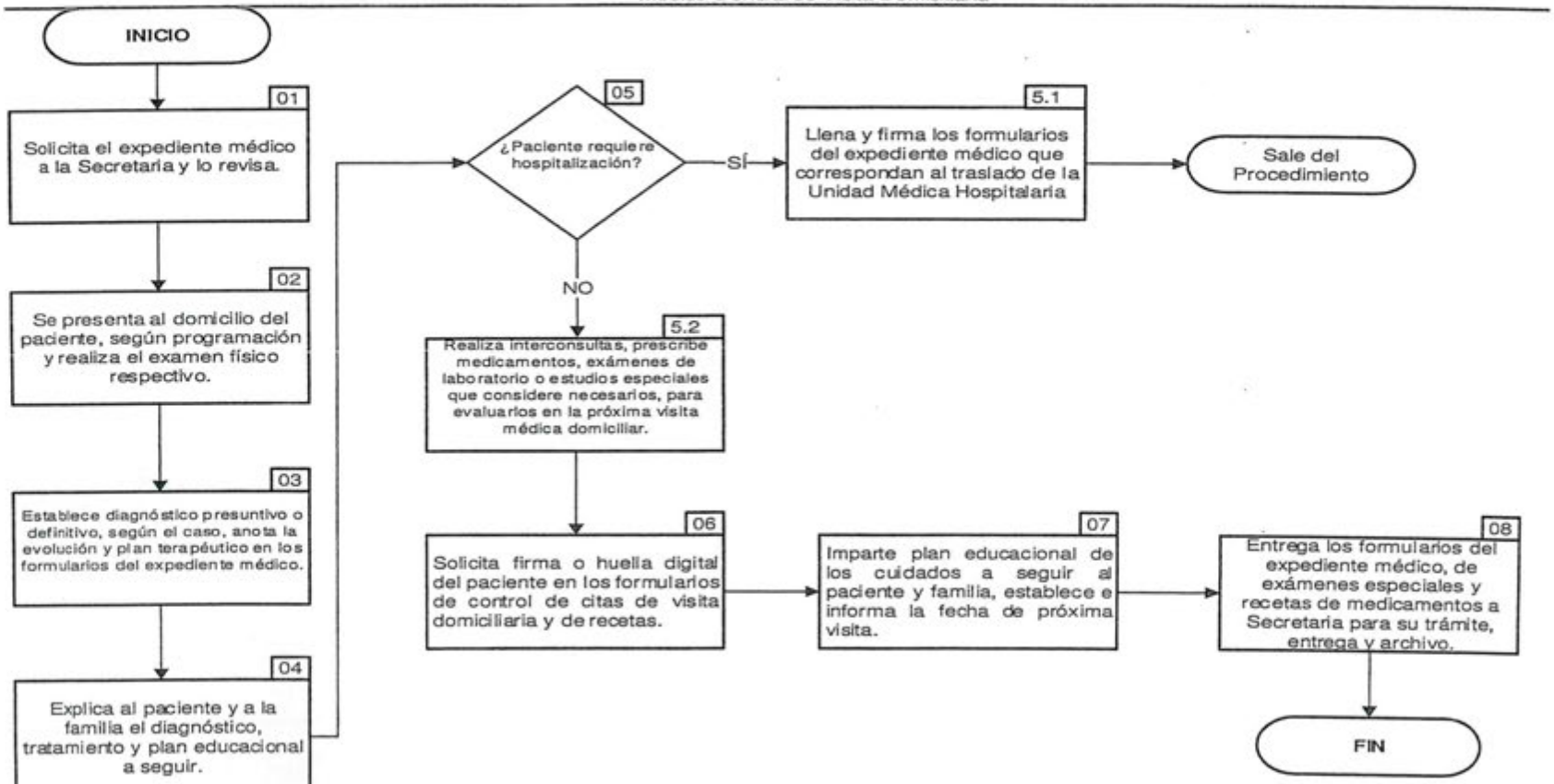
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Médica Médico General de Visita Domiciliaria.....		*INICIO*
	01	Solicita el expediente médico a la Secretaria y lo revisa.
	02	Se presenta al domicilio del paciente, según la programación y realiza el examen físico respectivo.
	03	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo, según el caso, anota la evolución y el plan terapéutico en los formularios del expediente médico.
	04	Explica al paciente y a la familia el diagnóstico, tratamiento y el plan educacional a seguir.
	05	¿El paciente requiere hospitalización?
		5.1 SÍ. Llena y firma los formularios del expediente médico que correspondan al traslado de la Unidad Médica Hospitalaria. (Sale del procedimiento).
		5.2 NO. Realiza interconsultas, prescribe medicamentos, exámenes de laboratorio o estudios especiales que considere necesarios, para evaluarlos en la próxima visita médica domiciliar.
	06	Solicita la firma o huella digital del paciente en los formularios de control de citas de visita domiciliaria y de recetas.
	07	Imparte plan educacional de los cuidados a seguir al paciente y familia, establece e informa la fecha de próxima visita.
	08	Entrega los formularios del expediente médico, de exámenes especiales y recetas de medicamentos a la Secretaria para su trámite, entrega y archivo.
		FIN

Procedimiento: No. 11. ATENCIÓN MÉDICA EN VISITA DOMICILIARIA

Pasos 08 **Formas** 00

Área Médica

Médico General de Visita Domiciliaria



Procedimiento No. 12

Atención Visita Médica Hospitalaria

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La visita médica debe realizarse diariamente y está conformada por el equipo profesional y técnico.

2. El Jefe de Servicio Médico debe coordinar la visita médica hospitalaria y dirigir el análisis y discusión del caso, para determinar el plan terapéutico de cada paciente, según protocolos.

3. El Jefe de Servicio Médico que no tenga la especialidad de cirugía y determine la necesidad de realizar tratamiento quirúrgico al paciente debe consultar y coordinar con los Especialistas de cirugía para que en conjunto decidan la conducta terapéutica a seguir por el paciente.

4. El Jefe de Servicio Médico de Cirugía que determine la necesidad de intervenir quirúrgicamente al paciente de forma programada debe evaluar la posibilidad de premedicación, según sea el caso y coordinar un día antes con el Servicio de Sala de Operaciones la disponibilidad del quirófano y horario.

5. El Jefe de Servicio Médico debe trasladar al paciente a la Unidad Médica que corresponda para su tratamiento.

6. El Jefe de Servicio Médico debe explicar al paciente o al familiar el diagnóstico, tratamiento y plan educacional a seguir, en caso sea menor de edad o el paciente se encuentre en gravidez o estado crítico.

Procedimiento: No. 12. ATENCIÓN VISITA MÉDICA HOSPITALARIA **Pasos** 10 **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Área Médica Equipo profesional y técnico.....		*INICIO*
	01	Visita al paciente en su cama, presenta el caso del paciente a los integrantes del equipo profesional y técnico, exponen verbalmente la evolución del paciente en su área o especialidad.
	02	Interroga respecto a la evolución durante su tratamiento y síntomas que presenta.
	03	Revisa el expediente médico, resultados de exámenes y estudios prescritos con anterioridad.
	04	Realiza el examen físico.
	05	Establece el diagnóstico presuntivo o definitivo, según el caso, anota la evolución y plan terapéutico en el expediente médico.
	06	¿El paciente debe continuar hospitalizado en el servicio asignado? 06.1 SÍ. Continúa en el paso 09. 06.2 NO. Realiza el traslado a otro Servicio o Unidad Médica y ordena el egreso del paciente, según criterio médico. (Continúa en el paso 07).
	07	Llena y firma los formularios del expediente médico que correspondan al traslado o egreso del paciente, prescribe recetas, da de alta y caso concluido, según diagnóstico o entrega informe de nacimiento.
	08	Imparte el plan educacional de los cuidados a seguir al paciente y da cita a Clínica de Consulta Externa, según criterio médico. Continúa en procedimiento de atención médica en Consulta Externa. (Sale del procedimiento).
	09	¿El paciente necesita intervención quirúrgica?

Procedimiento: No. 12. ATENCIÓN VISITA MÉDICA HOSPITALARIA **Pasos** 10 **Formas** 00

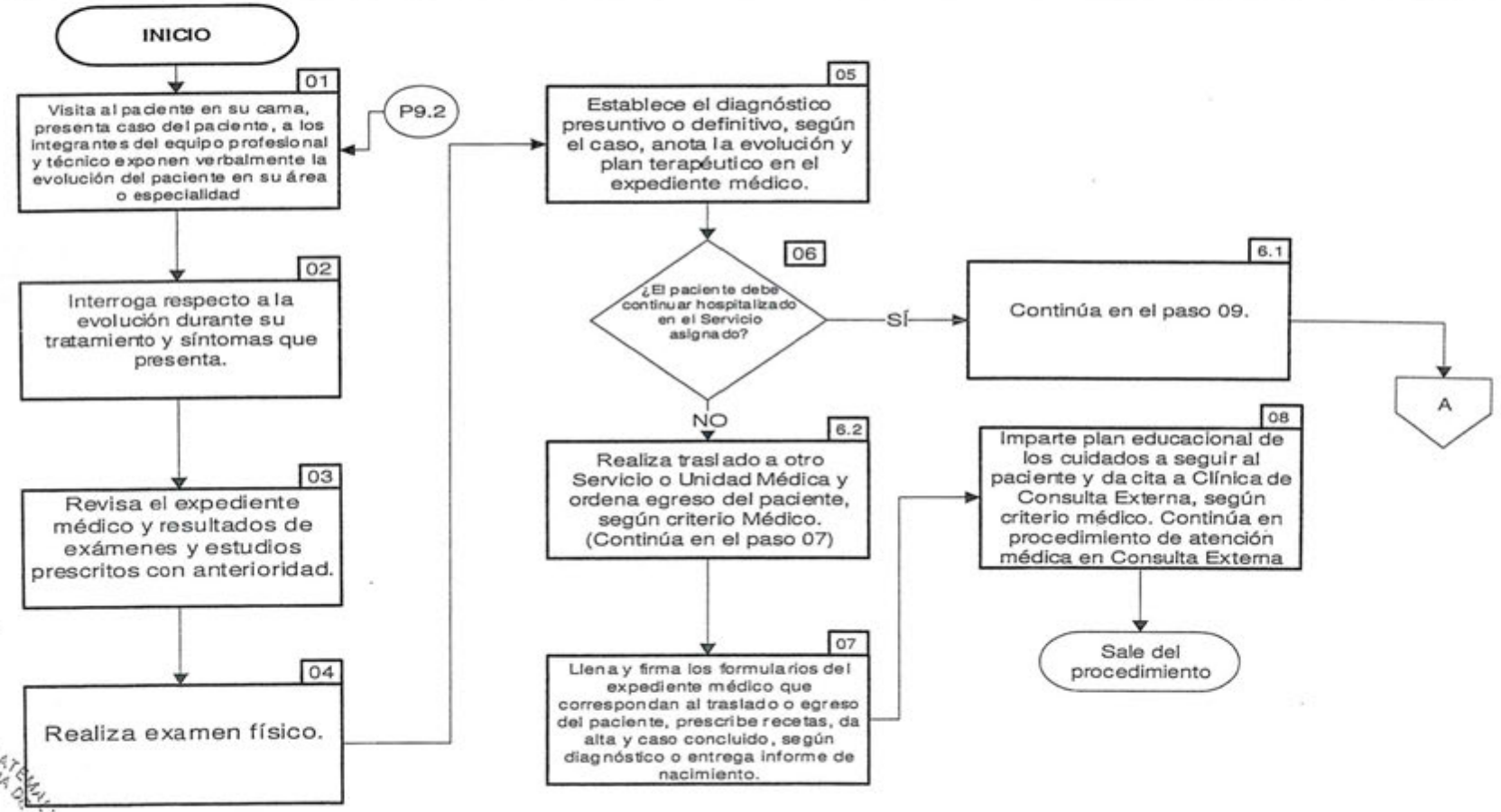
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Equipo profesional y técnico.....		9.1 SÍ. Explica al paciente los riesgos de la operación a realizarse y solicita su consentimiento o el de la familia. (Continúa en el paso 10). 9.2 NO. Realiza curaciones; coloca o retira yeso, retira puntos, drenajes, entre otros; realiza interconsultas, consultas a otras Unidades y especialistas; prescribe medicamentos; aparatos ortésicos o protésicos; exámenes o estudios que considere necesarios para evaluarlos en la próxima visita médica. (Regresa al paso 01).
	10	Registra la evolución, prescribe órdenes médicas, material médico quirúrgico si fuera necesario, evaluación por anestesia, determina premedicación, entre otros y entrega el expediente médico a la Auxiliar o Ayudante de Enfermería. ***FIN***

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 12. ATENCIÓN VISITA MÉDICA HOSPITALARIA

Pasos 10 **Formas** 00

Área Médica
Equipo Profesional y Técnico

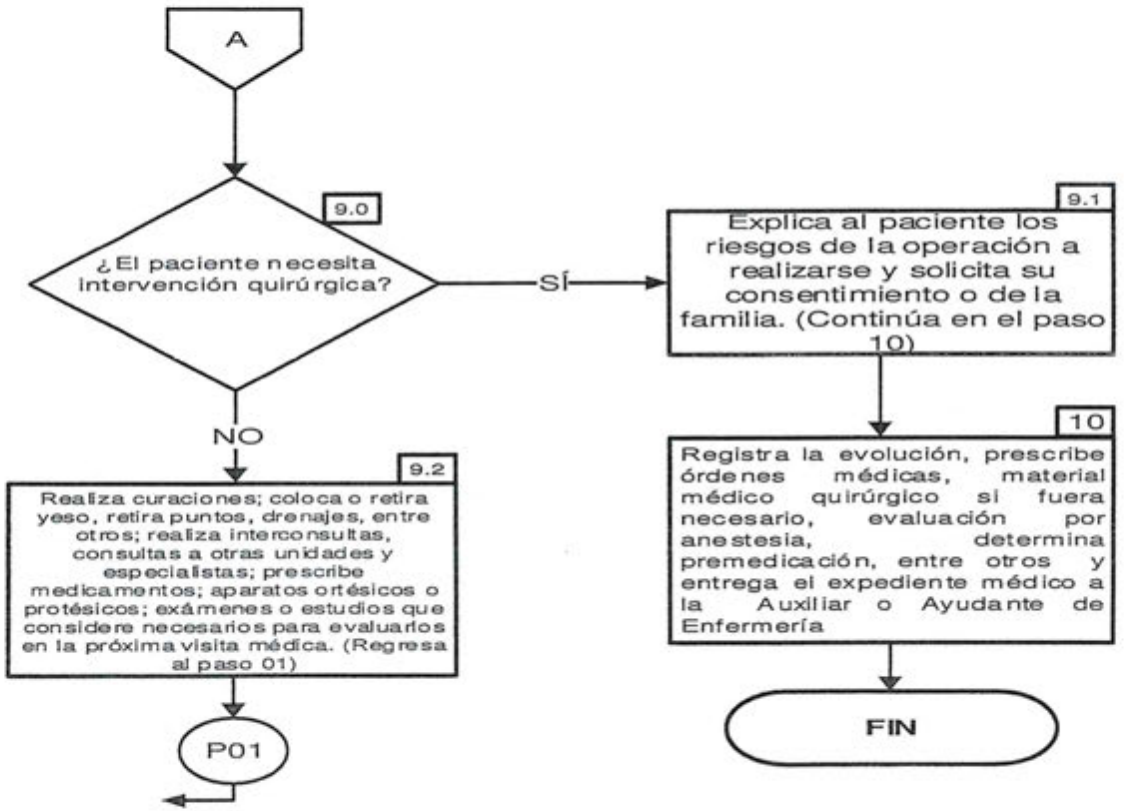


Procedimiento: No. 12. ATENCIÓN VISITA MÉDICA HOSPITALARIA

Pasos 10 **Formas** 00

Área Médica

Equipo Profesional y Técnico



SERVICIOS PARAMÉDICOS

K. ENFERMERÍA

NORMAS GENERALES

1. El personal de Enfermería al brindar cuidados al paciente o asistir al Médico en las Unidades Médico Asistenciales, Consulta Externa y Hospital, deberá observar lo siguiente:

   1.1 Identificarse con su nombre y practicar las normas de cortesía al saludar y despedirse.

   1.2 Aplicar principios científicos y técnicas de asepsia y antisepsia.

   1.3 Aplicar procedimientos y técnicas de enfermería, según los niveles de atención y de prevención que correspondan.

   1.4 Brindar apoyo emocional y espiritual al paciente.

   1.5 Conservar el secreto y ética profesional.

   1.6 Informar al médico o su jefe inmediato cualquier anomalía o signo de alarma que presente el paciente.

   1.7 Aplicar los principios de la mecánica corporal.

   1.8 Preservar la privacidad del paciente.

   1.9 Evitar el uso del teléfono celular en la jornada laboral.

   1.10 Realizar el lavado de manos en forma técnica antes, durante y después de realizar o asistir procedimientos de enfermería y médicos.

   1.11 Aplicar las medidas universales de bioseguridad al tener contacto con pacientes y agentes biológicos contaminantes.

   1.12 Aplicar correctamente la técnica de traslado, transporte y manejo de material estéril.

2. El personal de Enfermería deberá efectuar registro de la atención que brinda al paciente en las Unidades Médico Asistenciales, según el Acuerdo del Gerente 17/89, o normativa institucional vigente, de los formularios que le corresponda o los que en el futuro se autoricen.

llenando el encabezado la persona que inicie su registro en la forma correspondiente. Los formularios actuales se detallan a continuación:

SPS-5 Hoja de enfermería
SPS-6 Gráfica de signos vitales
SPS-15 Control de fluidos y vitales en pacientes críticos
SPS-51 Solicitud a central de equipos
SPS-63 Tarjeta de recepción, información y egreso
SPS-71 Tarjeta de medicamentos y tratamientos
SPS-84 Orden de entrega de ropa personal
SPS-86 Ticket de medicamento
SPS-92 Vale de artículos personales del paciente
SPS-93 Sobre para valores
SPS-157 Hoja de control de medicamento
SPS-183 Tarjeta de identificación de cadáveres
SPS-184 Hoja para solicitud de dietas diarias
SPS-193 Informe diario de pacientes y su estado de salud
SPS-206 Gráfica de la madre
SPS-493 Etiqueta para rotular soluciones parenterales y gastroclisis
DSC-05 Equipo de comadrona
SPS-896 Compromiso de custodia de aparato de Holter cardiaco y de presión arterial
ING-22 Solicitud al servicio de mantenimiento
DT-4 Solicitud de ambulancia
SPS-1016 Vale de bienes activo fijo o fungibles faltantes
Carné del adulto o pediátrico, control de vacunas
S/C- Programa de inmunizaciones

3. El personal de Enfermería al efectuar registro de los cuidados proporcionados al paciente en la hoja de enfermería Formulario SPS-5 o forma vigente, deberá cumplir con lo siguiente:

   3.1 Realizar anotaciones con bolígrafo de tinta de color azul en el turno diurno y color rojo para el nocturno.

   3.2 Documentar cómo se recibe al paciente, qué se le realizó, cómo reaccionó, cómo queda y qué queda pendiente por realizarle, por parte de Enfermería durante el turno.

   3.3 Utilizar únicamente las abreviaturas autorizadas por la Sección de Enfermería y que son universalmente reconocidas.

   3.4 Registrar nombre y apellido al final de la nota de Enfermería.

4. El personal de Enfermería que labora en las Dependencias Médico Asistenciales, sin excepción durante la jornada de trabajo deberá vestir el uniforme que se detalla a continuación:

4.1 Enfermera (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.1.1 Vestido, pantalón de tela, chaqueta o filipina de color blanco.
4.1.2 Capa de enfermera azul marino exterior y rojo interior o suéter de color blanco, abierto sin capucha.
4.1.3 Cofia de la escuela que egresó.
4.1.4 Medias blancas (con vestido).
4.1.5 Calcetas Blancas (con pantalón).
4.1.6 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante (no tenis).

4.2 Enfermero (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.2.1 Filipina de color blanco con logotipo Institucional frontal lado izquierdo, camiseta o playera de color blanco sin serigrafía, suéter blanco.
4.2.2 Charretera color azul marino sobre hombro izquierdo, largo según complexión física y ancho de 4 centímetros.
4.2.3 Suéter blanco, abierto sin capucha.
4.2.4 Pantalón de tela y cincho de color blanco.
4.2.5 Calcetines blancos.
4.2.6 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante (no tenis).

4.3 Auxiliar de Enfermería femenina (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.3.1 Jumper o pantalón de tela de color blanco.
4.3.2 Blusa cuadriculada blanco con rojo.
4.3.3 Chaleco blanco.
4.3.4 Cofia cuadriculada blanco con rojo.
4.3.5 Suéter color rojo, abierto sin capucha.
4.3.6 Medias de color piel, (con jumper).
4.3.7 Calcetas blancas (con pantalón).
4.3.8 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante (no tenis).

4.4 Auxiliar de Enfermería masculino (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.4.1 Filipina de color blanco con identificación de Auxiliar de Enfermería bordado de color rojo lado izquierdo, camiseta.
4.4.2 Pantalón de tela y cincho de color blanco.
4.4.3 Suéter color rojo, abierto y sin capucha.
4.4.4 Calcetines de color blanco.
4.4.5 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante (no tenis).

4.5 Ayudante de Enfermería femenina (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.5.1 Filipina de color blanco con cuello color azul y borde en mangas y bolsas color azul.
4.5.2 Camiseta de color blanco.
4.5.3 Pantalón de tela o falda de color azul marino.
4.5.4 Suéter de color azul marino, abierto y sin capucha.
4.5.5 Medias de color piel (con falda).
4.5.6 Calcetas color azul (con pantalón).
4.5.7 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante, (no tenis).

4.6 Ayudante de Enfermería masculino (Área Hospitalaria y Consulta Externa)

4.6.1 Filipina de color blanco con cuello color azul y borde en mangas y bolsas color azul.
4.6.2 Camiseta de color blanco.
4.6.3 Pantalón de tela de color azul marino.
4.6.4 Suéter de color azul marino, abierto y sin capucha.
4.6.5 Calcetines azules.
4.6.6 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color blanco, con suela antideslizante, (no tenis).

4.7 Enfermera (Área Comunitaria)

4.7.1 Filipina o blusa con cuello sport de color blanco.
4.7.2 Falda o pantalón de tela de color gris plomo.
4.7.3 Suéter de color azul, abierto y sin capucha.
4.7.4 Medias de color piel o calcetas de color gris.
4.7.5 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color negro, con suela antideslizante (no tenis).

4.8 Enfermero (Área Comunitaria)

4.8.1 Filipina con cuello sport de color blanco.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-
SUBGERENTE

4.8.2 Pantalón de tela de color gris plomo.
4.8.3 Suéter de color azul, abierto y sin capucha.
4.8.4 Calcetines de color gris.
4.8.5 Zapatos de piel, cerrados con cintas de amarre de color negro, con suela antideslizante (no tenis).

4.9 Auxiliar de Enfermería femenina (Área Comunitaria)

4.9.1 Filipina con cuello sport de color beige.
4.9.2 Falda o pantalón de tela de color verde botella.
4.9.3 Suéter color verde botella, abierto y sin capucha
4.9.4 Calceta de color beige o medias de color piel.
4.9.5 Zapatos de piel, cerrados con cinta de amarre de color negro, con suela antideslizante (no tenis).

4.10 Auxiliar de Enfermería masculino (Área Comunitaria)

4.10.1 Filipina con cuello sport y manga corta de color beige.
4.10.2 Pantalón de tela de color verde botella.
4.10.3 Suéter color verde botella, abierto y sin capucha.
4.10.3 Calcetines de color beige.
4.10.4 Zapatos de piel, cerrados con cinta de amarre de color negro, con suela antideslizante (no tenis).

4.11 Auxiliar de Enfermería Tripulación de ambulancia

5. El personal de Enfermería deberá cumplir los reglamentos, acuerdos, normativos o disposiciones aprobados por la Junta Directiva y la Gerencia relacionados con su área de trabajo; así como, procedimientos adicionales que se encuentren vigentes y aprobados por la Subgerencia de Prestaciones en Salud.

Procedimiento No. 1

Atención de Enfermería Comunitaria

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Las Unidades Médico Asistenciales que tengan asignado personal de Enfermería en el Área Comunitaria deberá atender las solicitudes de necesidades empresariales y al realizar actividades sanitarias deberá aplicar las técnicas y procedimientos siguientes:

1.1 TÉCNICAS:

1.1.1 Atención de Enfermería en la promoción de la Salud y prevención de las enfermedades.
1.1.2 Atención de Enfermería en la detección de casos de Reporte Obligatorio.
1.1.3 Información, Educación y Capacitación.
1.1.4 Referencia y contra referencia de casos especiales por orden médica.

1.2 PROCEDIMIENTOS:

1.2.1 Control de signos vitales
1.2.2 Control de peso y talla
1.2.3 Curación de heridas
1.2.4 Retiro de puntos o grapas
1.2.5 Administración de medicamentos (vacunas)
1.2.6 Otras que sean necesarias

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENTE

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA | **Pasos** 10 | **Formas** 01

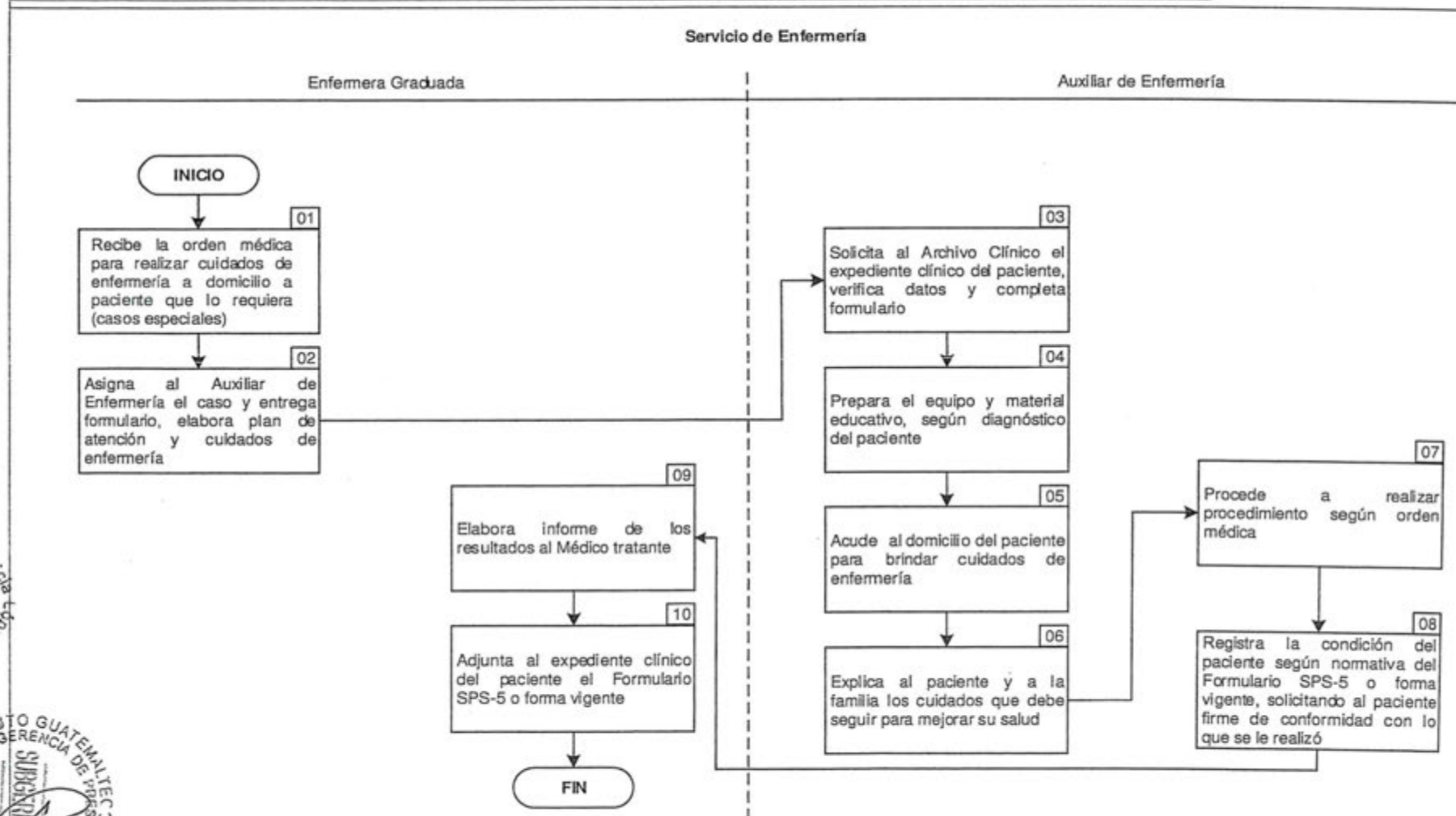
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio de Enfermería Enfermera Graduada...	01	Recibe la orden médica para realizar cuidados de enfermería a domicilio a paciente que lo requiera (casos especiales).
	02	Asigna al Auxiliar de Enfermería el caso y entrega formulario, elabora plan de atención y cuidados de enfermería.
Auxiliar de Enfermería...	03	Solicita al Archivo Clínico el expediente clínico del paciente, verifica datos y completa formulario.
	04	Prepara el equipo y material educativo, según diagnóstico del paciente.
	05	Acude al domicilio del paciente para brindar cuidados de enfermería.
	06	Explica al paciente y a la familia los cuidados que debe seguir para mejorar su salud.
	07	Procede a realizar procedimiento según orden médica.
	08	Registra la condición del paciente según en el formulario SPS-5 o forma vigente, solicitando al paciente firme de conformidad con lo que se le realizó.
Enfermera Graduada.....	09	Elabora el informe de los resultados al Médico tratante.
	10	Adjunta al expediente clínico del paciente el formulario SPS-5 o forma vigente.
		FIN

Patricia L. D. R. ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENTE

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

Pasos 10 **Formas** 01



Procedimiento No. 2

Atención de Enfermería en Consulta Externa

NORMAS ESPECÍFICAS

La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al brindar la atención en el Área de Consulta Externa, deberá cumplir con las normas siguientes:

1. El personal de Enfermería deberá presentarse puntualmente a la Superintendencia o Supervisión de Enfermería, portando el uniforme según normativa vigente, solicitará llave de la clínica según libro de asignaciones.

2. Solicitar al Jefe de Enfermería insumos, material médico quirúrgico, equipo para cirugía menor necesario según especialidad para equipar la clínica.

3. Al concluir el procedimiento deberá recolectar el instrumental y darle el cuidado posterior.

4. El personal asignado a las diferentes clínicas de Consulta Externa será responsable del resguardo del equipo asignado en tarjeta de responsabilidad de bienes de activos fijos y fungibles del inventario, uso correcto de los materiales e insumos de la clínica asignada.

5. Llenar estadísticas de los procedimientos realizados e insumos utilizados diariamente.

6. El personal de Enfermería asignado a las diferentes clínicas de Consulta Externa, deberá registrar periódicamente en el Formulario SPS-1062 Control de existencias físicas de material médico quirúrgico menor en resguardo del Servicio de Enfermería.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE

Procedimiento: No. 2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA | **Pasos** 13 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio de Enfermería Secretaria de Clínica.....	01	Recibe al paciente con carné de citas o afiliación, ingresa número de afiliación al sistema, da asistencia al expediente electrónico donde está implementado.
Auxiliar de Enfermería...	02	Controla los signos vitales, el peso y la talla del paciente.
	03	Orienta al paciente o al acompañante, que, en su consulta, el Médico le informará, datos de signos vitales, peso, talla.
	04	Registra los datos en el carné de citas o en el sistema de consulta externa, en el área de su competencia. (EKG, Holter, vacunas, planificación familiar).
	05	Orienta al paciente o al acompañante, cuando se trate de un infante, que se presente a la clínica de la consulta que le corresponde.
	06	Asiste al Médico durante la consulta y procedimientos realizados al paciente.
	07	Orienta al paciente sobre exámenes y recetas que el Médico le prescribió y otros según especialidad.
	08	Orienta al paciente para que se presente a ventanilla de Secretaria.
	09	¿Existe orden de ingreso del paciente al Área Hospitalaria o referencia urgente a otra Unidad? 09.1 SÍ. Reporta a la Jefatura de Enfermería el orden de ingreso hospitalario o transporte del paciente en ambulancia. (Continúa en el pasos 10). 09.2 NO. Indica al paciente que debe solicitar su carné de citas a la Secretaria de la clínica. (Sale del procedimiento).

Procedimiento: No. 2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA | **Pasos** 13 | **Formas** 01

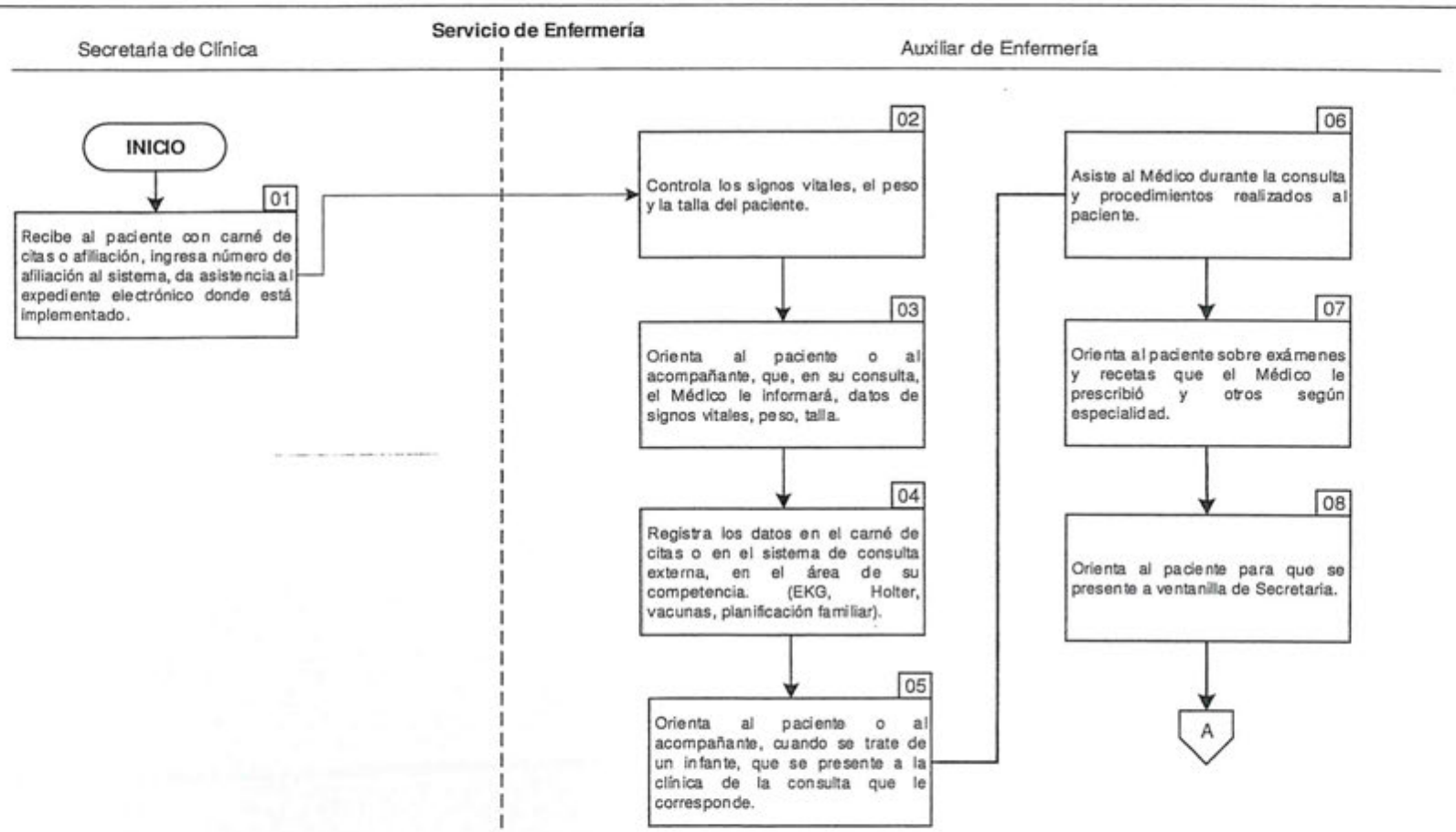
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Jefe de Servicio de Enfermería.....	10	Traslada los documentos a Secretaria de la Clínica para trámite administrativo.
Auxiliar de Enfermería...	11	Recibe el expediente médico y elabora nota de enfermería en Formulario SPS-5 o forma vigente.
	12	Revisa el expediente médico y solicita cama al Servicio o Unidad Médica Hospitalaria que corresponda, según el caso.
	13	Traslada al paciente con expediente médico al Servicio que corresponde para ingreso a la Unidad Médica Asistencial respectiva, continúa en procedimiento de atención de Enfermería a paciente hospitalizado o entrega paciente al Auxiliar de Enfermería de la Clínica de Eventualidades para transporte en ambulancia.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

SUBGERENTE

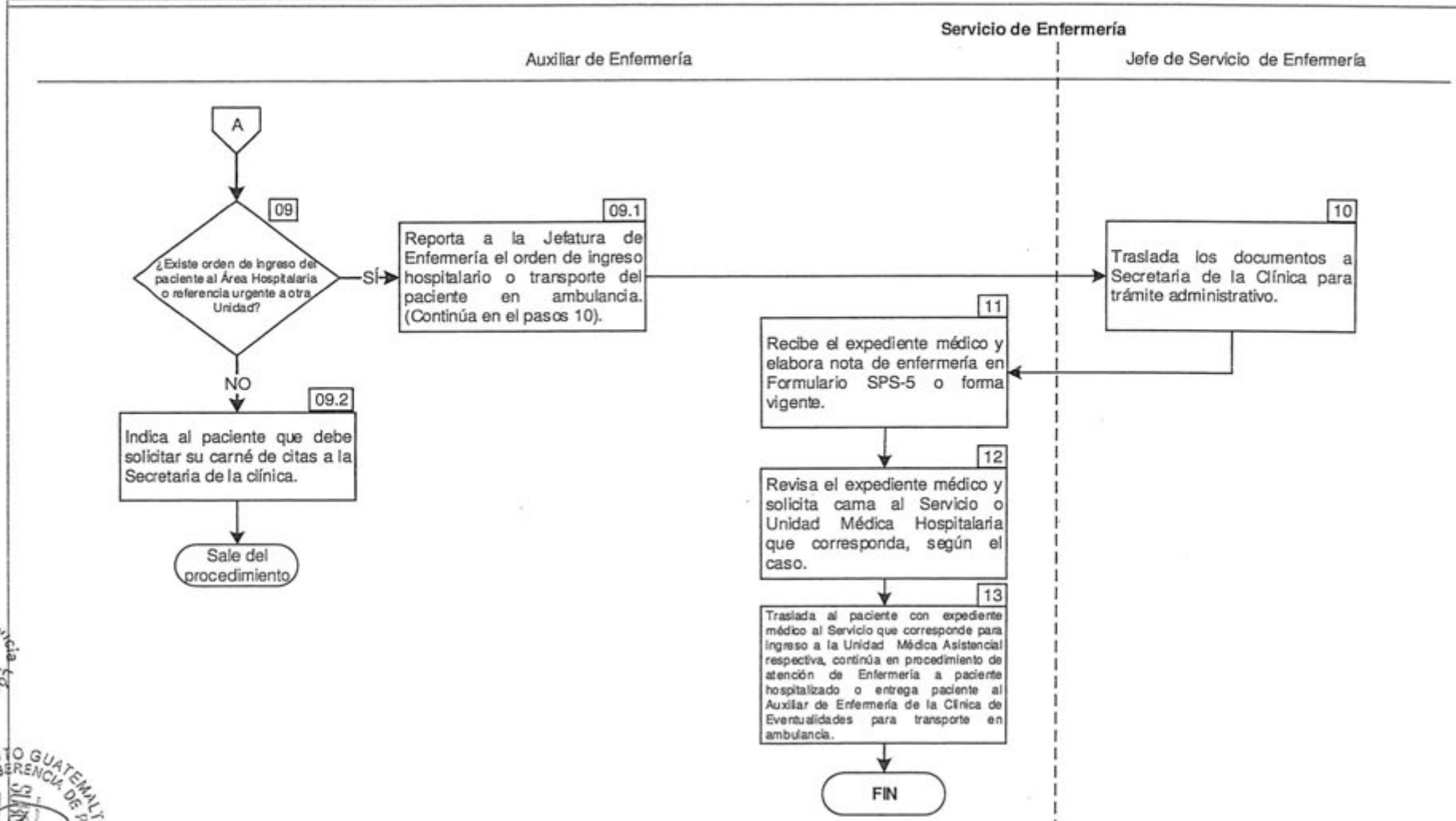
Procedimiento: No. 2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA

Pasos 13 **Formas** 01



Procedimiento: No. 2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA

Pasos 13 **Formas** 01



Procedimiento No. 3

Atención de Enfermería en Emergencia

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Jefe de Servicio de Enfermería al dirigir la atención al paciente que consulta por emergencia deberá:

   1.1 Tramitar por orden médica ingresos a los Servicios de: Observación, Encamamiento, Sala de Operaciones, Labor y Partos o Intensivo; traslados y egresos, entre otros.

   1.2 Coordinar la asistencia de Enfermería cuando el Médico ordene la realización de procedimientos quirúrgicos menores y mayores al paciente.

2. La Enfermera Graduada al brindar atención de enfermería al paciente que consulta por emergencia deberá:

   2.1 Asignar al personal de Enfermería de su turno, áreas de trabajo en libro de asignaciones diarias.

   2.2 Verificar el equipamiento de las áreas de trabajo distribuyendo los insumos que se necesiten para la atención del paciente.

   2.3 Asistir al Médico en la atención de pacientes durante paradas cardíacas cuando se presenten.

   2.4 Verificar el cumplimiento de procedimientos, protocolos, guías y normativa vigente en la atención del paciente.

   2.5 Revisar y cumplir órdenes médicas en el expediente médico del paciente o cuando el caso lo amerite.

3. La Auxiliar de Enfermería al brindar atención de enfermería al paciente que consulta por emergencia deberá:

   3.1 Cumplir asignaciones de su área de trabajo.

   3.2 Asistir al Médico en la realización de procedimientos quirúrgicos menores o mayores.

   3.3 Mantener las áreas ordenadas, limpias y equipadas.

3.4 Cumplir los procedimientos, protocolos, guías y normativa vigente en la atención del paciente.

3.5 Recoger los valores del paciente, detallando cada uno de ellos en el sobre para valores Formulario SPS-93 o forma vigente y los entrega por medio de conocimiento a la Admisión Hospitalaria.

3.6 Retirar la ropa particular del paciente y entregarla a la familia, proporcionarle ropa hospitalaria, ayudarle a vestirse cuando sea necesario; caso contrario registrar la descripción de las prendas de vestir en el vale de artículos personales del paciente Formulario SPS-92 o forma vigente y enviar las mismas al Ropero del Hospital, para su resguardo al Coordinador de Servicios Varios.

3.7 Orientar al paciente que al egresar del área hospitalaria le entregarán sus valores y prendas de vestir.

3.8 Dejar copia del Formulario SPS-92 en el expediente médico y constancia escrita en el Formulario SPS-5 o formas vigentes, de que al paciente se le guardaron valores.

3.9 Elaborar nota de enfermería en el Formulario SPS-5 o forma vigente, cumpliendo con los aspectos normados para su redacción.

Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA | **Pasos** 19 | **Formas** 09

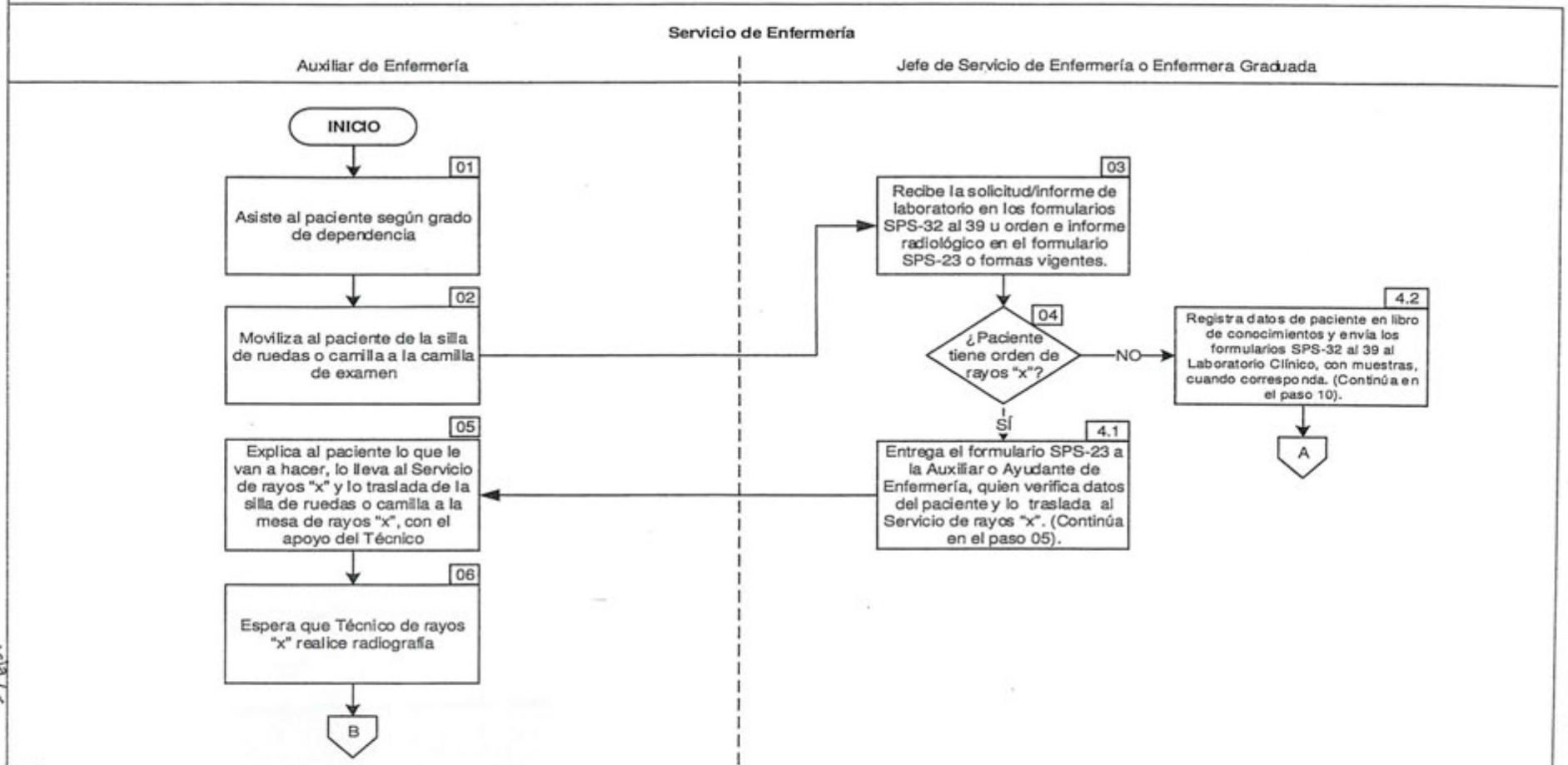
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería		*INICIO*
Auxiliar de Enfermería…..	01	Asiste al paciente según grado de dependencia.
Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada….....	02	Moviliza al paciente de la silla de ruedas o camilla a la camilla del examen.
	03	Recibe la solicitud/informe de laboratorio en los formularios SPS-32 al 39 u orden e informe radiológico en el formulario SPS-23 o formas vigentes.
	04	¿El paciente tiene orden de rayos "x"?
		4.1 SÍ. Entrega el formulario SPS-23 a la Auxiliar o Ayudante de Enfermería, quien verifica datos del paciente y lo traslada al Servicio de rayos "x". (Continúa en el paso 05).
		4.2 NO. Registra datos de paciente en libro de conocimientos y envía los formularios SPS-32 al 39 al Laboratorio Clínico, con muestras, cuando corresponda. (Continúa en el paso 10).
Auxiliar de Enfermería…..	05	Explica al paciente lo que le van a hacer, lo lleva al Servicio de rayos "x" y lo traslada de la silla de ruedas o camilla a la mesa de rayos "x", con el apoyo del Técnico.
	06	Espera que el Técnico de rayos "x" realice radiografía.
	07	Traslada al paciente de la mesa de rayos "x" a la silla de ruedas o camilla, con el apoyo del Técnico.
	08	Transporta el paciente al Servicio de Emergencia, le brinda apoyo emocional y lo acomoda.
	09	Informa al Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada y Médico que los exámenes fueron realizados.
Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada….....	10	Cumple con las prescripciones médicas.
	11	¿El paciente tiene orden médica de egreso?

Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA | **Pasos** 19 | **Formas** 09

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada.....		11.1 SÍ. Brinda orientación al paciente respecto a los cuidados que debe seguir. (Sale del procedimiento).
		11.2 NO. Recibe los documentos de ingreso hospitalario a observación, encamamiento, sala de operaciones, labor y partos o intensivo, según corresponda. (Continúa en el paso 12).
	12	Tramita y cumple las órdenes médicas stat o inmediatas.
	13	Asigna a la Auxiliar de Enfermería que realice higiene personal al paciente.
	14	¿El paciente tiene ingreso a observación?
		14.1 SÍ. Elabora la nota de enfermería y registra datos en el Libro de Ingresos. (Continúa en el paso 15).
		14.2 NO. Lleva los documentos a la Admisión Hospitalaria. (Continúa en paso 16).
	15	Entrega los documentos y ordena a la Auxiliar de Enfermería que traslade al paciente al Servicio de Observación. (Continúa en procedimiento de atención de enfermería a paciente hospitalizado). (Sale del procedimiento
	16	Espera que la Admisión realice calificación de derechos y conforme expediente médico.
	17	Recibe el expediente médico, solicita cama al Servicio ordenado y elabora nota de enfermería.
	18	Registra los datos del paciente en el Libro de Ingresos, entrega expediente médico a la Auxiliar de Enfermería y ordena que traslade al paciente al Servicio que corresponda.
Auxiliar de Enfermería.....	19	Traslada al paciente con expediente médico al Servicio asignado. (Continúa en el procedimiento de Atención de Enfermería a Paciente Hospitalizado). ***FIN***

Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

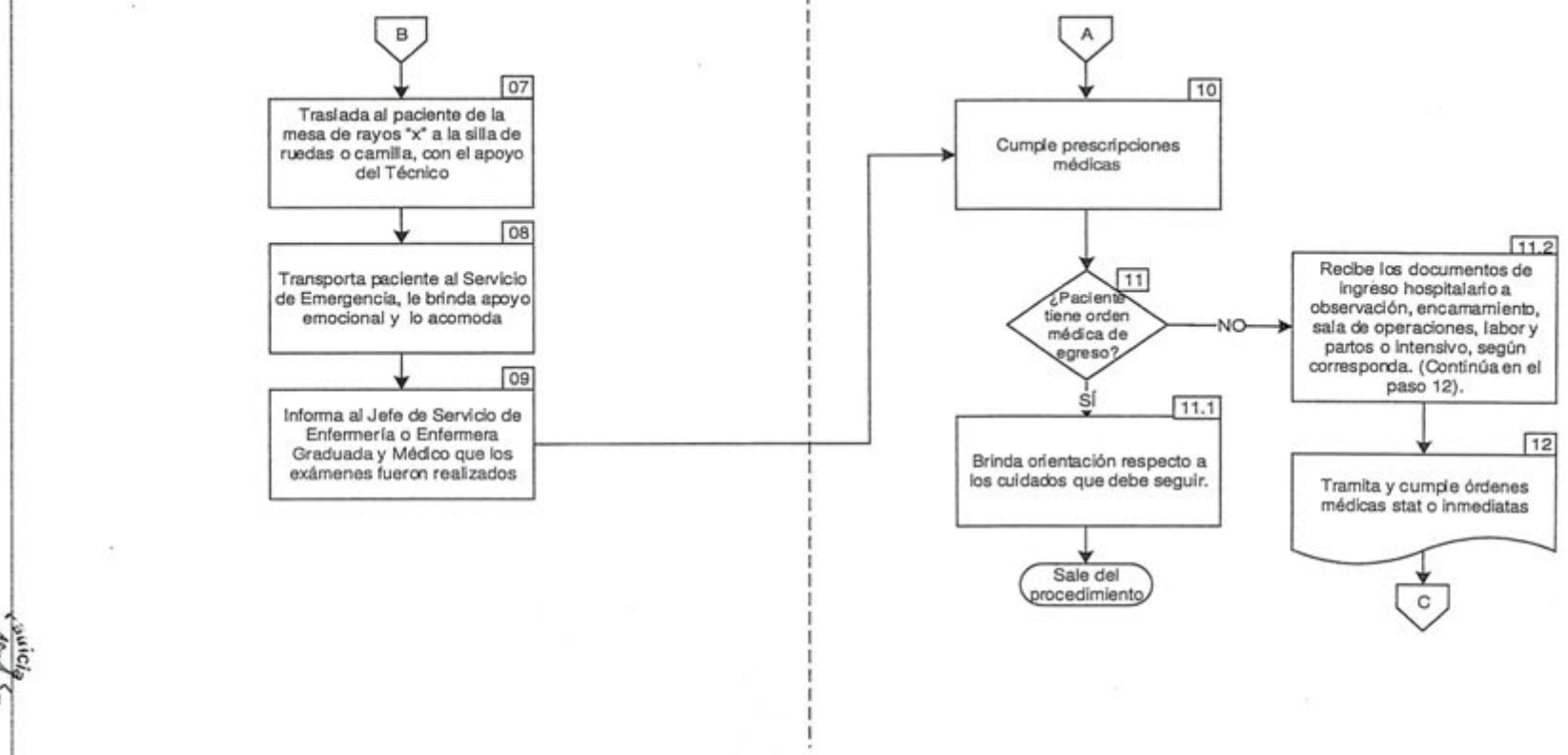
Pasos 19 **Formas** 09



Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

Pasos 19 **Formas** 09

Servicio de Enfermería

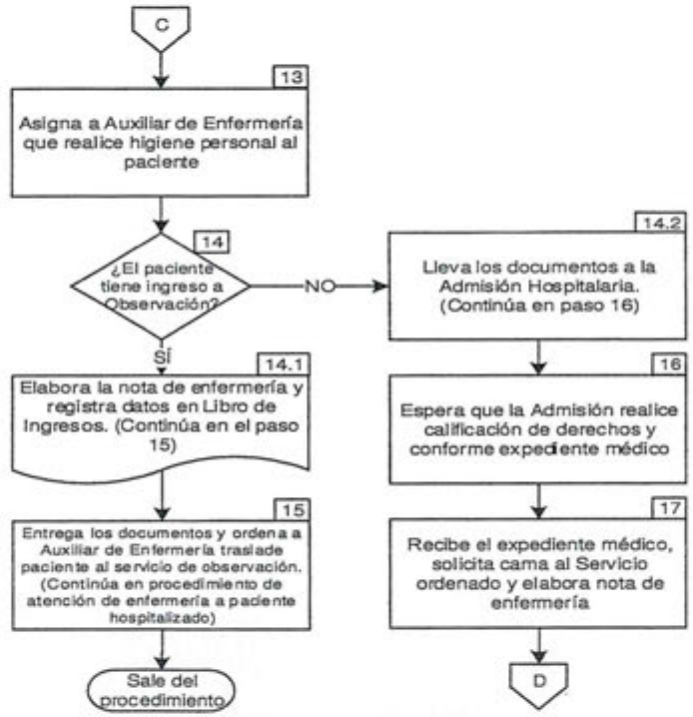


Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

Pasos 19 **Formas** 09

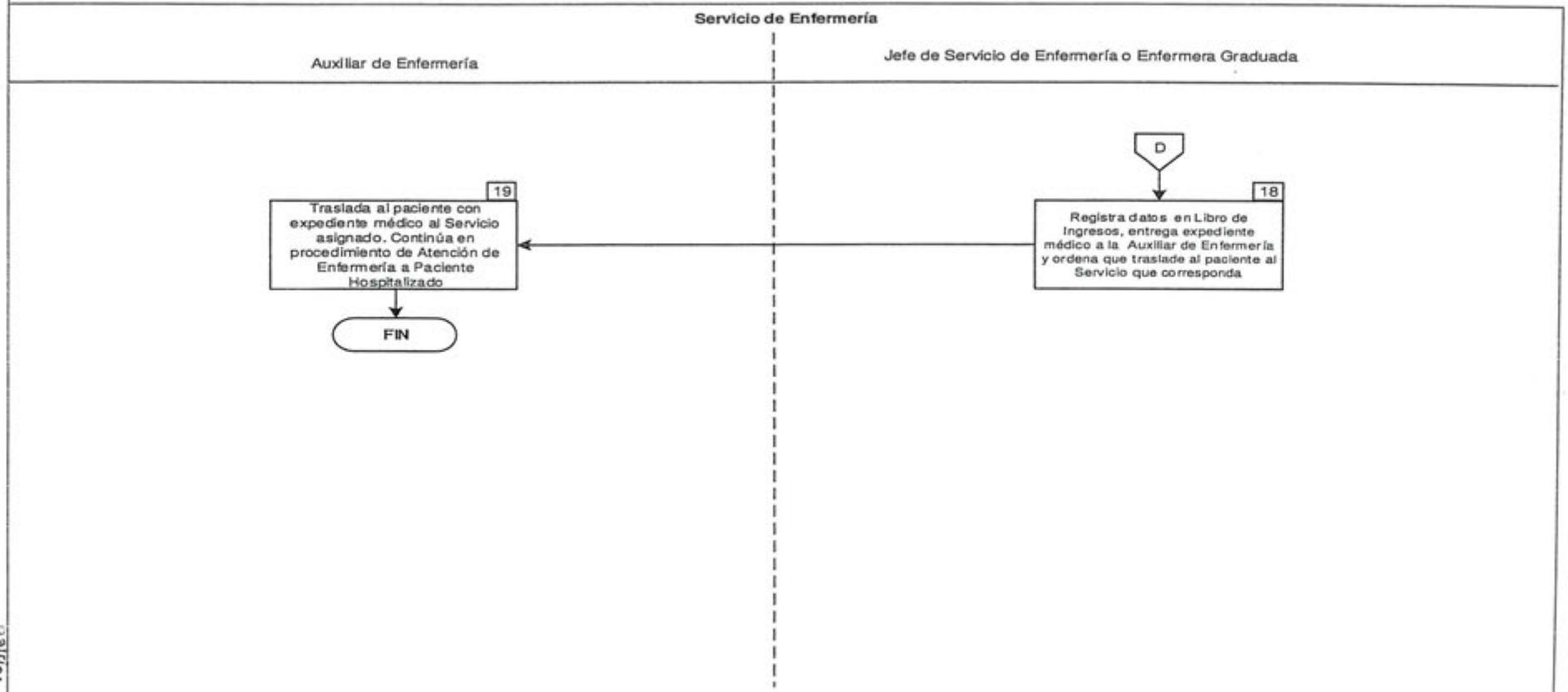
Servicio de Enfermería

Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada



Procedimiento: No. 3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

Pasos 19 **Formas** 09



Procedimiento No. 4

Atención de Enfermería en Sala de Operaciones

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Jefe de Servicio de Enfermería deberá supervisar que el personal de enfermería aplique en forma técnica los métodos quirúrgicos y de esterilización al instrumentar, circular, preparar y esterilizar material de curación, ropa o instrumental, entre otros.

2. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al circular el procedimiento quirúrgico deberá:

   2.1 Revisar que los dispositivos médicos que se encuentran en el quirófano estén en buenas condiciones de funcionamiento.

   2.2 Solicitar al Servicio de Central de Equipos o al Área de Arsenal el equipo necesario para el procedimiento quirúrgico.

   2.3 Efectuar conteo de material y compresas conjuntamente con la instrumentista antes de iniciar el procedimiento quirúrgico.

   2.4 Recibir, rotular y entregar a donde corresponde muestras, cultivos y otros que se recolecten durante el procedimiento quirúrgico.

   2.5 Redactar nota de enfermería documentando: Cómo se recibe al paciente, quien refiere, qué se le realizó y cómo reaccionó, cómo queda y qué queda pendiente por realizarle por parte de Enfermería durante el procedimiento.

3. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al instrumentar el procedimiento quirúrgico deberá:

   3.1 Requerir al servicio de Central de Equipos o al Área de Arsenal el equipo, material y ropa, previo a que inicie el procedimiento quirúrgico.

   3.2 Realizar recuento final de instrumental, material y compresas previo al cierre de la herida operatoria e informar de inmediato el resultado al Médico Especialista, cuando haga falta alguno de estos, deberá solicitar al Médico Especialista que inicie la búsqueda del mismo hasta localizar el faltante.

   3.3 Al terminar el procedimiento quirúrgico recolectar el instrumental y trasladarlo al Área de lavado.

Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES | **Pasos** 22 | **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante.....		*INICIO*
	01	Recibe al paciente con expediente médico del Servicio de Emergencia o Encamamiento.
	02	Revisa que el expediente médico corresponda al paciente, haciendo énfasis en los Formularios de admisión y egreso SPS-2, órdenes médicas SPS-158, control de medicamento SPS-157, órdenes de medicamentos SPS-701 y de enfermería SPS-5 o formas vigentes.
	03	Traslada al paciente a camilla de sala de operaciones, lo ingresa al Área de pre anestesia y brinda apoyo emocional.
	04	Transporta al paciente al quirófano por orden del Médico Especialista en Anestesia.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Instrumentista.....	05	Colabora en el traslado del paciente de la camilla a la mesa quirúrgica.
	06	Coloca los dispositivos al paciente en forma apropiada.
	07	Realiza el lavado de manos quirúrgico, según técnica y se traslada al quirófano asignado.
	08	Efectúa el secado de manos, se coloca bata y guantes estériles, según técnica.
	09	Arregla (viste) las mesas de mayo y circulares con técnica estéril.
	10	Realiza el recuento de instrumental, material y compresas estériles, previo a colocarlos en la mesa de mayo.
	11	Coloca la bata y guantes estériles a los Médicos Especialista y Ayudantes.

Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES **Pasos** 22 **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Instrumentista.....	12	Entrega los instrumentos, material y compresas con técnica a los Médicos Especialista y Ayudantes durante todo el procedimiento quirúrgico.
	13	Requiere el instrumental, material y compresas estériles a Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante.....	14	Proporciona el instrumental, material o compresas estériles con técnica.
	15	Recibe el instrumental, material o compresas.
	16	Solicita a la Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante realice recuento final de material y compresas.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Instrumentista.....	17	Efectúa el recuento final de material y compresas e informa resultado a Instrumentista.
	18	Elabora la nota de Enfermería en el Formulario SPS-5 o forma vigente, del expediente médico.
	19	Colabora en el traslado del paciente de la mesa quirúrgica a la camilla.
	20	Traslada al paciente al Área de recuperación de anestesia o intensivo conjuntamente con Médico Especialista en Anestesia.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante.....	21	Realiza la entrega de paciente con expediente médico al personal de Enfermería del Área de recuperación de anestesia o intensivo.
	22	Efectúa la limpieza terminal al mobiliario y equipo del quirófano.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS

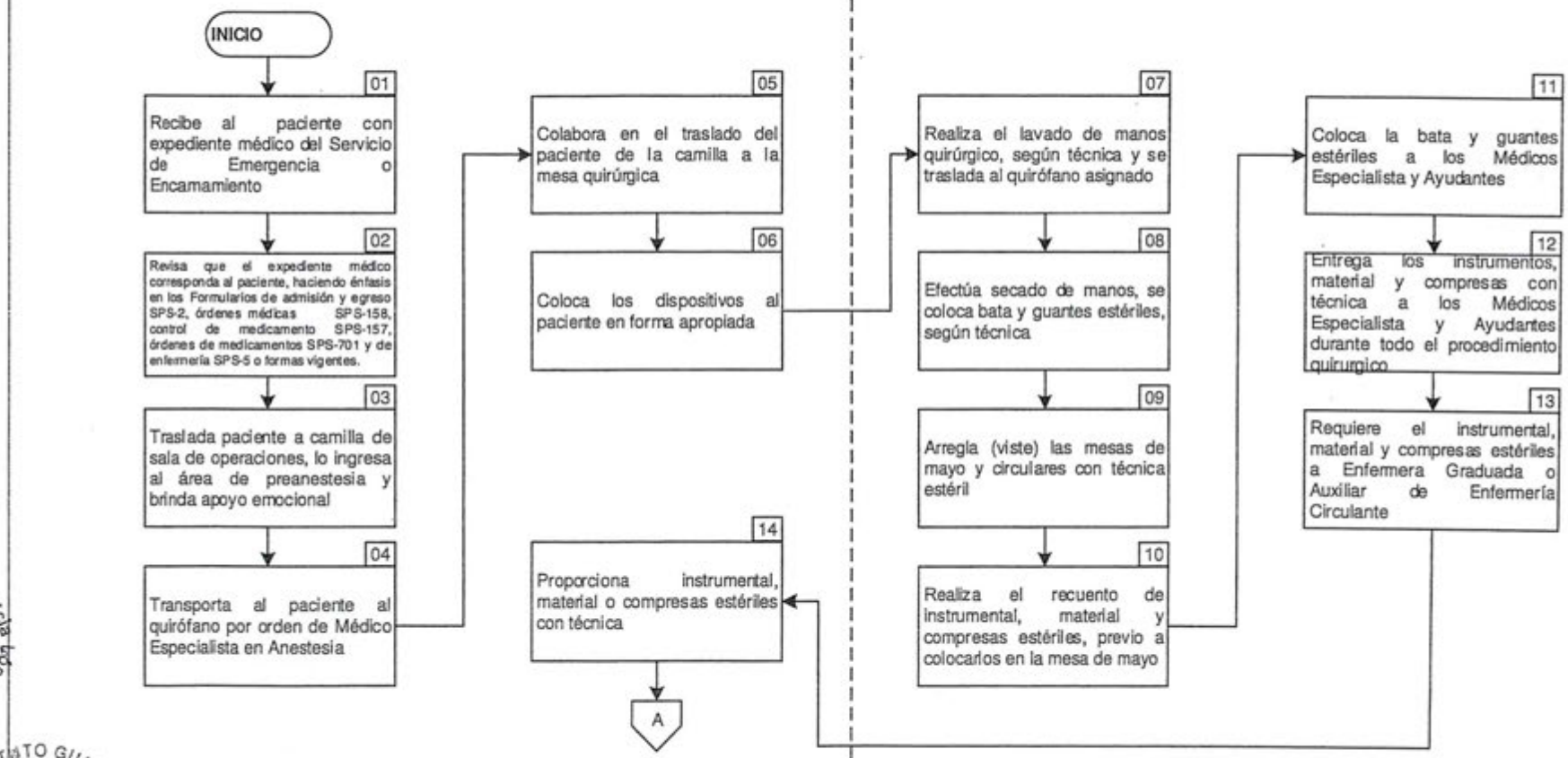
Procedimiento:

No. 4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES

Pasos 22 **Formas** 05

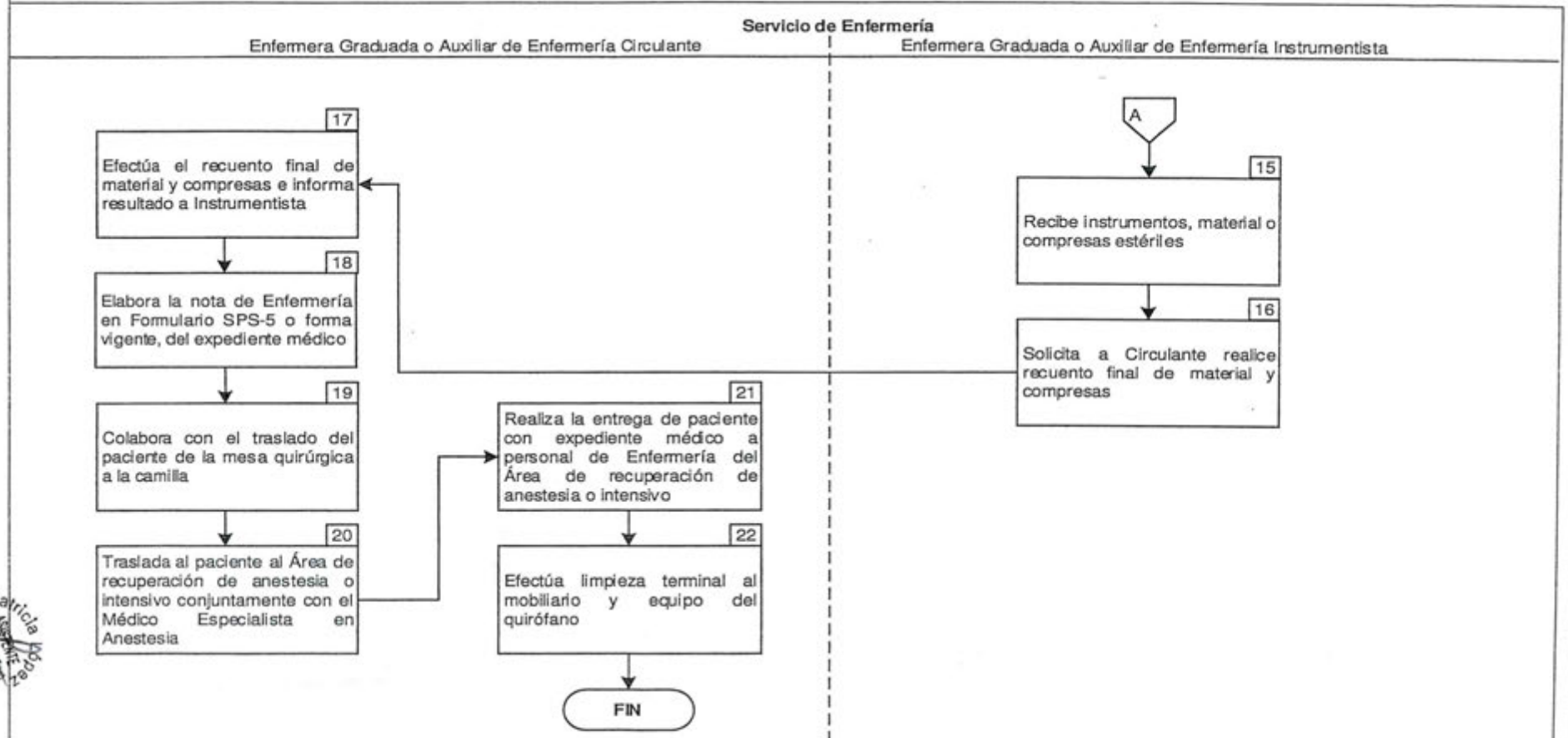
Servicio de Enfermería

Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Circulante | Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería Instrumentista



Procedimiento: No. 4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES

Pasos 22 **Formas** 05



Procedimiento No. 5

Atención de Enfermería en Labor y Partos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Jefe de Servicio de Enfermería deberá supervisar que el personal de Enfermería aplique las técnicas obstétricas y neonatales a la paciente y asistir al Médico en las salas de labor y partos y transición.

2. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al brindar atención en el Área de labor deberá:

   2.1 Asistir a la paciente durante la fase de labor.

   2.2 Realizar limpieza concurrente o terminal al mobiliario y equipo, posterior al traslado de la paciente a sala de partos.

3. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al brindar Atención en la sala de partos deberá:

   3.1 Revisar que los dispositivos médicos que se encuentran en la sala de partos estén en buenas condiciones de funcionamiento.

   3.2 Solicitar al Servicio de Central de Equipos o al Área de Arsenal el equipo de partos, previo a que inicie la atención médica del parto.

   3.3 Realizar recuento del instrumental, material y compresas previo a que inicie y al finalizar la atención médica del parto e informar de inmediato al Médico Especialista cuando falte alguno de estos, para que inicie la búsqueda del mismo hasta localizarlo.

   3.4 Al terminar la atención médica del parto recolectar el instrumental y trasladarlo al Área de Lavado.

   3.5 Traslada al paciente al Área Postparto inmediato y realiza limpieza concurrente o terminal al mobiliario y equipo de la Sala de Partos.

   3.6 Requerir al personal de Servicios varios que limpie la sala de partos, posterior a la atención del parto.

4. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al brindar atención en la Sala de Post parto inmediato, deberá vigilar el estado general de la paciente y reportar de inmediato al médico cualquier signo de alarma o alteración que presente la paciente.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS

SUBGERENTE

Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LABOR Y PARTOS | **Pasos** 22 | **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería		*INICIO*
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería de labor.....	01	Recibe a la paciente con expediente médico del Servicio de Emergencia y Encamamiento.
	02	Revisa que el expediente médico corresponda a la paciente, haciendo énfasis en los Formularios SPS 2, 5, 158, 157 y 701 o formas vigentes.
	03	Traslada a la paciente al Área de Labor o Área donde corresponda, según orden médica y procedimiento a realizar.
	04	Tramita y cumple con las órdenes médicas.
	05	Controla los signos vitales y los registra en el expediente médico.
	06	Brinda apoyo emocional a la paciente y orienta en la forma de respirar.
	07	Observa constantemente a la paciente y reporta cualquier signo de alarma que presente al Médico Especialista.
	08	Cumple con la orden médica de trasladar a la paciente a sala de partos y elabora nota de enfermería en Formulario SPS-5 del expediente médico.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería de partos.....	09	Recibe al paciente con expediente médico y colabora en el traslado de la paciente a la camilla ginecológica.
	10	Abre el equipo de parto con técnica estéril.
	11	Asiste al médico en la atención del parto.
	12	Recibe al recién nacido, lo abriga, limpia, enseña a la madre y le coloca brazalete de identificación con datos de la madre.

Paulicia López ASISTENTE I ADMINISTRATIVO SPS -IGSS

SUBGERENTE

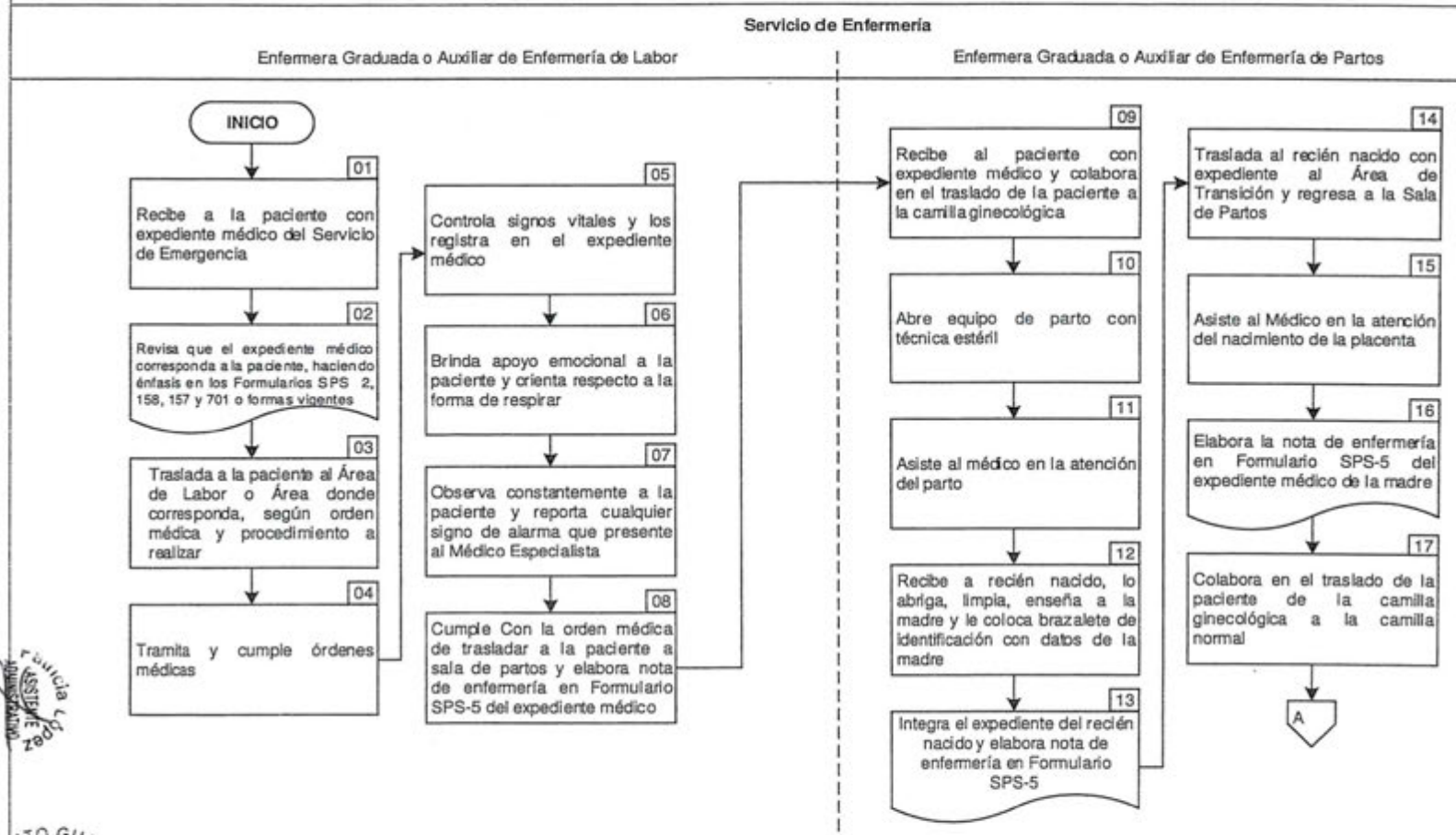
Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LABOR Y PARTOS **Pasos** 22 **Formas** 05

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería de partos.....	13	Integra el expediente del recién nacido y elabora nota de enfermería en el Formulario SPS-5.
	14	Traslada al recién nacido con el expediente al Área de Transición y regresa a la Sala de Partos.
	15	Asiste al Médico en la atención del nacimiento de la placenta.
	16	Elabora la nota de enfermería en el Formulario SPS-5 o forma vigente, del expediente médico de la madre.
	17	Colabora en el traslado de la paciente de la camilla ginecológica a la camilla normal.
	18	Cumple la orden médica de trasladar a la paciente con expediente médico a post parto inmediato.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería de post parto inmediato.....	19	Recibe a la paciente con expediente médico y cumple prescripciones médicas.
	20	Controla los signos vitales y vigila por hemorragia.
	21	Elabora la nota de enfermería en Formulario SPS-5 o forma vigente, del expediente médico.
	22	Solicita la cama al Servicio de Post Parto normal y cumple la orden médica de trasladar a la paciente con el expediente médico. (Continúa en procedimiento de Atención de Enfermería a Paciente Hospitalizado).
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

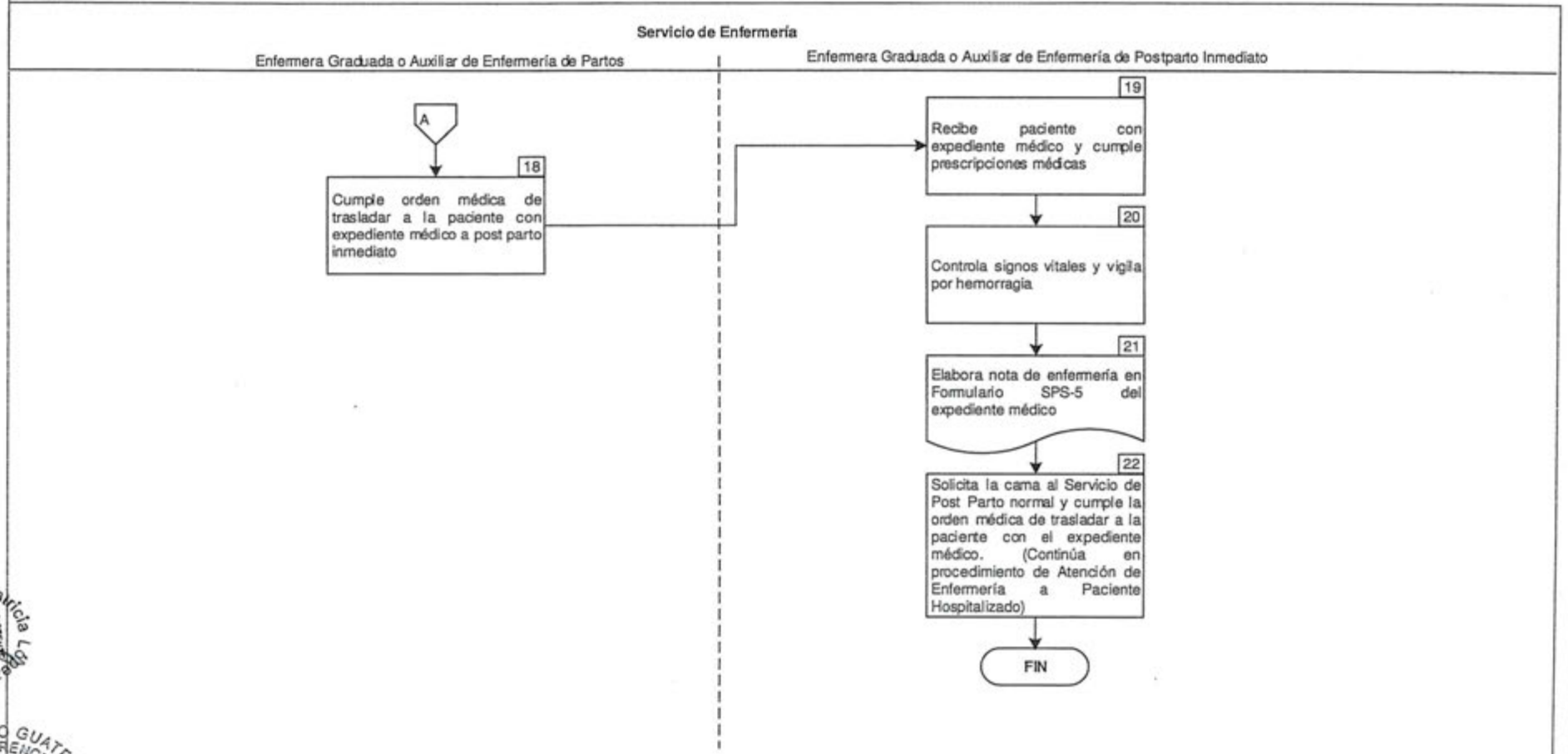
Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LABOR Y PARTOS

Pasos 22 **Formas** 05



Procedimiento: No. 5. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LABOR Y PARTOS

Pasos 22 **Formas** 05



Procedimiento No. 6

Atención de Enfermería a Paciente Hospitalizado

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El personal de Enfermería al brindar atención al paciente hospitalizado deberá:

   1.1 Realizar el recibo y la entrega del paciente al inicio y al fin de cada turno, estando presente el personal de cambio.

   1.2 Realizar la observación sistemática de las condiciones en que se recibe el paciente.

   1.3 Revisar que el expediente médico, equipo y medicamentos estén completos.

   1.4 Leer los informes de los pacientes y de los controles administrativos.

   1.5 Asistir al paciente en la satisfacción de sus necesidades básicas, aplicando los procedimientos y técnicas de enfermería que correspondan.

   1.6 Aplicar los protocolos post mortem al paciente que el Médico declare fallecido y trasladarlo a la morgue con el expediente médico completo.

   1.7 Entregar las prendas de vestir del paciente fallecido al familiar más cercano, previa identificación; orientarlo para que solicite los objetos personales, cuando corresponda.

2. El personal de Enfermería al recibir al paciente para ingreso al Servicio de Hospitalización deberá:

   2.1 Corroborar que el expediente médico corresponda al paciente.

   2.2 Revisar y observar cualquier signo de lesión en la piel, dispositivos que lleve, entre otros.

   2.3 Ubicar la cama acorde a la condición física y mental.

   2.4 Solicitar que participe en la ejecución de la técnica que corresponda, cuando su condición física y mental lo permita.

Laura Lopez ASISTENTE ADMINISTRATIVO Sub-IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

2.5 Orientar respecto a las rutinas, normas y área física del servicio donde fue ingresado.

2.6 Realizar el trámite y cumplimiento de órdenes médicas.

Procedimiento: No. 6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE HOSPITALIZADO | **Pasos** 14 | **Formas** 10

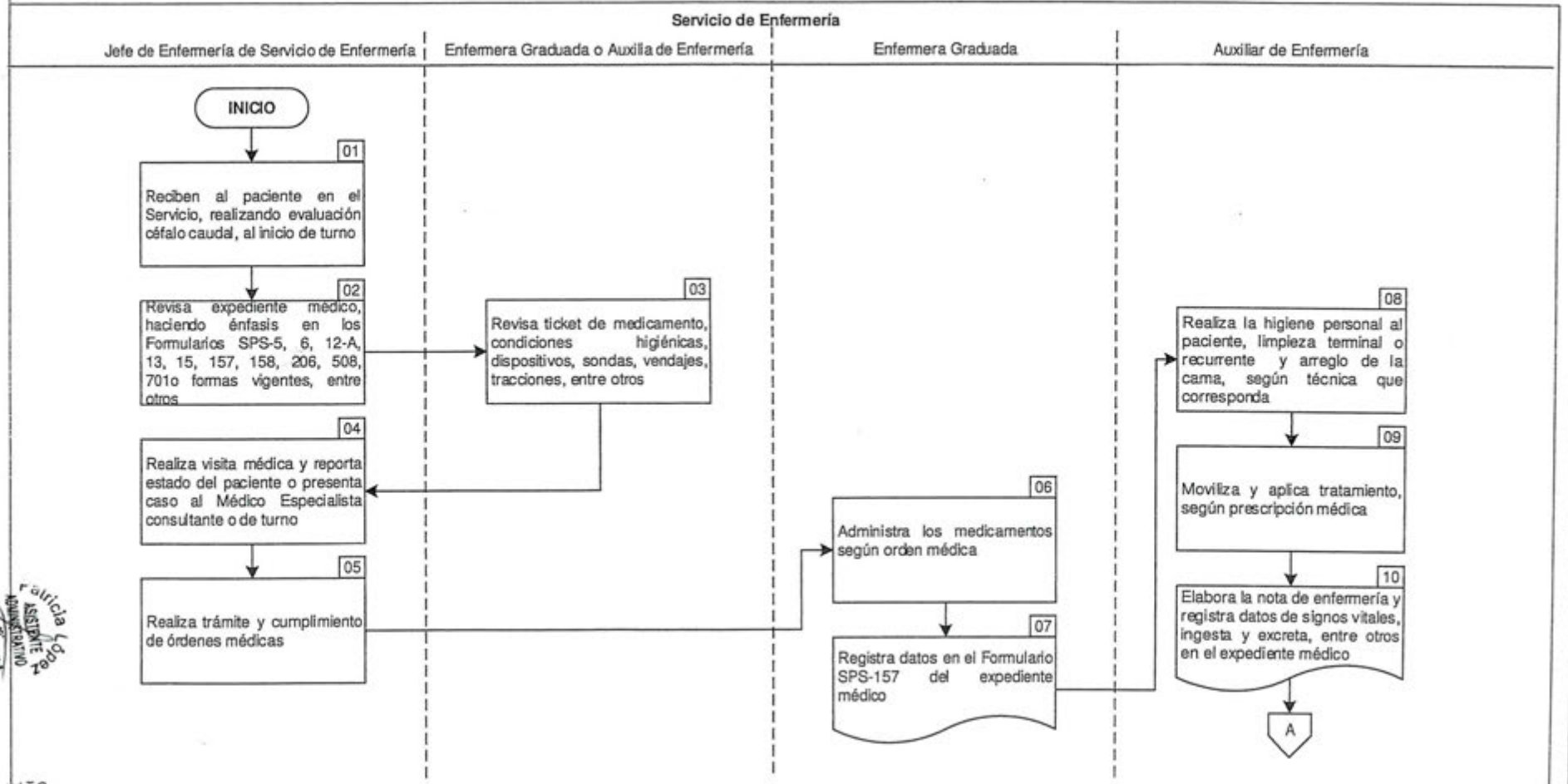
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Enfermera Jefe de Servicio, Enfermera Graduada y Auxiliares de Enfermería.....		*INICIO*
	01	Reciben al paciente en el Servicio, realizando evaluación céfalo caudal, al inicio de turno.
	02	Revisan el expediente médico, haciendo énfasis en los Formularios SPS-5, 6, 12-A, 13, 15, 157, 158, 206, 508, 701, o formas vigentes, entre otros.
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería...	03	Revisa el ticket de medicamento, las condiciones higiénicas, los dispositivos médicos, las sondas, los vendajes, las tracciones, entre otros.
Jefe de Servicio de Enfermería.....	04	Realizar visita médica y reporta estado del paciente o presenta caso al Médico Especialista consultante o de turno.
	05	Realiza el trámite y supervisa el cumplimiento de las órdenes médicas.
Enfermera Graduada.....	06	Administra los medicamentos según orden médica.
	07	Registra los datos en el Formulario SPS-157 o forma vigente del expediente médico.
Auxiliar de Enfermería...	08	Realiza la higiene personal al paciente, limpieza terminal o recurrente y arreglo de la cama, según técnica que corresponda.
	09	Moviliza y cumple los tratamientos a los pacientes según orden médica.
	10	Elabora la nota de enfermería y registra los datos de signos vitales, ingesta y excreta, entre otros, en el expediente médico.
Jefe de Servicio de Enfermería.....	11	Verifica que el personal de Enfermería efectúe el cumplimiento de las órdenes médicas y de enfermería.

Procedimiento: No. 6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE HOSPITALIZADO | **Pasos** 14 | **Formas** 10

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Jefe de Servicio de Enfermería.....	12	Elabora los informes de los pacientes y controles administrativos.
	13	Llena el registro estadístico en los formularios establecidos para el efecto.
	14	Entrega al paciente al finalizar el turno.
		FIN

Procedimiento: No. 6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE HOSPITALIZADO

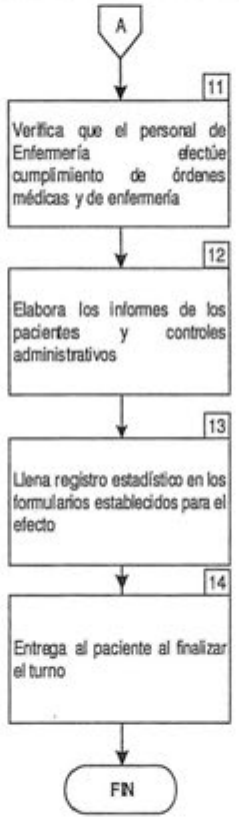
Pasos 14 **Formas** 10



Procedimiento: No. 6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE HOSPITALIZADO

Pasos 14 **Formas** 10

Servicio de Enfermería
Jefe de Servicio de Enfermería



Procedimiento No. 7

Trámite y Cumplimiento de Órdenes Médicas

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada deberá realizar el trámite y el cumplimiento de las órdenes médicas descritas en el Formulario SPS-158 o forma vigente, del expediente médico al pasar visita médica; ingreso, egreso o traslado del paciente al Servicio y al existir una nueva orden médica en el formulario descrito.

2. El personal de Enfermería deberá realizar el cumplimiento de las órdenes médicas verbales, únicamente cuando se trate de emergencia, posteriormente solicitar al Médico que las registre en el Formulario SPS-158.

3. El Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada para efectuar el trámite y cumplimiento de órdenes médicas, deberá:

   3.1 Transcribir con exactitud las prescripciones médicas de fármacos, tratamientos y otros a la tarjeta de medicamentos y tratamientos Formulario SPS-71 y hoja de control de medicamento, Formulario SPS-157 o forma vigente.

   3.2 Colocar a cada prescripción médica un cheque y al final de la misma trazar una línea horizontal, seguidamente colocar nombre, apellido y hora en la casilla que corresponde de la hoja de órdenes médicas, Formulario SPS-158 con bolígrafo de color rojo, lo que indica que la orden ya fue transcrita en cada turno.

   3.3 Llenar correctamente los datos del ticket de medicamento Formulario SPS-86 o forma vigente, según los horarios establecidos para cada vía y las instrucciones siguientes:

      3.3.1. Ticket de color celeste medicamento por vía parenteral.
      3.3.2. Ticket de color blanco medicamento por vía oral.
      3.3.3. Ticket de color rosado medicamento por vía tópica o tratamiento.

   3.4 Anotar los horarios de los medicamentos o tratamientos en los Formularios SPS-86 y SPS-157 con bolígrafo de color azul los que inicien de las 8:00 a las 19:00 horas y con bolígrafo de color rojo los de las 20:00 a 07:00 horas, para identificar con precisión el horario diurno del nocturno en que deberá administrar el fármaco o tratamiento al paciente.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENCIA

3.5 Indicar y supervisar al personal de Enfermería que realice el cuidado de cada paciente conforme las órdenes médicas, procedimientos y técnicas de enfermería que corresponda, de forma pertinente y eficiente.

4. El Jefe de Servicio de Enfermería al efectuar el trámite y cumplimiento de las órdenes médicas de egreso o traslado del paciente hospitalizado deberá:

4.1 Entregar el expediente médico por conocimiento a la Secretaria que corresponda, para que elabore los documentos administrativos de alta, caso concluido o traslado y registre en la agenda de consulta externa la cita, según el caso.

4.2 Si el traslado del paciente se produce de un Servicio a otro dentro de la misma Unidad Médica, deberá entregar el expediente médico por conocimiento al Servicio donde traslada al paciente.

4.3 Si el traslado del paciente se produce a otra Unidad Médica del Instituto, deberá entregar la hoja de traslado de enfermos, Formulario SPS-12-A al Auxiliar de Enfermería acompañante.

Procedimiento: No. 7. TRÁMITE Y CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS | **Pasos** 13 | **Formas** 09

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada....		*INICIO*
	01	Revisa las hojas de órdenes médicas y órdenes de medicamentos en los Formularios SPS-158 y SPS-701 o formas vigentes, respectivamente, del expediente médico.
	02	Efectúa el chequeo de la orden médica y la transcribe a la tarjeta de medicamentos y tratamientos Formulario SPS-71 o forma vigente.
	03	¿La orden médica es de egreso o traslado?
		3.1 SÍ. Realiza el trámite para solicitar la ropa personal Formulario SPS-84 o forma vigente y entrega al personal de Servicios Varios, para que la solicite al ropero del hospital. (Continúa en el paso 04).
		3.2 NO. Continúa en el paso 10.
	04	Recibe la ropa y solicita al personal de Auxiliar de Enfermería que asista al paciente en la colocación de la misma, si fuera necesario.
	05	Brinda el plan educacional respecto al egreso o traslado, los cuidados que debe tener en casa, uso de aparatos ortésicos, medicamentos, citas, entre otros.
	06	Verifica que el Médico, Enfermera Graduada y Auxiliar de Enfermería hayan retirado todos los dispositivos al paciente, según corresponda.
	07	Ordena e integra el expediente médico.
	08	Realiza las anotaciones del egreso o traslado en la tarjeta de recepción, información o egreso Formulario SPS-63 o forma vigente y en libro de Egresos, según corresponda.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS IGSS

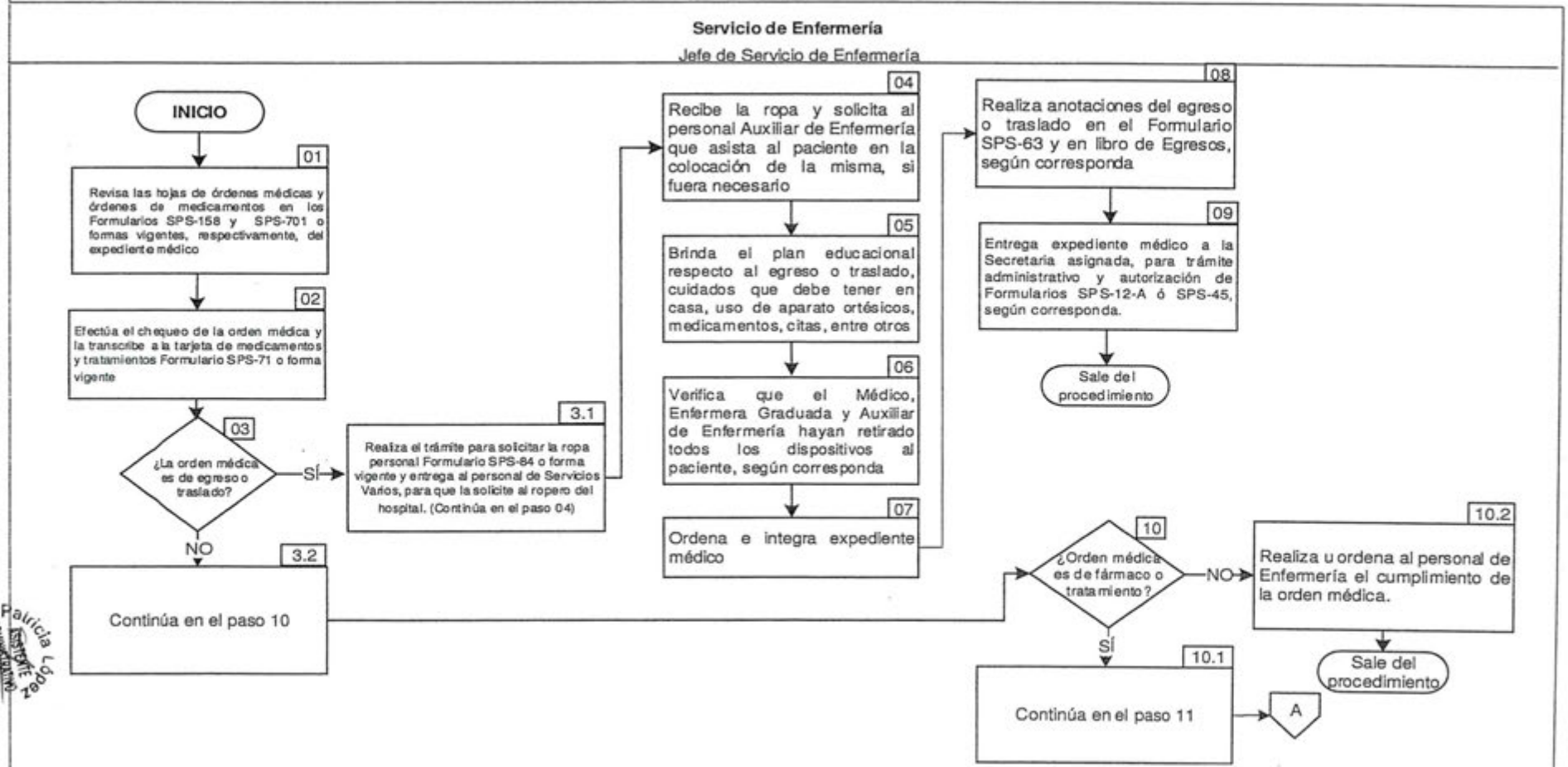
Procedimiento: No. 7. TRÁMITE Y CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS | **Pasos** 13 | **Formas** 09

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Jefe de Servicio de Enfermería.....	09	Entrega el expediente médico por conocimiento a la Secretaria asignada, para el trámite administrativo y la autorización de Formularios: hoja de traslado de enfermos SPS-12-A o carné de citas SPS-45, según corresponda. (Sale del procedimiento).
	10	¿Orden médica es de fármaco o tratamiento? 10.1 SÍ. Continúa en el paso 11. 10.2 NO. Realiza u ordena al personal de Enfermería el cumplimiento de la orden médica. (Sale del procedimiento).
	11	Abre la casilla del fármaco o tratamiento en la hoja de control de medicamento Formulario SPS-157 del expediente médico.
	12	Llena el ticket del medicamento Formulario SPS-86 con datos del paciente y del fármaco o tratamiento prescrito.
	13	¿Fármaco o tratamiento es de administración stat o inmediata? 13.1 SÍ. Entrega el Formulario SPS-86 a Enfermera Graduada encargada de la administración de los medicamentos. (Continúa en el procedimiento de administración de medicamentos). 13.2 NO. Coloca el Formulario SPS-86 en el lugar respectivo. ***FIN***

Patricia López ... SPS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE ... GERENCIA DE PRESTACIÓN ... SUBGERENTE

Procedimiento: No. 7. TRÁMITE Y CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS

Pasos 13 **Formas** 09

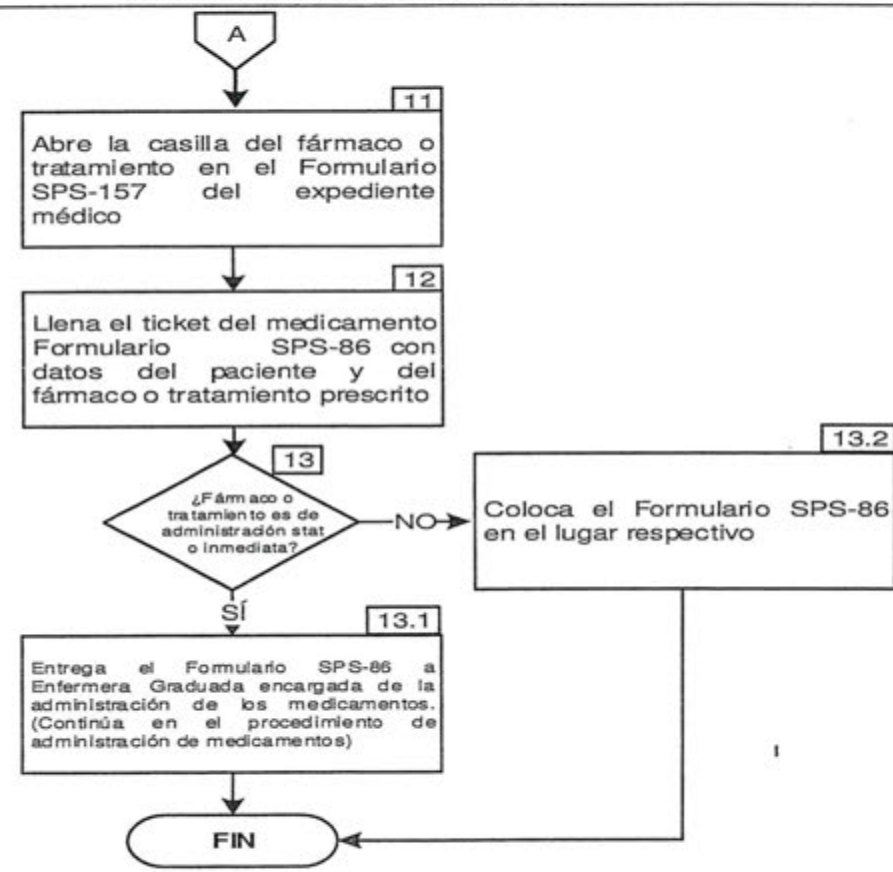


Procedimiento: No. 7. TRÁMITE Y CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS

Pasos 13 **Formas** 09

Servicio de Enfermería

Jefe de Servicio de Enfermería



Procedimiento No. 8

Higiene Personal del Paciente

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Enfermera Graduada o la Auxiliar de Enfermería deberá asistir o realizar higiene personal al paciente durante su estancia en el área hospitalaria, aplicando las técnicas siguientes:

   1.1 Cuidados matutinos.
   1.2 Colocación y retiro del bacín y urinal.
   1.3 Limpieza de cabello en cama.
   1.4 Baño en la cama.
   1.5 Baño en la regadera.

2. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al asistir o realizar higiene personal del paciente deberá:

   2.1 Promover el autocuidado en el paciente cuando su condición física y mental lo permita.

   2.2 Lubricar la piel del paciente.

   2.3 Realizar masaje en áreas de presión a paciente con reposo absoluto o inconsciente.

   2.4 Observar cualquier signo de lesión en la piel y notificarlo al Jefe de Servicio de Enfermería.

   2.5 Aplicar medidas de seguridad para evitar caídas o accidentes.

Procedimiento: No. 8. HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE | **Pasos** 08 | **Formas** 01

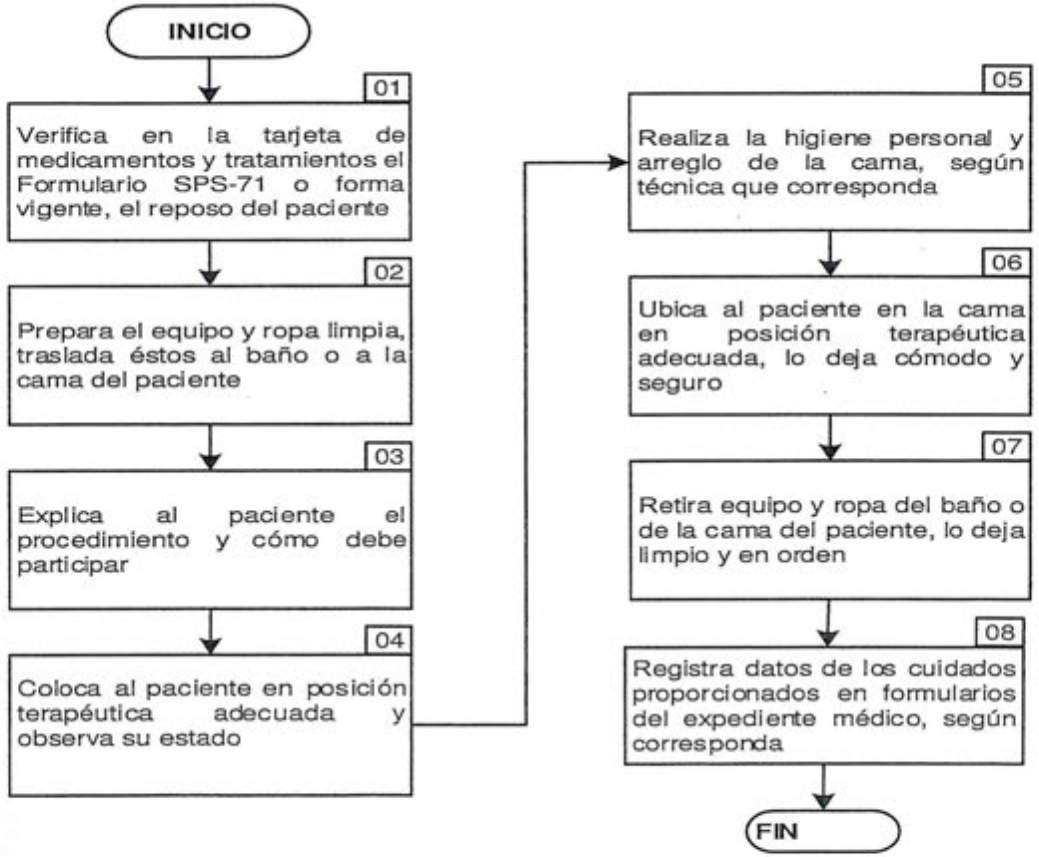
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería.....		***INICIO***
	01	Verifica en la tarjeta de medicamentos y tratamientos el Formulario SPS-71 o forma vigente, el reposo del paciente.
	02	Prepara el equipo y la ropa limpia, traslada éstos al baño o a la cama del paciente.
	03	Explica al paciente el procedimiento y cómo debe participar.
	04	Coloca al paciente en posición terapéutica adecuada y observa su estado.
	05	Realiza la higiene personal y arreglo de la cama, según técnica que corresponda.
	06	Ubica al paciente en la cama en posición terapéutica adecuada, lo deja cómodo y seguro.
	07	Retira el equipo y ropa del baño o de la cama del paciente, lo deja limpio y en orden.
	08	Registra los datos de los cuidados proporcionados en los formularios del expediente médico, según corresponda.
		FIN

Procedimiento: No. 8. HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE

Pasos 08 **Formas** 01

Servicio de Enfermería

Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 9

Desinfección y Arreglo de la Cama del Paciente

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Ayudante de Enfermería o Auxiliar de Enfermería debe realizar desinfección de la cama o camilla donde se ubica al paciente durante su estancia y al egresar del área hospitalaria, aplicando las técnicas siguientes:

   1.1 Desinfección concurrente.
   1.2 Desinfección terminal.

2. El Jefe de Servicio o Enfermera Graduada delegará la realización de la desinfección de silla, escalón, mesa de noche, colchón, cama o camilla donde se ubica al paciente, en el personal de Ayudante de Enfermería, cuando este se encuentre asignado al Servicio o Auxiliar de Enfermería.

3. La Enfermera o Auxiliar de Enfermería deberá realizar el arreglo de la cama del paciente utilizando las técnicas, siguientes:

   3.1 Cama abierta.

   3.2 Cama ocupada.

   3.3 Cama post operatoria.

   3.4 Cama cerrada.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 9. DESINFECCIÓN Y ARREGLO DE LA CAMA DEL PACIENTE | **Pasos** 07 | **Formas** 00

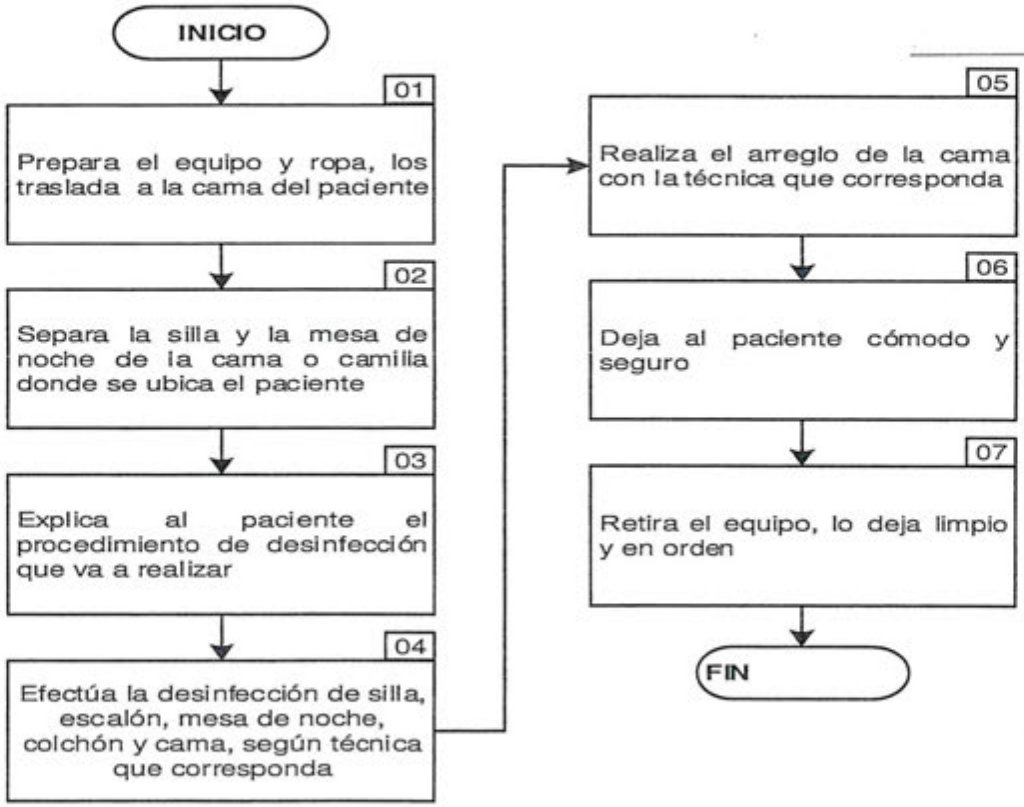
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio de Enfermería Auxiliar de Enfermería.....	01	Prepara el equipo y la ropa, los traslada a la cama del paciente.
	02	Separa la silla y la mesa de noche de la cama o camilla donde se ubica el paciente.
	03	Explica al paciente el procedimiento de desinfección que va a realizar.
	04	Efectúa la desinfección de la silla, escalón, mesa de noche, colchón y cama, según la técnica que corresponda.
	05	Realiza el arreglo de la cama con la técnica que corresponda.
	06	Deja al paciente cómodo y seguro.
	07	Retira el equipo, lo deja limpio y en orden.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SDS -IGSS-

Procedimiento: No. 9. DESINFECCIÓN Y ARREGLO DE LA CAMA DEL PACIENTE

Pasos 07 **Formas** 00

Servicio de Enfermería
Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 10

Control de Signos Vitales

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Auxiliar de Enfermería al controlar los signos vitales al paciente deberá:

   1.1 Encender los spot de signos vitales en las áreas donde aplique o prepara el equipo.

   1.2 Verificar la disponibilidad y funcionalidad del equipo a utilizar.

2. Controlar los signos vitales a todo paciente que se presenta a cita programada, emergencias o paciente hospitalizado según orden médica.

3. Ingresar los datos en el sistema informático vigente donde se maneja el expediente electrónico o realizar los registros correspondientes en el Formulario SPS-6 Gráfica de signos vitales del expediente médico.

4. Informar de inmediato al Jefe de Servicio de Enfermería, Médico tratante o de turno, cualquier alteración de los signos vitales que presente el paciente.

Fauricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

Procedimiento: No. 10. CONTROL DE SIGNOS VITALES | **Pasos** 08 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Enfermera o Auxiliar de Enfermería.....		***INICIO***
	01	Prepara el equipo y verifica la funcionalidad y lo traslada a la cama del paciente si fuera el caso (procedimiento manual), en Consulta Externa enciende el equipo de spot de signos vitales donde aplique.
	02	Dirige al paciente y le orienta sobre el procedimiento a realizar.
	03	Solicita al paciente su Documento Personal de Identificación -DPI- o tarjeta de afiliación donde corresponda para ingresar datos al sistema.
	04	Orienta al paciente o acompañante para que colabore en la realización del procedimiento.
	05	Controla la temperatura, respiración, pulso, presión arterial, peso y talla.
	06	Deja al paciente cómodo y seguro en su unidad, en Consulta Externa, le orienta que debe esperar en sala general para ser llamado.
	07	Retira el equipo, lo desinfecta y lo coloca en el lugar designado.
	08	Anota datos en el Formulario SPS-6 Gráfica de Signos Vitales, del expediente médico o en el Formulario SPS-15 Control de Fluidos y Vitales en Pacientes Críticos o formas vigentes, según corresponda o ingresa datos al sistema informático vigente.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES

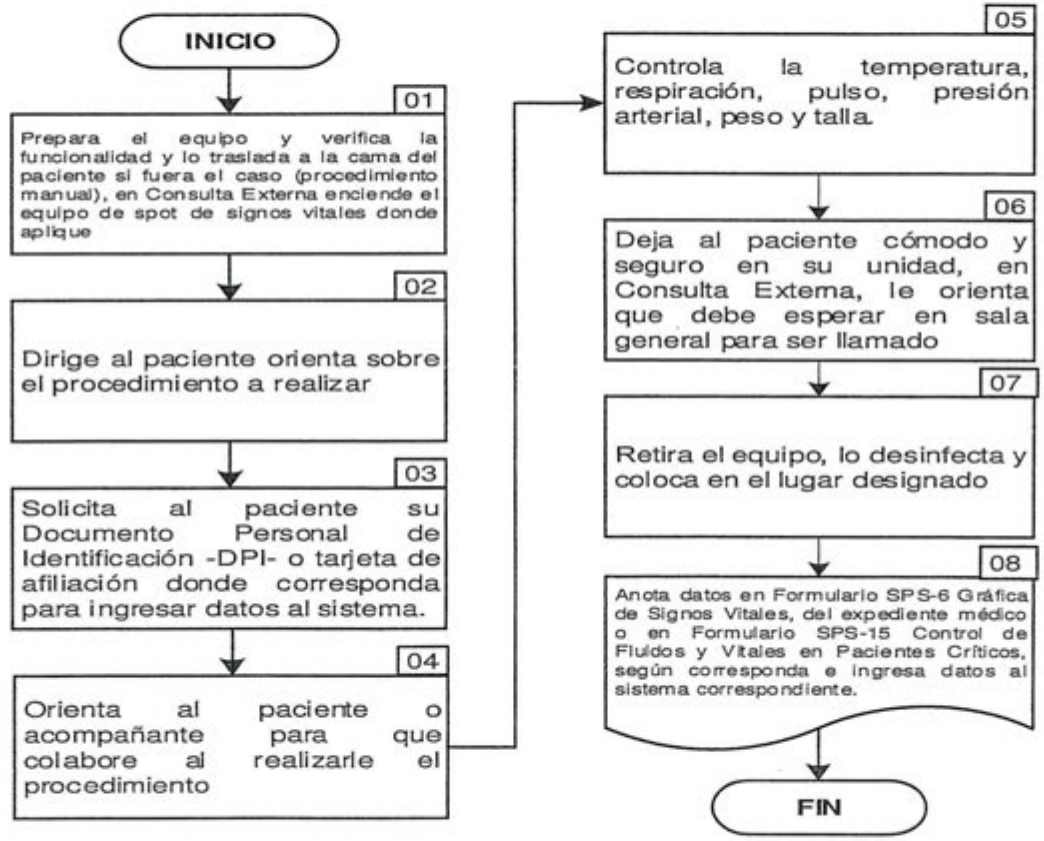
Procedimiento:

No. 10. CONTROL DE SIGNOS VITALES

Pasos 08 **Formas** 02

Servicio de Enfermería

Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 11

Movilización de Pacientes

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería, deberá movilizar al paciente según orden médica y diagnóstico médico, cuidando los dispositivos que tenga:

    a. Decúbito dorsal
    b. Decúbito ventral
    c. Decúbito lateral
    d. Sims
    e. Fowler o semifowler
    f. Trendelemburg

2. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería al trasladar al paciente de la cama a la camilla o silla de ruedas y viceversa, deberá aplicar los principios de la mecánica corporal y la técnica que corresponda, lo reubica cuando su condición física lo requiera, lo acomoda y lo deja seguro.

3. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería, de acuerdo con la técnica del reloj de control de cambios postulares de movilización, movilizará al paciente, con la finalidad de prevenir la aparición de úlceras y otras complicaciones derivadas de la inmovilidad.

4. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería, debe mantener la individualidad del paciente.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
Ses -IGSS-
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 11. MOVILIZACIÓN DE PACIENTES | **Pasos** 06 | **Formas** 02

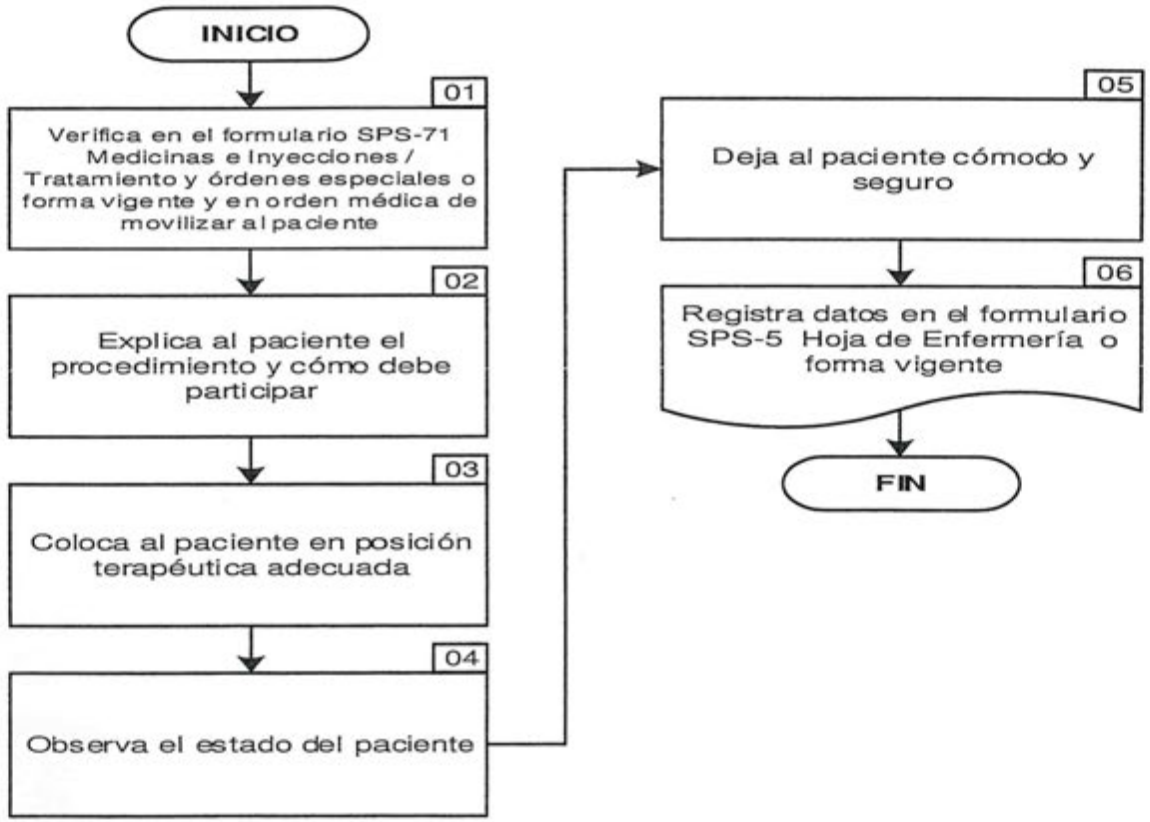
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio de Enfermería Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería.....	01	Verifica en el formulario SPS-71 Medicinas e Inyecciones / Tratamiento y órdenes especiales o forma vigente y en orden médica de movilizar al paciente.
	02	Explica al paciente el procedimiento y cómo debe participar.
	03	Coloca al paciente en posición terapéutica adecuada.
	04	Observa el estado del paciente.
	05	Deja al paciente cómodo y seguro.
	06	Registra los datos en el formulario SPS-5 Hoja de Enfermería o forma vigente.
		FIN

Procedimiento: No. 11. MOVILIZACIÓN DE PACIENTES

Pasos 06 **Formas** 02

Servicio de Enfermería

Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 12

Aplicación de Medios Físicos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Enfermera o Auxiliar de Enfermería al cumplir tratamiento por aplicación de medios físicos (calor o frío) al paciente durante su estancia en el Área Hospitalaria o Consulta Externa, debe utilizar las técnicas siguientes:

   1.1 Calor o frío por medio de bolsa de agua o compresas.

   1.2 Calor por medio de manta térmica.

   1.3 Calor radiante.

   1.4 Baño de asiento.

2. La Enfermera o Auxiliar de Enfermería debe realizar lo siguiente:

   2.1 Verificar el buen estado y funcionamiento de equipos médicos a utilizar.

   2.2 Observar el estado del paciente antes, durante y después del tratamiento.

   2.3 Suspender este en caso de: observar sensibilidad, cambio de color en la piel, dolor o sangrado en el área de aplicación e informar de inmediato al Jefe de Servicio de Enfermería.

   2.4 No aplicar cremas o pomadas en el área de tratamiento previo a cumplir cualquier medio físico.

   2.5 Verificar la temperatura del paciente antes y después de aplicar medios físicos.

Procedimiento: No. 12. APLICACIÓN DE MEDIOS | **Pasos** 08 | **Formas** 03

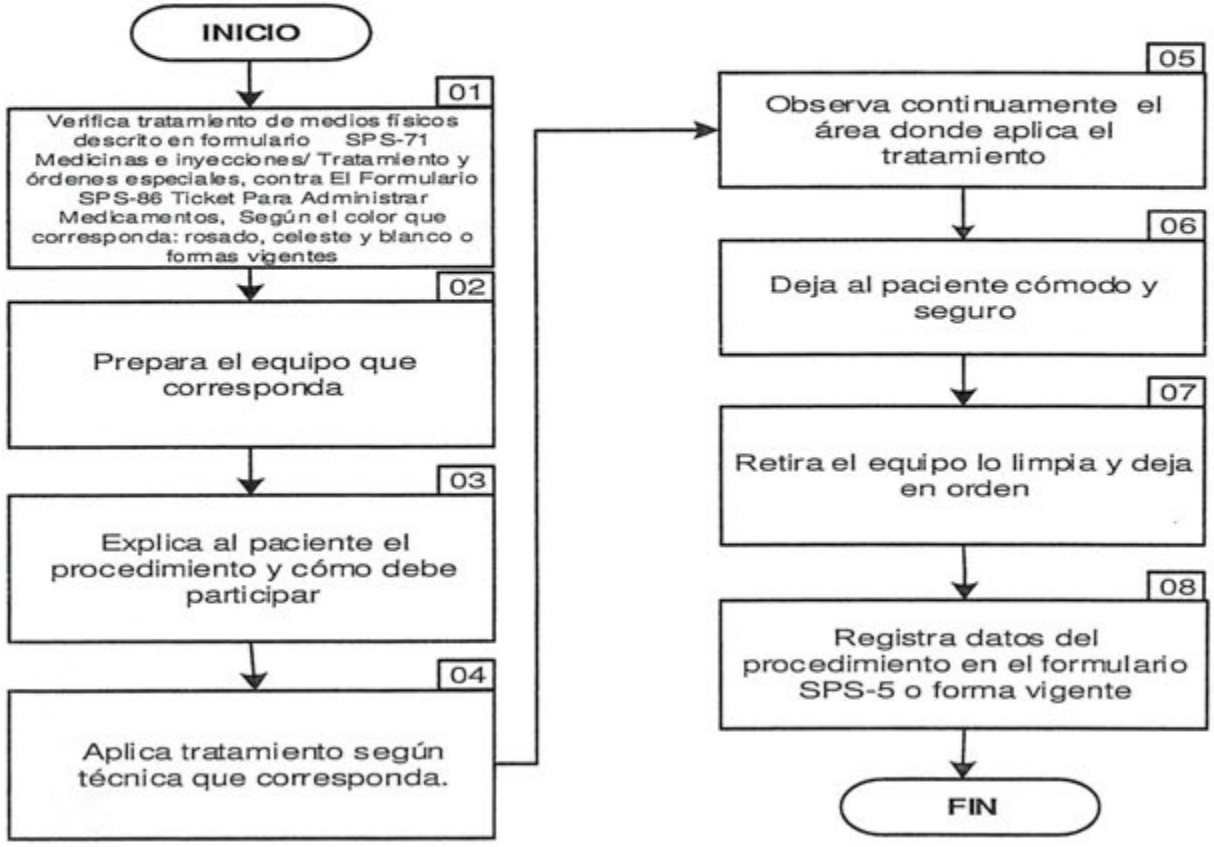
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Enfermera o Auxiliar de Enfermería.....		***INICIO***
	01	Verifica el tratamiento de medios físicos descrito en el formulario SPS-71 Medicinas e Inyecciones / Tratamiento y órdenes especiales, contra el formulario SPS-86 Ticket para Administrar Medicamentos, según el color que corresponda: rosado, celeste y blanco o formas vigentes.
	02	Prepara el equipo que corresponda.
	03	Explica al paciente el procedimiento y cómo debe participar.
	04	Aplica tratamiento según técnica que corresponda.
	05	Observa continuamente el área donde aplica el tratamiento.
	06	Deja al paciente cómodo y seguro.
	07	Retira el equipo, lo limpia y deja en orden.
	08	Registra los datos del procedimiento en el formulario SPS-5 Hoja de Enfermería o forma vigente.
		FIN

Procedimiento: No. 12. APLICACIÓN DE MEDIOS FÍSICOS

Pasos 08 **Formas** 03

Servicio de Enfermería

Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 13

Administración de Medicamentos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Enfermera Graduada debe aplicar las distintas técnicas para administrar medicamentos terapéuticos al paciente, según prescripción médica, tales como:

   1.1 Vía oral.

   1.2 Vía parenteral, esta técnica tiene varias vías por las cuáles se puede administrar el medicamento, siendo:

      1.2.1 Intradérmica
      1.2.2 Subcutánea
      1.2.3 Intramuscular
      1.2.4 Intravenosa

   1.3 Vía tópica, esta técnica tiene varias vías por las cuáles se puede aplicar el medicamento, siendo:
      1.3.1 Oftálmica
      1.3.2 Ótica
      1.3.3 Nasal
      1.3.4 Vaginal
      1.3.5 Rectal

2. La Enfermera para conservar, preparar y administrar medicamentos por orden médica al paciente, deberá:

   2.1 Emplear los principios de asepsia.
   2.2 Mantener la cadena de frío para conservar fármacos o vacunas que necesiten refrigeración.
   2.3 Preparar los fármacos utilizando los "diez correctos", el medicamento, dosis, vía, y hora correcta, y administrar el medicamento al paciente indicado, según prescripción médica.
   2.4 La Enfermera que prepara el medicamento es la que lo administra y lo registra.
   2.5 Tomar en cuenta las indicaciones y contraindicaciones de cada medicamento al diluirlo y administrarlo.
   2.6 Triturar y diluir el medicamento cuando se utilice la vía oral en infantes, adultos mayores o gastroclisis en pacientes críticos.
   2.7 Rotar los sitios de inyección cuando utilice la técnica parenteral.

2.8 Evitar administrar la inyección en sitios donde la piel esté lesionada.
2.9 Evitar diluir y administrar más de un antibiótico en una misma solución, con excepción de las indicadas por el médico.
2.10 Rotular los fármacos que administre por vía intravenosa (venoclisis), con la etiqueta para rotular soluciones parenterales y gastroclisis Formulario SPS-493 o forma vigente.
2.11 Al realizar la instilación del fármaco por vía tópica no deberá tocar el borde o superficie del ojo, nariz y oído con el gotero o ungüento, para evitar contaminar el medicamento o lesionar la mucosa.
2.12 Orientar al paciente de no tocar, rascar o aplicar fármacos en el área inyectada.
2.13 Vigilar cualquier reacción secundaria que presente el paciente durante la administración del medicamento y reportarla de inmediato al Médico de turno.

3. La Enfermera Graduada para administrar los medicamentos terapéuticos al paciente, deberá cumplir los horarios siguientes

3.1 Vía oral y tópica

3.1.1 Cada 3 horas 08:00, 11:00, 14:00, 17:00, 20:00, 23:00. 02:00 y 05:00
3.1.2. Cada 4 horas 08:00, 12:00, 16:00, 20:00, 24:00 y 04:00
3.1.3. Cada 6 horas 08:00, 14:00, 20:00 y 02:00
3.1.4. Cada 8 horas 08:00, 16:00 y 24:00
3.1.5. Cada 12 horas 08:00 y 20:00
3.1.6. Cada 24 horas 08:00
3.1.7. Hora sueño (H.S) 21:00

3.2 Vía parenteral

3.2.1. Cada 3 horas 10:00, 13:00, 16:00, 19:00, 22:00, 01:00. 04:00 y 07:00
3.2.2. Cada 4 horas 10:00, 14:00, 18:00, 22:00, 02:00 y 06:00
3.2.3. Cada 6 horas 10:00, 16:00, 22:00 y 04:00
3.2.4. Cada 8 horas 10:00, 18:00 y 02:00
3.2.5. Cada 12 horas 10:00 y 22:00
3.2.6. Cada 24 horas 10:00

4. La Auxiliar de Enfermería para aplicar tratamiento terapéutico prescrito por el Médico, debe utilizar los horarios siguientes:

4.1. Dos veces al día (BID) 08:00 y 20:00
4.2. Tres veces al día (TID) 08:00, 14:00 y 20:00
4.3. Cuatro veces al día (QUID) 08:00, 12:00, 16:00 y 20:00

5. La Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería administrará medicamentos y aplicará tratamientos (PRN, según sea necesario) ordenados por el Médico cuando el paciente lo necesite.

6. El personal Auxiliar de Enfermería podrá administrar medicamentos bajo la supervisión de la Enfermera Graduada o del Jefe de Servicio de Enfermería.

7. En las Unidades Médicas donde solo hay personal Auxiliar de Enfermería, este es responsable de administrar los medicamentos ordenados por el Médico por las diferentes vías de administración cumpliendo la normativa descrita.

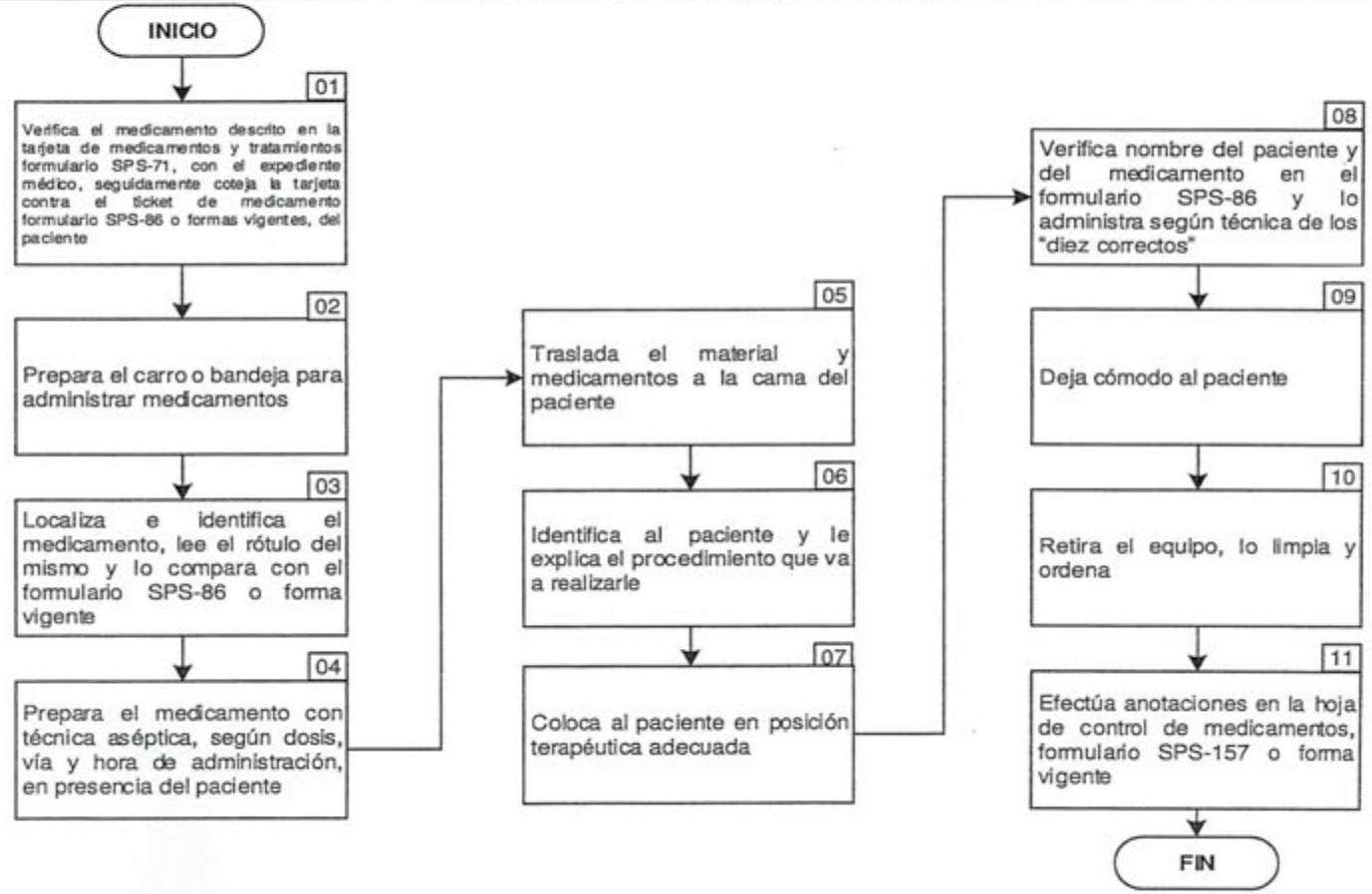
Procedimiento: No. 13. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS **Pasos** 11 **Formas** 03

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería. Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería....		***INICIO***
	01	Verifica el medicamento descrito en la tarjeta de medicamentos y tratamientos formulario SPS-71, con el expediente médico, seguidamente coteja la tarjeta contra el ticket de medicamento formulario SPS-86 o formas vigentes, del paciente.
	02	Prepara el carro o bandeja para administrar medicamentos.
	03	Localiza e identifica el medicamento del paciente, lee el rótulo del mismo y lo compara con el formulario SPS-86 o forma vigente.
	04	Prepara el medicamento con técnica aséptica, según dosis, vía y hora de administración, en presencia del paciente.
	05	Traslada el material y medicamentos a la cama del paciente.
	06	Identifica al paciente y le explica el procedimiento que va a realizar.
	07	Coloca al paciente en posición terapéutica adecuada.
	08	Verifica nombre del paciente y del medicamento en el formulario SPS-86 y lo administra según técnica de los "diez correctos".
	09	Deja cómodo al paciente.
	10	Retira el equipo, lo limpia y ordena.
	11	Efectúa anotaciones en la hoja de control de medicamentos, formulario SPS-157 o forma vigente.
		FIN

Procedimiento: No. 13. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Pasos 11 **Formas** 03

Servicio de Enfermería
Enfermera Graduada o Auxiliar de Enfermería



Procedimiento No. 14

Recolección de Muestras

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Auxiliar de Enfermería deberá preparar el equipo e insumos a utilizar y los trasladará a la Unidad del paciente, realizará el lavado de manos y se colocará los guantes.

2. La Auxiliar de Enfermería al realizar la obtención de muestras para laboratorio deberá solicitar al paciente que participe en la realización de la técnica que corresponda, cuando su condición física y mental lo permita.

3. Para la obtención de la muestra de secreción interna o externa del cuerpo del paciente para laboratorio, la Auxiliar de Enfermería aplicará las técnicas siguientes:

   3.1. Recolección de muestra de orina simple, de 24 horas o de urocultivo.
   3.2. Recolección de muestra de heces o coprocultivo.
   3.3. Recolección de muestra de esputo.

4. Al finalizar el procedimiento la Auxiliar de Enfermería deberá rotular la muestra, retirar el equipo e insumos utilizados y realizará la limpieza de equipo.

5. Los formularios o formas vigentes para la solicitud de laboratorio, previamente autorizados por el Médico tratante, Especialista o Residente, son los siguientes:

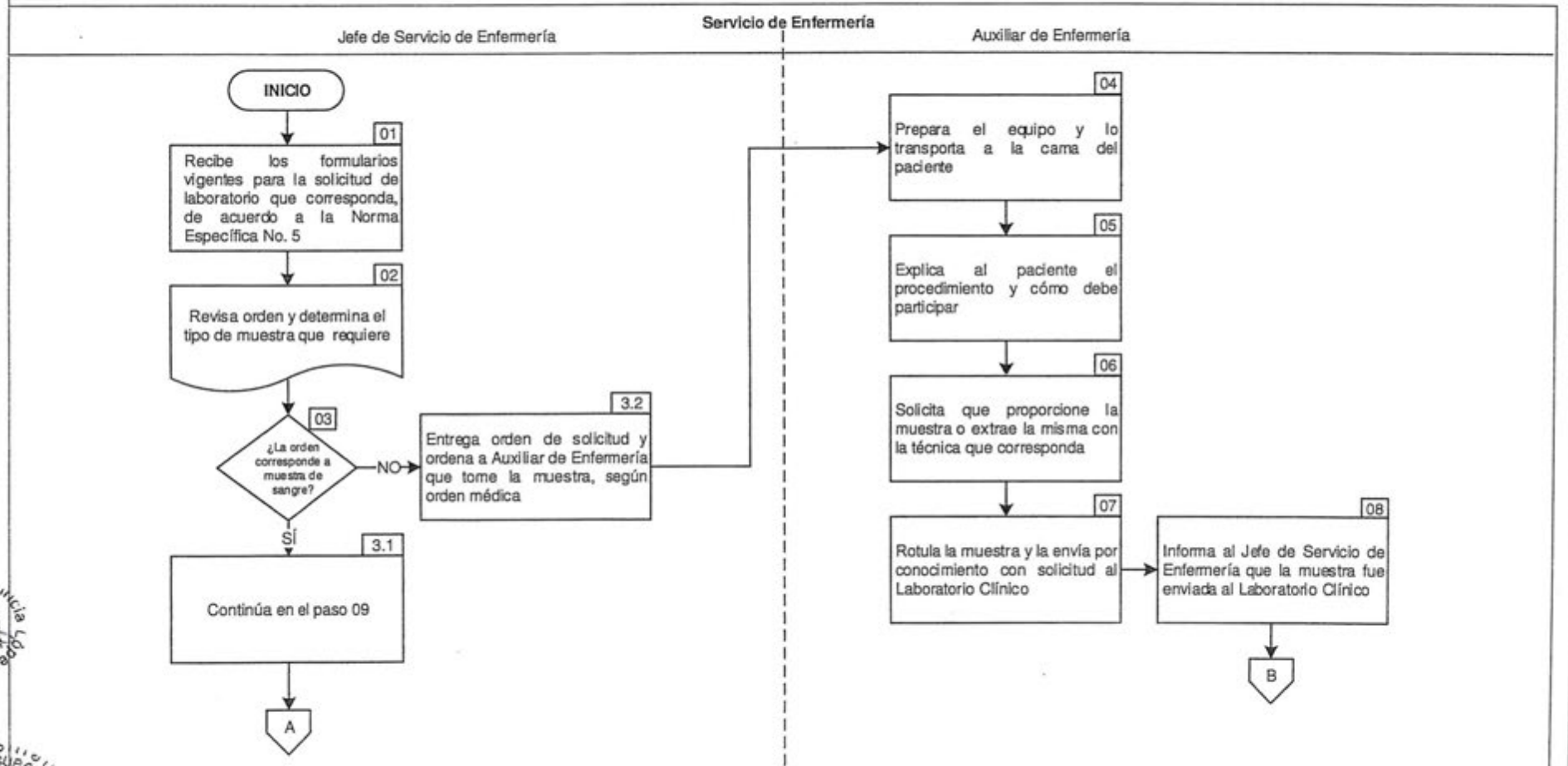
   SPS-32 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
   SPS-33 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
   SPS-34 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
   SPS-35 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Química).
   SPS-36 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
   SPS-37 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
   SPS-38 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
   SPS-39 Solicitud - Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

Procedimiento: No. 14. RECOLECCIÓN DE MUESTRAS | **Pasos** 12 | **Formas** 09

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Enfermería Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada.....		***INICIO***
	01	Recibe los formularios vigentes para la solicitud de laboratorio que corresponda, de acuerdo a la Norma Específica No. 5
	02	Revisa la orden y determina el tipo de muestra que requiere.
	03	¿La orden corresponde a muestra de sangre? 3.1 SÍ. Continúa en el paso 09. 3.2 NO. Entrega solicitud y ordena a la Auxiliar de Enfermería que tome la muestra, según orden médica.
Auxiliar de Enfermería...	04	Prepara el equipo para toma de muestra y lo traslada a la cama del paciente.
	05	Explica al paciente el procedimiento y cómo debe participar.
	06	Solicita al paciente que proporcione la muestra o extrae la misma con la técnica que corresponda.
	07	Rotula la muestra y la envía por conocimiento con solicitud al Laboratorio Clínico.
	08	Informa al Jefe de Servicio de Enfermería que la muestra fue enviada al Laboratorio Clínico.
Jefe de Servicio de Enfermería o Enfermera Graduada.....	09	Traslada orden a Laboratorio Clínico para la toma de la muestra de sangre.
	10	Solicita el resultado del Laboratorio Clínico, para la toma de muestra de sangre.
Auxiliar de Enfermería o Ayudante de Enfermería...	11	Recibe el resultado y lo adjunta al Formulario SPS-7 del expediente médico.
	12	Informa al Médico que el resultado ya está en el expediente médico. ***FIN***

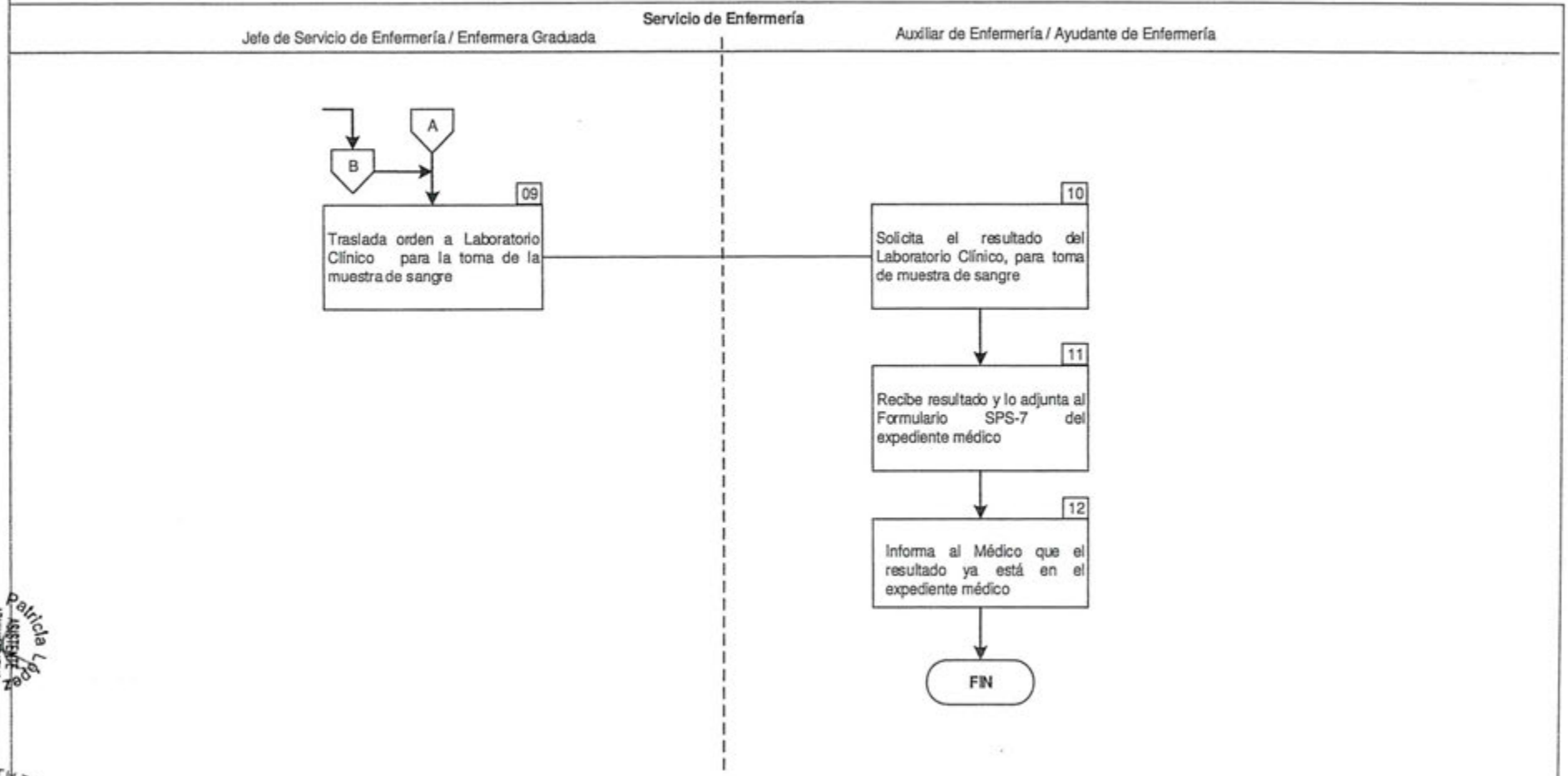
Procedimiento: No. 14. RECOLECCIÓN DE MUESTRAS

Pasos 12 **Formas** 09



Procedimiento: No. 14. RECOLECCIÓN DE MUESTRAS

Pasos 12 **Formas** 09



Procedimiento No. 15

Esterilización

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La Enfermera Jefe de Servicio, Graduada o Auxiliar de Enfermería al efectuar el proceso de esterilización debe cumplir con las siguientes etapas: descontaminación, limpieza del 99 %, secado, empacado, desinfección o esterilización.

2. El método de esterilización a utilizar dependerá del equipo a esterilizar, debiendo realizar lo siguiente:

   2.1 Utilizar medidas universales de bioseguridad.

   2.2 Introducir el instrumental en un agente químico desinfectante, según instrucciones del fabricante.

   2.3 Efectuar lavado riguroso de instrumental utilizando la técnica de cepillado y fricción.

   2.4 Volver a colocar en solución desinfectante el instrumental, según instrucciones del fabricante, cuando se considere necesario, posterior al lavado y cepillado con agua y jabón.

   2.5 Al secar el instrumental debe revisar la funcionalidad de cada uno y lubricar cuando corresponda.

   2.6 Utilizar como guía los kardex para preparar y empacar los equipos del instrumental quirúrgico.

   2.7 Aplicar las técnicas correctas para cortar, elaborar y empacar material de curación.

   2.8 Revisar, doblar y empacar la ropa quirúrgica: sábanas, batas, campos enteros y hendidos, entre otros, según técnicas, evitando colocar piezas de ropa rota, deshilada o manchada en los paquetes de ropa quirúrgica.

   2.9 Adherir cinta testigo según método de esterilización, al empaque de cada instrumento, equipo o paquete de ropa quirúrgica deberá tener los datos siguientes: fecha de esterilización, nombres del instrumento, equipo o paquete de ropa y del responsable del empaque y cuando corresponda del Servicio al que pertenece.

2.10 Cumplir con las recomendaciones del fabricante, al colocar el instrumental, equipos o paquetes de ropa dentro del autoclave, para evitar que estos topen entre sí y con las paredes del autoclave.

2.11 Cumplir correctamente las instrucciones del fabricante al esterilizar instrumental o equipo y ropa por los métodos de vapor, óxido de etileno y peróxido de hidrogeno.

2.12 Verificar que el empaque no esté húmedo o roto, al retirar el instrumental, equipo o ropa del autoclave, para garantizar la esterilidad del contenido.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 15. ESTERILIZACIÓN | **Pasos** 10 | **Formas** 00

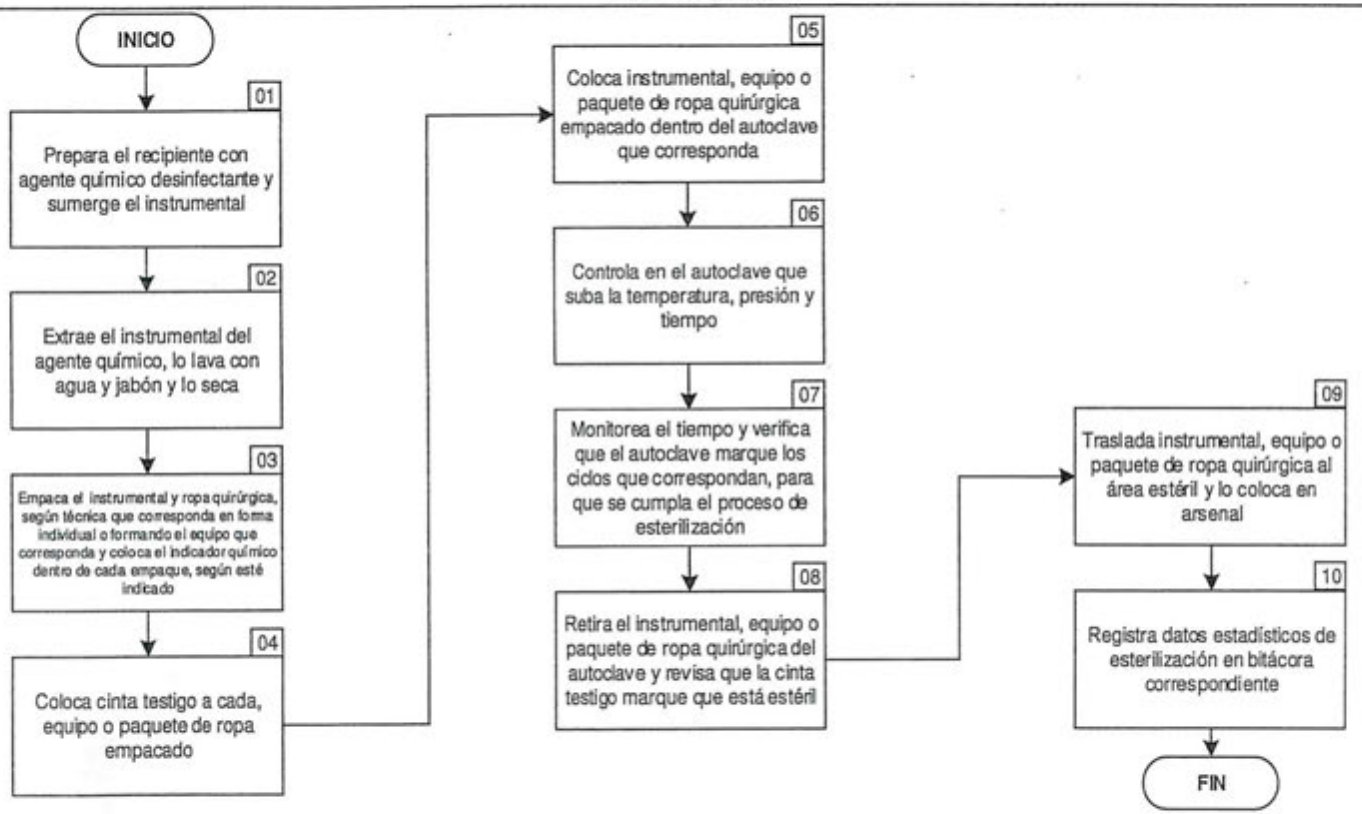
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Servicio de Enfermería Auxiliar de Enfermería...	01	Prepara el recipiente con agente químico desinfectante y sumerge el instrumental.
	02	Extrae el instrumental del agente químico, lo lava con agua y jabón enzimático y lo seca.
	03	Empaca el instrumental y ropa quirúrgica, según técnica que corresponda en forma individual o formando el equipo que corresponda y coloca el indicador químico dentro de cada empaque, según esté indicado.
	04	Coloca cinta testigo a cada, equipo o paquete de ropa empacado
	05	Coloca el instrumental, equipo o paquete de ropa quirúrgica empacado dentro del autoclave que corresponda.
	06	Controla en el autoclave que suba la temperatura, presión y tiempo.
	07	Monitorea el tiempo y verifica que el autoclave marque los ciclos que correspondan, para que se cumpla el proceso de esterilización.
	08	Retira el instrumental, equipo o paquete de ropa quirúrgica de autoclave y revisa que la cinta testigo marque que está estéril.
	09	Traslada el instrumental, equipo o paquete de ropa quirúrgica al área estéril y lo coloca en arsenal.
	10	Registra los datos estadísticos de esterilización en bitácora correspondiente.
		FIN

Procedimiento: No. 15. ESTERILIZACIÓN

Pasos 10 **Formas** 00

Servicio de Enfermería

Auxiliar de Enfermería



267

L. REGISTROS MÉDICOS

NORMAS GENERALES

Para la calificación y acreditación de los derechos para la prestación en el Servicio de Consulta Externa, se deberá cumplir con las consideraciones siguientes:

1. La Planilla de Seguridad Social debe ser el medio de verificación para la calificación de derecho y el otorgamiento de las prestaciones que reglamentariamente le corresponda a sus afiliados y derechohabientes

2. Para el expediente digital o escaneado, el sistema informático autorizado debe mantener el orden cronológico de las fechas según su ingreso, fechas acorde a suspensión e inicios de riesgo.

3. De estar pendiente alguna información o documento para efecto de acreditación de derechos a pago de subsidio por incapacidad temporal, deberá solicitarse a donde corresponda por medio de los formularios establecidos o sistemas informáticos autorizados.

4. En la documentación física, el Analista responsable de cada caso debe estampar su sello personal a los documentos que revisó para poder determinar el monto del subsidio a pagar, en el caso de formularios electrónicos el sistema debe de identificar por medio de usuario electrónico quién fue el Analista responsable.

5. Las fechas de pago de subsidios por incapacidad temporal serán las establecidas en el calendario anual de pago autorizado, por lo que las gestiones previas al pago, deben realizarse con la debida anticipación y coordinación entre las instancias involucradas, según programación establecida.

6. La Subgerencia de Tecnología en coordinación con la Subgerencia Financiera, según el área de competencia de cada una, serán las responsables del funcionamiento adecuado del módulo de Acreditación Electrónica, con base en la Planilla de Seguridad Social.

Procedimiento No. 1

Calificación y Acreditación de Derechos para Prestaciones en Servicio de Consulta Externa

NORMA ESPECÍFICA

Cuando el afiliado o sus beneficiarios con derecho, solicitan atención médica, deberán presentar las Oficinas Subsidiarias o en las Delegaciones o Cajas Departamentales los siguientes documentos:

1. Documento Personal de Identificación -DPI-.
2. Certificación de Nacimiento vigente, cuando sean menores de edad.
3. Documento Personal de Identificación -DPI-, del afiliado y de la madre (para beneficiarios hijos).

Procedimiento: No. 1. CALIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN DE DERECHOS PARA PRESTACIONES EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA **Pasos** 07 **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Registros Médicos Analista de Admisión...	01	Ingresa la información proporcionada por el paciente, en el sistema informático denominado: Módulo de Acreditación Electrónica o sistema vigente.
	02	Revisa en el Sistema informático vigente los datos de la Planilla de Seguridad Social y determina:
	03	¿El paciente acredita los derechos para la prestación de derechos según el Sistema? 3.1 SÍ. El Módulo de Acreditación Electrónica, genera un documento electrónico de forma automática denominado Documento Electrónico de Acreditación como constancia de la información generada por el Sistema. Solicita al Archivo Clínico verifique si existe expediente médico. (Continúa en el paso 05). 3.2 NO. Informa al paciente que no acredita derechos para recibir atención. (Sale del proceso).
	04	Recibe la información del Archivo Clínico para acreditar el derecho del paciente.
	05	¿El paciente cuenta con expediente médico? 05.1 SÍ. Continúa en el paso 06. 05.2 NO. Apertura el expediente médico Formulario SPS-29 y elabora credencial de consulta externa Formulario SPS-45, carné materno Formulario SPS-579 o carné pediátrico Formulario SPS-686 o formas vigentes. (Continúa en el paso 06).
	06	Asigna el número de la Clínica y jornada de atención.
	07	Envía expediente a la Clínica asignada.
		FIN

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

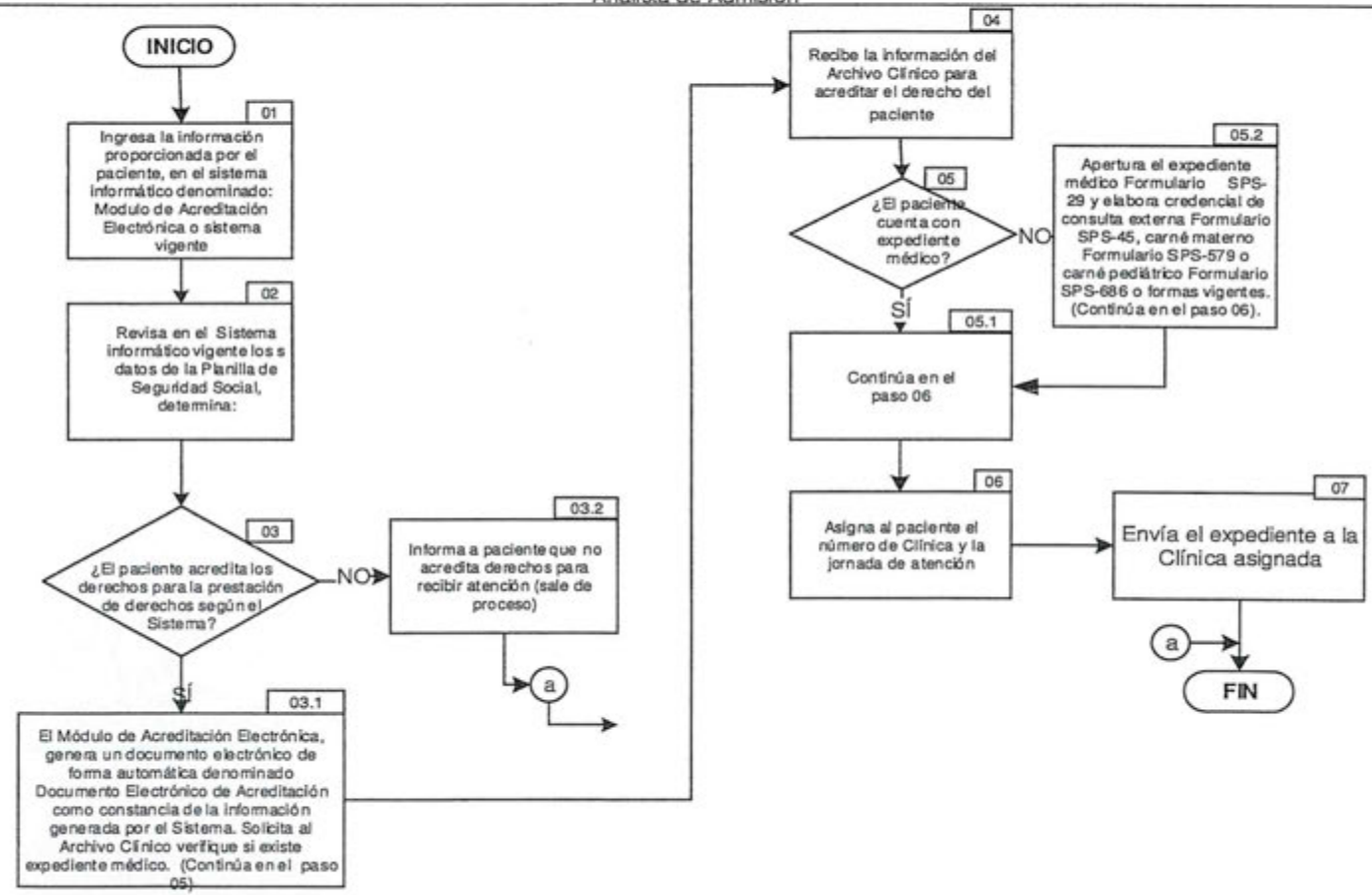
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: No. 1. CALIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN DE DERECHOS PARA PRESTACIONES EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Pasos 08 **Formas** 04

Registros Médicos
Analista de Admisión



Procedimiento No. 2

Calificación de Derechos en el Servicio de Emergencia

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Los casos de emergencia serán atendidos sin los requisitos de identificación y comprobación de derechos establecidos por los reglamentos del Instituto.

2. Una vez terminado el estado de emergencia y si el caso requiere atenciones médicas posteriores a los primeros auxilios, el interesado o el Instituto en casos especiales, deberá comprobar el derecho a las prestaciones, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la terminación de dicho estado, como lo establece el Artículo 11, Acuerdo de Junta Directiva 466 de fecha dieciséis de octubre de mil novecientos sesenta y siete.

3. El Médico Tratante, debe ordenar el ingreso hospitalario, para que la Secretaria de Admisión de Emergencia solicite al Archivo Clínico, la verificación de la existencia del expediente médico y cumplir con las instrucciones que reciba del Médico en referencia.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SAS -IGSS-
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 2. CALIFICACIÓN DE DERECHOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA | **Pasos** 06 | **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Registros Médicos Secretaría de Admisión de Emergencia.....	01	Verifica si existe el expediente médico del paciente.
	02	¿El paciente cuenta con expediente médico?
		02.1 SÍ. Elabora el Formulario SPS-43 Vale del Expediente Médico y lo solicita al Archivo Clínico. (Continúa en el paso 03).
		02.2 NO. Apertura el expediente médico con el Formulario SPS-29 Expediente Médico y elabora los Formularios formas SPS-45 Credencial de Consulta Externa, SPS-579 Carnet Materno, SPS-686 Carné Pediátrico, o formas vigentes. (Continúa en el paso 03).
	03	Actualiza la información que consta en el expediente médico y la proporcionada por el paciente o un familiar de este, en el sistema Módulo de Acreditación Electrónica o sistema vigente.
	04	¿El paciente acredita los derechos según el sistema vigente?
		04.1 SÍ. El sistema Módulo de Acreditación Electrónica o sistema vigente, genera un documento electrónico de forma automática denominado: Documento Electrónico de Acreditación como constancia de la información generada por el sistema. (Continúa en el paso 05).
		04.2 NO. Informa al Director de la Unidad Médica, para la toma de decisión (Sale del procedimiento).

Procedimiento: No. 2. CALIFICACIÓN DE DERECHOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA | **Pasos** 06 | **Formas** 08

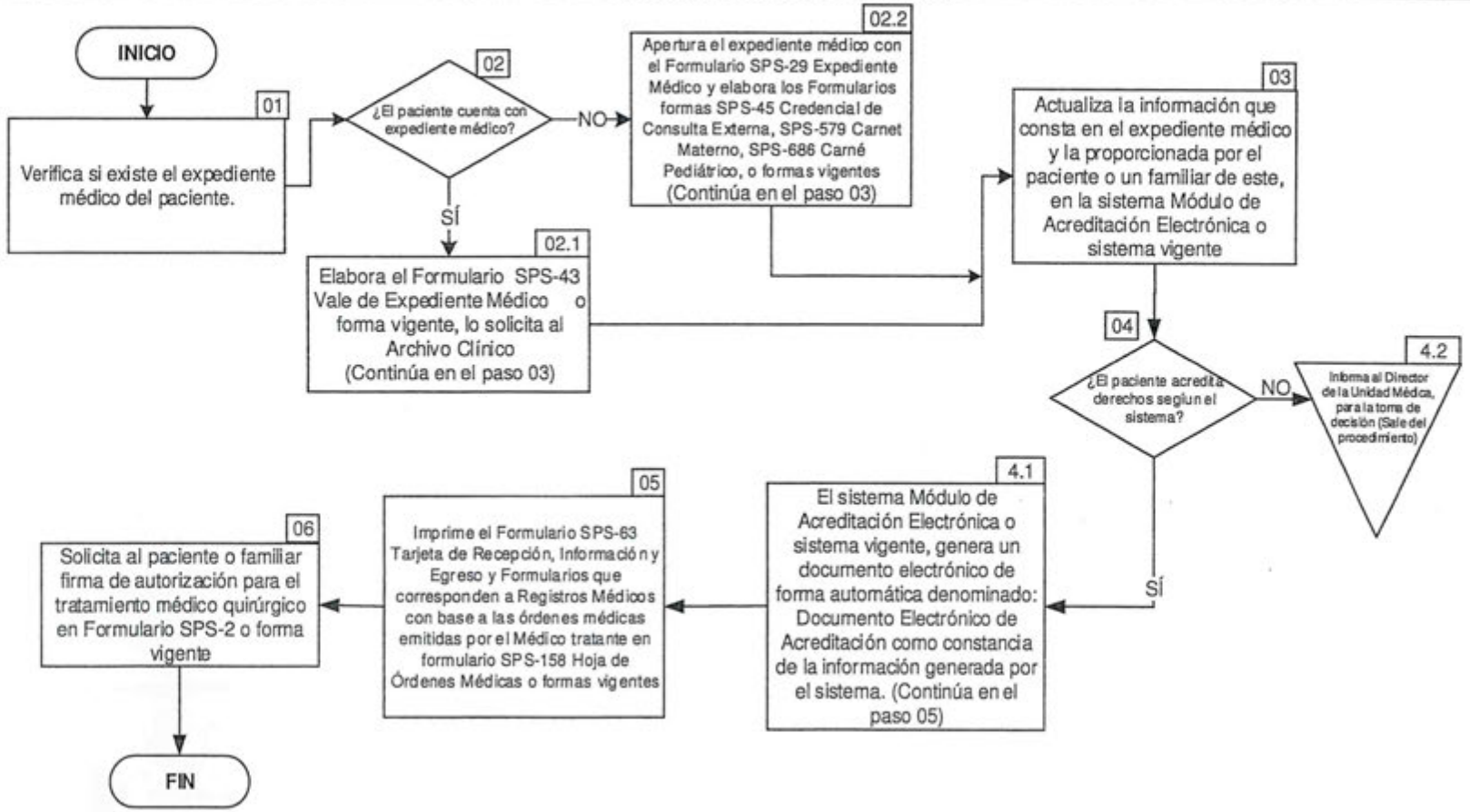
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Secretaría de Admisión de Emergencia.....	05	Imprime el Formulario SPS-63 Tarjeta de Recepción, Información y Egreso y Formularios que corresponden a Registros Médicos con base a las órdenes médicas emitidas por el Médico Tratante en formulario SPS-158 Hoja de Órdenes Médicas o formas vigentes.
	06	Solicita al paciente o familiar firma de autorización para el tratamiento médico quirúrgico mediante el Formulario SPS-2 Hoja de Adquisición y Egreso o forma vigente. ***FIN***

Procedimiento: No. 2. CALIFICACIÓN DE DERECHOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Pasos 06 **Formas** 08

Registros Médicos

Secretaria de Admisión de Emergencia



Procedimiento No. 3

Calificación de Derecho para Prestación en Dinero

NORMA ESPECÍFICA

1. Para tener derecho a la acreditación de Derecho para prestación de Dinero, el Analista de Admisión deberá comprobar en el expediente médico del paciente, si el Médico Tratante levantó la suspensión de labores.

2. Al comprobar que fue dada el alta del paciente, el Analista de Admisión deberá trasladar a la Oficina Subsidiaria o Departamento de Prestaciones en Dinero, el informe de Alta al Patrono, formulario SPS-59.

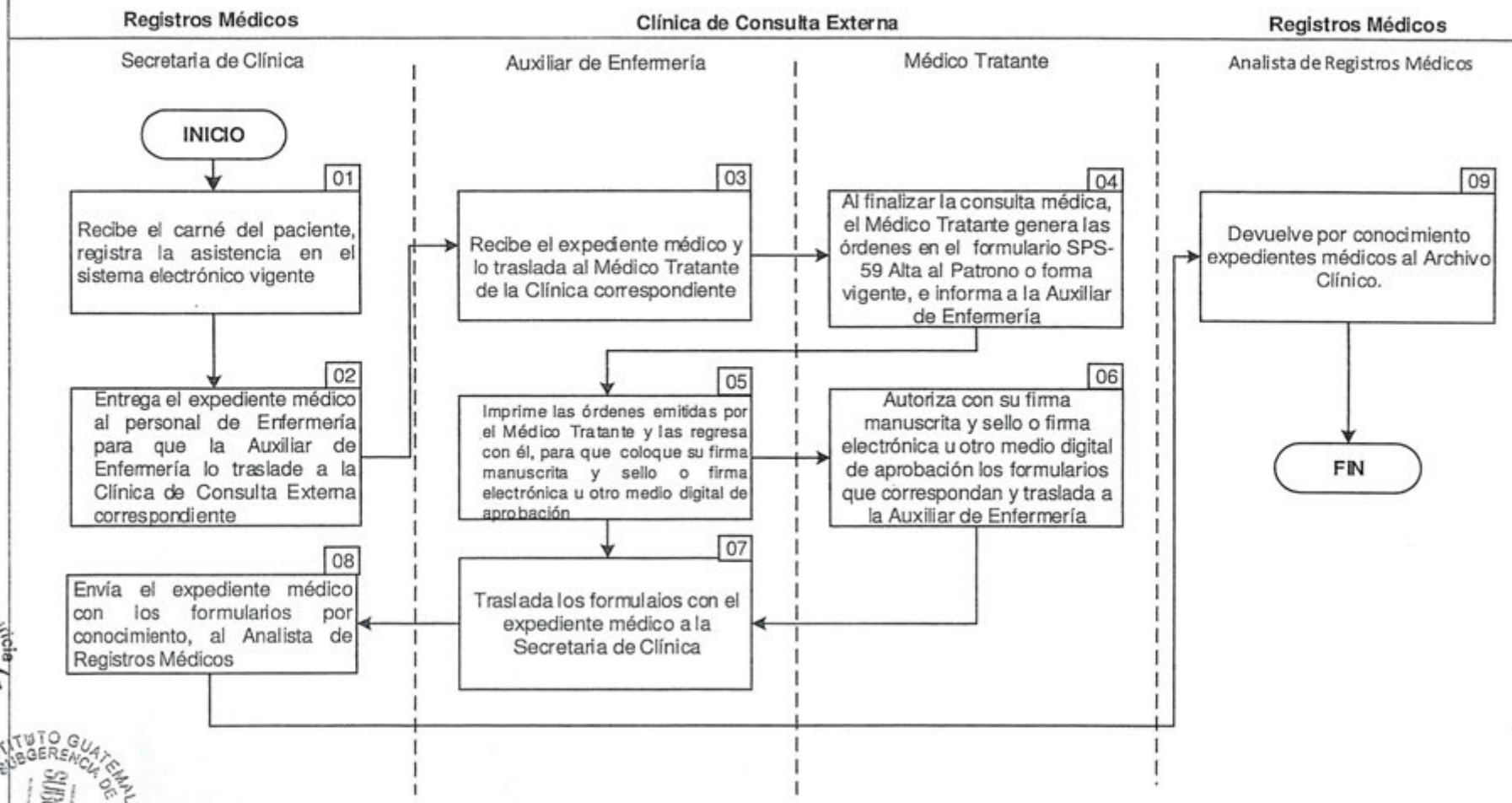
3. El Médico tratante deberá avalar con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación el alta del paciente, en el formulario SPS-59 Alta al Patrono o forma vigente, con el propósito de evitar nuevos trámites y hacer efectivo el procedimiento de acreditación de derecho para prestación en dinero.

Procedimiento: No. 3. CALIFICACIÓN DE DERECHO PARA PRESTACIÓN EN DINERO **Pasos** 09 **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Registros Médicos Secretaria de Clínica.....	01	Recibe el carné del paciente, registra la asistencia en el sistema electrónico vigente.
	02	Entrega el expediente médico al personal de Enfermería para que la Auxiliar de Enfermería lo traslade a la Clínica de Consulta Externa correspondiente.
Clínica de Consulta Externa Auxiliar de Enfermería...	03	Recibe el expediente médico y lo traslada al Médico Tratante de la Clínica correspondiente.
Médico Tratante.....	04	Al finalizar la consulta médica, el Médico Tratante genera las órdenes en formulario SPS-59 Alta al Patrono o forma vigente e informa a la Auxiliar de Enfermería.
Auxiliar de Enfermería...	05	Imprime las órdenes emitidas por el Médico Tratante y las regresa con él, para que coloque su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación.
Médico Tratante.....	06	Autoriza con su firma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación los formularios que correspondan y los traslada a la Auxiliar de Enfermería.
Auxiliar de Enfermería...	07	Traslada los formularios con el expediente médico a la Secretaria de Clínica.
Registros Médicos Secretaria de Clínica.....	08	Envía el expediente médico con los formularios por conocimiento, al Analista de Registros Médicos.
Analista de Registros Médicos.....	09	Devuelve por conocimiento el expediente médico al Archivo Clínico.
		FIN

Procedimiento: No. 3. CALIFICACIÓN DE DERECHO PARA PRESTACIÓN EN DINERO

Pasos 09 **Formas** 01



Procedimiento No. 4

Suspensión de Labores y Alta de Tratamiento

NORMA ESPECÍFICA

1. El Analista de Registros Médicos deberá de revisar en el expediente médico, lo siguiente:

    a. Que en el expediente médico se haya retirado la suspensión de labores del paciente para trasladarlo a la oficina Subsidiaria o Departamento de Prestaciones en Dinero el formulario SPS-59 Alta al Patrono.

    b. Que los formularios estén firmados y sellados por el Médico Tratante para trasladarlos por conocimiento a la oficina de Prestaciones en Dinero, para que se gestione el pago correspondiente.

2. En caso el Médico Tratante no dé alta al paciente, el Analista de Registros Médicos debe regresar el expediente a la Secretaría que corresponda.

Procedimiento: No. 4. SUSPENSIÓN DE LABORES Y ALTA DE TRATAMIENTO **Pasos** 04 **Formas** 01

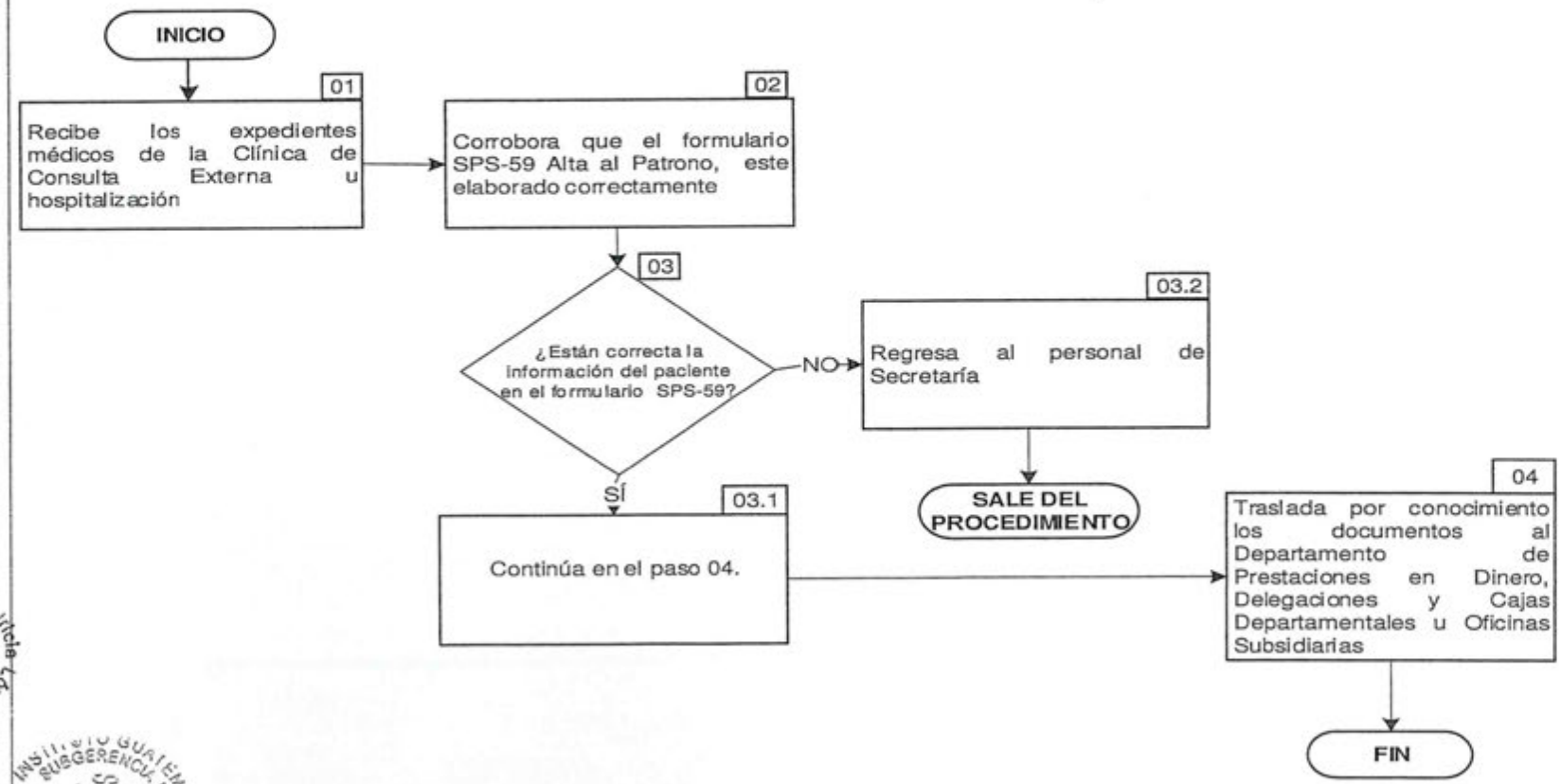
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Registros Médicos Analista de Registros Médicos.....		***INICIO***
	01	Recibe los expedientes médicos de la Clínica de Consulta Externa u hospitalización.
	02	Corrobora que el formulario SPS-59 Alta al Patrono, este elaborado correctamente.
	03	¿Está correcta la información del paciente en el formulario SPS-59? 03.1 SÍ. Continúa en el paso 04. 03.2 NO. Regresa al personal de Secretaría. (Sale del procedimiento).
	04	Traslada por conocimiento los documentos al Departamento de Prestaciones en Dinero Delegaciones y Cajas Departamentales u Oficinas Subsidiarias.
		FIN

Procedimiento: No. 4. SUSPENSIÓN DE LABORES Y ALTA DE TRATAMIENTO

Pasos 04 **Formas** 01

Registros Médicos

Analista de Registros Médicos



Procedimiento No. 5

Sistema de Archivo, Suministro y Devolución de Expedientes Médicos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Sistema de archivo de expedientes médicos, se basa en el suministro y devolución de expedientes médicos y labores complementarias a los expedientes médicos, Artículos 57, 58 y 59 del Acuerdo del Gerente 17-89 de fecha dos de octubre de mil novecientos ochenta y nueve o normativa vigente.

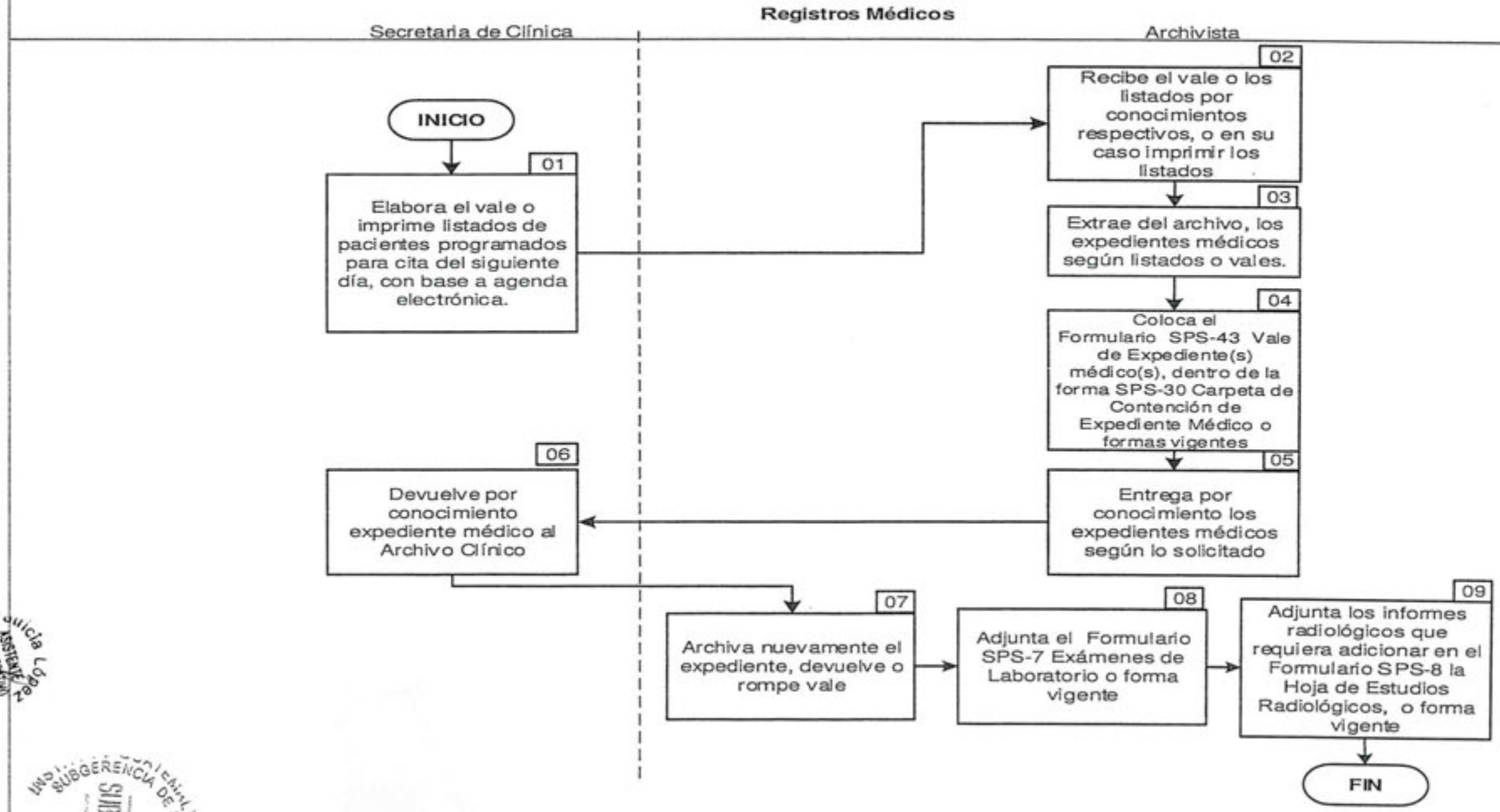
2. El vale elaborado al momento de prestar el expediente, deberá devolverse al personal que lo entrega o bien romperse.

Procedimiento: No. 5. SISTEMA DE ARCHIVO, SUMINISTRO Y DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTES MÉDICOS | **Pasos** 09 | **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Registros Médicos Secretaria de Clínica...	01	Elabora el vale o imprime listados de pacientes programados para cita del siguiente día, con base a la agenda electrónica.
Archivista.....	02	Recibe el vale o listados por conocimientos respectivos, o en su caso imprime los listados.
	03	Extrae del archivo, los expedientes médicos según listados o vales.
	04	Coloca el Formulario SPS-43 Vale de Expediente(s) médico(s), dentro de la forma SPS-30 Carpeta de Contención de Expediente Médico o formas vigentes.
	05	Entrega por conocimiento los expedientes médicos según lo solicitado.
Secretaria de Clínica...	06	Devuelve por conocimiento los expedientes médicos al Archivo Clínico.
Archivista.....	07	Archiva nuevamente el expediente médico, devuelve o rompe vale.
	08	Adjunta el Formulario SPS-7 Exámenes de Laboratorio o forma vigente.
	09	Adjunta los informes radiológicos que requiera adicionar en el Formulario SPS-8 Hoja de Estudios Radiológicos, o forma vigente.
		FIN

Procedimiento: No. 5. SISTEMA DE ARCHIVO, SUMINISTRO Y DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTES MÉDICOS

Pasos 09 **Formas** 04



M. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Procedimiento No. 1

Planificación y Solicitud de Víveres y Otros Insumos

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Nutricionista Encargado del Servicio de Nutrición y Dietética de cada Unidad Médica, debe basarse en el patrón de menú para elaborar el ciclo de menú, tomando en cuenta lo siguiente:

   1.1 Entregar los ciclos de menú al Nutricionista o Dietista para elaborar pedidos y programación de víveres.

   1.2 Elaborar solicitud de víveres en el Formulario SA-06 Solicitud de Compra o Contratación o forma vigente, para su adquisición por Cotización o Licitación.

   1.2 Trasladar la solicitud de víveres para adquirirse por Compra Directa o Baja Cuantía a la Subdirección Administrativa Financiera y Sección de Compras de la Unidad Médica, de no estar aprobado el requerimiento de víveres a través del SA-06 Solicitud de Compra o Contratación o forma vigente.

   1.3 Realizar la Programación Anual de Compras -PAC- en conjunto con el Nutricionista o Dietista responsable de elaborar pedidos de víveres.

2. El Nutricionista o Dietista responsable de elaborar periódicamente pedidos de víveres, debe realizar la programación con base en el ciclo de menú de dieta libre, dieta modificada y estadística de pacientes y personal con beneficio, con dos meses de anticipación, tomando en cuenta lo siguiente:

   2.1 Trasladar la solicitud de víveres al Nutricionista Encargado del Servicio de Nutrición y Dietética para revisión, visto bueno.

   2.2 Entregar la solicitud de víveres a la Secretaria.

3. El Servicio de Nutrición y Dietética debe dar cumplimiento a los procedimientos normados a través de los formularios de compras para la adquisición de los víveres y según normativa vigente (Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones).

4. El Nutricionista o Dietista asignada a elaborar pedidos, es la responsable de la solicitud de víveres y del abastecimiento eficiente y eficaz de despensa de la Unidad, garantizando que se cuente con los insumos necesarios para la producción de alimentos, incluyendo los insumos de limpieza.

5. Cada solicitud elaborada, debe contener el código del Sistema Integrado de Bodega y Farmacia -SIBOFA-, o sistema vigente, del Presupuesto por Resultado -PpR-, descripción, cantidad, unidad de medida, presentación y características del insumo.

6. El Nutricionista o Dietista será el responsable de elaborar pedidos, recibir listado de proveedores adjudicados del suministro de víveres y entregar copia a Dietistas y Ecónomos, conjuntamente con las programaciones de los suministros.

7. El Ecónomo elaborará la existencia de productos de limpieza y trasladará al Nutricionista o Dietista responsable de elaborar pedidos.

8. El Nutricionista o Dietista responsable de elaborar pedidos, debe solicitar los productos de limpieza necesarios para mantener la higiene del Servicio en cantidades necesarias para un máximo de un mes.

9. El Nutricionista o Dietista responsable de elaborar pedidos, debe recibir el listado de proveedores adjudicados del suministro de víveres y hacer de conocimiento y entregar copia a Dietistas y Ecónomos del Servicio para su recepción.

10. La Secretaria debe transcribir los pedidos en el documento respectivo.

Procedimiento: No. 1 PLANIFICACIÓN Y SOLICITUD DE VÍVERES Y OTROS INSUMOS **Pasos** 15 **Formas** 01

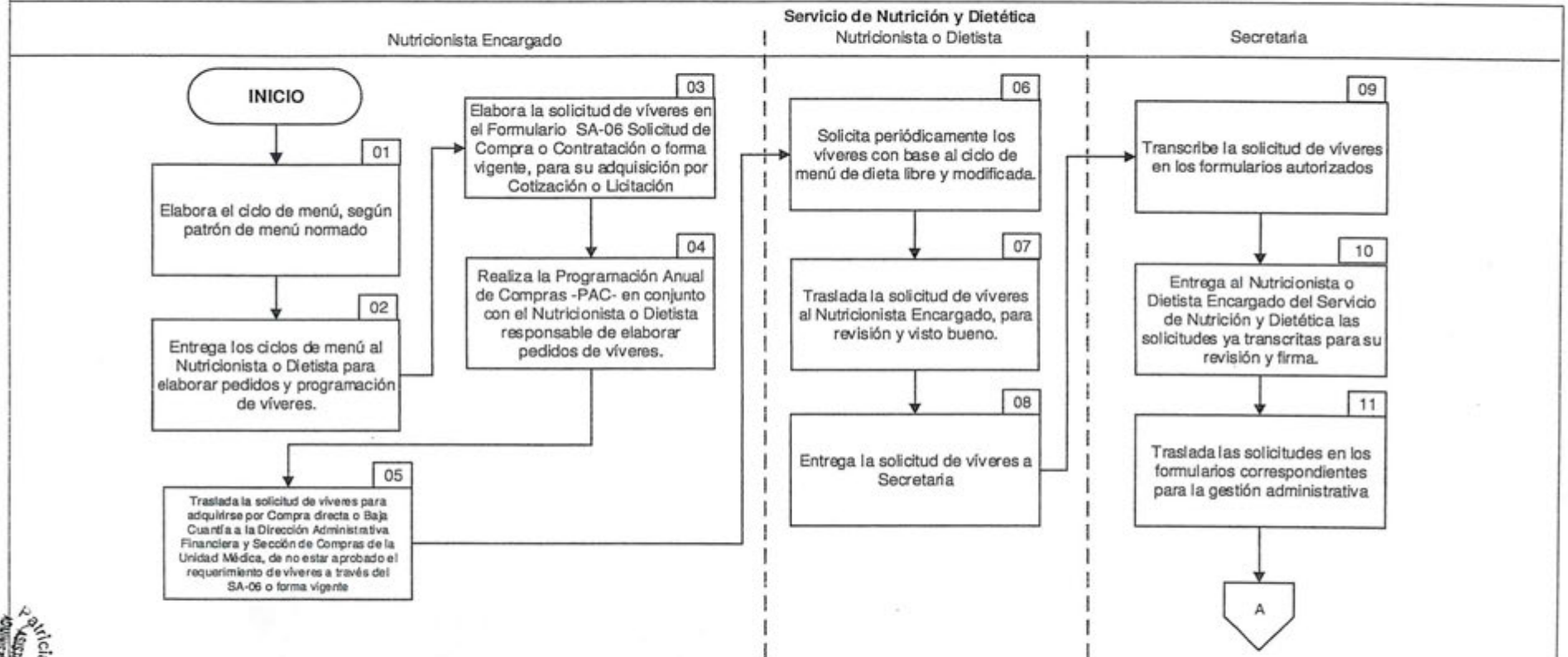
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética		*INICIO*
Nutricionista Encargado..	01	Elabora el ciclo de menú, según patrón de menú normado.
	02	Entrega los ciclos de menú al Nutricionista o Dietista para elaborar pedidos y programación de víveres.
	03	Elabora la solicitud de víveres en el Formulario SA-06 Solicitud de Compra o Contratación o forma vigente, para su adquisición por Cotización o Licitación.
	04	Realiza la Programación Anual de Compras -PAC- en conjunto con el Nutricionista o Dietista responsable de elaborar pedidos de víveres.
	05	Traslada la solicitud de víveres a la Subdirección Administrativa Financiera y Sección de Compras de la Unidad Médica, para adquirirse por Compra Directa o Baja Cuantía, de no estar aprobado el requerimiento de víveres a través del formulario SA-06 o forma vigente.
Nutricionista o Dietista ...	06	Solicita periódicamente los víveres con base al ciclo de menú de dieta libre y modificada.
	07	Traslada la solicitud de víveres al Nutricionista Encargado, para revisión y visto bueno.
	08	Entrega la solicitud de víveres a la Secretaria.
Secretaria.....	09	Transcribe la solicitud de víveres en los formularios autorizados.
	10	Entrega al Nutricionista o Dietista Encargado del Servicio de Nutrición y Dietética las solicitudes ya transcritas para su revisión y firma.
	11	Traslada las solicitudes en los formularios correspondientes para la gestión administrativa.

Procedimiento: No. 1 PLANIFICACIÓN Y SOLICITUD DE VÍVERES Y OTROS INSUMOS **Pasos** 15 **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Ecónomo.....	12	Elabora el listado de existencia de víveres y de productos de limpieza.
Secretaria.....	13	Elabora los pedidos de víveres y productos de limpieza.
Nutricionista o Dietista.....	14	Entrega copia a Dietistas y Ecónomos de los proveedores adjudicados y programaciones de los suministro de víveres para su recepción.
Ecónomo.....	15	Entrega las programaciones a los proveedores de acuerdo al listado de adjudicación.
		FIN

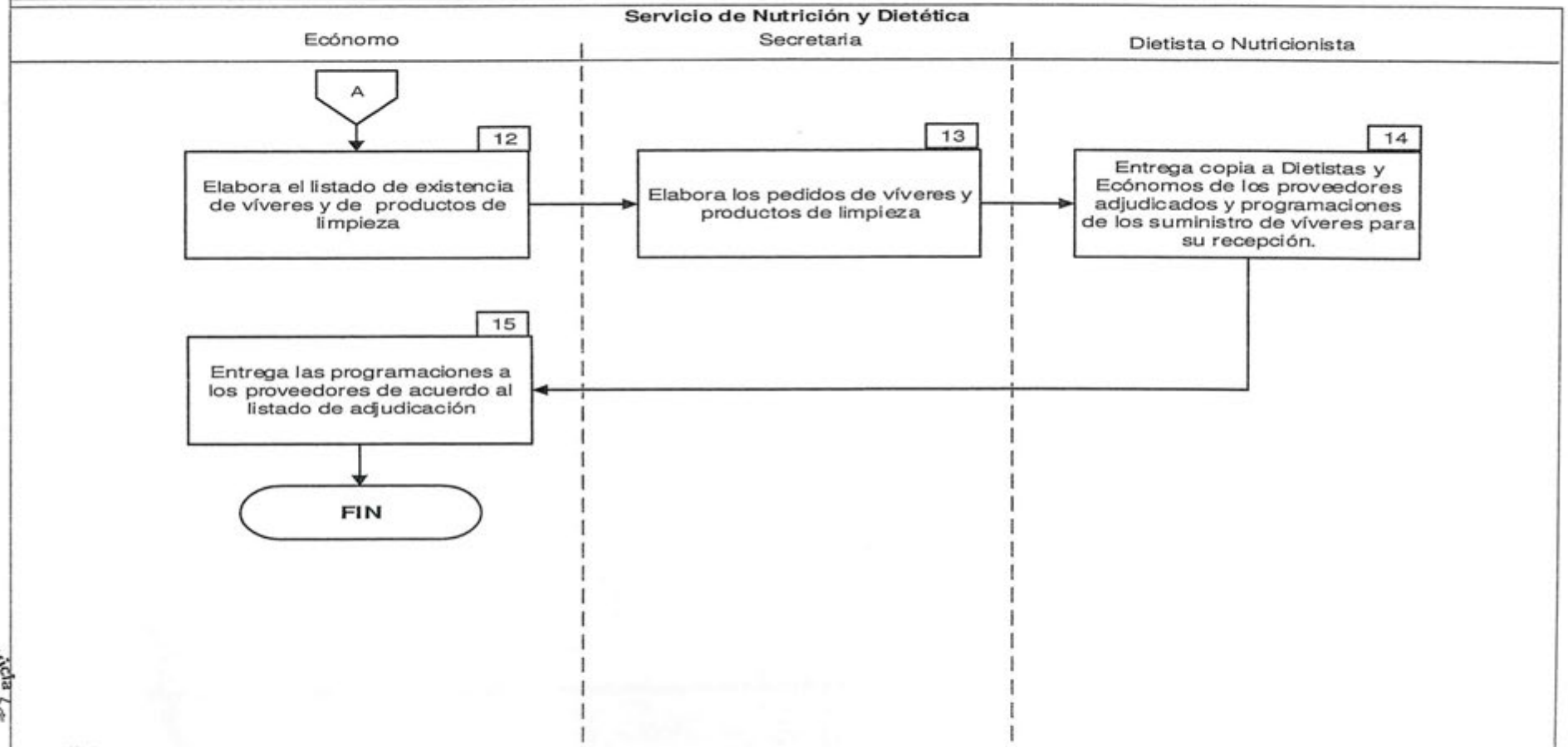
Procedimiento: No. 1 PLANIFICACIÓN Y SOLICITUD DE VÍVERES Y OTROS INSUMOS

Pasos 15 **Formas** 01



Procedimiento: No. 1 PLANIFICACIÓN Y SOLICITUD DE VÍVERES Y OTROS INSUMOS

Pasos 15 **Formas** 01



Procedimiento No. 2

Recepción de Víveres y Documentos, Material Descartable, Artículos de Limpieza y Almacenamiento

NORMAS ESPECÍFICAS

1. La recepción de víveres que ingresan a la despensa del servicio de Nutrición y Dietética, debe realizarla el Ecónomo de turno y Nutricionista o Dietista responsable.

2. Los víveres solicitados se reciben de acuerdo con las cantidades solicitadas y la calidad y otras consideraciones establecidas en las Especificaciones Generales, Especificaciones Técnicas y Disposiciones Especiales y normativa vigente.

3. La calidad de víveres es responsabilidad del Nutricionista o Dietista responsable.

4. La recepción de la cantidad de víveres es responsabilidad del Ecónomo de turno, quién además, debe verificar lo siguiente:

    4.1 Unidad de medida y peso.
    4.2 Fecha de vencimiento.
    4.3 Integridad de empaque.
    4.4 Cantidad solicitada.

5. Al momento de la recepción de víveres, la Nutricionista o Dietista y el Ecónomo, deben anotar la cantidad recibida, nombre, número de documento de entrega y fecha en la programación correspondiente.

6. En el documento de entrega de víveres, la Nutricionista o Dietista y Ecónomo debe anotar su nombre y firma, verificando previamente la cantidad recibida según la programación.

7. El Ecónomo almacena los víveres de acuerdo con las características, día programado para su uso y fecha de vencimiento, utilizando el método Primero en Entrar Primero en Salir -PEPS- de la forma siguiente:

    7.1 Productos cárnicos 2 a 4 grados centígrados.
    7.2 Verduras y frutas en cajas limpias, en refrigeración de 3 a 4 grados centígrados.
    7.3 Hojas verdes en papel y bolsa plástica negra, en refrigeración de 3 a 4 grados centígrados.

7.4 Granos en recipientes adecuados, o en saco sobre tarima.
7.5 Latas, envases y empaques en estantería, huevos sobre tarima.
7.6 Lácteos en refrigeración en bandejas plásticas o aluminio, de 2 a 4 grados centígrados.

8. La recepción de cada uno de los víveres, debe realizarse según horario establecido por cada Unidad Médica.

9. El Ecónomo responsable del Kardex, debe llevar el control de ingresos y egresos de víveres en las tarjetas autorizadas por ente rector, elaborar recibos de almacén, exenciones de IVA y recepción de facturas. Además debe de realizar el análisis estadístico mensual de costos.

10. El Ecónomo es el responsable de la recepción, almacenamiento de material descartable y artículos de limpieza.

11. Los productos de limpieza se deberán almacenar en un lugar específico, en un espacio separado de los víveres.

12. Los productos de material descartable se deberán almacenar en un lugar específico, en un espacio separado de los artículos de limpieza.

Procedimiento: 2. RECEPCIÓN DE VÍVERES Y DOCUMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO **Pasos** 08 **Formas** 00

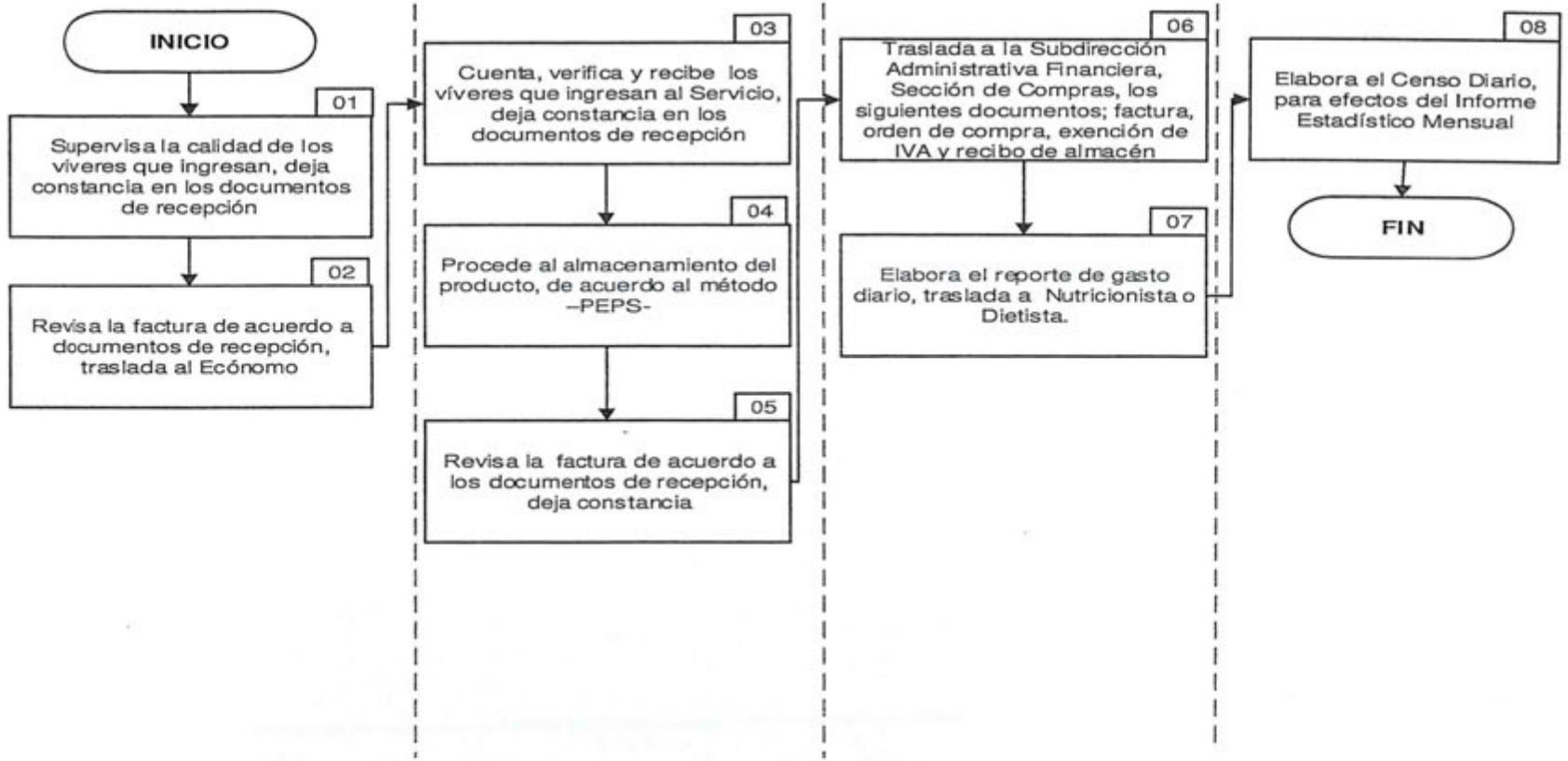
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética		***INICIO***
Nutricionista o Dietista.....	01	Supervisa la calidad de los víveres que ingresan, deja constancia en los documentos de recepción.
	02	Revisa la factura de acuerdo a los documentos de recepción, traslada al Ecónomo.
Ecónomo.....	03	Cuenta, verifica y recibe los víveres que ingresan al Servicio, deja constancia en los documentos de recepción.
	04	Procede al almacenamiento del producto, de acuerdo al método PEPS.
	05	Revisa la factura de acuerdo a los documentos de recepción, deja constancia.
Ecónomo de Kardex.....	06	Traslada a la Subdirección Administrativa Financiera, Sección de Compras, los siguientes documentos; factura, orden de compra, exención de IVA y recibo de almacén.
	07	Elabora el reporte de gasto diario, traslada a Nutricionista o Dietista.
Nutricionista o Dietista Encargada del Censo Diario.....	08	Elabora el Censo Diario, para efectos del Informe Estadístico Mensual.
		FIN

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS

Procedimiento: 2. RECEPCIÓN DE VÍVERES Y DOCUMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO

Pasos 08 **Formas** 00

Servicio de Nutrición y Dietética



Patricia Lo
ASISTENTE DE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
IGSS

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 3

Solicitud y Entrega de Víveres (Despensa)

NORMAS ESPECÍFICAS

Para el cumplimiento del presente procedimiento, se debe tomar en cuenta la siguiente normativa según corresponda, o normativa vigente:

1. La solicitud de víveres debe realizarla el Nutricionista o Dietista en el Formulario SPS-222 Solicitud y Entrega de Insumos Alimenticios de la Despensa o forma vigente, con 24 horas hábiles de anticipación, con precisión, sin errores ni tachones, colocando en la columna correspondiente la cantidad solicitada, cerrando todas las casillas no utilizadas.

2. Todo lo que se solicite en el Formulario SPS-222 o forma vigente, debe estar dentro de la programación mensual de los víveres correspondiente al ciclo del menú.

3. Llenar el Formulario SPS- 222 o forma vigente, como complemento, en situaciones de emergencia, solicitud de ingresos de pacientes que no fueron contemplados en el Formulario SPS-184 Hoja para Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente.

4. El Nutricionista o Dietista responsable de producción, Ecónomo, Cocinero o Jefe de Cocina, debe colocar: nombre y firma en el Formulario SPS-222 o forma vigente, de lo entregado y recibido y colocar el sello.

5. La solicitud de víveres debe ser despachada por el Ecónomo de turno al Cocinero o Jefe de Cocina, con la supervisión del Nutricionista o Dietista responsable de producción, en el tiempo de alimentación para el cual fue solicitado:

   - Desayuno: 06:00 - 06:10 horas
   - Almuerzo: 07:30 - 08:00 horas
   - Cena y Refacción Nocturna: 12:00 - 12:30 horas

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: 3. SOLICITUD Y ENTREGA DE VÍVERES (DESPENSA) **Pasos** 07 **Formas** 01

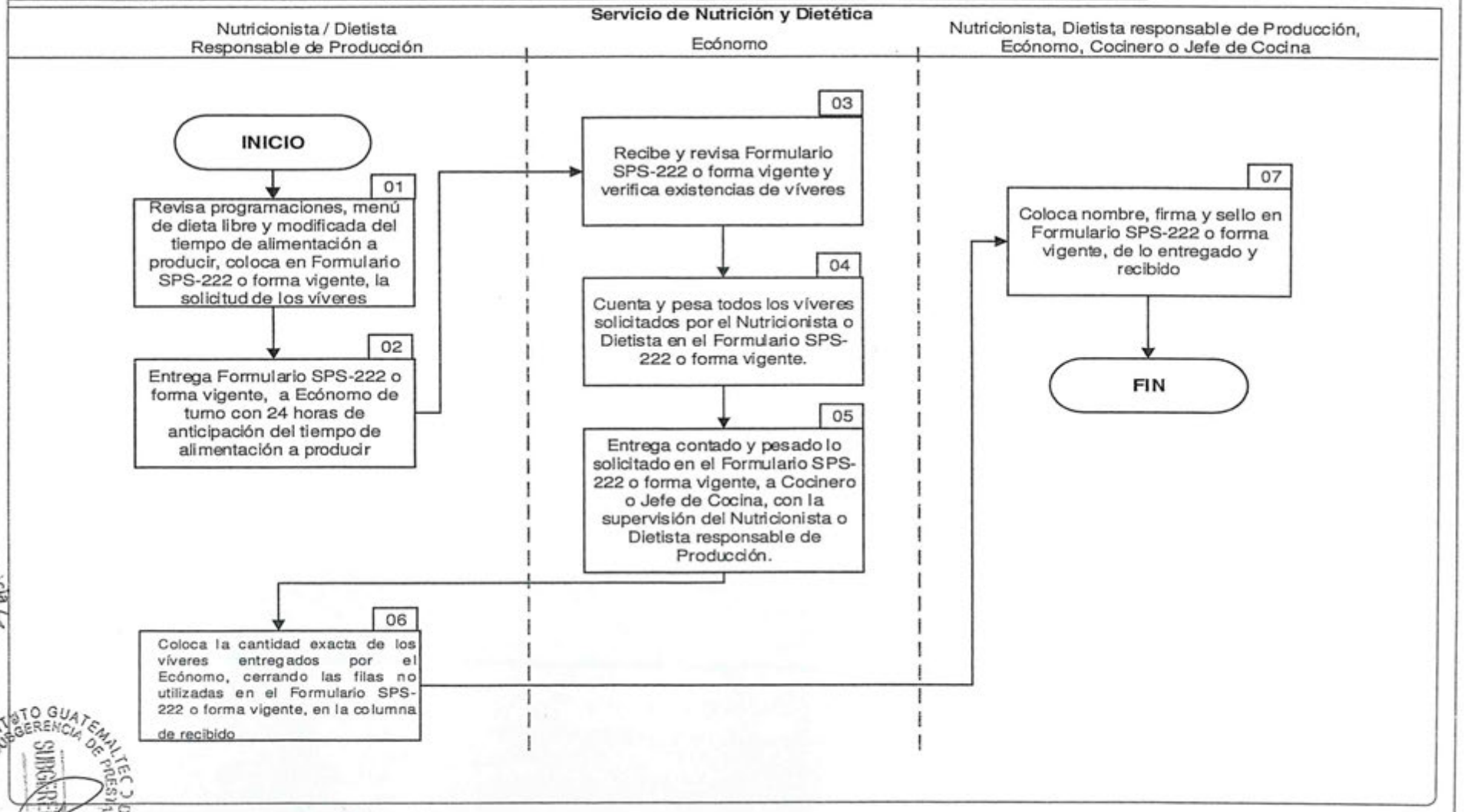
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética Nutricionista o Dietista responsable de Producción.....		***INICIO***
	01	Revisa las programaciones de menú de dieta libre y modificada del tiempo de alimentación a producir, coloca en el Formulario SPS-222 Solicitud y Entrega de Insumos Alimenticios de la Despensa o forma vigente, la solicitud de los víveres.
	02	Entrega el Formulario SPS-222 o forma vigente, al Ecónomo de turno con 24 horas de anticipación del tiempo de alimentación a producir.
Ecónomo.....	03	Recibe y revisa el Formulario SPS-222 o forma vigente y verifica existencias de víveres.
	04	Cuenta y pesa todos los víveres solicitados por el Nutricionista o Dietista en el Formulario SPS-222 o forma vigente.
	05	Entrega contado y pesado lo solicitado en el Formulario SPS-222 o forma vigente, a Cocinero o Jefe de Cocina, con la supervisión del Nutricionista o Dietista responsable de Producción.
Nutricionista o Dietista responsable de Producción.....	06	Coloca la cantidad exacta de los víveres entregados por el Ecónomo, cerrando las filas no utilizadas en el Formulario SPS-222 o forma vigente, en la columna de recibido.
Nutricionista, Dietista responsable de Producción, Ecónomo, Cocinero o Jefe de Cocina	07	Coloca el nombre, firma y sello en el Formulario SPS-222 o forma vigente, de lo entregado y recibido.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SGS-IGSS

Procedimiento: 3. SOLICITUD Y ENTREGA DE VÍVERES (DESPENSA)

Pasos 07 **Formas** 01



Procedimiento No. 4

Solicitud de Dietas al Servicio de Nutrición y Dietética

NORMAS ESPECÍFICAS

Para el cumplimiento del presente procedimiento, se debe tomar en cuenta la siguiente normativa según corresponda, o normativa vigente:

1. El personal de Enfermería, Jefe o Encargado de cada Servicio de Hospitalización, son responsables de solicitar las dietas prescritas a los pacientes, según orden médica, utilizando el Formulario SPS-184 Hoja para Solicitud de Dietas Diarias o en forma vigente.

2. El personal de Enfermería, Jefe o Encargado de cada Servicio de Hospitalización, debe elaborar de forma digital los Formularios SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, colocando: nombre y sello del Servicio en marca de agua en el formato, y nombre de quien lo elabora, enviándolo en formato electrónico al Servicio de Nutrición y Dietética, en el siguiente horario:

    a. Desayuno 05:00 horas
    b. Almuerzo 09:30 horas
    c. Cena 14:00 horas

3. La persona Encargada y responsable de la recepción en forma digital del Formulario SPS-184 o forma vigente, generada en los Servicios de Hospitalización, es el Nutricionista o Dietista responsable del Censo de dietas (Estancias), quien debe imprimir las solicitudes.

4. Con base en el Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, se debe elaborar el recuento de dietas y entregar copia al Nutricionista o Dietista responsable de Producción, Ecónomo y Cocineros. Entregar copia del Formulario SPS-184 o forma vigente a personal encargado de Distribución de Dietas del Servicio, en los siguientes horarios:

    a. Desayuno 06:20 horas
    b. Almuerzo 10:30 horas
    c. Cena 15:00 horas
    d. Refacciones 09:00 horas, 14:00 horas y 16:00 horas.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

5. Al requerir cambio de dieta para pacientes, debe utilizarse un nuevo Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, omitiéndose la dieta anteriormente solicitada.

6. Se debe elaborar un Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, para pacientes que ingresan después de la elaboración de la solicitud de dietas establecidas en los horarios descritos en el punto 2.

7. Las refacciones que sean requeridas para pacientes, deben ser solicitadas en el Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, juntamente con la solicitud de dietas diarias de la siguiente manera:

   7.1 Refacciones matutinas, solicitarlas en el desayuno.
   7.2 Refacciones vespertinas, solicitarlas en el almuerzo.
   7.3 Refacciones nocturnas, solicitarlas en la cena.
   7.4 Refacciones de viaje, solicitarlas en Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, por separado de la solicitud de dietas diarias de forma anticipada.

8. El Nutricionista o Dietista responsable del censo de dietas diarias, ingresa las cantidades solicitadas en el Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente al Formulario SPS-98 forma vigente en forma electrónica, colocando nombre de quien lo elabora.

9. El Nutricionista o Dietista responsable de producción, debe ingresar las cantidades de los tiempos de alimentación servidos al personal con beneficio en el Formulario SPS-98 Estancia Diaria de Pacientes y Personal forma vigente electrónico, verificando el total de dietas servidas a pacientes con la producción total de dietas según lo solicitado en el Formulario SPS-222 Solicitud y Entrega de Insumos Alimenticios de la Despensa forma vigente; colocando nombre de quien lo elabora. Estos datos deben ser utilizados para el informe estadístico mensual.

10. El Nutricionista o Dietista responsable del Censo de dietas, debe de revisar, realizar, firmar de forma manuscrita y sello o firma electrónica u otro medio digital de aprobación, el informe estadístico mensual, con el visto bueno del Nutricionista Encargado del Servicio.

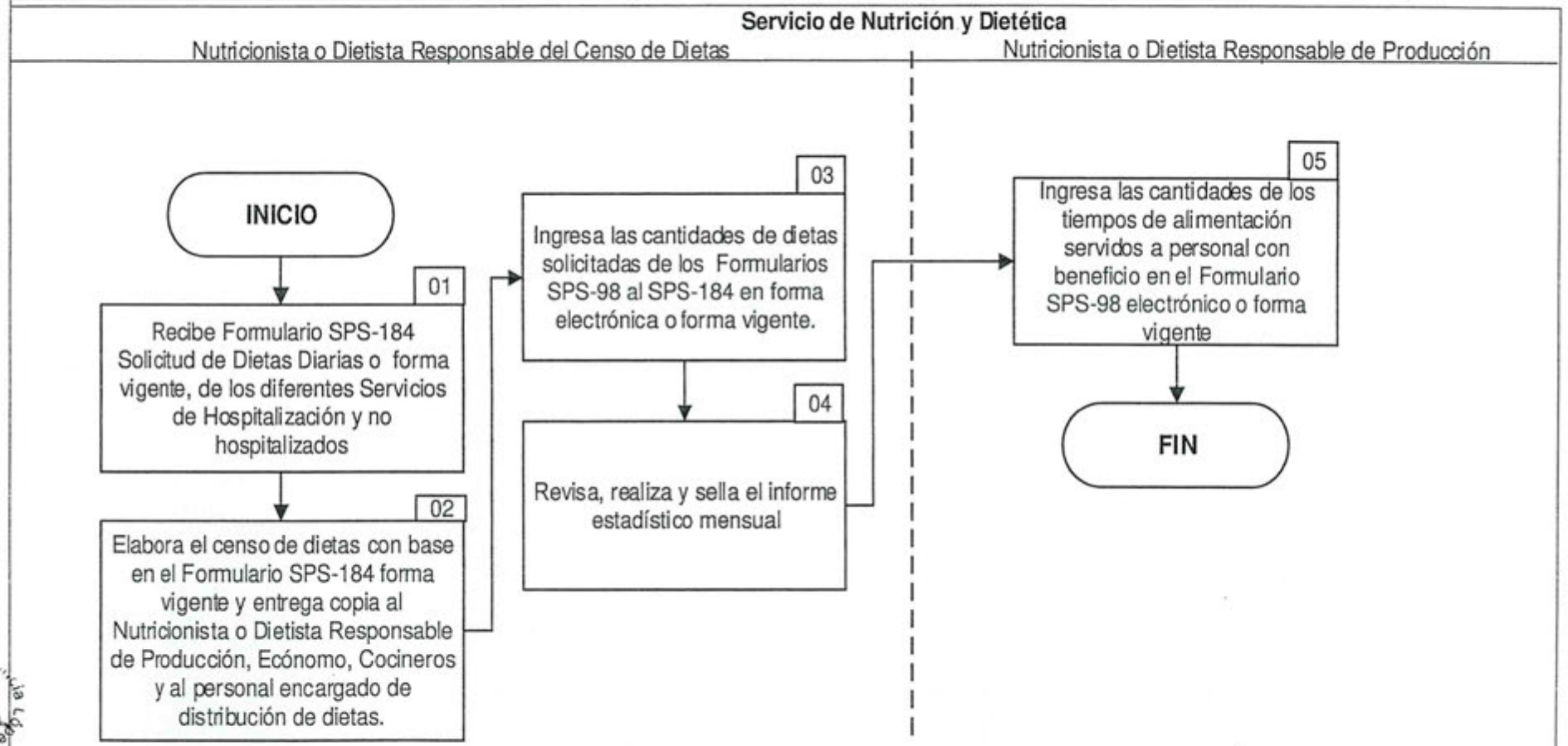
Procedimiento: 4. SOLICITUD DE DIETAS AL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA **Pasos** 05 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética		***INICIO***
Nutricionista o Dietista Responsable del Censo de Dietas.....	01	Recibe el Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente, de los diferentes Servicios de Hospitalización y no hospitalizados.
	02	Elabora el censo de dietas con base en el Formulario SPS-184 forma vigente y entrega copia al Nutricionista o Dietista Responsable de Producción, Ecónomo, Cocineros y al personal encargado de distribución de dietas.
	03	Ingresa las cantidades de dietas solicitadas de los Formularios SPS-98 al SPS-184 en forma electrónica o forma vigente.
	04	Revisa, realiza, firma y sella el informe estadístico mensual.
Nutricionista o Dietista Responsable de Producción.....	05	Ingresa las cantidades de los tiempos de alimentación servidos al personal con beneficio en el Formulario SPS-98 electrónico o forma vigente.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE
Alicia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

Procedimiento: 4. SOLICITUD DE DIETAS AL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Pasos 05 **Formas** 02



Procedimiento No. 5

Preparación y Distribución de Dietas Libres y Modificadas

NORMAS ESPECÍFICAS

Para el cumplimiento del presente procedimiento, se debe tomar en cuenta la siguiente normativa según corresponda, o normativa vigente:

1. El Nutricionista o Dietista responsable de Producción, indicará el menú del día al Jefe de Cocina o Cocinero, número de porciones a producir, de acuerdo con las cantidades de víveres entregados.

2. El Jefe de Cocina o Cocinero luego de la recepción de víveres, debe distribuir los mismos al personal designado, para iniciar el proceso de preparación de las diferentes dietas de acuerdo con el menú indicado en cada tiempo de alimentación.

3. El Nutricionista o Dietista responsable de Producción, debe supervisa todos los procesos que conlleva la preparación de dietas libres y modificadas.

4. El Nutricionista o Dietista responsable de Producción, determina la cantidad de dietas a producir para pacientes, calculada con base en el recuento de dietas del tiempo de alimentación inmediata anterior y la cantidad para el personal con beneficio, se realiza con el mismo tiempo de alimentación del día anterior.

5. El Cocinero y personal designado, son responsables que los utensilios y equipo que se utilizan para la preparación de dietas estén completamente limpios, secos y colocados en las áreas respectivas; así como, de las áreas de trabajo.

6. El Cocinero y personal designado, son responsables de lavar y desinfectar los víveres, previo a su preparación.

7. El personal designado en la distribución de alimentos, contribuye en los procesos de preparación.

8. El Jefe de Cocina, Cocineros y personal designado de distribución de alimentos, son responsables que las instalaciones del Servicio de Nutrición y Dietética permanezcan limpias, desinfectadas y libres de obstáculos que provoquen accidentes laborales.

9. El Jefe de Cocina, preparará el alimento proteico principal del menú y entregará contado al Personal designado para la distribución bajo la

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIÓN

supervisión del Nutricionista o Dietista responsable de Producción, con base en el censo.

10. Los Cocineros o personal designado, elaborarán guarniciones del menú según instrucciones de Jefe de Cocina o Cocinero.

11. Los horarios de Producción de los tiempos de alimentación son los siguientes:

    a. Desayuno 06:10 - 06:50 horas
    b. Almuerzo 08:00 - 11:30 horas
    c. Cena 12:30 - 16:30 horas

12. Refacción para pacientes según prescripción médica:

    a. Matutina 09:00 - 09:30 horas
    b. Vespertina 14:15 - 14:45 horas
    c. Nocturna 16:00 - 16:45 horas
    d. Refacción Nocturna para el personal: 14:10 - 17:00 horas

13. El Jefe de Cocina o Cocineros, deben entregar contado el plato principal y guarniciones con base en el censo de dietas al personal de distribución de cada Servicio de Hospitalización asignados, bajo la supervisión del Nutricionista o Dietista responsable de Producción.

14. El Cocinero encargado de producción de dietas modificadas entrega las dietas con base en el censo de dietas a personal de distribución de los diferentes Servicios de Hospitalización asignados.

15. El Jefe de Cocina y Cocinero de dietas, deben de entregar al personal de distribución, los alimentos preparados en los siguientes horarios:

    a. Desayuno 06:50 horas
    b. Almuerzo 11:45 horas
    c. Cena 16:45 horas

16. El personal responsable de elaborar las refacciones debe de entregar al personal de distribución los alimentos preparados en los siguientes horarios:

    a. Refacción Matutina 09:45 horas
    b. Refacción Vespertina 14:45 horas
    c. Refacción Nocturna 17:45 horas

17. El personal responsable distribuirá los alimentos a los diferentes servicios de hospitalización en los siguientes horarios:

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENCIA SUBGERENTE

a. Desayuno 07:00 horas
b. Almuerzo 12:00 horas
c. Cena 17:00 horas
d. Refacción Matutina 10:00 horas
e. Refacción Vespertina 15:00 horas
f. Refacción Nocturna 18:00 horas

18. El personal de distribución debe de colocar los alimentos en la bandeja en el siguiente orden:

a. Cubiertos completos
b. Líquidos fríos
c. Fruta o postre
d. Ensalada o verduras
e. Guarnición de carbohidratos
f. Alimento proteico
g. Líquidos calientes
h. Pan o tortilla

19. El personal de distribución debe servir la dieta de acuerdo con lo solicitado en el Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente.

20. El personal de distribución debe colocar la bandeja servida sobre la mesa móvil para alimentos y aproximarla al paciente.

21. El Nutricionista o Dietista responsable de Censo supervisa la distribución de bandejas servidas a pacientes en los Encamamientos.

22. El Nutricionista o Dietista responsable de producción supervisa la entrega de la alimentación a personal con beneficio en el Área asignada.

23. El Nutricionista Encargada de Servicio, Nutricionista o Dietistas asignado, evalúan de forma trimestral la satisfacción del usuario, con una muestra no menor al 10% de la capacidad de la Dependencia, de lo cual deben tabular en una base de datos, presentación gráfica de resultados, análisis de los resultados y acciones de mejora; el informe de las encuestas debe ser enviado para conocimiento de las autoridades médicas y administrativas de la Unidad Médica el primer día hábil de abril, julio, octubre y enero con copia a la Sección de Nutrición.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
Rancia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS-IGSS

Procedimiento: 5. PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE DIETAS LIBRES Y MODIFICADAS | **Pasos** 17 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética		
Nutricionista o Dietista Responsable de Producción.....		*INICIO*
	01	Indica el menú del día al Jefe de Cocina o Cocinero y el número de porciones a producir.
	02	Supervisa los procesos que conlleva la preparación de las dietas libres y modificadas.
	03	Calcula la cantidad de dietas de pacientes a producir con base al recuento de dietas del tiempo de alimentación inmediato anterior.
	04	Calcula la cantidad de dietas para personal con beneficio, con el mismo tiempo de alimentación del día anterior.
Jefe de Cocina o Cocinero	05	Distribuye los víveres luego de la recepción al personal designado, para iniciar el proceso de preparación de las diferentes dietas de acuerdo al menú indicado.
	06	Prepara el alimento proteico del menú y entrega contado al personal designado la distribución bajo la supervisión de Nutricionista o Dietista responsable de Producción, con base al censo.
	07	Supervisa las preparaciones del menú.
	08	Entrega contado el plato proteico y las guarniciones de dieta libre y modificada con base al censo.
Cocinero o personal designado.....	09	Limpia y desinfecta las Áreas de trabajo, equipo, utensilios y víveres previos a su preparación.
	10	Lava y desinfecta los víveres, previo a su preparación, contribuye en los procesos de preparación que realizan los Cocineros y los Jefes de Cocina.

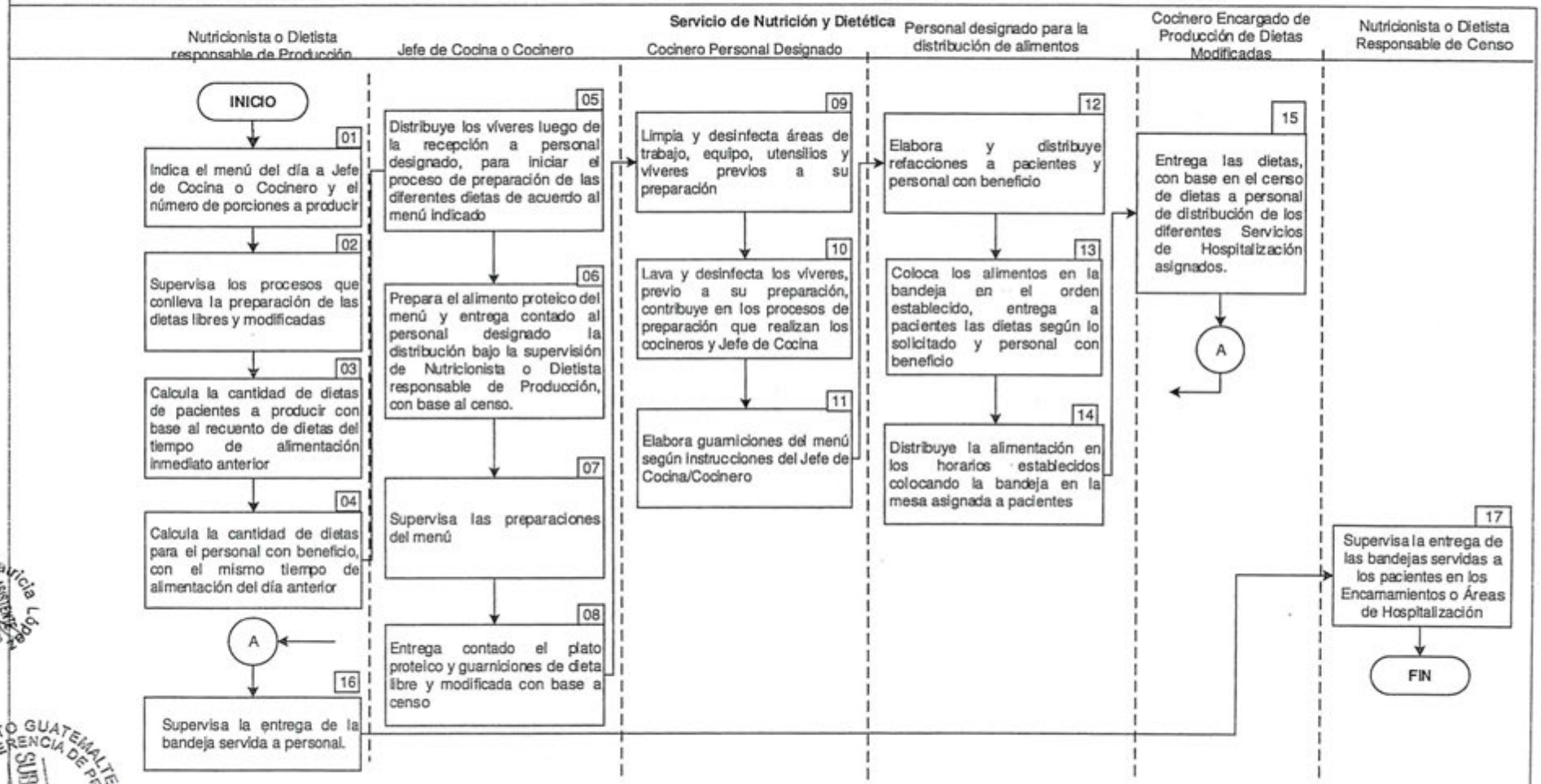
Procedimiento: 5. PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE DIETAS LIBRES Y MODIFICADAS | **Pasos** 17 | **Formas** 00

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Personal designado para la distribución de alimentos.....	11	Elabora las guarniciones del menú según instrucciones del Jefe de Cocina/Cocinero.
	12	Elabora y distribuye refacciones a los pacientes y al personal con beneficio.
	13	Coloca los alimentos en la bandeja en el orden establecido, entrega a pacientes las dietas según lo solicitado al personal con beneficio.
	14	Distribuye la alimentación en los horarios establecidos colocando la bandeja en la mesa asignada para los pacientes.
Cocinero Encargado de Producción de Dietas Modificadas.....	15	Entrega las dietas, con base en el censo de dietas al personal de distribución de los diferentes Servicios de Hospitalización asignados.
Nutricionista o Dietista Responsable de Producción.....	16	Supervisa la entrega de la bandeja servida a los pacientes y al personal.
Nutricionista o Dietista Responsable de Censo.....	17	Supervisa la entrega de las bandejas servidas a los pacientes en los Encamamientos o Áreas de Hospitalización.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENTE
IGSS

Procedimiento: 5. PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE DIETAS LIBRES Y MODIFICADAS

Pasos 17 **Formas** 00



Policía Lóp... Sec. - IGSS -
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

Procedimiento No. 6

Limpieza y Lavado de Equipo, Bandejas y Utensilios

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El personal designado de la distribución de alimentos, debe retirar las bandejas de los Servicios de Hospitalización, trasladarlas y entregarlas contadas y sin residuos de alimentos al Camarero responsable del proceso de lavado, para que se proceda a su limpieza, desinfección y secado.

2. El Camarero del Área de bandejas, debe lavar, desinfectar y secar las bandejas y colocarlas en las Áreas correspondientes para su uso.

3. Las bandejas deben ser retiradas 45 minutos después de haber servido la primera bandeja a pacientes, en cada tiempo de alimentación.

4. El personal designado para la distribución de alimentos, debe retirar de los Servicios de Alimentación, la vajilla y cubiertos completos, contados según la cantidad servida; separar líquidos y sólidos.

5. La vajilla, utensilios y carros termos o transportadores de alimentos, deben ser lavados y desinfectados por personal asignado de la distribución de alimentos.

6. El Jefe de Cocina, Cocineros, Camareros y personal asignado para la distribución de alimentos, son los responsables de lavado de su Área, equipo y utensilios empleados en todos los procesos de preparación y distribución de alimentos.

7. El Nutricionista o Dietista responsable de Producción, tiene a su cargo la supervisión de estos procedimientos.

8. El Nutricionista o Dietista responsable del censo, supervisa que no haya bandejas, vajilla o cubiertos sucios en los Encamamientos, en los horarios correspondientes.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 6. LIMPIEZA Y LAVADO DE EQUIPO, BANDEJAS Y UTENSILIOS | **Pasos** 09 | **Formas** 01

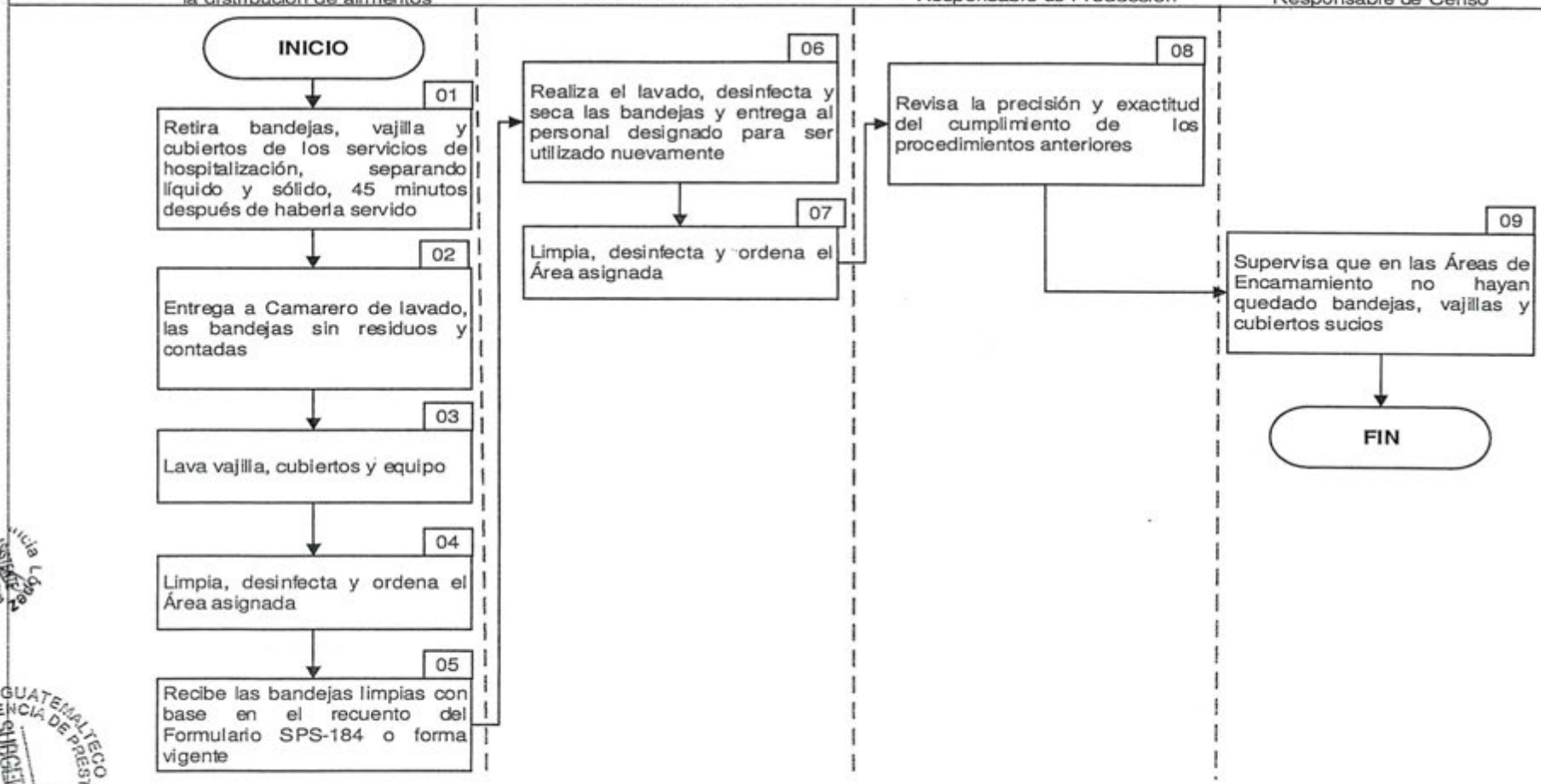
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Servicio de Nutrición y Dietética		
Camarero o personal asignado para la distribución de alimentos.....		*INICIO*
	01	Retira las bandejas, vajillas y cubiertos de los Servicios de Hospitalización, separando líquido y sólido, 45 minutos después de haberla servido.
	02	Entrega al Camarero de lavado, las bandejas sin residuos y contadas.
	03	Lava la vajilla, los cubiertos y el equipo.
	04	Limpia, desinfecta y ordena el Área asignada.
	05	Recibe las bandejas limpias con base en el recuento del Formulario SPS-184 Solicitud de Dietas Diarias o forma vigente.
Camarero de lavado.....	06	Realiza el lavado, desinfecta y seca las bandejas y entrega al personal designado para ser utilizado nuevamente.
	07	Limpia, desinfecta y ordena el Área asignada.
Nutricionista o Dietista Responsable de Producción.....	08	Revisa la precisión y exactitud del cumplimiento de los procedimientos anteriores.
Nutricionista o Dietista Responsable de Censo.....	09	Supervisa que en las Áreas de Encamamiento no haya quedado bandejas, vajillas y los cubiertos sucios.
		FIN

Licda. Lucía López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 6 LIMPIEZA Y LAVADO DE EQUIPO, BANDEJAS Y UTENSILIOS

Pasos 09 **Formas** 01

Servicio de Nutrición y Dietética



SERVICIOS CLÍNICOS ADJUNTOS

N. LABORATORIO CLÍNICO

NORMAS GENERALES

1. El funcionamiento de los Laboratorios Clínicos deberá fundamentarse en la siguiente normativa o normativa vigente:

   a. Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, Artículos del 196 al 200, Acuerdo Gubernativo 376-2007 seis de agosto de dos mil siete, Reglamento para la Regulación, Autorización, Acreditación y Control de Establecimientos de atención para la Salud, Artículo 6 subnumeral 6.22, Normativa Técnica No. 22-2019 diciembre de 2019 Normativa Técnica Laboratorio de Diagnóstico Clínico y/o de Vigilancia Epidemiológica del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud -DRACES- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-.

   b. El Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala -COFAQUI- a través de la Comisión de Asesoría y Control del Ejercicio Profesional de Químicos Biólogos -CAYCEQ-, Registro de Apertura y Autorización de Supervisiones Profesionales establece los requisitos técnicos mínimos y obligatorios que deben cumplir estos Servicios para su habilitación, autorización, acreditación, funcionamiento y control, sean estos de servicio privado, social o institucional.

   c. A nivel institucional el Acuerdo 6/2010 del Gerente de fecha dos de febrero de dos mil diez, Instructivo del Laboratorio Clínico o normativa institucional vigente.

   d. Resolución No. 348-SPS/2021 del Subgerente de Prestaciones en Salud, de fecha veinte de enero de dos mil veintiuno, Política de calidad de los Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o normativa vigente.

2. El personal del Laboratorio Clínico deberá cumplir con lo siguiente:

   a. Portar el gafete de identificación todo el tiempo.

   b. Identificarse con su nombre al estar en contacto con un paciente o colaborador.

c. Aplicar las medidas universales de bioseguridad al tener contacto con pacientes y agentes biológicos contaminantes.

d. Efectuar el registro del manejo de insumos en los Formularios que le corresponda, SPS-1017, SPS-926 o formas vigentes, así como, los formularios de calidad autorizados para el Servicio.

e. La bata blanca abotonada, es de uso obligatorio dentro del Laboratorio Clínico y no se permite el uso de la bata fuera de la Unidad Médica, por cumplimiento de normas de bioseguridad.

f. Durante la jornada de trabajo, el personal de Laboratorio Clínico, sin excepción, deberá cumplir con la normativa vigente. En el caso de la vestimenta, cumplir según lo reiterado en la Circular 133-2014.

g. El personal de Laboratorio Clínico deberá cumplir los reglamentos, acuerdos, normativos o disposiciones aprobados por la Junta Directiva y la Gerencia relacionados con su Área de trabajo.

3. Horarios:

a. Unidades Médicas Hospitalarias: 24 horas todos los días.

b. Unidades Médicas de Consulta Externa con Servicio de Emergencia: 24 horas todos los días.

c. Unidades Médicas de Consulta Externa: Horario establecido por la Unidad.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 1

Atención de Pacientes de Consulta Externa Adultos y Pediatría

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Asignación de Citas

1.1 El afiliado o derechohabiente deberá presentarse al Laboratorio Clínico con los siguientes documentos:

a. Solicitud médica debidamente llenada: con nombre y número de afiliación legible, firma y sello del médico solicitante, sello de Clínica o Servicio, fecha de solicitud, exámenes solicitados. No se recibirán boletas en mal estado.

b. Los Formularios de solicitud en forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del sistema de la Consulta Externa o formas vigentes, según corresponda:

SPS-32 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
SPS-33 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
SPS-34 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
SPS-35 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Química).
SPS-36 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
SPS-37 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
SPS-38 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
SPS-39 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

c. Carné de citas

d. Documento Personal de Identificación -DPI-

e. Los Menores de edad con pruebas de VIH, deberán presentarse acompañados de la persona responsable a su cargo, debidamente identificada quien deberá firmar el consentimiento informado.

1.2 La Secretaria Recepcionista o Técnico de Laboratorio, entregará al paciente las instrucciones que debe seguir para la realización de exámenes solicitados según los formularios institucionales o Sistema de Gestión de Calidad. Asigna fecha de cita al paciente (en los horarios

establecidos en cada Unidad) con base en la fecha de próxima consulta con el Médico tratante, como se describe a continuación:

a. Las Muestras de emergencia o prioritarias: se aceptarán el mismo día durante el horario de atención o al día siguiente según el examen solicitado, siempre y cuando la solicitud médica cuente con doble sello e indique en la orden que es urgente.

b. Las Muestras de rutina: se asignará la cita según lo establecido por la Unidad, antes de la fecha de próxima consulta con el Médico tratante. (Hematología, Coagulación, Urología, Coprología, Química Sanguínea, Inmuno-serología y Microbiología).

c. Las Muestras de referencia a otras Unidades: se asignará la cita según tipo de examen y tiempo de proceso, antes de la fecha de próxima consulta con el médico tratante. (Biología Molecular, Citometría de flujo, Histocompatibilidad, Micobacteriología, pruebas especiales de Coagulación e Inmunoserología).

2. Toma de Muestra

2.1 El paciente deberá presentarse a la cita asignada en el día y hora establecida, de lo contrario se le reasignará la cita.

2.2 El Técnico de Laboratorio asignado al Área de Consulta Externa deberá presentarse a la atención de pacientes en dicha Área según lo establecido para garantizar la atención efectiva y oportuna a los afiliados y derechohabientes.

a. Revisar los datos consignados en la solicitud de Laboratorio, deberá corroborar datos de identificación con los pacientes o con el encargado de estos.

b. Aplicar el procedimiento de toma de muestra según los exámenes solicitados aplicando la normativa de bioseguridad vigente.

c. Trasladar las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.

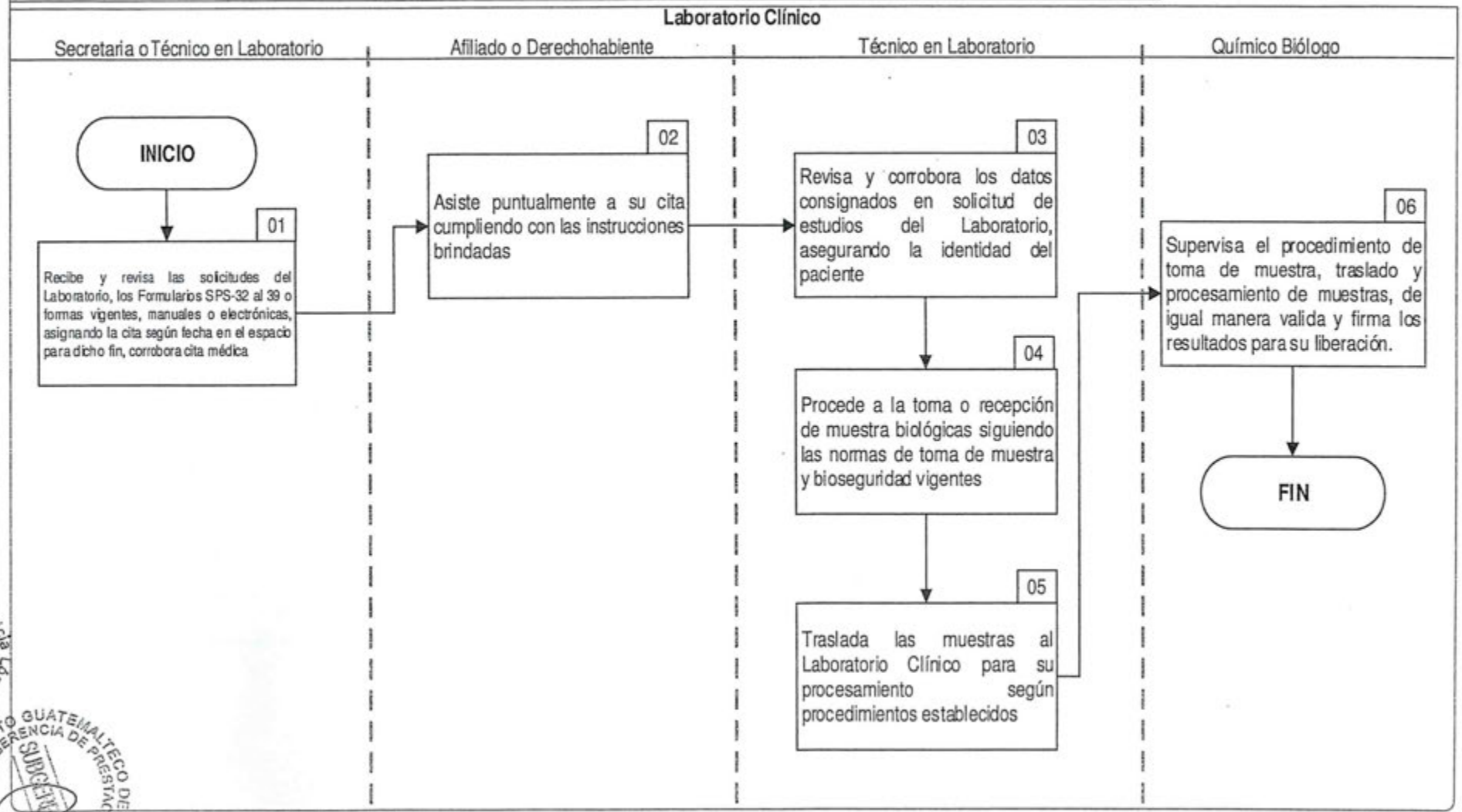
Patricia Lopez ASISTENTE ADMINISTRATIVO SDS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 1 ATENCIÓN DE PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS Y PEDIATRÍA | **Pasos** 06 | **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Laboratorio Clínico		***INICIO***
Secretaria o Técnico en Laboratorio.....	01	Recibe y revisa las solicitudes del Laboratorio, los Formularios SPS-32 al 39 o formas vigentes, manuales o electrónicas, asignando la cita según fecha en el espacio para dicho fin, corrobora cita médica.
Afiliado o derechohabiente.....	02	Asiste puntualmente a su cita cumpliendo con las instrucciones brindadas.
Técnico en Laboratorio....	03	Revisa y corrobora los datos consignados en solicitud de estudios del Laboratorio, asegurando la identidad del paciente.
	04	Procede a la toma o recepción de la muestra biológicas siguiendo las normas de toma de muestra y bioseguridad vigentes.
	05	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.
Químico Biólogo.....	06	Supervisa el procedimiento de toma de muestra, traslado y procesamiento de muestras, de igual manera valida y firma los resultados para su liberación.
		FIN

Procedimiento: No. 1 ATENCIÓN DE PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS Y PEDIATRÍA

Pasos 06 **Formas** 08



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA

Procedimiento No. 2

Atención de Pacientes de Emergencia

NORMAS ESPECÍFICAS

1. **Toma de Muestra**

1.1 El Médico determina los análisis a realizar y establece las indicaciones para los mismos.

a. Los Formularios de solicitud en forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del sistema vigente, debidamente llenada: con nombre y número de afiliación legible, firma y sello del Médico solicitante, sello de Clínica o Servicio, fecha de solicitud, Exámenes solicitados, según corresponda:

SPS-32 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
SPS-33 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
SPS-34 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
SPS-35 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Química).
SPS-36 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
SPS-37 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
SPS-38 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
SPS-39 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

b. Cuando son solicitudes de pruebas de VIH es necesario contar con el consentimiento informado en la boleta correspondiente, plasmando nombre, número de Documento Personal de Identificación, firma o huella digital. En caso de menores de edad o paciente inconsciente deberá ser llenado por el responsable.

c. El Médico es el encargado de la toma de muestra de sangre arterial.

d. El Médico realizará la toma de muestra para análisis microbiológicos especiales (Líquidos corporales, macerados óseos, catéteres, aspirados y otros).

1.2 El afiliado o derechohabiente deberá esperar en el Área designada para que el Técnico de Laboratorio realice el proceso de toma de muestra.

1.3 El Técnico de Laboratorio asignado al Área de Emergencia deberá presentarse a la atención en dicha Área según lo establecido, para garantizar la atención efectiva y oportuna a los afiliados y derechohabientes, debiendo realizar lo siguiente:

a. El Técnico de Laboratorio revisará los datos consignados en la solicitud de Laboratorio, corrobora datos de identificación con los afiliados y derechohabientes en el caso de estar conscientes, de lo contrario deberá de corroborar la identidad con el personal Médico o de Enfermería responsable.

b. El Técnico de Laboratorio procederá a aplicar el procedimiento de toma de muestra según los estudios solicitados aplicando la normativa de bioseguridad vigente.

c. El Técnico de Laboratorio traslada las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.

1.4 El Personal de Secretaría, debe realizar lo siguiente:

a. Ingresar las solicitudes al Sistema de Informática de Laboratorio Clínico.

1.5 El Químico Biólogo, debe realizar lo siguiente:

a. Brindar la atención oportuna para la toma de muestra en el Área de Emergencia.

b. Supervisar el proceso de la toma de muestra.

c. Asegurar el debido procesamiento de las muestras en el Laboratorio Clínico, validar y firmar los resultados para su emisión.

d. Procurar la pronta emisión de los resultados según los tiempos de procesamientos establecidos.

NOTA: La toma de la muestra para paciente pediátrico es responsabilidad del Médico o lo establecido en cada Unidad Médica, la cual deberá ser trasladada al Laboratorio Clínico junto con las solicitudes correspondientes.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE

Procedimiento: No. 2 ATENCIÓN DE PACIENTES DE EMERGENCIA | **Pasos** 05 | **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Laboratorio Clínico Médico.....	01	Establece los estudios pertinentes en los Formularios de solicitud de forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del Sistema Electrónico vigente
Técnico en Laboratorio...	02	Recibe y revisa las solicitudes de laboratorio en el espacio para dicho fin, corrobora datos con el paciente si esta consiente o con el personal médico o enfermería responsable en caso de pacientes inconscientes.
	03	Realiza la toma de muestra biológica siguiendo las normas de toma de muestra y bioseguridad vigentes.
	04	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según los procedimientos establecidos.
Químico Biólogo.....	05	Supervisa el procedimiento de la toma de muestra, traslado de muestras, de igual manera valida y firma los resultados para su liberación.
		FIN

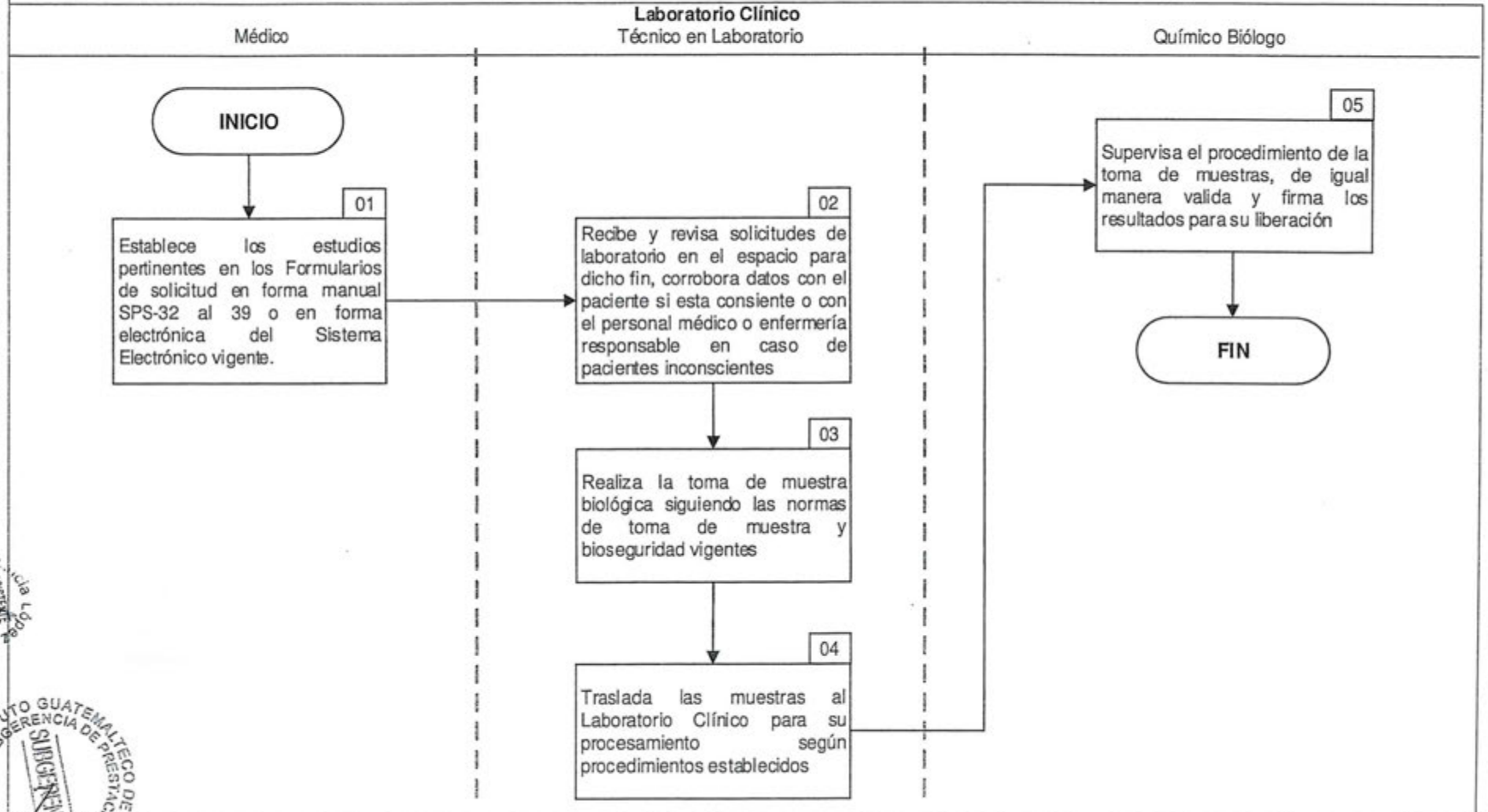
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD SUBGERENTE

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS-IGSS

Procedimiento:

No. 2 ATENCIÓN DE PACIENTES DE EMERGENCIA

Pasos 05 **Formas** 08



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 3

Atención de Pacientes para Toma de Muestra Nasofaríngea por Hisopado

NORMAS ESPECÍFICAS

1. **Toma de Muestra**

1.1 El paciente deberá esperar en el Área designada para que el Técnico de Laboratorio realice el procedimiento, tomando en cuenta lo siguiente:

a. Los Formularios de solicitud en forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del sistema de Consulta Externa, debidamente llenada: con nombre y número de afiliación o DPI legible, firma y sello del Médico solicitante, sello de Clínica o Servicio, fecha de solicitud, exámenes solicitados, según corresponda:

SPS-32 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
SPS-33 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
SPS-34 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
SPS-35 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Química).
SPS-36 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
SPS-37 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
SPS-38 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
SPS-39 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

b. Presentar la documentación requerida según normativas vigentes.

1.2 El Técnico de Laboratorio asignado deberá presentarse a la atención de pacientes en dicha Área según lo establecido para garantizar la atención efectiva y oportuna a los afiliados y derechohabientes, debiendo realizar lo siguiente:

a. Revisar los datos consignados en la solicitud de Laboratorio, corroborar datos de identificación con los pacientes en el caso de estar conscientes, si el paciente no se encuentra consciente deberá de corroborar la identidad con el personal Médico o de Enfermería responsable.

b. Aplicar el procedimiento de toma de muestra según los estudios solicitados aplicando la normativa de bioseguridad vigente.

c. Trasladar muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.

1.3 El Químico Biólogo supervisa el cumplimiento de los procedimientos establecidos, debe realizar lo siguiente:

a. Procurar la atención oportuna para la toma de muestra

b. Supervisar el proceso de toma de la muestra.

c. Asegurar el debido procesamiento de las muestras en el Laboratorio, valida y firma los resultados para su emisión.

d. Procurar la pronta emisión de los resultados según los tiempos de procesamiento establecidos.

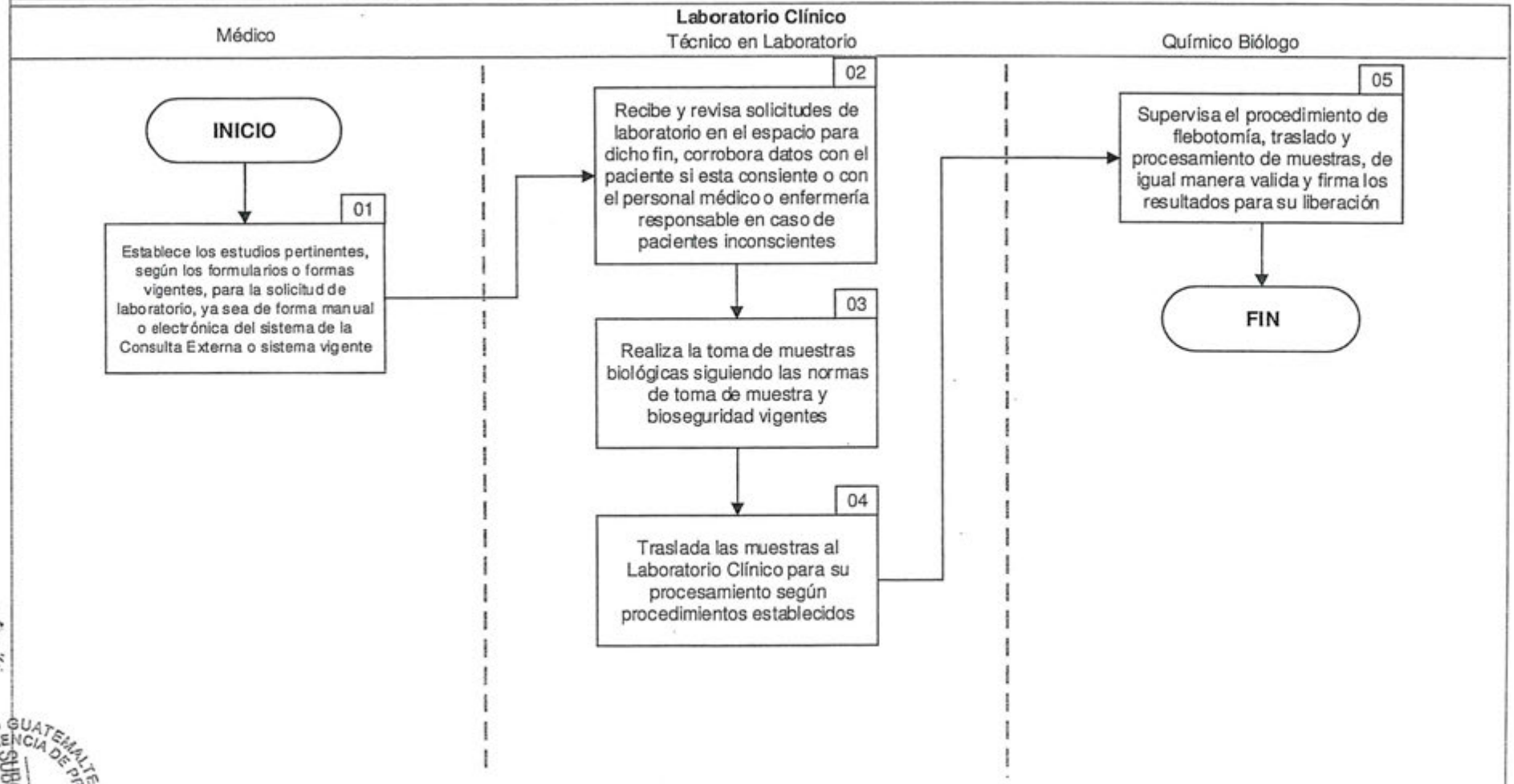
NOTA: La toma de la muestra para paciente pediátrico es responsabilidad del Médico, la cual deberá ser trasladada al Laboratorio Clínico junto con las solicitudes correspondientes.

Procedimiento: No. 3 ATENCIÓN DE PACIENTES PARA TOMA DE MUESTRA NASOFARÍNGEA POR HISOPADO | **Pasos** 05 | **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Laboratorio Clínico		*INICIO*
Médico.....	01	Establece los estudios pertinentes, según los formularios o formas vigentes, para la solicitud de laboratorio, ya sea de forma manual o electrónica del sistema de la Consulta Externa o sistema vigente.
Técnico en Laboratorio...	02	Recibe y revisa las solicitudes de laboratorio en el espacio para dicho fin, corrobora datos con el paciente si esta consiente o con el personal médico o enfermería responsable en caso de pacientes inconscientes.
	03	Realiza la toma de muestras biológicas siguiendo las normas de toma de muestra y bioseguridad vigentes.
	04	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según los procedimientos establecidos.
Químico Biólogo.....	05	Supervisa el procedimiento de flebotomía, el traslado y procesamiento de muestras, de igual manera valida y firma los resultados para su liberación.
		FIN

Procedimiento: No. 3 ATENCIÓN DE PACIENTES PARA TOMA DE MUESTRA NASOFARÍNGEA POR HISOPADO

Pasos 05 **Formas** 08



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 4

Toma de Muestras Biológicas a Pacientes Hospitalizados

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico determina los análisis a realizar y establece las indicaciones para los mismos, tomando en cuenta lo siguiente:

   a. Los formularios o formas vigentes para la solicitud de laboratorio, ya sea de forma manual o electrónica del sistema de la Consulta Externa o sistema vigente, debidamente llenos: con nombre y número de afiliación legible, firma y sello del Médico solicitante, sello de Clínica o Servicio, fecha de solicitud, Exámenes solicitados, según corresponda:

      SPS-32 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
      SPS-33 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
      SPS-34 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
      SPS-35 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Química).
      SPS-36 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
      SPS-37 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
      SPS-38 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
      SPS-39 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

   b. Cuando son solicitudes de pruebas de HIV es necesario plasmar el consentimiento informado en la boleta correspondiente, plasmando nombre, número de documento personal de identificación, firma o huella.

   c. El Médico es el encargado de la toma de muestra de sangre arterial.

   d. El personal Médico realizará la toma de muestras para análisis microbiológicos especiales (líquidos corporales, macerados óseos, catéteres, aspirados etcétera).

2. El personal Médico o Enfermería debe trasladar las solicitudes de estudios al Laboratorio Clínico para su registro y posterior toma de muestra según horario establecido; de requerirse estudios de Emergencia deberá indicarse en la solicitud, plasmando doble sello y firma del Médico tratante.

3. La Secretaría de Laboratorio Clínico recibe solicitudes de estudios, revisa datos, consigna la hora de recepción de las boletas y las coloca en el Área asignada para que el Técnico de Laboratorio realice la toma de muestra según el procedimiento establecido.

1.4 El Técnico de Laboratorio asignado al Área de Encamamiento deberá presentarse a la atención de pacientes en dicha Área según lo establecido para garantizar la atención efectiva y oportuna a los afiliados y derechohabientes. En caso de estudios de Emergencia requeridos deberá presentarse de manera inmediata al Servicio para realizar la toma de muestra, realizando lo siguiente:

a. Revisar los datos consignados en la solicitud de Laboratorio, corroborar datos de la identificación con los pacientes en el caso de estar conscientes, si el paciente no se encuentra consciente deberá de corroborar la identidad con el personal Médico o de Enfermería responsable.

b. Proceder a aplicar el procedimiento de toma de muestra según los estudios solicitados aplicando la normativa de bioseguridad vigente.

c. Trasladar las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.

1.5 El Químico Biólogo supervisa el cumplimiento de los procedimientos establecidos y deberá realizar lo siguiente:

a. Procurar la atención oportuna para la toma de muestra en el Área de Encamamiento, dando prioridad a los estudios solicitados de Emergencia.

b. Supervisar el proceso de toma de muestra.

c. Asegurar el debido procesamiento de las muestras en el Laboratorio, valida y firma los resultados para su emisión.

d. Procurar la pronta emisión de los resultados según los tiempos de procesamiento establecidos.

NOTA: La toma de muestra para paciente pediátrico es responsabilidad del Médico, la cual deberá ser trasladada al Laboratorio Clínico junto con las solicitudes correspondientes.

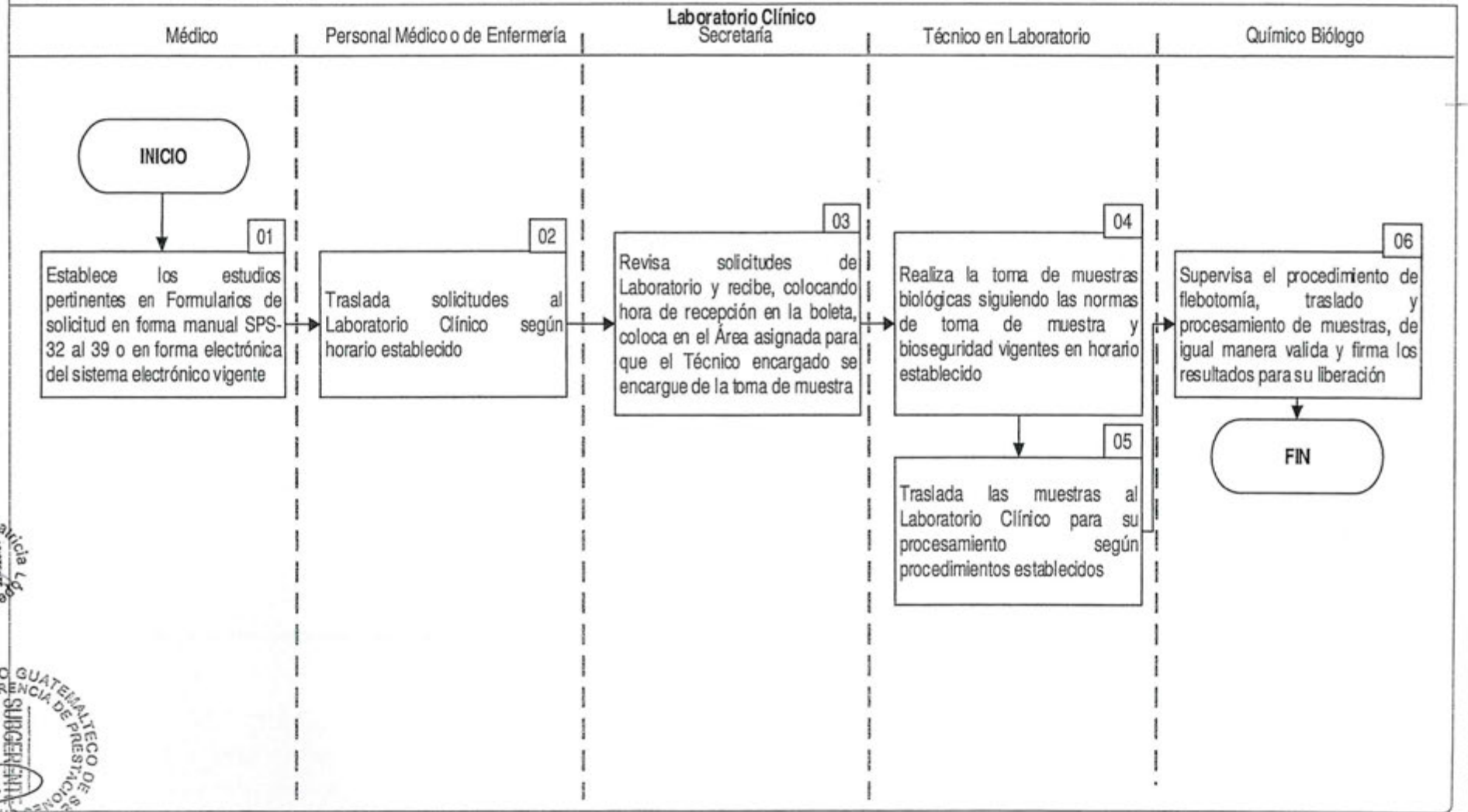
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENTE

Procedimiento: No. 4 TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS | **Pasos** 06 | **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Laboratorio Clínico		*INICIO*
Médico.....	01	Establece los estudios pertinentes según los Formularios de solicitud en forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del sistema electrónico vigente.
Personal Médico o de Enfermería.....	02	Traslada las solicitudes al Laboratorio Clínico según horario establecido.
Secretaría.....	03	Revisa las solicitudes de Laboratorio y recibe, colocando hora de recepción en la boleta, coloca en el Área asignada para que el Técnico del Laboratorio, se encargue de la toma de la muestra.
Técnico en Laboratorio.....	04	Realiza la toma de muestras biológicas siguiendo las normas de toma de muestra y bioseguridad vigentes en el horario establecido.
	05	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico, para su procesamiento según procedimientos establecidos.
Químico Biólogo.....	06	Supervisa el procedimiento de flebotomía, traslado y procesamiento de muestras, de igual manera valida y firma los resultados para su liberación.
		FIN

Procedimiento: No. 4 TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

Pasos 06 **Formas** 08



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento No. 5

Toma de Muestras Biológicas a Pacientes Clínica de Personal

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico de personal entrega las solicitudes de Laboratorio al colaborador, quien deberá de presentarse al Laboratorio para la asignación de cita en el horario establecido, de ser estudios de Emergencia el Médico de personal deberá consignar doble sello y firma en la boleta.

   a. Los formularios o formas vigentes para la solicitud de laboratorio, ya sea de forma manual o electrónica del sistema de la Consulta Externa o sistema vigente, debidamente llenos: con nombre y número de afiliación legible, firma y sello del Médico solicitante, sello de Clínica o Servicio, fecha de solicitud, Exámenes solicitados, son los siguientes:

   SPS-32 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Hematología).
   SPS-33 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Orina).
   SPS-34 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Heces).
   SPS-35 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Química).
   SPS-36 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Microbiología).
   SPS-37 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Inmunología).
   SPS-38 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Misceláneos).
   SPS-39 Solicitud / Informe de Laboratorio Clínico (Líquidos).

2. El paciente deberá presentarse en el Laboratorio para la toma de muestra en el día y horario asignado.

   a. Cuando son solicitudes de pruebas de HIV es necesario plasmar el consentimiento informado en la boleta correspondiente, colocando nombre, numero de documento personal de identificación, firma o huella.

   b. Si el paciente requiere atención de Emergencia, las solicitudes de Laboratorio Clínico deberán de presentar doble sello, firma y sello del Médico de personal.

3. La Secretaría de Laboratorio Clínico, debe realizar lo siguiente:

   a. Revisar las solicitudes de los estudios, corroborando los datos con el paciente.

   b. Recibir las solicitudes y se ingresan en el sistema de informática de Laboratorio si el paciente se presenta en el horario asignado.

c. Si el paciente no se presenta en el horario establecido para su atención, deberá indicarle el momento oportuno para la toma de muestra.

4. El Técnico de Laboratorio asignado para la atención de los pacientes de Clínica de Personal debe brindar la atención en el horario establecido, y realizar lo siguiente:

a. Revisar los datos consignados en la solicitud de Laboratorio, corroborar datos de identificación con los pacientes en el caso de estar conscientes, si el paciente no se encuentra consciente deberá de corroborar la identidad con el personal Médico o de Enfermería responsable.

b. Aplicar el procedimiento de toma de muestra según los estudios solicitados aplicando la normativa de bioseguridad vigente.

c. Trasladar las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.

5. El Químico Biólogo debe supervisa el cumplimiento de los procedimientos establecidos, siguientes:

a. Procurar la atención oportuna para la toma de muestra en el Área de Emergencia.

b. Supervisa el proceso de toma de muestra.

c. Asegura el debido procesamiento de las muestras en el Laboratorio, valida y firma resultados para su emisión.

d. Procura la pronta emisión de resultados según los tiempos de procesamiento establecidos.

Nota: La atención de paciente de Clínica de personal es de lunes a viernes en el horario establecido.

Procedimiento: No. 5 TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS A PACIENTES CLÍNICA DE PERSONAL

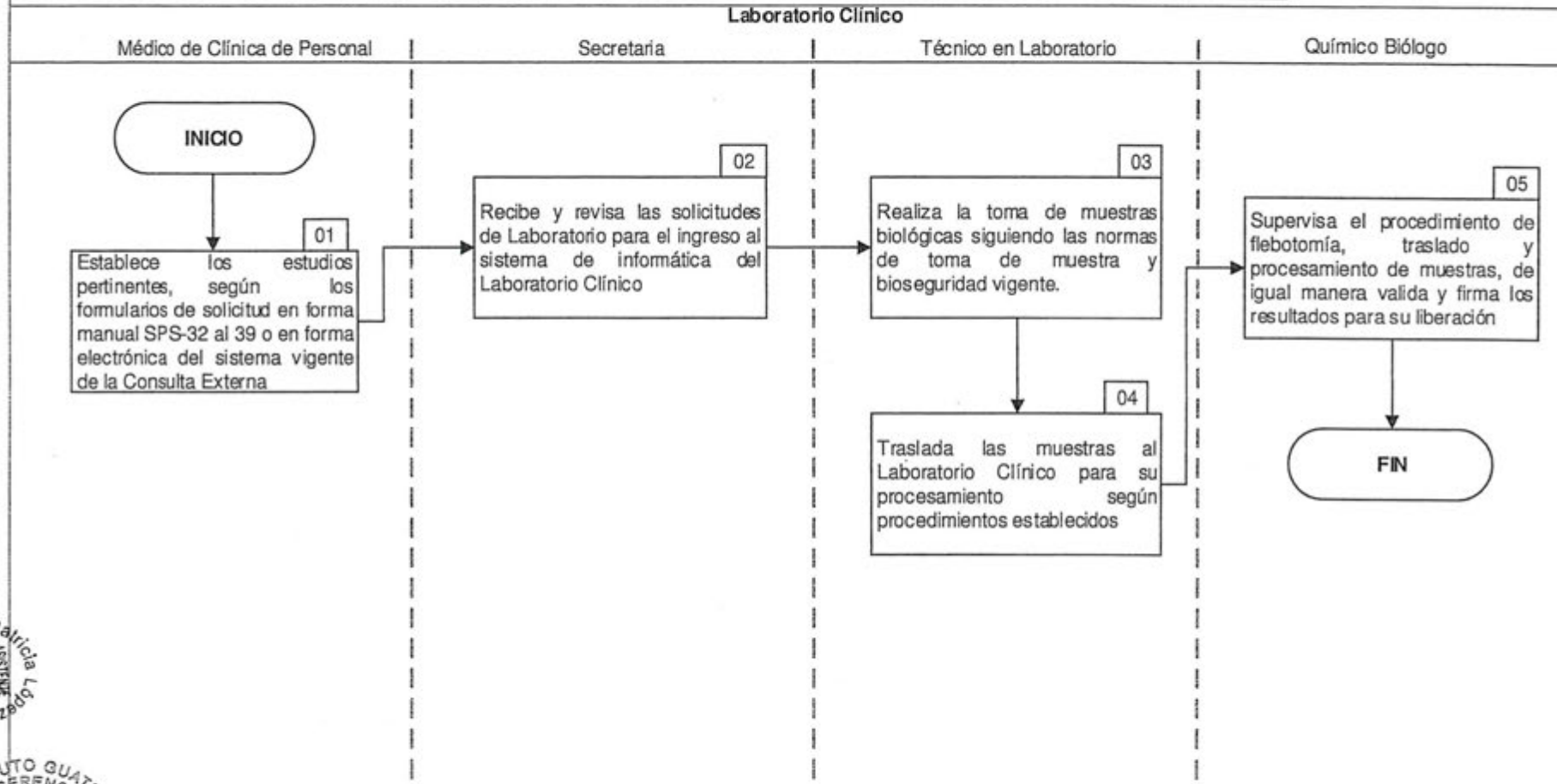
Pasos 05 **Formas** 08

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Laboratorio Clínico		***INICIO***
Médico de Clínica de Personal.....	01	Establece los estudios pertinentes, según los formularios de solicitud en forma manual SPS-32 al 39 o en forma electrónica del sistema vigente de la Consulta Externa.
Secretaria.....	02	Recibe y revisa las solicitudes de Laboratorio para el ingreso al sistema de informática del Laboratorio Clínico.
Técnico en Laboratorio.....	03	Realiza la toma de muestras biológicas siguiendo las normas de toma de muestra y bioseguridad vigentes.
	04	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico para su procesamiento según procedimientos establecidos.
Químico Biólogo.....	05	Supervisa el procedimiento de flebotomía, traslado y procesamiento de muestras, de igual manera valida y firma los resultados para su liberación.
		FIN

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA SUBGERENTE
Patricia López Asesora Unidad Normativa Sps -IGSS-

Procedimiento: No. 5 TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS A PACIENTES CLÍNICA DE PERSONAL

Pasos 05 **Formas** 08



O. BANCO DE SANGRE

NORMAS GENERALES

1. Los Servicios de Banco de Sangre del Instituto fundamentan su trabajo y operación en la normativa siguiente:

   a. El Código de Salud, Decreto 90-97, del Congreso de la República de Guatemala, Artículos 201, 202 y 203.

   b. Decreto Número 87-97 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.

   c. Acuerdo Gubernativo 75-2003 Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.

   d. Normas Técnicas de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre del Programa Nacional de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Procedimiento No. 1

Atención y Selección de Donantes de Sangre
NORMAS ESPECÍFICAS

1. El Médico tratante deberá solicitar al paciente dos donadores de cualquier grupo sanguíneo para el Banco de Sangre. En casos de pacientes con grupos sanguíneos poco frecuentes, se solicitará donadores del mismo grupo sanguíneo. Para pacientes con enfermedades que requieran múltiples transfusiones, se solicitarán más de dos donantes (el número se establecerá según patología).

2. Los donantes de sangre deberán cumplir con los siguientes requisitos:

    2.1. Presentar documento de identificación (DPI o pasaporte).

    2.2. Proporcionar datos del paciente (cuando aplique): nombre completo, número de afiliación o número de DPI, fecha de nacimiento y servicio.

    2.3. Ser mayor de 18 años.

    2.4. Pesar más de 110 libras (Al restar el peso aproximado de la vestimenta).

    2.5. Gozar de buenas condiciones de salud general.

3. Exclusivamente para mujeres:

    3.1. Debe de haber transcurrido al menos un año de lactancia materna.

    3.2. No estar embarazada.

    3.3. Contar con más de seis meses de haber tenido un parto, aborto o legrado.

    3.4. Y todos los requisitos establecidos en el Formulario SPS-855 o forma vigente.

4. Los donantes pueden presentarse a los Bancos de Sangre en los horarios establecidos por cada una de las Unidades, sin embargo; esto dependerá de la capacidad instalada en cada una. En términos generales los horarios sugeridos son:

4.1. Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo, Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital de Escuintla y Hospital de Mazatenango de 7:00 a 11:00 horas de lunes a viernes.

4.2. Hospital General de Enfermedades, Hospital General de Accidentes y Hospital General de Quetzaltenango, de 7:00 a 11:00 horas de lunes a viernes, los días sábado, domingo y días de asueto de 07:00 a 09:00.

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE | **Pasos** 20 | **Formas** 06

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Banco de Sangre Químico Biólogo.....		***INICIO***
	01	Brinda la bienvenida, ordena y proporciona la información general.
Secretaria.....	02	Establece que la autoexclusión pre donación debe ser realizada antes de la donación.
	03	Ingresa en el sistema (software) los datos generales del donador.
Técnico en Laboratorio.....	04	Determina los signos vitales, temperatura y peso.
	05	¿El donante tiene los signos vitales normales? 05.1 SÍ. Continúa en el paso 06. 05.2 NO. Se le indica que no cuenta con los signos vitales normales para ser donante. Sale del procedimiento.
	06	Realiza la entrevista y llena el Formulario SPS-871 o forma vigente.
	07	¿El donante es aceptado? 07.1 SÍ. Continúa en el paso 08. 07.2 NO. Presenta inconsistencias dentro de los lineamientos de la entrevista. Sale del procedimiento.
	08	Extrae la muestra de sangre del donante para análisis hematológico.
	09	¿El resultado está dentro de los parámetros? 09.1 SÍ. Continúa en el paso 10. 09.2 NO. Se le indica que no cuenta con parámetros normales para ser donante. Sale del procedimiento.
	10	Ingresa en el sistema informático los datos de signos vitales, entrevista y hematología y genera número único de donación, imprime etiquetas con código de barras.

Procedimiento: No. 1. ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE | **Pasos** 20 | **Formas** 06

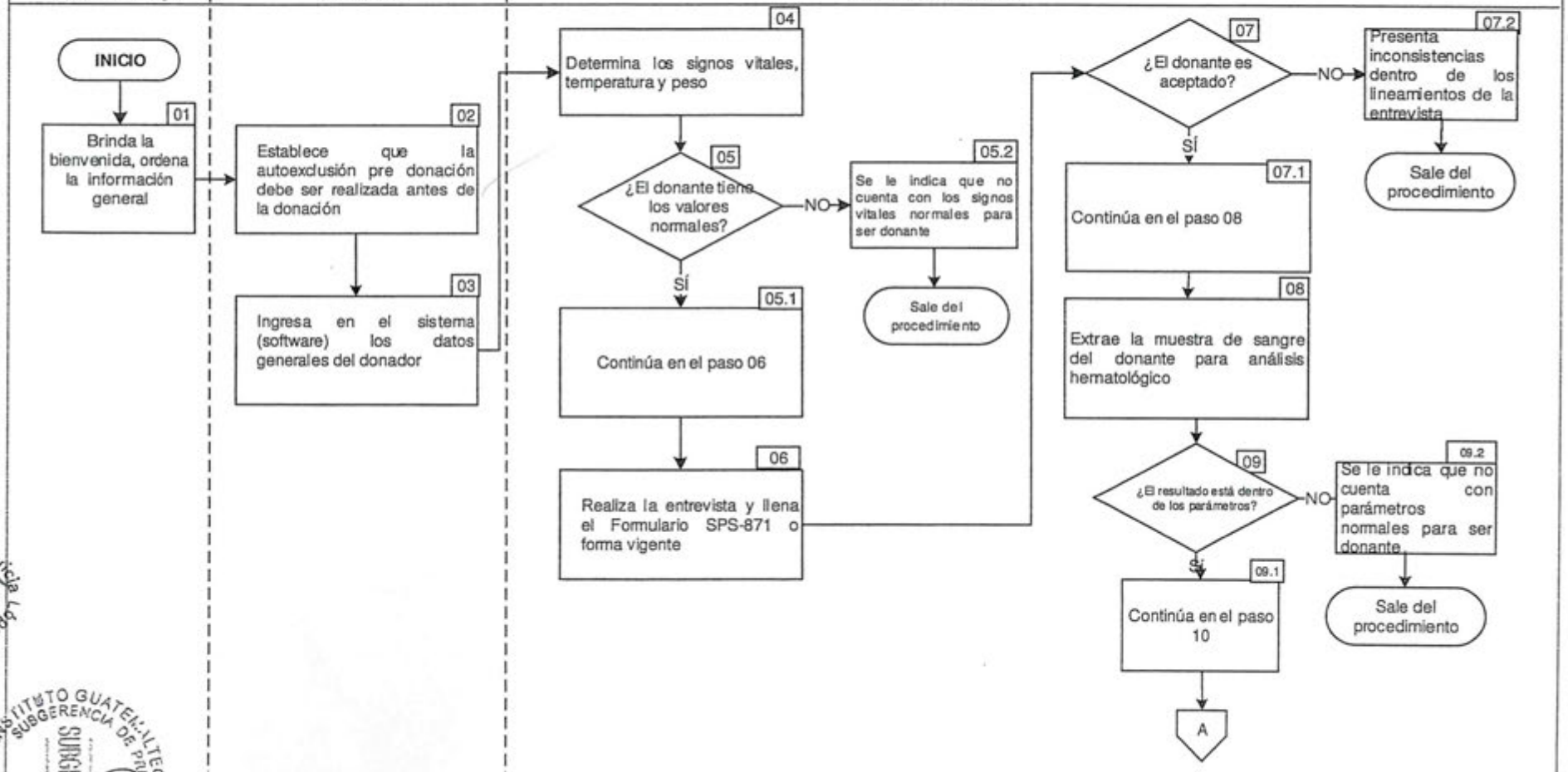
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Técnico en Laboratorio.....	11	Identifica las bolsas de extracción y tubos piloto con las etiquetas generadas.
	12	Solicita al donante ingresar al Área de Flebotomía e indica el sillón que le corresponde.
	13	Realiza la extracción de unidad de sangre de acuerdo a procedimiento establecido.
	14	Verifica el estado general del donante.
	15	¿El donante presenta reacción adversa a la donación? 15.1 SÍ. Sigue lo establecido para la Atención de Donantes con Reacciones Adversas a la Donación; se estabiliza. Continúa en el paso 16. 15.2 NO. Continúa en el paso 17.
	16	Acompaña al donante al Área de Recuperación.
	17	Informa al donante que debe trasladarse al Área de Recuperación.
	18	Ingresa al sistema informático, los datos de la extracción de todas las donaciones.
	19	Ordena las fichas de los donantes e imprime los listados de las donaciones registradas y las traslada al Área de fraccionamiento junto con las unidades extraídas y las muestras piloto al Área de Inmunohematología e Inmunología.
Secretaria.....	20	Entrega los Formularios SPS-853, SPS-854, SPS-867, SPS-958 y SPS-231 o formas vigentes. ***FIN***

Procedimiento:

No. 1. ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Pasos 20 **Formas** 06

Banco de Sangre

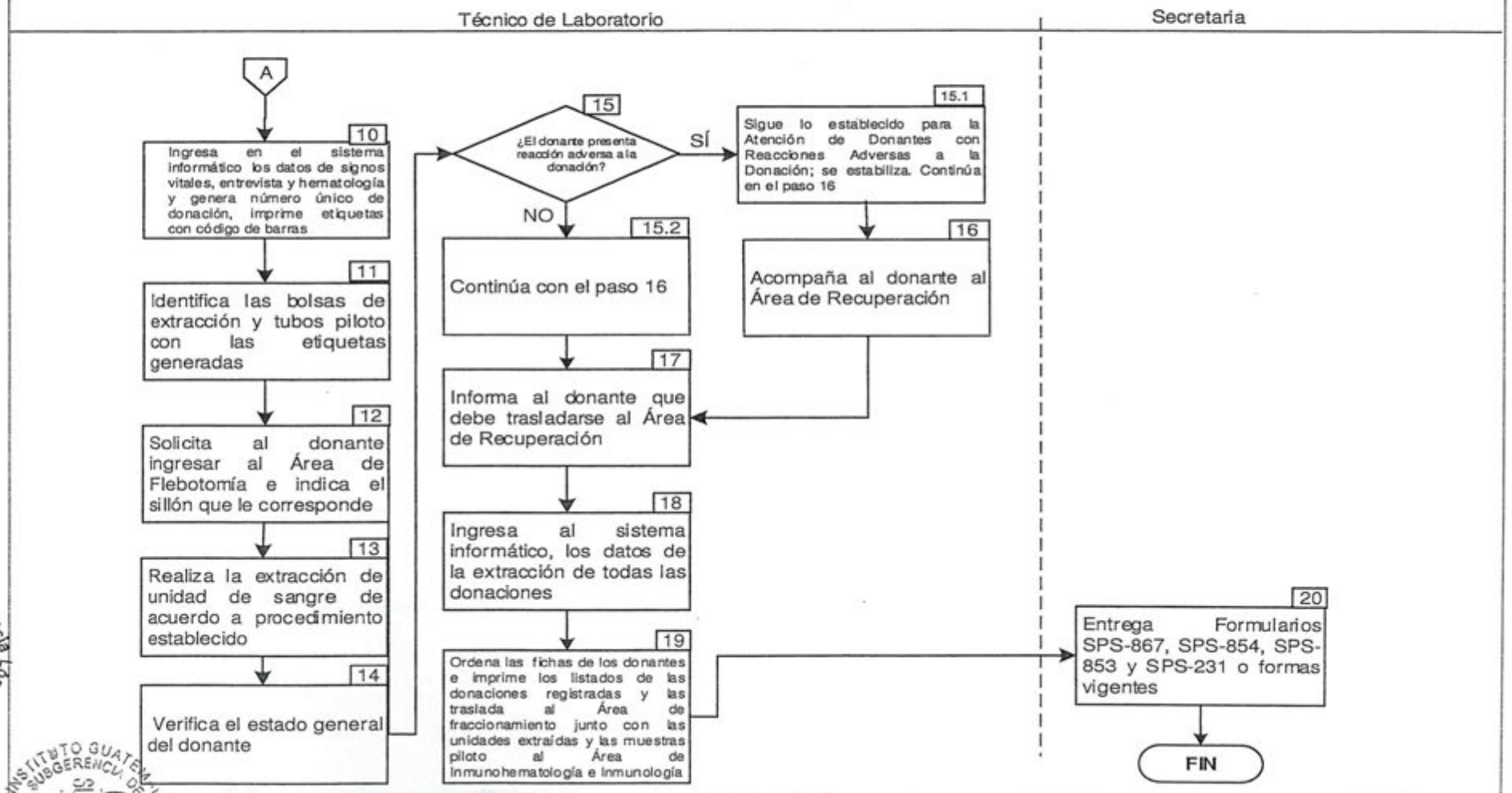


Procedimiento:

No. 1. ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Pasos 20 **Formas** 06

Banco de Sangre



Patricia Lopez
ASISTENTE DE DIRECTOR ADMINISTRATIVO
IGSS
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES

Procedimiento No.2

Transfusión de Hemocomponentes

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Los Horarios de atención para la Transfusión de Hemocomponentes son las 24 horas del día, todos los días del año.

2. El Médico tratante debe llenar la solicitud de Transfusión en Formulario SPS-525 Solicitud de Trasfusión o forma vigente, en original y copia por cada uno de los Hemocomponentes que requiera, cumpliendo los requisitos siguientes:

   2.1 Nombre completo del paciente y Género

   2.2 Documento Personal de Identificación –DPI-

   2.3 Fecha de nacimiento y edad del paciente

   2.4 Diagnóstico y motivo de transfusión

   2.5 Valor de hemoglobina o plaquetas, según el tipo de hemocomponente solicitado.

   2.6 Hemocomponente requerido y volumen de este.

   2.7 Especificar grado de urgencia, según necesidad:

      2.7.1 PRN: No se realiza compatibilidad hasta el momento de solicitarla.

      2.7.2 Ordinaria: Se realiza la compatibilidad completa, inmediatamente después de ordenar el hemocomponente, tiempo aproximado de procedimiento 45 minutos.

      2.7.3 Urgente: Solicitud Urgente indicada en hemorragia activa, indicado en los procesos hemorrágicos activos, NO se realiza compatibilidad al momento de entregarla, solo confirmación de grupo sanguíneo. Se debe completar panel transfusional según el procedimiento operativo estándar. Tiempo de procedimiento máximo 20 minutos.

SUBGERENCIA

Lucia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
IGSS

2.7.4 Solicitud Inmediata o STAT (código rojo): Indicada en el procesos hemorrágicos graves o de extrema urgencia en los que la vida del paciente dependa de la transfusión sanguínea inmediata; urgencia calificada por medio de solicitud escrita por su médico tratante y bajo entera responsabilidad del médico, el Banco de Sangre podrá entregar unidades de paquete globular de tipo "O", se debe iniciar el proceso de compatibilidad inmediatamente y rotular la unidad **"Compatibilidad en proceso"**. Si se identifica algún resultado incompatible, se procede a avisar inmediatamente al Médico tratante. En el caso de presentarse este diagnóstico, se activará la alerta hospitalaria de hemorragia grave o masiva, y posteriormente se notifica a las autoridades según el protocolo vigente de la Unidad.

3. No se recibirán solicitudes de transfusión que no se hayan llenado debidamente.

Procedimiento: No. 2 TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES **Pasos** 12 **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Banco de Sangre Técnico en Laboratorio…	01	Recibe los hemocomponentes habilitados por Inmunología, verifica cada uno, firma y sella de recibido el listado o libro.
	02	Almacena de acuerdo con las características de cada hemocomponente, en los equipos destinados para unidades aptas para transfundir.
	03	Recibe la solicitud de transfusión en el Formulario SPS-525 Solicitud de Transfusión Sanguínea o forma vigente, firmada y sellada por Médico tratante y muestra del paciente.
	04	Revisa los datos de la solicitud y la calidad de la muestra.
	05	Ingresa la solicitud al sistema electrónico o al libro de registro.
	06	Realiza las pruebas pre-transfusionales y de compatibilidad.
	07	Ingresa los resultados a sistema e imprime las etiquetas e informe transfusional.
	08	Entrega los hemocomponentes al personal designado para recogerlos, quien firma de recibido y traslada al Servicio junto con hoja de control transfusional.
Personal designado……	09	Recibe la hoja de control transfusional, ingresa al sistema informático y lo archiva.
Químico Biólogo……...	10	Supervisa y da seguimiento a los procedimientos realizados para la transfusión segura, revisa y valida los resultados.
	11	Brinda el seguimiento a los pacientes que necesitan pruebas especiales.
	12	Supervisa las pruebas especiales según sea el caso de cada paciente.
		FIN

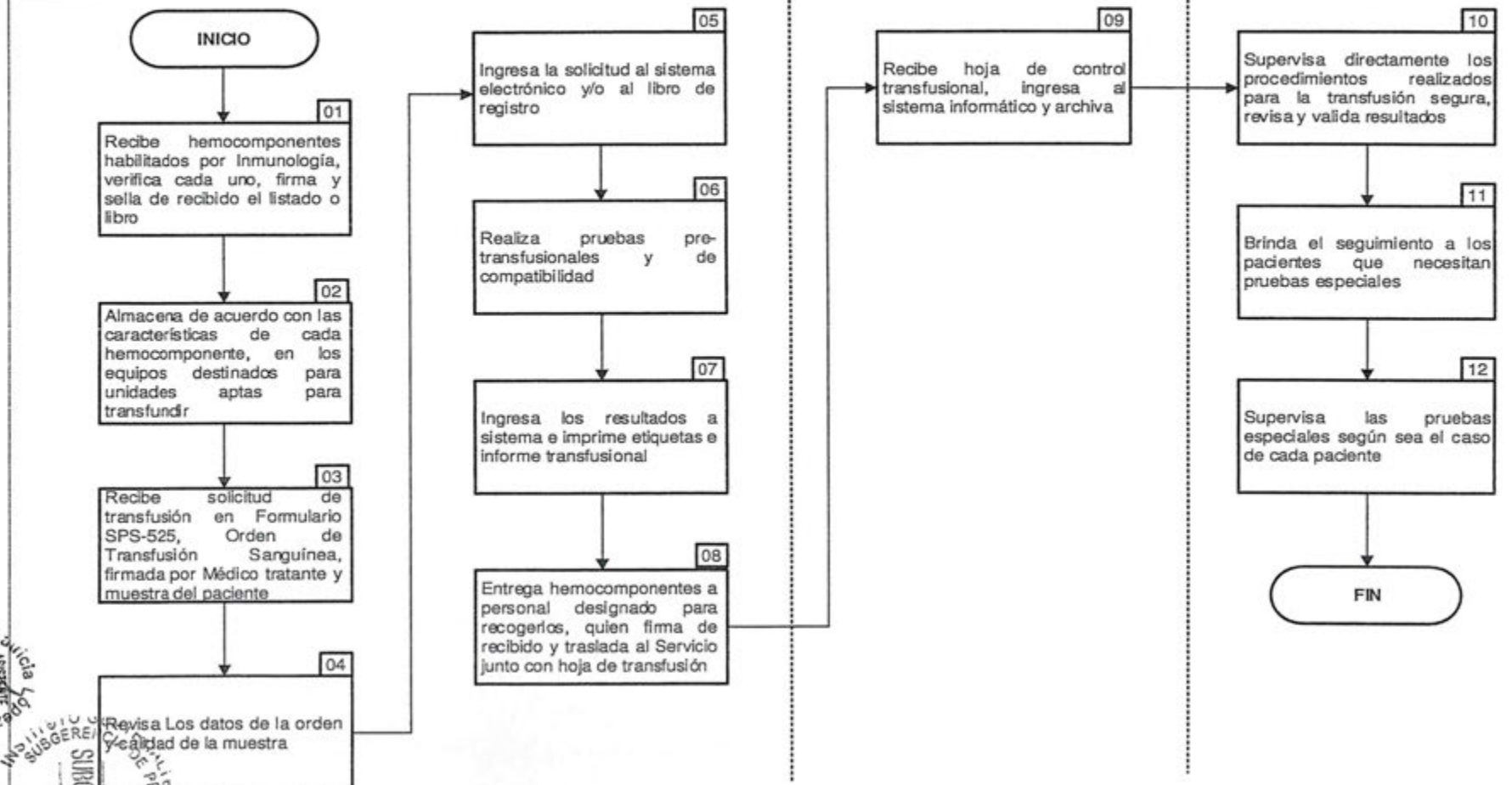
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES
Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-

Procedimiento: No.2 TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES

Pasos 12 **Formas** 01

Banco de Sangre

Técnico en Laboratorio | Personal designado | Químico Biólogo



P. PATOLOGÍA

NORMAS GENERALES

1. Los servicios de Patología del Instituto, fundamentan su trabajo y operación en la normativa siguiente:

   El Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, Laboratorios de Anatomía Patológica, Artículo 196, 204, 205. Acuerdo Gubernativo 376-2007, seis de agosto de dos mil siete, Reglamento para la Regulación, Autorización, Acreditación y Control de Establecimientos de Atención para la Salud. Artículo 6 subnumeral 6.21, Acuerdo Ministerial No. 1151-2009 del dos de abril de dos mil nueve, Normativa Técnica para la Regulación de los Servicios de Patología, Laboratorios de Patología y Salas para Necropsias.

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS

Procedimiento No. 1

Examen de Patología Quirúrgica

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Para la recepción de muestra de patología, el horario de atención es hábil.

2. La solicitud de examen anatomopatológico en el Formulario SPS-24 Solicitud de Examen Anatomopatológicas o forma vigente, debe cumplir con los siguientes requisitos:

   2.1 Fecha de solicitud
   2.2 Nombre completo del paciente
   2.3 Número de afiliación
   2.4 Edad y sexo del paciente
   2.5 Diagnóstico Clínico
   2.6 Historia clínica y antecedentes patológicos
   2.7 Firma y sello del médico que solicita el estudio
   2.8 Unidad, Departamento y Servicio
   2.9 Sello del Servicio

3. Las muestras patológicas deben ser rotuladas con nombre completo y número de afiliación del paciente.

4. La entrega de los resultados de procedimientos se realizará en los tiempos establecidos.

5. Registro de la solicitud de patología:

   5.1 El Médico tratante registrará el examen solicitado en el expediente médico.

   5.2 La Secretaria recepcionista de Laboratorio de Patología, registrará los datos del paciente en el sistema de registro existente.

6. Control de transporte de muestra patológica:

   6.1 El personal designado, vigilará que la solicitud y las muestras sean llevadas al Servicio de Patología.

   6.2 Las muestras quirúrgicas de rutina deben ser transportadas en recipientes herméticos de tamaño apropiado a la pieza, con formol al 10% (nunca en agua o alcohol o sin medio de fijación).

6.3 Las muestras quirúrgicas por congelación deben ser transportadas en fresco (sin formol, agua o alcohol), en recipiente apropiado al tamaño de la muestra por la persona designada de sala de operaciones a patología previo aviso para coordinar procedimiento transoperatorio por congelación.

6.4 El resultado del estudio patológico y de inmunohistoquímica debe reportarse en forma escrita en hoja propia del Servicio o el reverso de Formulario SPS-24 Solicitud de Examen Anatomopatológicas o forma vigente, con firma y sello del Patólogo que diagnostica.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 1 EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA | **Pasos** 23 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Patología		*INICIO*
Técnico de Necropsias o persona designada.....	01	Recibe la muestra patológica.
Técnico de Necropsias Médico Residente o Especialista.....	02	Coteja los datos de la muestra con el Formulario Solicitud de examen anatomopatológico, SPS-24 o forma vigente.
Médico o persona designada.....	03	Registra la muestra en el libro de quirúrgicas, que incluye número, nombre, afiliación, servicio, espécimen.
Medico Patólogo/ Médico Residente o Especialista	04	Realiza la disección de espécimen quirúrgico.
	05	Dicta y graba en dictáfono o de forma escrita la descripción macroscópica del espécimen.
	06	Toma las secciones para histología y coloca en las casetas de plástico específicas.
	07	Entrega el Formulario SPS-24 a Secretaria de Jefatura y grabación con dictado.
	08	Coloca en el procesador automático de tejidos la canasta que contiene todas las casetas plásticas con los cortes para llevar a cabo el procedimiento de fijación, deshidratación y embebido en parafina de los tejidos.
Secretaria.....	09	Transcribe la descripción macroscópica e ingresa datos del Formulario SPS-24 en sistema (computadora).
	10	Entrega a Médico Residente transcripción de dictado y el Formulario SPS-24.
Técnico de Histología.....	11	Retira las casetas de plástico del procesador de tejidos.
	12	Realiza el proceso de inclusión en los anillos de plástico, corte, tinción y montaje de láminas con los cortes histológicos.

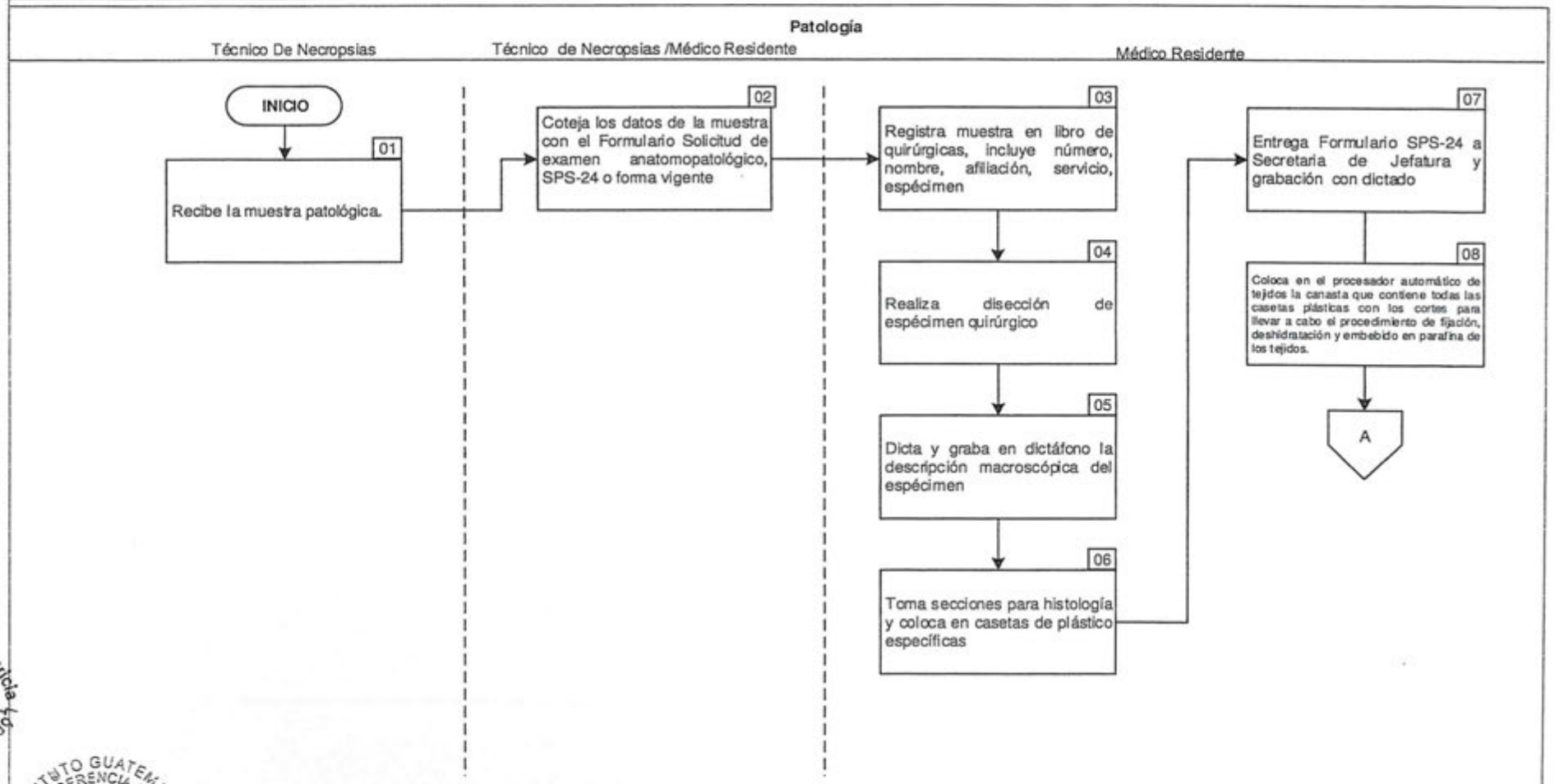
Procedimiento: No. 1 EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA | **Pasos** 23 | **Formas** 01

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Técnico de Histología.....	13	Entrega las láminas al Médico Residente o Médico Patólogo debidamente identificadas y en el orden correlativo.
Médico Residente o Médico Patólogo.....	14	Efectúa el estudio microscópico y diagnóstico preliminar del caso.
	15	Presenta el caso a Patólogo Especialista o Jefe de Servicio y decide si necesita más cortes o diagnostica de una vez.
	16	¿Necesita más cortes? 16.1 SÍ. Regresa al paso 11. 16.2 NO. Continúa en el paso 17.
	17	Elabora el diagnóstico y entrega lámina a Técnico de histopatología para archivo.
	18	Entrega el diagnóstico y el Formulario SPS-24 o forma vigente, a Secretaria.
Secretaria.....	19	Transcribe el diagnóstico y lo ingresa en la base de datos.
	20	Entrega el Formulario SPS-24 e informe final a Médico Patólogo o Jefe de Servicio para revisión y firma.
Médico Patólogo o Jefe de Servicio Médico.....	21	Revisa y firma el informe final y lo devuelve con el Formulario SPS-24 o forma vigente a la Secretaria.
Secretaria.....	22	Clasifica los informes por Servicio y los envía al Archivo.
	23	Archiva el Formulario SPS-24 o forma vigente en orden correlativo. ***FIN***

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENCIA
Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

Procedimiento: No. 1 EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

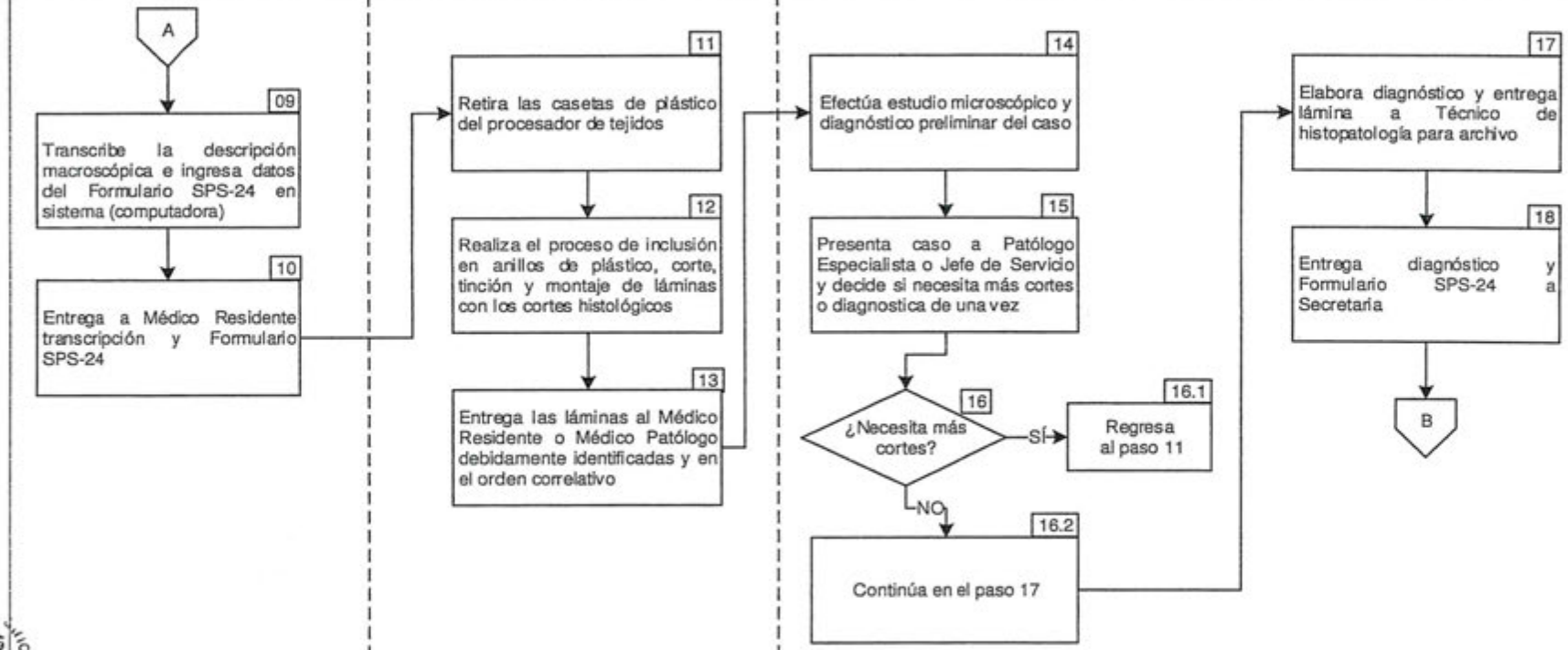
Pasos 23 **Formas** 01



Procedimiento: No. 1 EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

Pasos 23 **Formas** 01

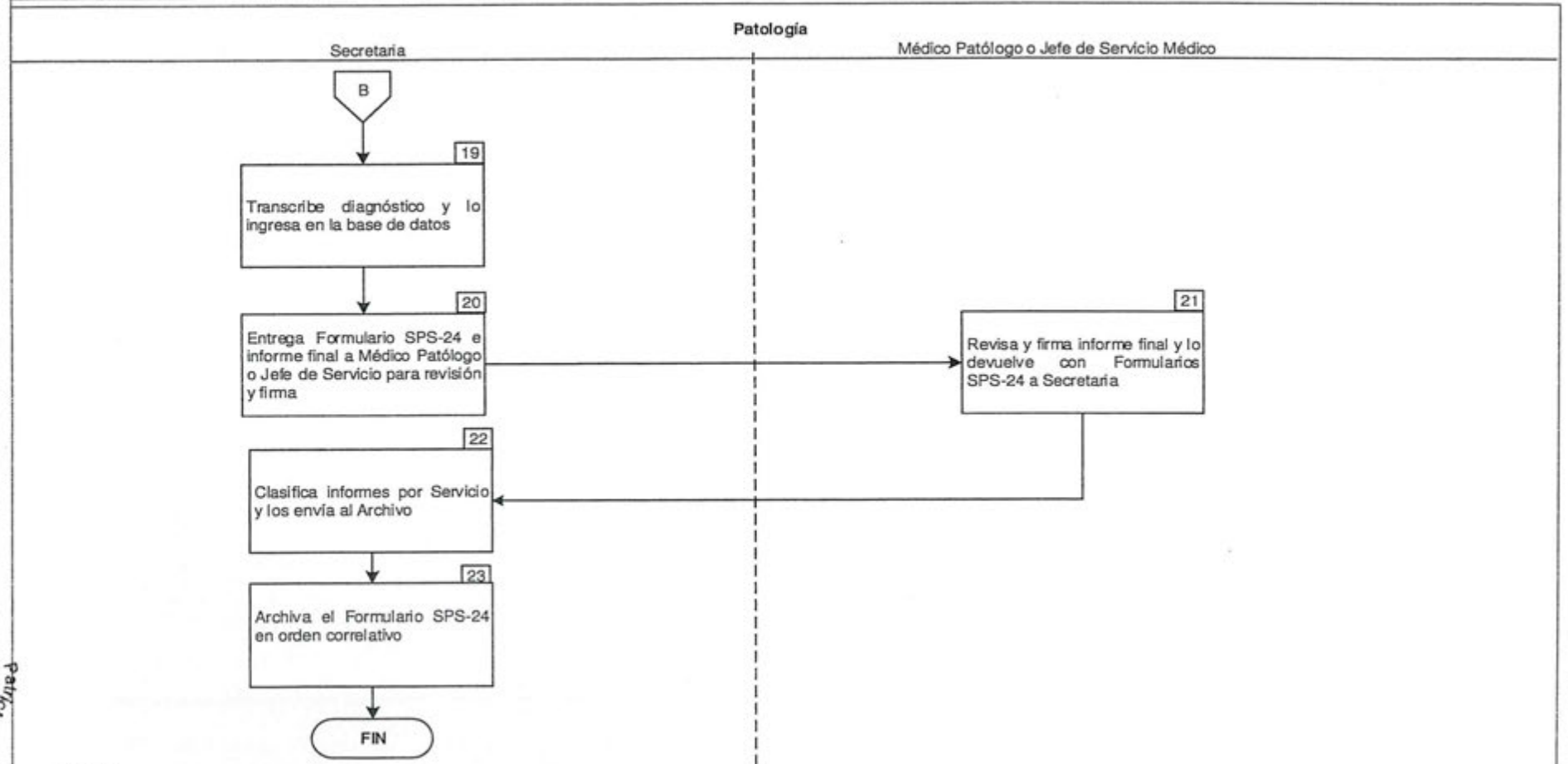
Patología



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES
SUBGERENCIA

Procedimiento: No. 1 EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

Pasos 23 **Formas** 01



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE INFORMÁTICA

Procedimiento No. 2

Examen de Citología Exfoliativa

NORMAS ESPECÍFICAS

1. Para la recepción de muestra de citología, el horario de atención es hábil.

2. La solicitud de examen citológico en el Formulario SPS-26 o forma vigente, debe cumplir con los siguientes requisitos:

   2.7 Fecha de solicitud
   2.8 Nombre completo del paciente
   2.9 Número de afiliación
   2.10 Edad y sexo del paciente
   2.11 Diagnóstico Clínico
   2.12 Historia clínica y antecedentes citológicos
   2.13 Firma y sello del médico que solicita el estudio
   2.14 Unidad, Departamento y Servicio
   2.15 Sello del Servicio

3. Las muestras citológicas deben ser rotuladas con nombre completo y número de afiliación del paciente.

4. Tiempo de entrega de los resultados de procedimientos de acuerdo con los tiempos establecidos.

5. Registro de solicitud:

   5.1 El Médico tratante registrará el examen solicitado en el expediente médico.

   5.2 La Secretaria recepcionista de Laboratorio de Patología, registrará los datos del paciente en el sistema de registro existente.

6. Control de transporte de muestra:

   6.1 El personal designado, vigilará que la solicitud y la muestra sean llevadas al Servicio de Patología.

   6.2 Las muestras citológicas deben ser transportadas en recipientes herméticos de tamaño apropiado a la pieza, (en alcohol u otro medio de fijación específico para citología).

6.3 Las muestras de líquidos corporales deben ser transportadas en recipientes herméticos de tamaño apropiado, con su proceso inmediato o refrigeración de la muestra.

7. Los resultados de examen citológico deberán ser transcritos en informe final, con firma y sello de Citotecnólogo que diagnostica y visto bueno del informe por patólogo a cargo de Citología o Jefe de Patología.

Procedimiento: No. 2 EXAMEN DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA | **Pasos** 17 | **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
		INICIO
Patología Secretaria.....	01	Recibe la muestra rotulada con los datos del paciente.
	02	Coteja los datos de la muestra con el Formulario SPS-26 Solicitud de examen citológico o forma vigente.
	03	Numera el frasco y el Formulario SPS-26 o forma vigente, en orden cronológico.
	04	Registra los datos en el sistema/libro, traslada al Técnico en Citología Exfoliativa.
Técnico en Citología Exfoliativa.....	05	Recibe la muestra y el Formulario SPS-26 o forma vigente.
	06	Identifica la muestra, la prepara, realiza impresos y tiñe las laminillas.
	07	Efectúa el montaje y la rotulación de las laminillas.
	08	Traslada las laminillas con el Formulario SPS-26 al Patólogo en casos de consulta o control de calidad interno.
Médico Residente/ Patólogo.....	09	Recibe las laminillas y realiza el diagnóstico.
	10	Entrega el Formulario SPS-26 con el informe a Técnico en Citología Exfoliativa que generó la consulta o control de calidad interno.
Técnico en Citología Exfoliativa.....	11	Recibe la laminilla citológica para archivo y traslada el Formulario SPS-26 o forma vigente, e informa a la Secretaria.
Secretaria.....	12	Ingresa la información a la base de datos.
	13	Transcribe el informe, lo imprime y lo traslada al Patólogo.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE SALUD SUBGERENTE

Licda. Lucia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

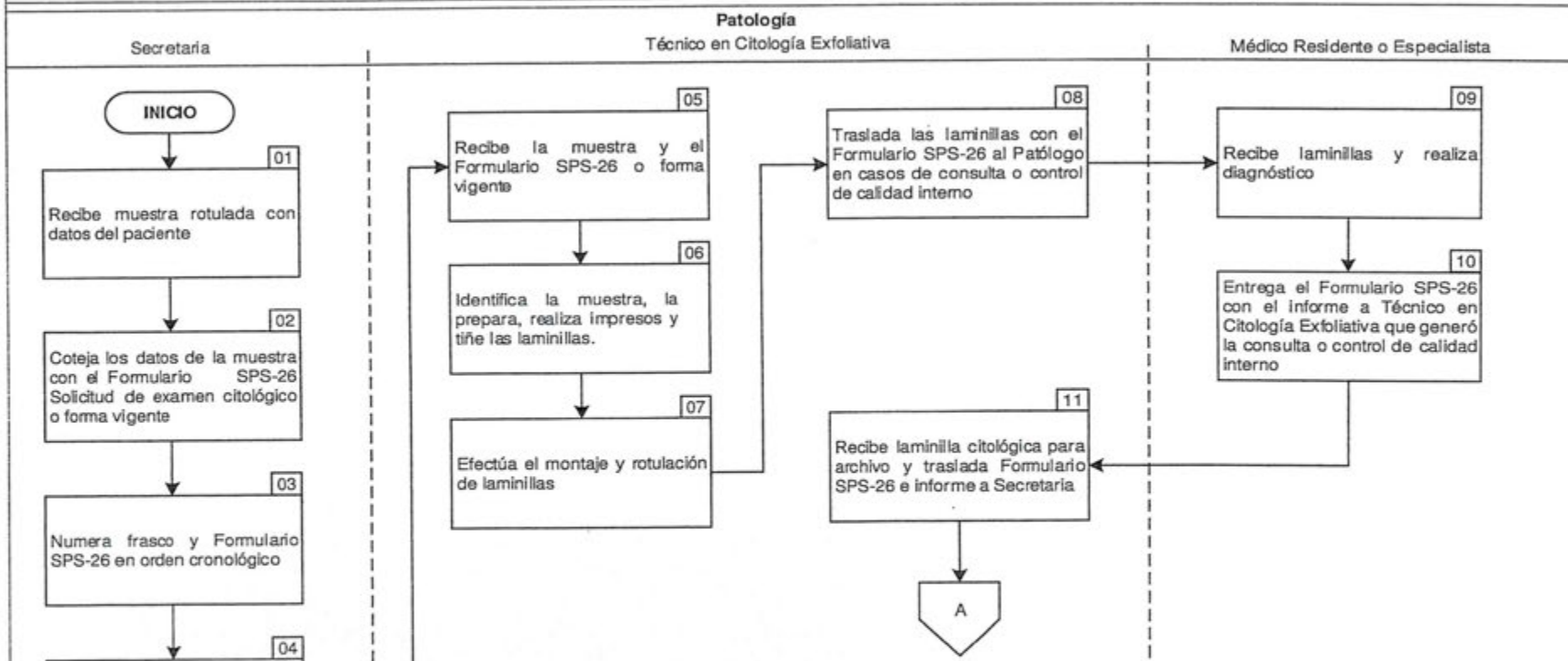
Procedimiento: No. 2 EXAMEN DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA **Pasos** 17 **Formas** 02

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Residente/ Patólogo.....	14	Recibe el Formularios SPS-26 y SPS-27 o formas vigentes, revisa, firma y lo traslada a la Jefatura de Servicio Médico.
Jefe de Servicio Médico...	15	Revisa y coloca con visto bueno el Formulario SPS-27 o forma vigente y lo devuelve a la Secretaria.
Secretaria.....	16	Recibe el Formulario SPS-27 o forma vigente, lo sella y lo envía a donde corresponda.
	17	Archiva el Formulario SPS-26 en el orden correlativo.
		FIN

Procedimiento: No. 2 EXAMEN DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA

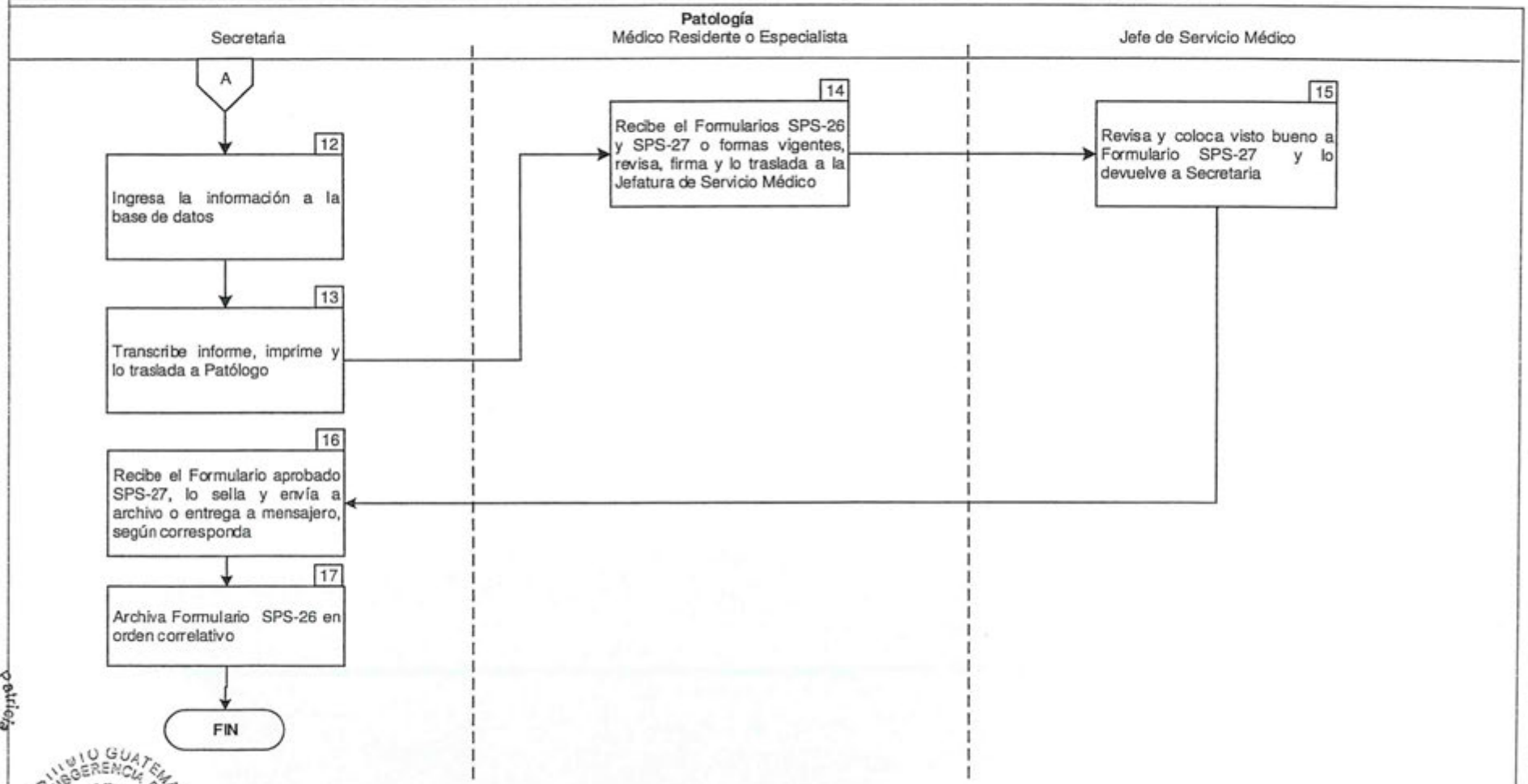
Pasos 17 **Formas** 02

Patología



Procedimiento: No. 2 EXAMEN DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA

Pasos 17 **Formas** 02



Q. RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

NORMAS GENERALES

El Servicio de Radiología se regirá en su funcionamiento de conformidad con la normativa siguiente:

1. Decretos, Reglamentos y Acuerdos Ministeriales emitidos por el Congreso de la República de Guatemala, el Organismo Ejecutivo y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social relativos a la seguridad y protección radiológica; asimismo, a las disposiciones emitidas por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, relativas al uso y manejo de material radiológico, el Acuerdo 15/94 del Gerente de fecha trece de septiembre de mil novecientos noventa y cuatro y otras que en su oportunidad sean aprobadas.

2. El Servicio de Radiología es un Servicio de atención durante las 24 horas e incluye el Servicio de Ultrasonido, donde hubiera.

3. Antes de efectuar los estudios a los pacientes, se les asignará cita previa.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL GERENCIA DE PRESTACIONES SUBGERENTE
Mauricio López ASISTENTE ADMINISTRATIVO COS-IGSS

Procedimiento No. 1

Solicitud de Exámenes de Rayos X

NORMAS ESPECÍFICAS

1. El orden en la atención a los pacientes se efectuará en la forma siguiente:

   1.1 Niños

   1.2 Pacientes de vejiga llena

   1.3 Pacientes en ayuno

   1.4 Otros pacientes

2. La orden e informe radiológico en Formulario SPS-23 Orden e Informe Radiológico o forma vigente, debe llenarse de forma correcta, conteniendo lo siguiente:

   2.1 Documento Personal de Identificación -DPI-

   2.2 Nombres y apellidos completos

   2.3 Edad

   2.4 Servicio que refiere

   2.5 Fecha

   2.6 Sello del Servicio correspondiente

   2.7 Sello médico

3. Las solicitudes para realizar estudios a los pacientes es necesario recibir planes educacionales con el fin de prepararlos para los resultados que se obtengan, los cuales podrán ser de dos tipos: simples y especiales. Los planes educacionales deberán realizarlos el personal de Enfermería o en su defecto el personal Técnico de Rayos X.

4. Todo el personal de Radiología deberá mantener las medidas de protección y seguridad a la radiación ionizante, por lo que deberá utilizar la vestimenta adecuada para contrarrestar la exposición a la radiación y cumplir con el programa de Dosimetría Personal según la norma del Ministerio de Energía y Minas.

5. El personal deberá cuidar, limpiar y mantener en óptimas condiciones los materiales de protección radiológica, esto es, puertas, vidrios plúmbicos, batas de plomo, lentes cromados, protectores gonadales, pañales plomados y cuellos plomados.

6. El paciente debe permanecer solo durante el examen, excepto los niños pequeños y personas que necesiten ayuda (personal paramédico, médicos y familiares).

7. El personal del Servicio de Radiología deberá proporcionar las instrucciones precisas del proceso a los pacientes especialmente a mujeres embarazadas.

8. El personal del Servicio de Radiología, deberá estar informado que este Servicio trabaja con radiación ionizante, que es dañina para la salud y que, por esa razón, se deben guardar las medidas preventivas y de protección radiológicas, de manera que el Área de Rayos X, no es un Área de paso, ni de circulación de personal del mismo Servicio, ni de otros Servicios.

9. En horario hábil la Secretaria Recepcionista debe ingresar en el sistema, los datos del paciente que se presenta a realizar estudio (Nombres completos, afiliación, edad, género, servicio del cual procede, fecha y hora) y en horario inhábil, noche, fin de semana, feriados y asuetos, le corresponde realizarlo al Técnico de turno.

10. En los Servicios que cuentan con Radiología Digital el proceso de registro de pacientes será en las plataformas digitales correspondientes.

11. El personal del Servicio de Radiología deberá de usar la Técnica Depurada y profesional en la movilización de los pacientes, tocar al paciente en los hombros, la cresta posterior superior de los alerones iliacos, las rodillas y los tobillos, sin pasar sus manos por los genitales, caderas y región mamaria de los pacientes, si es necesario tocar estas áreas deberá explicar al paciente con claridad la razón de dicha situación y debe estar acompañado del personal de Enfermería de dicha Área, que verifique lo ético del procedimiento.

12. El Técnico en Radiología deberá avisar al personal de Enfermería de Rayos X, en los Servicios que cuenten con este recurso, cuando tenga un estudio especial en el que necesite la asistencia de la Enfermera, de lo contrario procederá a informarle a la Enfermera que acompaña al paciente.

13. Cada estudio realizado por el Técnico de Radiología, deberá revelarlo e indicar al paciente que se retire hasta que verifique que el estudio ha sido satisfactorio en su realización.

14. Las Unidades Médicas que cuentan con Radiología Digital deben imprimir sus radiografías solo si es necesario, de lo contrario las imágenes se cargan automáticamente en el visor de intranet del Instituto para la consulta de los mismos por los Médicos tratantes.

15. El Técnico de Radiología deberá identificar los estudios adecuadamente en el identificador lumínico antes de revelarlo, para evitar confusiones de estudios, en los Servicios que aún no cuentan con Radiología Digital.

16. Cada estudio radiográfico debe registrarse en la plataforma digital de los equipos de Rayos X, los cuales automáticamente quedan identificados.

17. Cada estudio debe anotase en la hoja de trabajo del Formulario SPS-645 Control Diario de Trabajo Técnico Individual o forma vigente, con letra clara de preferencia de molde, anotar los datos con claridad, el consumo de película útil y descartable en el estudio, los Servicios que lo refieren y los totales de consumo de película.

18. Los estudios realizados deberán entregarse al Archivo de Rayos X conforme se realicen y de acuerdo con la demanda de actividad laboral, adjuntando la hoja de trabajo el Formulario SPS-645 Control Diario de Trabajo Técnico Individual o forma vigente, cada Técnico, en la jornada correspondiente, debiendo verificar el personal de Archivo que coincida lo descrito en hoja de trabajo con el material físico recibido.

19. Los estudios radiográficos digitales se cargan automáticamente a la red de intranet del Instituto a través de la plataforma digital para la consulta respectiva por parte de los Médicos tratantes.

20. Ante la ausencia de Médico Radiólogo o Residente de Radiología, el Técnico deberá administrar los medios de contraste, colocar sondas rectales para enemas de bario, etcétera, con autorización previa de la Jefatura de Rayos X.

21. El Médico Radiólogo o Residente de Radiología, brindará planes educacionales orientativos sobre los estudios de ultrasonido y su preparación respectiva.

22. Cada estudio entregado al Archivo debe ser recibido y verificado de forma individual. (aplica para los estudios impresos).

Procedimiento: No. 1 SOLICITUD DE EXÁMENES DE RAYOS X | **Pasos** 15 | **Formas** 04

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Radiología e Imágenes Diagnósticas		*INICIO*
Secretaria.....	01	Recibe los Formularios SPS-23, SPS-45 y SPS-94 o formas vigentes.
	02	Traslada la solicitud y el sobre al Técnico de Radiología para ser atendida.
Técnico en Radiología...	03	Recibe la solicitud, verifica datos del paciente con carné de citas o tarjeta de afiliación y anota en las placas el número asignado al inicio, si cuenta con Radiología Digital ingresa los datos al programa del equipo.
	04	Llama al paciente al vestidor y le da instrucciones para la realización del estudio requerido.
	05	Realiza el estudio requerido.
	06	Revela placas identificando la radiografía, registra el estudio o examen en el Formulario SPS-645, Control Diario de Trabajo Realizado o forma vigente, si cuenta con Radiología Digital imprime el estudio si es necesario, si no, los estudios se envían a la red Institucional.
	07	Traslada el estudio a Archivo de Rayos X, con hoja de trabajo del Formulario SPS-645.
Archivista.....	08	Recibe las placas, verifica los datos en las placas y hoja de trabajo del Técnico, el Formulario SPS-645.
	09	Firma la hoja de trabajo certificando la verificación realizada.
Archivista.....	10	Elabora el sobre de radiografías si es necesario, por deterioro o por obsolescencia.
Secretaria de Jefatura...	11	Clasifica el trabajo por Áreas Médicas y número de afiliación, los cuales se archivan en orden correlativo y por año vigente y de ser necesario interpretación de estudios de los mismos son trasladados a la Jefatura.

Procedimiento: No. 1 SOLICITUD DE EXÁMENES DE RAYOS X | **Pasos** 15 | **Formas** 04

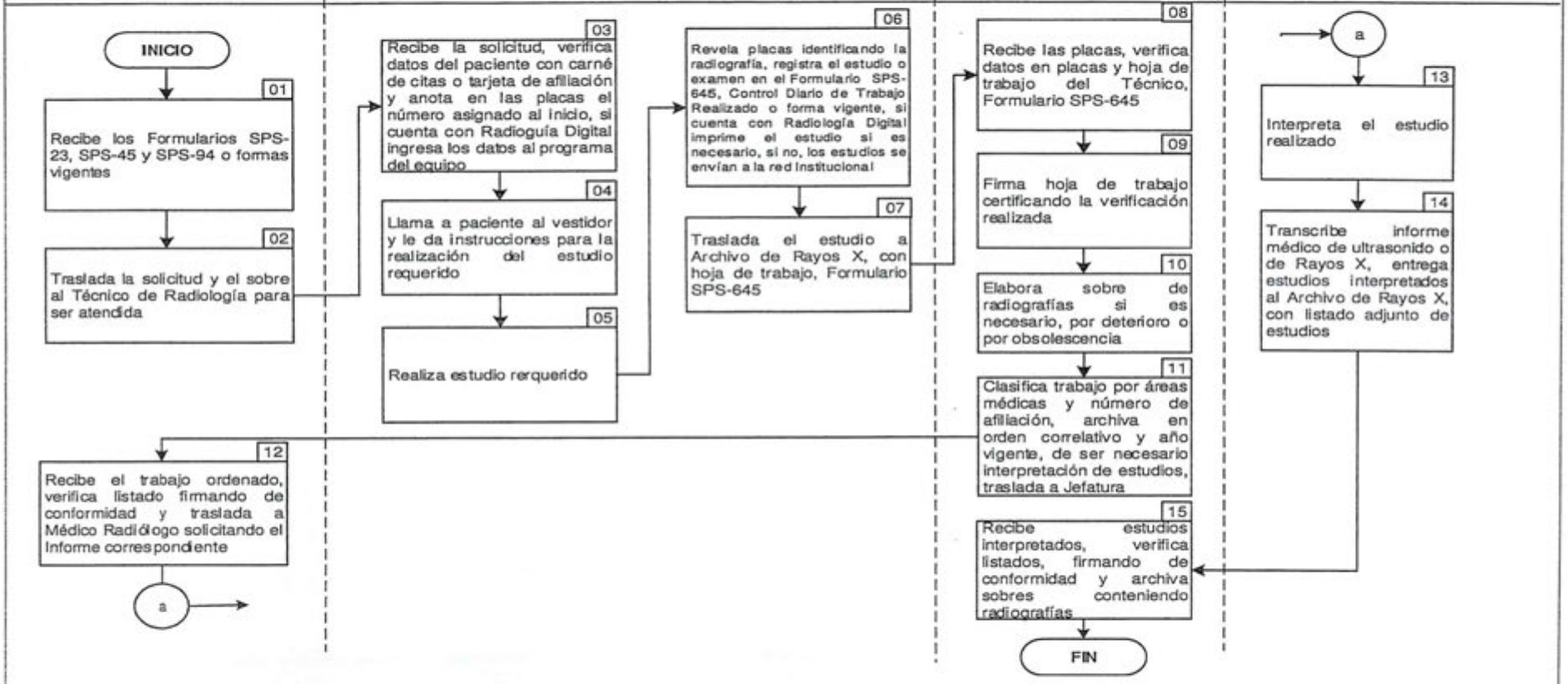
RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDAD
Médico Radiólogo.....	12	Recibe el trabajo ordenado, verifica listado firmando de conformidad y traslada al Médico Radiólogo solicitando el informe correspondiente.
	13	Interpreta el estudio realizado.
Archivista.....	14	Transcribe el informe Médico de Ultrasonido o de Rayos X, entrega estudios interpretados al Archivo de Rayos X con listado adjunto de estudios.
	15	Recibe los estudios interpretados, verifica listados firmando de conformidad, archiva sobre el conteniendo de radiografías.
		FIN

Procedimiento:

No. 1 SOLICITUD DE EXÁMENES DE RAYOS X

Pasos 15 **Formas** 04

Radiología e Imágenes Diagnósticas



V. ANEXO

Simbología Utilizada

INICIO	**Inicio o fin:** Indica el principio o fin del flujo.
Actividad	**Actividad:** Describe las operaciones o actividades que desempeñan las personas involucradas en el procedimiento.
Dirección de flujo o línea de unión	**Dirección de flujo o línea de unión:** Conecta los símbolos, señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones.
Decisión	**Decisión o alternativa:** Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión entre dos o más opciones.
Archivo Definitivo	**Archivo definitivo:** Indica que se guarde un documento en forma permanente.
Nota Aclaratoria	**Nota Aclaratoria:** No forma parte del diagrama de flujo, es un elemento que se le adiciona a una operación o actividad para dar una explicación de ella.
a	**Conector:** Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo, dentro de la misma hoja.
A	**Conector de página:** Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.

Instituto Guatemalteco de
Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

La Infrascrita Secretaria de la Subgerencia de Prestaciones en Salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,

CERTIFICA:

La autenticidad de las fotocopias que anteceden, mismas que reproducen copia fiel de la Resolución número un mil cuatrocientos ochenta y ocho guion SPS diagonal dos mil veinticinco (1488-SPS/2025), de fecha 02 de octubre de dos mil veinticinco, contenida en tres hojas y el **"MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL IGSS"**, el cual consta en trescientos sesenta y cinco (365) hojas, numeradas, firmadas y selladas por el Subgerente de Prestaciones en Salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En tal virtud, extiendo, numero, sello y firmo la presente fotocopia certificada, haciendo constar que fue debidamente confrontada con su original, para remitir al **Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas** con base en el Artículo diez (10) del Acuerdo dieciocho diagonal dos mil siete (18/2007) del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. La presente certificación está exenta del pago del Impuesto de Timbres Fiscales de conformidad con los Artículos cien (100) de la Constitución Política de la República de Guatemala y diez (10), numeral uno (1) del Decreto treinta y siete guión noventa y dos (37-92) del Congreso de la República de Guatemala, y se extiende en la Ciudad de Guatemala, el día dos de octubre de dos mil veinticinco. ----------

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO "B" Spss-IGSS

EDNA PATRICIA LÓPEZ LÓPEZ
Asistente Administrativo "B"
Subgerencia de Prestaciones en Salud

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENTE

Vo. Bo.

DOCTOR FRANCISCO JAVIER GÓDINEZ JEREZ
Subgerente
Subgerencia de Prestaciones en Salud

7.ª avenida 22-72 zona 1,
Centro Cívico, Guatemala,
Guatemala PBX: 1522
www.igssgt.org

366

RESOLUCIÓN No. 1488-SPS/2025

Caso SICCI: 20190122582

EL SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL: En la ciudad de Guatemala, el dos de octubre de dos mil veinticinco.

CONSIDERANDO:

Que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es el encargado de brindar a sus afiliados y derechohabientes el acceso a servicios de salud, por lo que se hace necesario actualizar el Manual de Normas y Procedimientos de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que se constituya como un documento guía que permita al personal del mismo, el efectivo desarrollo de las actividades inherentes a cada uno de los puestos de trabajo que intervienen en la prestación de los servicios que se otorgan en las Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto.

CONSIDERANDO:

Que es pertinente integrar en un solo documento las directrices que normen los procedimientos técnicos administrativos, para el desarrollo de las actividades en los servicios de salud para los afiliados y derechohabientes, a propuesta de cada una de las Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto.

POR TANTO,

Con fundamento en lo considerado y en lo establecido en los Acuerdos del Gerente 1/2014 del veintisiete de enero de dos mil catorce, 20/2022 de fecha uno de septiembre de dos mil veintidós y 25/2025, de fecha veintidós de septiembre dos mil veinticinco, por medio del cual se derogan los Acuerdos del Gerente 6/2013 del catorce de enero de dos mil trece y 37/2013 del veintiocho de febrero de dos mil trece.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENTE

BERTHA DE LEÓN
ASISTENTE DE DIRECCIÓN
I.G.S.S. - S.P.S.

ASISTENTE ADMINISTRATIVO
I.G.S.S.

RESOLUCIÓN No. 1488-SPS/2025

Caso SICCI: 20190122582

RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar el **MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**, el cual consta de trescientas sesenta y cinco (365) hojas, impresas únicamente en el lado anverso, numeradas, rubricadas y selladas por el suscrito, en su calidad de Subgerente de Prestaciones en Salud y que forman parte de esta Resolución.

SEGUNDO: El Manual que se aprueba mediante la presente Resolución, está dirigido al personal que conforma las Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto, quienes participan en las diferentes gestiones que estos realizan y su correcta aplicación será responsabilidad de los Jefes o responsables de las distintas áreas o servicios, bajo la supervisión del Director Médico de cada Unidad Médica, quien deberá velar porque las normas y procedimientos establecidos en el mismo sean de aplicación y observancia general, cumplimiento obligatorio y su socialización.

TERCERO: Las modificaciones y actualizaciones necesarias para el Manual, derivado de reformas aplicables a la reglamentación vigente o por cambios relacionados con la administración o funcionamiento de las Unidades Médico Asistenciales y Hospitalarias del Instituto, se realizarán por medio de Resolución aprobada por el Subgerente de Prestaciones en Salud en atención a lo preceptuado en la normativa institucional vigente y requisitos correspondientes, con el apoyo técnico y legal de las instancias designadas.

CUARTO: Cualquier situación no prevista expresamente o problema de interpretación que pueda suscitarse en la aplicación del presente Manual de Normas y Procedimientos, será resuelto en su orden, por el Director Médico de la Unidad Médico Asistencial u Hospitalaria del Instituto, el Director Departamental y el Jefe del Departamento Médico de Servicios Centrales y en última instancia por el Subgerente de Prestaciones en Salud.

QUINTO: Para asegurar el cumplimiento de lo regulado con el Manual que se aprueba con la presente Resolución, la Subgerencia de Prestaciones en Salud enviará copia certificada de la misma y su respectivo Manual a la Gerencia y al Departamento de Organización y Métodos para su conocimiento; al Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas para su publicación dentro del Portal Electrónico del Instituto y al Departamento Legal para su recopilación.

BERTHA [illegible] I.G.S.S.

Patricia López ASISTENTE ADMINISTRATIVO SPS -IGSS-

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD SUBGERENTE

368

RESOLUCIÓN No. 1488-SPS/2025

Caso SICCI: 20190122582

SEXTO: La presente Resolución entra en vigencia al día siguiente de la fecha de su emisión y complementa las disposiciones internas del Instituto.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD
SUBGERENTE

DR. FRANCISCO JAVIER GÓDINEZ JEREZ
SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD

FJGJ/LMLV/BDL/Karen

Patricia López
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SPS -IGSS-