

GUÍA TÉCNICA

ELABORACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ



LA PAZ - BOLIVIA
2021

**GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE LA PAZ
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ
UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD**

**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DEL MANUAL
DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

**LA PAZ - BOLIVIA
2021**

**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

1.	INTRODUCCIÓN.....	7
2.	OBJETIVO DE LA GUÍA TÉCNICA	8
3.	ALCANCE	8
4.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
5.	MARCO LEGAL.....	8
6.	MARCO CONCEPTUAL	10
7.	DEFINICIONES GENERALES.....	11
8.	MAPA DE PROCESOS.....	155
9.	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.....	19
10.	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	199
11.	CONTENIDO PARA LA ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.....	23
12.	ESTRUCTURA Y CONTENIDO DE UN MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	25
13.	REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN PROCESO	36
14.	CONSIDERACIONES FINALES.....	38
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39

**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

ELABORACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN

Dr. Mayber Lenin Aparicio Loayza
DIRECTOR TÉCNICO SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ

Dr. Ricardo Paxi Chávez
JEFE UNIDAD DE ASESORÍA JURIDICA

Dr. Rubén Héctor Narváez Gonzales
JEFE a.i. UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

Dra. Gredy Gena Fernández Betancourt
JEFE a.i. UNIDAD DE PLANIFICACION Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Dr. Marcelo Hugo Galarreta Tarqui
RESPONSABLE AREA DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y NORMAS

Lic. Franz Lazo de La Vega
JEFE DE UNIDAD DE COMUNICACIÓN, PROTOCOLO Y RELACIONES PÚBLICAS

Nelson Pedro Pérez Loayza
DISEÑADOR GRAFICO-SEDES LA PAZ

Eulogio Condori Chillo
DISEÑO DE TAPA

**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

AUTORES

Dr. Rubén Héctor Narváez Gonzales

Responsable de Auditoría Médica SEDES La Paz

Dra. Julia Norah Paucara Coarite

Responsable de Acreditación SEDES La Paz

Lic. Lidia Ayaviri Céspedes

Responsable de Vigilancia de la Calidad SEDES La Paz

Dra. Ana Gómez Vela

Dra. Lourdes Murillo Cuentas

Dra. Elfride Cardozo Ledezma

Dr. Tito Cuchallo Pradel

Dra. Vilma Raquel Mamani Mita

Dra. Ninfa Vargas Tancara

Dra. María Nina Jarandilla

Dr. René Miranda Mamani

Dr. Félix Inta Espejo

REVISIÓN Y APROBACIÓN

Dr. Mayber Lenin Aparicio Loayza

Director Técnico Servicio Departamental de Salud La Paz

1. INTRODUCCIÓN

Se considera al Manual de Procesos y Procedimientos (MPP), como el instrumento que establece los mecanismos esenciales para el desempeño organizacional de las unidades operativas. En él se definen las actividades necesarias que deben desarrollar los servicios, su intervención en las diferentes etapas del proceso, sus responsabilidades y formas de participación; finalmente, proporciona información básica para orientar al personal respecto a la dinámica funcional de la organización.

Es por ello, que se considera también como un instrumento imprescindible para guiar y conducir en forma ordenada el desarrollo de las actividades, evitando la duplicidad de esfuerzos, optimizando el aprovechamiento de los recursos y agilizando la prestación de los servicios.

En este sentido, se pretende que la estructuración adecuada del manual, refleje fielmente las actividades específicas que se llevan a cabo, así como los medios utilizados para la consecución de los fines, facilitando al mismo tiempo, la ejecución, seguimiento y evaluación del desempeño organizacional. Éste debe constituirse en un instrumento ágil que apoye el proceso de actualización y mejora, mediante la simplificación de los procedimientos que permitan el desempeño adecuado y eficiente de las funciones asignadas.

El presente documento tiene la finalidad de brindar orientación al personal de salud del primer nivel de atención para que pueda documentar sus procesos, en base a un modelo que facilite la comprensión, elaboración y seguimiento de los manuales de procesos y procedimientos institucionales.

2. OBJETIVO DE LA GUÍA TÉCNICA

OBJETIVO GENERAL

Establecer la metodología que permita estandarizar la operatividad en la documentación de los procesos institucionales, en los establecimientos de salud de primer nivel de atención en el Departamento de La Paz, para contribuir a la mejora de la calidad de los servicios sanitarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los lineamientos de carácter general para la elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos (MPP), en el primer nivel de atención.
- Proponer una estructura e instrumento específico para la elaboración del manual de procesos y procedimientos, desarrollado por el personal asignado o responsable del establecimiento de salud de primer nivel de atención.
- Plantear el mapa de procesos institucional de establecimientos de salud de primer nivel de atención.
- Contribuir a la descripción y estandarización de las actividades que se realizan en el primer nivel de atención, logrando el mayor grado de satisfacción posible por parte de los usuarios por la atención brindada y buscando minimizar los posibles riesgos en la institución.

3. ALCANCE

Transversal a todos los servicios y procesos Institucionales de los Centros de Salud de primer nivel de atención.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Establecimientos de salud de primer nivel de atención del Departamento de La Paz

5. MARCO LEGAL

Constituyen el marco de respaldo, las siguientes disposiciones:

- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia Artículo 39.
- Ley N° 031 de Autonomías y Descentralización (Andrés Ibáñez), 19 de julio 2010.
- Ley N° 045 Contra el Racismo y todo tipo de discriminación de 8 de octubre 2010.
- Ley N° 004 Lucha Contra la Corrupción y Enriquecimiento Ilícito, Marcelo Quiroga Santa Cruz, de 31 de marzo de 2010.
- Ley N° 1178 Administración y Control Gubernamental de 20 de junio 1990.
- Ley N° 1737 Ley de la Política Nacional del Medicamento de 17 de diciembre de 1996.
- Ley N° 2341 Procedimiento Administrativo de 23 de abril de 2002.
- Ley N° 3131 Ley del Ejercicio Profesional Médico 8 de agosto de 2005.
- Ley N° 223 para Personas con Discapacidad de 02 de marzo de 2012
- Ley N° 1152 de 20 de febrero de 2019 de modificatoria a la Ley 475 y 1069 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia 30 de diciembre de 2013; para fortalecer el SUS
- Decreto Ley N° 15629 Código de Salud de la República de Bolivia de 18 de julio de 1978
- Decreto Supremo N° 25233 de Creación y Funcionamiento de los SEDES de 27 de noviembre de 1998
- Decreto Supremo N° 25235 Reglamento de la Ley del Medicamento de 30 de noviembre de 1998.
- Decreto Supremo N° 28562, Reglamento de la Ley N° 3131, 22 de diciembre 2005.
- Decreto Supremo N° 29601 Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural de 11 de Junio de 2008.
- Decreto Supremo N° 3813 de la Ley 1152 Reglamento de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia de 27 de febrero de 2019.
- Decreto Supremo N° 4009 de 14 de agosto de 2019 que modifica el D.S. 3813 para la los servicios del S.U.S.
- Resolución Ministerial N° 1036, Norma Nacional de Red Municipal SAFCI y Red de Servicios de 21 de Noviembre de 2008.
- Resolución Ministerial N° 0348; Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, 4 de abril 2013.
- Resolución Ministerial N° 0090 Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS), 26 de febrero 2008.
- Resolución Ministerial N° 0039 Norma nacional de Caracterización de establecimientos de salud de primer nivel, 30 de enero 2013.
- Resolución Ministerial N° 0715 Norma técnica administrativa y Manual de aplicaciones Odontológicas, 26 de septiembre de 2017.

- Resolución Administrativa N° 213/2020 de 27 de febrero de 2020.
- Otras Disposiciones Vigentes

6. MARCO CONCEPTUAL

Un proceso es un conjunto de actividades que recibe uno o más insumos y que crea un bien o servicio de valor para los usuarios; es decir, el proceso implica la utilización de recursos para transformar elementos de entrada en resultados de valor o útiles para la población usuaria interna o externa. El proceso tiene un carácter genérico y de él se derivan tantos procedimientos como sean necesarios.

La diferencia entre proceso y procedimiento consiste en que el primero comprende los insumos, el proceso de transformación y los resultados de valor, mientras que el segundo es el método de trabajo diseñado para la ejecución de un conjunto de actividades y tareas que detallan las actividades que transforman los insumos en resultados.

El proceso está impulsado al logro de los objetivos, en función a la misión y visión de la institución, buscando siempre cumplir con las expectativas y necesidades de los usuarios externos e internos; mientras que el procedimiento está impulsado por la ejecución de tareas ordenadas secuencialmente y se centra en el cumplimiento de normas y funciones establecidas.

Davidow y Uttal (1990) después de estudiar numerosos sistemas de medición, concluyeron que en lo que respecta a la calidad de los servicios, los mejores sistemas de medición se centran en evaluar tres aspectos distintos del servicio: el proceso de prestación del servicio, el producto o resultado y la satisfacción del usuario.

Los resultados son consecuencia de la eficiencia con la cual se ejecuten los procesos y procedimientos y deben ser obligatoriamente medibles.

Es importante señalar que la elaboración y cumplimiento de los manuales de procesos y procedimientos, son la base del sistema de calidad y del mejoramiento continuo de la eficiencia y la eficacia, promueven la sistematización y estandarización de las actividades de los diferentes servicios y el cambio de actitud en el conjunto de los trabajadores, permitiendo alcanzar los resultados y alinear sus actividades en una sola dirección, de tal modo que esté orientado a brindar servicios de calidad y lograr la satisfacción de los usuarios y partes interesadas.

7. DEFINICIONES GENERALES

A continuación, se presentan algunas definiciones para coadyuvar a la comprensión, elaboración y aplicación de procesos y procedimientos; así como un ejemplo para la redacción.

a) OBJETIVO

El fin al que se desea llegar o la meta que se pretende alcanzar.

Ejemplo:

Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en función a sus necesidades, de acuerdo con el nivel de atención y capacidad resolutiva, para mejorar la atención eficiente e integral a los pacientes que requieren servicios en consulta externa.

b) SISTEMA

- Es un conjunto de elementos relacionados entre sí que funciona como un todo. (Unión de cosas de manera organizada). Los elementos que componen un sistema pueden ser variados, como una serie de principios o reglas estructuradas sobre una materia o teoría.
- Es un conjunto de elementos que, ordenadamente relacionados entre sí, contribuyen a determinado objetivo.

c) ENTRADA (ESTRUCTURA):

- No es más que la información que recibe el sistema, la energía con la que trabaja inicialmente un sistema. (Normas, reglas, protocolos, principios, ideas, recursos, insumos, programas, personas, etc.)
- Conjunto de componentes que configuran una determinada organización.

Ejemplo:

Servicios del establecimiento organizados y articulados, personal capacitado, normativa relacionada vigente y socializada.

d) PROCESO:

- Es la acción de ir hacia delante en el transcurso del tiempo, poniendo en práctica una serie de actividades que están relacionadas con el quehacer del sector, basadas en las entradas del sistema.
- Secuencia de actividades (procedimientos) que transforman las entradas e insumos en resultados que generan beneficios para los usuarios.
- Son generados por la voluntad del logro de una finalidad, establece el QUE DEBE HACERSE.

Ejemplo:

Atención integral en consulta externa médica.

e) PROCEDIMIENTO:

- Conjunto de acciones, actividades u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.
- Son pasos claros y objetivos que se deben seguir para completar un proceso.
- **Conjunto de actividades que contribuyen a la ejecución de los procesos. Un procedimiento establece el COMO DEBE HACERSE en el sentido amplio, cuando, como, donde y quien lo hace.**

Ejemplo del procedimiento de atención en consulta externa:

- Médico una vez que cuenta el expediente clínico, llama a consulta a paciente para ser atendido de acuerdo a fichas de atención y orden correlativo.*
- Paciente en consultorio es atendido por médico quien le da un trato digno, respetando su privacidad, sus creencias, valores culturales y comunicándose en su idioma nativo si corresponde.*
- El médico registra la hora de inicio de atención en consultorio médico en el expediente clínico (que permite identificar el tiempo que transcurre desde el inicio de evaluación en el servicio de enfermería)*
- El tiempo de atención y evaluación en el consultorio médico, responde a las necesidades y situación en salud de los pacientes, tomando en cuenta el tiempo de anamnesis, examen físico, orientación o recomendaciones, registro en expediente clínico, recetas, etc.*
- Etc.*

f) INSUMO:

- Son objetos materiales o recursos usados para producir un producto o servicio final.
- El tipo de insumo depende del proceso que se realiza, el cual debe estar bien definido.
- Son elementos ya procesados físicos o tecnológicos.

Ejemplos de insumos:

- ❖ *Mobiliario, equipamiento*
- ❖ *Medicamentos*
- ❖ *Sistema de información*
- ❖ *Expediente clínico*
- ❖ *Normas y protocolos*

g) SALIDA (RESULTADO):

- Consecuencia lógica de la utilización de las entradas y el funcionamiento de los procesos, expresada objetivamente a través de la prestación o servicio que se brinda. Refleja por sí mismo y por sus efectos o consecuencias el grado de calidad de la organización y de quienes actúan en ella.
- Resultado del proceso y procedimientos que se realizaron en el sistema.

Ejemplos de insumos:

- ❖ *Paciente atendido con oportunidad, integralidad, eficacia; con respeto a sus derechos y privacidad.*
- ❖ *Expediente clínico registrado correctamente.*

En el siguiente cuadro se presenta el resumen de la secuencia de la entrada, procesos y resultados que hacen a un sistema:

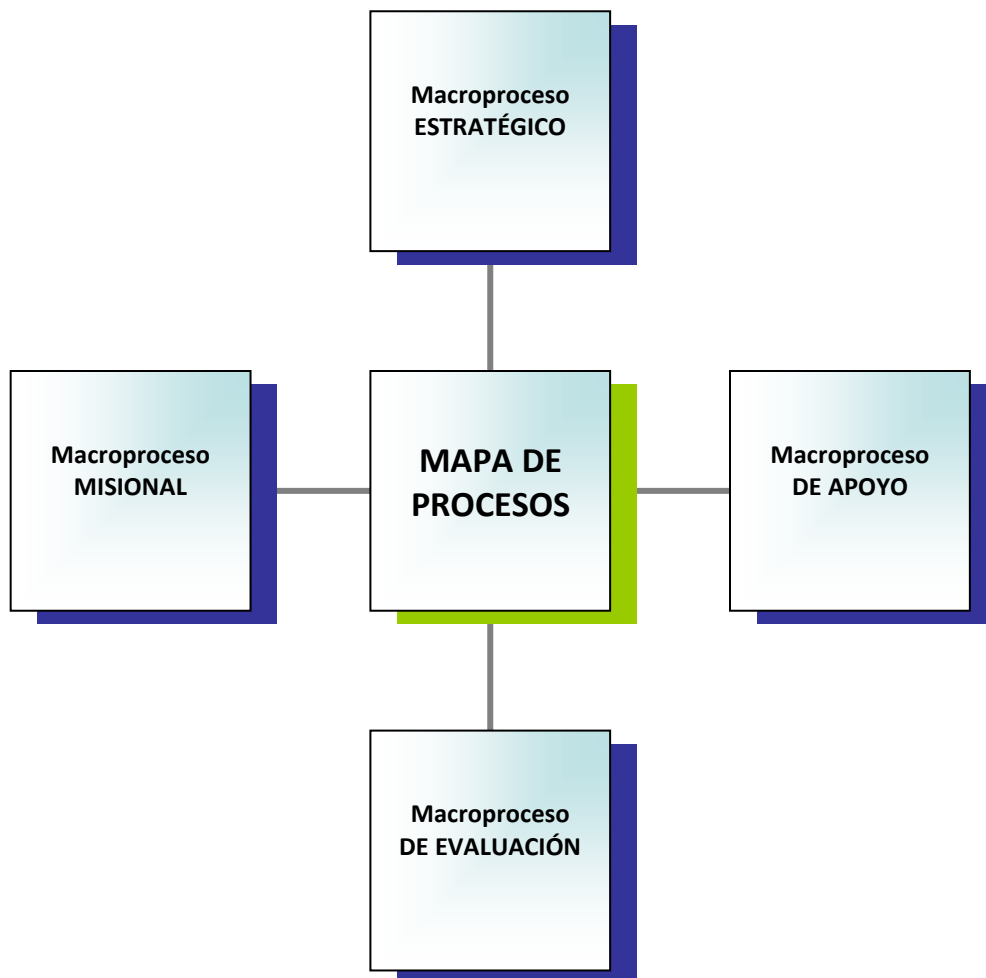
**CUADRO N° 1
DEFINICIÓN DE ENTRADA, PROCESOS Y RESULTADOS**

ENTRADA	PROCESOS	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto de componentes que configuran una determinada organización (Normas, reglas, protocolos, principios, ideas, recursos, insumos, programas, personas, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Son generados por la voluntad del logro de una finalidad, establece el QUE DEBE HACERSE. • Conjunto de actividades que contribuyen a la ejecución de los procesos. • Un procedimiento establece el COMO DEBE HACERSE en el sentido amplio, cuando, como, donde y quien lo hace. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencia lógica de la utilización de las entradas y el funcionamiento de los procesos, expresada objetivamente a través de la prestación o servicio que se brinda. Refleja por sí mismo y por sus efectos o consecuencias el grado de calidad de la organización y de quienes actúan en ella.

8. MAPA DE PROCESOS

El mapa de procesos es una forma gráfica de representar el agrupamiento de actividades en los procesos de la organización o institución, permitiendo tener una visión general de su funcionamiento como un modelo sistémico. Contiene una representación global y comprensible de todos los procesos a cargo de la entidad.

Un Mapa de procesos está conformado por cuatro macroprocesos, según como lo establece el Sistema Integrado de Gestión:

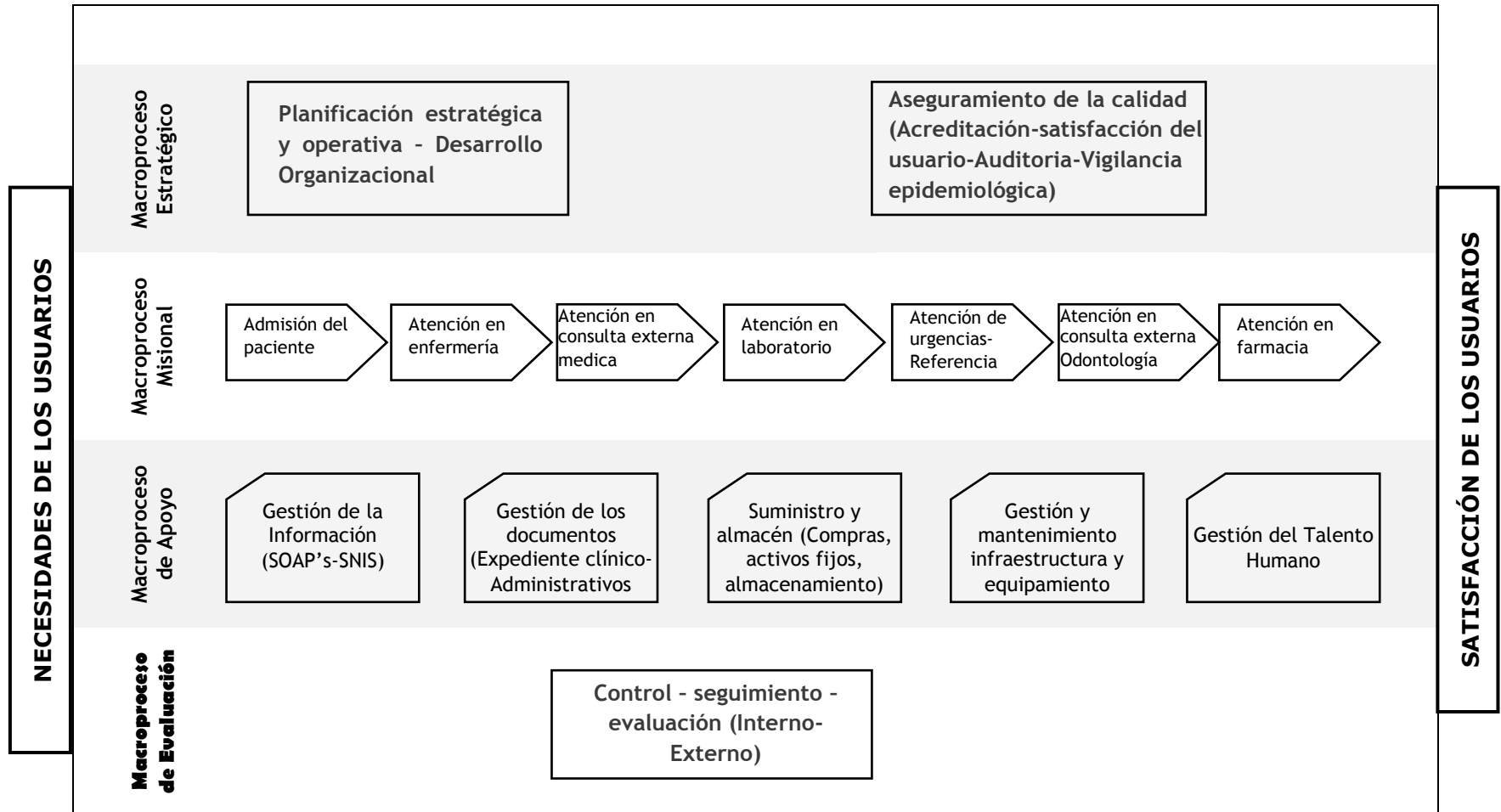


MAPA DE PROCESOS

MACROPROCESOS	DEFINICIÓN	EJEMPLO
Macroproceso Estratégico	Incluye los procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisiones por la dirección. Proporcionan directrices, límites de actuación al resto de los procesos e intervienen en la visión de la institución	<i>Planificación, que incluye desarrollo estratégico, desarrollo organizacional y programación anual.</i> <i>Aseguramiento de Calidad, en el que se prioriza el manejo del expediente clínico, satisfacción y derechos del usuario, auditoría clínica, acreditación y vigilancia epidemiológica.</i>
Macroproceso Misional	Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del usuario, se vinculan directamente con los procesos misionales/operativos de las instituciones del Sector hasta los servicios directos, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de soporte. Incluye todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser (misión y visión)	<i>Servicios de consulta externa que corresponden al establecimiento: admisión, evaluación inicial del paciente, enfermería, consulta externa médica, atención de partos, consulta externa odontológica, referencia, transferencia interna, servicio de laboratorio, servicio de farmacia</i>
Macroproceso de Apoyo	Incluye todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora	<i>Gestión de la información que incluye el sistema operativo de atención primaria en salud (SOAPs), Sistema Nacional de Salud (SNIS). Gestión Documental, Suministro y almacén, archivo clínico y estadísticas, compra de activos fijos, almacenamiento; lavandería y cocina. Infraestructura y equipamiento. Talento humano capacitación y actualización</i>
Macroproceso de Evaluación	Incluye aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia. Incluyen procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales	<i>Control interno que incluye los resultados de autoevaluación de estándares de calidad, auditoría médica interna, seguimiento y control externo, resultados de la supervisión multiprogramática por coordinación de Red, seguimiento de los planes de mejora por el gestor de calidad de la Red</i>

A continuación, presentamos un ejemplo de mapa de procesos de un establecimiento de salud.

MAPA DE PROCESOS N° 1 CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL



9. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Un Manual de Procesos y Procedimientos, es un componente del sistema de control interno, el cual se crea para tener una información detallada ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones de una organización.

Es un instrumento de gestión donde de manera ordenada y metódica, se describen todos los procedimientos y operaciones que deben seguirse para la ejecución de los procesos que cumple cada unidad organizacional; incluye la denominación y objetivo del proceso, normas de operación, descripción del proceso y sus procedimientos, diagramas de flujo, formularios e indicadores de resultado.

10. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El siguiente cuadro corresponde a establecimientos de salud de primer nivel de acuerdo a la cartera de servicios y tomando en cuenta los parámetros establecidos en la norma de Acreditación vigente por Resolución Ministerial N° 0090; también se incluyen los manuales de Procesos y procedimientos que exige la Norma nacional de Acreditación.

Otros documentos son importantes para la elaboración de los manuales, como el Reglamento del Expediente Clínico para primer nivel de atención, Reglamento del manejo del buzón de sugerencias y atención de quejas y otros aprobados a nivel Departamental.

CUADRO N° 2
SECUENCIA DE MACROPROCESOS, PROCESOS, PROCEDIMIENTOS E
INSTRUMENTOS
CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

MACRO PROCESOS	PROCESOS	PROCEDIMIENTOS	INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN (Según Norma nacional de Acreditación)
ESTRATÉGICO	Planificación	Desarrollo Estratégico	PEI
		Desarrollo organizacional	MOF
		Planificación anual	POA , presupuesto.
	Aseguramiento de la Calidad	Manejo del expediente clínico	MPP manejo expediente clínico. MPP archivo expediente clínico.
		Satisfacción y derechos del usuario	MPP derechos del paciente. MPP recepción y tramitación de denuncias. MPP consentimiento informado.
		Auditoría médica	Formulario de auditoría clínica interna.
		Acreditación	Documento con resultado de autoevaluación.
		Vigilancia epidemiológica	MPP prevención de infecciones MPP lavado de manos MPP esterilización MPP eliminación residuos MPP eliminación corto punzantes MPP manipulación y eliminación de sangre MPP servicios que requieren barreras física MPP seguridad e higiene laboral.

MISIONAL	Consulta externa	Admisión	MPP admisión y atención inicial MPP obtención de la atención
		Evaluación inicial Enfermería	MPP atención de urgencias MPP evaluación inicial MPP enfermería MPP esterilización
		Consulta externa médica	MPP consulta externa MPP alta
		Atención de partos	MPP internación
		Consulta externa odontológica	MPP odontología
		Referencia - transferencia interna	MPP transferencia interna MPP referencia
	Servicio de Laboratorio	Funcionamiento	MPP laboratorio
		Toma de muestra	MPP obtención e identificación de muestras
		Procesamiento de muestras	MPP almacenamiento y distribución de reactivos
		Resultados	MPP de entrega de resultados
		Bioseguridad	MPP transporte, almacenamiento, conservación y eliminación de muestras.
	Servicio de Farmacia	Ciclo logístico del manejo de medicamentos	MPP FIM MPP supervisión uso de medicación, protección contra robo MPP obtención de medicamentos sin stock MPP obtención medicamentos cuando farmacia está cerrada MPP prescripción y dispensación MPP almacenamiento MPP suministro y distribución de medicamentos MPP farmacovigilancia

APOYO	Gestión de la información	Sistema operativo de Atención primaria en salud (SOAPs) - Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)	MPP manejo de datos e información
	Gestión Documental	Archivo Clínico y Estadísticas	MPP archivo expediente clínico y documentación
	Suministro y Almacén	Compras	
		Activos fijos	
		Almacenamiento	
	Apoyo Logístico	Lavandería Cocina	MPP lavandería, limpieza de cocina
	Infraestructura y mantenimiento	Gestión de la infraestructura y equipamiento	
		Mantenimiento de infraestructura y equipamiento	
Talento Humano	Capacitación y actualización	Manual de cargos MPP inducción	
CONTROL, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Control interno	Evaluaciones internas	Documento con resultados de autoevaluación y seguimiento
	Control externo	Supervisiones externas	Resultados de la supervisión multiprogramática por Coordinación de Red Seguimiento por el Gestor de calidad de la Red

Nota: En el cuadro anterior, se hace mención a los manuales de procesos y procedimientos que exige la Norma nacional de Acreditación, que no excluye la elaboración de otros documentos necesarios.

11. CONTENIDO PARA LA ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

A continuación, presentamos el cuadro donde se establece el término o concepto, la definición del mismo y la acción que debe cumplirse:

**CUADRO N° 3
RELACIÓN DE TÉRMINO, DEFINICIÓN Y ACCIÓN A REALIZAR
PARA LA ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS
CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

TÉRMINO	DEFINICIÓN	ACCIÓN
MACROPROCESO	Es el conjunto de procesos que contribuyen, en forma sistémica, a satisfacer los requerimientos de los usuarios y de la institución para contribuir al logro de la misión y visión.	Clasifique el proceso a caracterizar dentro de los siguientes Macro procesos: 1. Estratégicos 2. Misionales 3. Apoyo 4. Control, seguimiento y evaluación
PROCESO	Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.	Identifique el nombre del proceso a caracterizar.
OBJETIVO	Es una finalidad a cumplir para la que se disponen medios determinados	Redacte el fin que pretende alcanzar el proceso a caracterizar.
ALCANCE	Delimitan el comienzo y finalización del proceso. Define el ámbito de aplicación.	Describa y especifique las unidades o servicios que intervienen en el proceso y procedimiento
ENTRADA	Conjunto de componentes que configuran una determinada organización para cumplir con el proceso (normas, reglas, protocolos, principios, ideas, programas, personas, etc.)	Determine los componentes de la organización que se deben desplegar para cumplir con el proceso

INSUMOS	Elementos fijos o variables, imprescindibles para que el proceso tenga lugar	Identifique los insumos o necesidades que se requieren para cumplir el proceso y procedimiento
RESPONSABLE	Quien asume las consecuencias de las decisiones tomadas.	Identifique el responsable de la ejecución de las actividades.
PROCEDIMIENTO	Conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias	Describa la generalidad de las acciones que se van a desarrollar en orden secuencial (un proceso puede tener varios procedimientos)
SALIDAS	Son los resultados o información que se genera al ejecutar una actividad	Identifique los resultados o información que se generan en el desarrollo de los procedimientos.
FLUJOGRAMA	Representación sistemática de la secuencia de fases u acciones llevadas a cabo	Determine la representación gráfica de las acciones llevadas a cabo en el procedimiento.
DOCUMENTOS TÉCNICOS DE SOPORTE	Son los documentos que sirven de apoyo para la gestión adecuada de las diferentes acciones.	Registre los documentos necesarios para gestionar adecuadamente el procedimiento
INDICADORES	Es la medida de una característica del proceso	Identifique con que indicador se evaluará el cumplimiento del proceso y procedimiento

12. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DE UN MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Procedemos a describir el contenido y ordenamiento de un Manual de Procesos y Procedimiento, documento que estará numerado desde la portada o carátula.

- a) La primera hoja es la **carátula del documento**, que debe llevar el nombre de la institución y el establecimiento de salud, el título y la fecha.
- b) En la segunda hoja se registra el **nombre de las autoridades** de la institución, Coordinador de Red y del responsable del establecimiento.
- c) En la tercera hoja se registra el **acta de aprobación** donde se encuentran los nombres, firma y sello de los autores, revisores y la autoridad que aprueba el documento, como constancia de la validez y vigencia para cumplimiento obligatorio en el establecimiento de salud.
- d) En la cuarta se presenta el **índice del documento**, que es la lista ordenada de los títulos y subtítulos más importantes del documento y el número de página correspondiente.

e) Introducción

Da una idea resumida pero exacta, de los diversos aspectos que componen el trabajo. Se trata de hacer un planteamiento claro y ordenado del tema, de su importancia, de sus implicaciones, así como la manera en que se aborda el tema en sus diferentes elementos.

Obedece a la formulación de las preguntas: Cual es el tema del trabajo, porque se hace el trabajo, cual es el método empleado y las limitaciones.

***Ejemplo de introducción del Manual:** Se considera al manual de procesos y procedimientos como el instrumento que refleja la organización y funcionamiento de un establecimiento de salud de primer nivel, que describe las actividades que se desarrollan en los servicios, las responsabilidades del personal y formas de participación en diferentes etapas del proceso de atención. En este sentido, el centro de salud ha elaborado el presente manual con la finalidad de sistematizar las actividades cotidianas que se realizan en los servicios, facilitando al mismo tiempo, la ejecución, seguimiento y evaluación del desempeño organizacional.*

f) Objetivo General

Se plantea como meta antes de empezar, lo que permite orientar el trabajo y las acciones hacia el logro de la misma e igualmente permite medir los resultados obtenidos.

Se entiende que es el propósito que se desea alcanzar, expone de manera clara y realista el alcance y derivaciones que se desea obtener en un tema específico.

Debe ser claro, conciso, realista y apuntado a logros, no a procesos o actividades. Se traza abordando con infinitivos como desarrollar, fortalecer, etc. Por lo tanto, se deberá describir de manera clara y precisa, el resultado que se desea alcanzar con la elaboración del Manual.

Ejemplo de objetivo general del Manual: Contar con un documento completo que describa los procesos que se deben realizar en el establecimiento de salud para el logro de los objetivos, estableciendo un método estándar para realizar las actividades con eficiencia, documentando los procedimientos que aplican en sus respectivos servicios y mejorando la comunicación y coordinación interna, con la finalidad de mejorar la atención a la población.

g) Objetivos específicos

Los objetivos específicos corresponden a los pasos que debemos seguir para alcanzar el objetivo general. Digamos que concretan de alguna forma los objetivos generales. Un objetivo específico plantea parte de la solución para acercarnos al propósito general del proyecto.

Ejemplo de objetivos específicos del Manual:

- *Facilitar la capacitación e inducción del personal.*
- *Especificar las responsabilidades de cada puesto de trabajo de la organización.*
- *Proporcionar una visión integral de los procesos que componen los servicios del establecimiento.*
- *Facilitar la evaluación del desempeño de los trabajadores en base al ideal esperado.*

h) Alcance

Identificar los servicios o personal que debe dar cumplimiento a determinado proceso o procedimiento, que son directamente responsables del cumplimiento y que serán sujetos a monitoreo y evaluación.

Ejemplo del alcance del Manual: El presente documento se aplicará a todos los servicios y será de cumplimiento obligatorio de todo el personal del centro de salud...

i) Marco legal

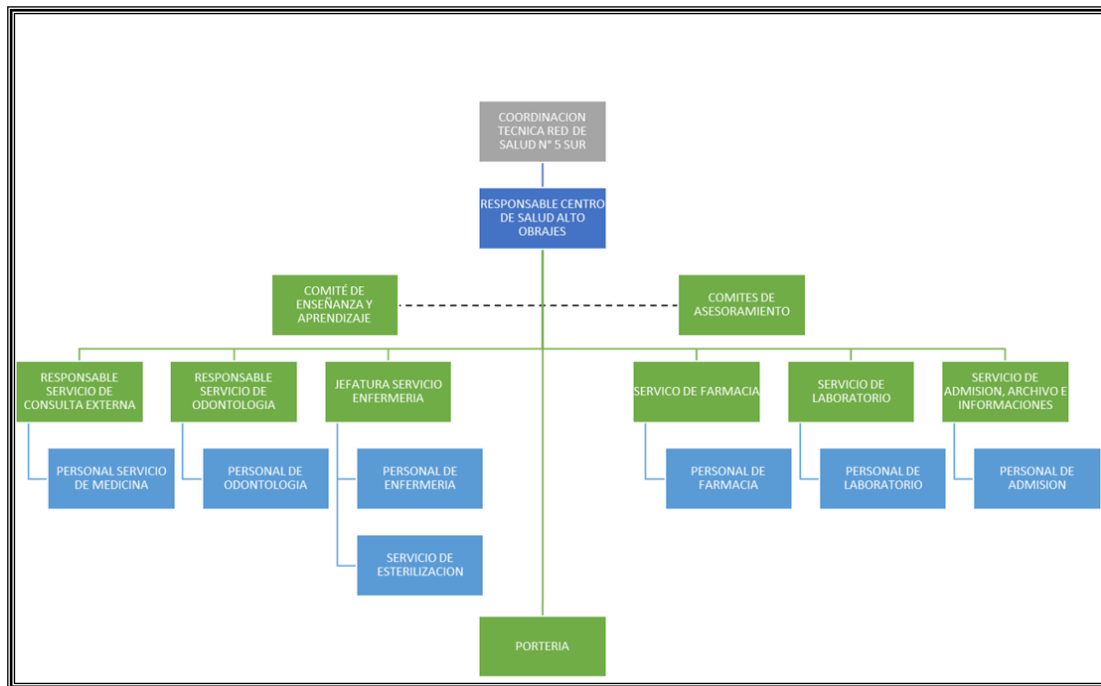
Especifique las disposiciones normativas relacionadas directamente con la elaboración y cumplimiento del manual.

Ejemplo para consulta externa:

- Ley N° 3131 del Ejercicio Profesional Médico, 8 de agosto 2005.
- Ley del Medicamento N° 1737, 17 de diciembre 1996.
- Decreto supremo N° 29601 Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), 11 de junio 2008.
- Resolución Ministerial N° 0348; Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, 4 de abril 2013.
- Resolución Ministerial N° 0090 Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS), 26 de febrero 2008.

j) Estructura del establecimiento (organigrama)

Mostrar la estructura funcional del establecimiento de salud a través del organigrama.



Elaboración: Dr. Casto Navia, Gestor de Calidad CSA Alto Obrajes

k) Misión y visión del establecimiento

Misión: Es el motivo, propósito, fin o razón de ser de la existencia de la institución. Define lo que pretende cumplir en su entorno o sistema en el que actúa, lo que pretende hacer y para quien.

Ejemplo de Misión de un establecimiento de salud:

Brindar a la población, servicios de salud oportunos y de calidad; desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención integral, con respeto y empatía con los pacientes, para contribuir a mantener un buen estado de salud.

Visión: Es una exposición clara que indica hacia donde se dirige la institución a largo plazo y en que se deberá convertir, tomando en cuenta el impacto de las necesidades de los usuarios y la normativa nacional.

Ejemplo de Visión de un establecimiento de salud:

La población ejerce plenamente su derecho a la salud, desarrollando prácticas de vida saludables y tiene acceso a servicios de salud, oportunos, eficientes y con alta capacidad resolutive.

l) Presentación de procesos y procedimientos

Se elabora una lista de los procesos que se desarrollan en el documento y se especifican los procedimientos que integran los mismos, los que se describirán y documentarán.

Ejemplo. Ver el Cuadro N° 3 del presente documento.

m) Mapa de procesos

Incluir en el documento, el mapa de procesos de la institución que es el diagrama que representa los procesos de una organización en forma interrelacionada.

Ejemplo. Ver el Cuadro N° 1 del presente documento.


A partir de la descripción de Procesos y Procedimientos, el Manual debe tener un encabezado y pie de página con el siguiente formato, los cuales deben estar presentes en la primer y última hoja del documento:

En el **encabezado** de los documentos se debe registrar de la siguiente forma:

- En el cuadro de la izquierda el logotipo de la institución SEDES La Paz.
- En el segundo cuadro, la primera fila llevará el nombre de la institución Servicio Departamental de Salud y la Red de salud; la segunda fila el nombre del establecimiento de salud; en la tercera el nombre del documento, y en la cuarta el nombre de proceso.

- En el tercer cuadro se coloca el logotipo del establecimiento;
- En el último cuadro del margen derecho, la fecha de emisión, de revisión, el código y el número de páginas.
- Para realizar la codificación, se registra de la siguiente manera:
 1. Iniciales del establecimiento de salud (ejemplo. Centro de Salud Alto Obrajes anotar CSAO).
 2. Primeras letras que denominan el proceso (ejemplo. Proceso de admisión en consulta externa, anotar PACE)
 3. Numeración correlativa iniciando con uno, 001
 4. Cambio de versión con dos dígitos iniciando en 1.

Por ejemplo:

	SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ RED DE SALUD 5 SUR LA PAZ	EMISION: 2019
	CENTRO DE SALUD ALTO OBRAJES	REVISION: 2019
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CODIGO: CSAO-MPP-PACE-001-1
	PROCESO DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	PAGINAS :

- Al **pie de página**, se registra el nombre y cargo de responsable de la elaboración del documento (responsable del servicio), de la instancia de revisión (director del establecimiento) y la instancia de autorización (Coordinación de Red), en la siguiente casilla las firmas respectivas. En la casilla inferior se anota fecha de elaboración, revisión y autorización.

En caso de que exista un solo responsable en el establecimiento, se registra como responsable de elaboración y al Coordinador de Red como responsable de autorización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaborado	Revisado	Autorizado
Nombre y Cargo :	Dra. RESPONSABLE CENTRO DE SALUD.....	Dra..... GESTORA DE CALIDAD RED	Dr. COORDINADOR RED ...
Firma:			
Fecha:	Enero de 2019	Marzo de 2019	Mayo de 2019

Tomando en cuenta lo descrito anteriormente, presentamos la estructura y contenido que debe cumplir la descripción de procesos y procedimientos en establecimientos de primer nivel. Además, se brinda una orientación para la redacción de cada sección del documento.

Descripción del proceso

La descripción del proceso debe contener Título del documento, Nombre del proceso, Objetivo del proceso, Procedimientos (señalar los procedimientos que forman parte del proceso), Entrada, Insumos, Unidades que intervienen, Responsable del proceso y Salida; ejemplo:

(TÍTULO) Ej. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
(NOMBRE DEL PROCESO) Ej. PROCESO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
OBJETIVO (Del proceso) Ej. Mejorar el acceso de la población a los servicios del establecimiento de salud en función a sus necesidades, de acuerdo con el nivel de atención y capacidad resolutive, prestando atención eficiente e integral a los pacientes que requieren servicios en consulta externa.
PROCEDIMIENTOS (Que forma parte del proceso) Ej. Admisión de pacientes
DOCUMENTOS Y NORMAS DE REFERENCIA Ej. Reglamento del Manejo del expediente clínico para primer nivel de atención SEDES La Paz <ul style="list-style-type: none"> • Documentos de registro de acuerdo con norma. • Documentos de identificación personal del usuario (Carnet de identidad Certificado de Nacimiento- Pasaporte- Carnet de Discapacidad). • Expedientes Clínicos. • Carnet de Salud Infantil, Carnet Control Prenatal, Carnet Mujer no Gestante
ENTRADA Ej. Servicios del establecimiento organizados y articulados, normativa relacionada vigente y socializada
INSUMOS Ej. Infraestructura, equipamiento y mobiliario. Normas y protocolos. Software de atención primaria.
UNIDADES QUE INTERVIENEN Ej. Servicio de admisión, servicio de enfermería, servicio de consulta externa médica, servicio de consulta externa odontológica
RESPONSABLE DEL PROCESO Ej. Responsable de Admisión

SALIDAS Ej. Identificación del servicio que requiere la persona que ingresa al centro de salud.

- Información clara a la persona que ingresa al centro de salud y a su familia.
- Registro inicial del paciente en el SOAP (primera consulta registro de datos personales SOAP, hoja frontal historia clínica, si tuvo atenciones previas registro SOAP para el servicio que requiera)
- Identificación de pacientes que requieren atención de emergencia para su atención inmediata.
- Expediente Clínico ordenado de acuerdo con el servicio identificado con documentación requerida.

Descripción del Procedimiento

El formulario en el que se desarrolla un procedimiento, debe incluir el título del documento, nombre del proceso, nombre del procedimiento, descripción detallada del procedimiento y el indicador con el que se hará seguimiento o evaluación tomando como base lo descrito en salida del proceso. La descripción del procedimiento del ejemplo presentado a continuación, se modificará de acuerdo a las características del establecimiento, servicios, recursos humanos y otras particularidades:

(TÍTULO) Ej. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
(NOMBRE DEL PROCESO) Ej. PROCESO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
(NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO) Ej. PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN DE PACIENTES
DESCRIPCIÓN <ol style="list-style-type: none">1. Paciente ingresa al centro de salud para solicitar ser atendido; si es niño/niña o escolar, es acompañado por un familiar.2. El responsable de Admisión del centro de salud recibe a la persona con cordialidad identificando barreras físicas, idiomáticas y socioculturales, pregunta el motivo de su consulta e informa sobre los servicios que brinda el centro de salud.3. El responsable de admisión brinda al paciente información sobre los servicios del centro de salud: medicina general, odontología, enfermería, farmacia, laboratorio; los horarios de atención, y los gastos que debe asumir en caso de no contar con el seguro público y otra información que requiere el paciente.4. En base al primer contacto se comprueba si las necesidades del paciente pueden ser resueltas en el centro de salud de acuerdo al nivel de atención, sea servicio preventivo o curativo.5. El responsable de admisión solicita a todos los pacientes sus documentos de identificación, llamándoles uno por uno para completar su información pasando los primeros expedientes a enfermería para agilizar la atención.

6. Responsable de admisión pregunta si es la primera consulta y si ya tuvo una atención previa.
7. Si la persona corresponde al Seguro Público, el Responsable de Admisión le solicita los documentos correspondientes: Carnet de asegurado/a, CSI, CPN, CMNG.
8. Si la persona no corresponde a Seguro Público, el responsable de admisión informa sobre los costos de atención.
9. Si el responsable de admisión identifica que la persona tiene necesidad urgente de atención (si el paciente presenta, fiebre, hemorragia, ataque, desmayo, convulsión, herida, golpe o caída) se comunica inmediatamente a la enfermera de turno, quien de acuerdo al triaje comunica al médico de turno.
10. En caso de que ya no existieran fichas para la atención de los servicios de medicina y odontología, la responsable de admisión orientara a los usuarios para esperar al siguiente turno de atención y de los horarios para sacar fichas.
11. Se orientará a los pacientes de grupos vulnerables (niños, adultos mayores y personas con discapacidad) las áreas de seguridad y las condiciones de protección más adecuadas dentro del Centro de Salud.
12. Si es usuario nuevo el responsable de Admisión procede a abrir un Expediente Clínico, le asigna un código, consignando en ella los datos generales de la persona.
13. Si es usuario antiguo se identifica el código del expediente clínico mediante la base de datos del establecimiento.
14. Responsable de admisión introduce la información de Filiación de acuerdo con el Software de Atención Primaria en Salud (SOAPS).
15. Responsable de Admisión una vez procesados los datos del Paciente, adjunta al expediente clínica una ficha numerada de acuerdo con el orden de llegada e indica al/la paciente que se dirija a la sala de espera y cuando se lo/la llame por su nombre, pase a enfermería para su respectiva atención.
16. Responsable de admisión procede a la entrega de los expedientes clínicos a enfermería de turno.
17. Una vez finalizada la atención al paciente, los expedientes clínicos retornan a admisión para el registro diario de pacientes atendidos.
18. El responsable de admisión verifica que todos los expedientes están ordenados y con el registro completo. Caso contrario devuelve al servicio correspondiente para corrección y devolución inmediata.
19. Una vez verificado, responsable de admisión archiva los expedientes de acuerdo a lo establecido.

INDICADOR

1. Número de expedientes clínicos con registro completo de datos administrativos por admisión, sobre número de expedientes revisados en un periodo de tiempo por 100

Nota: El ejemplo corresponde al procedimiento de admisión de pacientes Centro de Salud Alto Obrajes, La Paz.

Indicadores

Un indicador es un instrumento de medición, es una relación estandarizada de dos o más variables que intentan medir en forma cuantitativa o cualitativa sucesos concretos para así poder respaldar los logros obtenidos.

Conceptualmente los indicadores son parámetros que sirven como referencia tanto para evaluar la calidad de la gestión administrativa como el desempeño clínico. Son una herramienta para el mejoramiento de la calidad, que nos indican hasta qué punto se cumplen con parámetros definidos.

Paso 1. Clasificación de indicadores

- **Indicadores por tipo de medición**
 - Indicadores cuantitativos: Son una representación numérica de un proceso, evento o fenómeno que se analiza. Dicho de otra forma, son una medida de cantidad. Dan respuesta a preguntas de cuánto, cada cuánto, y con qué frecuencia.
 - Indicadores cualitativos: Con ellos se consigue demostrar, describir o medir algo que ha sucedido. Por lo general están basados en encuestas, entrevistas, percepciones orientadas a responder preguntas de cuándo, quién, dónde, qué, cómo y por qué.
- **Indicadores por nivel de intervención**
 - Indicadores de impacto: Se enfocan en medir el cambio o comportamiento generado «después de» y se enfoca a largo plazo. Por ejemplo, disminución de la mortalidad en el Departamento.
 - Indicadores de resultado: Mide las salidas de proceso determinando si el objetivo se alcanzó o no. Por ejemplo, la percepción del servicio al cliente.
 - Indicador de proceso: Muestra cómo se están haciendo las actividades. Por ejemplo, el cumplimiento del manejo correcto del expediente clínico.
 - Indicadores de insumo: Se enfoca en medir los recursos disponibles y su utilización. Por ejemplo, el gasto en recursos administrativos.
- **Indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad. Es la clasificación más común derivada de los indicadores de gestión.**
 - De eficacia: Miden la relación entre los objetivos a alcanzar y lo conseguido realmente. Dicho de otra forma, este indicador mide lo que entregamos

contra lo que se espera que logremos. Por ejemplo, número de consultas externas proyectadas versus las consultas realizadas.

- De eficiencia: Miden el rendimiento de recursos e insumos para conseguir los objetivos. Dicho de otra forma, examinan el aprovechamiento de los recursos para lograr lo propuesto. Por ejemplo, el número de pruebas de laboratorio realizadas por día.

Paso 2: Identificación de variables y fórmula de cálculo

Define las variables que van a componer el indicador, la relación que tendrán entre sí y con ello la forma de cálculo. Dicha relación estará dada por el tipo de información que se desea obtener.

Así pues, un indicador puede ser:

- **Absoluto:** Un número que dimensiona un evento o fenómeno según su naturaleza.
- **Razón:** Es el cociente entre dos cantidades que no tienen elementos comunes o cuentan con un atributo de diferencia. Dicho de otra forma, toma las unidades que cuentan con un atributo (numerador) frente a aquellas que no lo tienen (denominador).
- **Tasa:** Es el cociente entre dos variables analizadas en un lugar y tiempo específico.
- **Proporción:** Es la relación entre una cantidad con elementos en común (numerador - subconjunto) y el total de unidades (con o sin elementos en común). Dicho de otra forma, es una relación donde el numerador está incluido en el denominador.
- **Variación:** Fija dos elementos para establecer qué variación existe entre uno y otro.

Paso 3: Elección del indicador

Para la identificación de indicadores que deben quedar registrados en el manual de procesos y procedimientos, determine los indicadores más relevantes que permitan realizar seguimiento a las actividades ejecutadas, elaborando instrumentos o medios de verificación, tomando como base el cuadro de procesos y procedimientos para establecimientos de primer nivel del presente documento.

Por ejemplo, en el servicio de laboratorio, un indicador será el número de resultados entregados de acuerdo al MPP (que incluyan fecha y hora de entrega, valores de referencia, firma y sello de la responsable), sobre el número total de resultados entregados en un mes.

13. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN PROCESO











Un Diagrama de flujo es una representación gráfica de un procedimiento. Cada paso del proceso se representa por un símbolo diferente que contiene una breve descripción de la etapa del procedimiento. Los símbolos gráficos del flujo están unidos entre sí con flechas que indican la dirección del flujo del procedimiento.

El diagrama de flujo ofrece una descripción visual de las actividades implicadas en un procedimiento. Muestra la relación secuencial entre ellas, facilitando la rápida comprensión de cada actividad y su relación con las demás, el flujo de la información, el número de pasos, y las unidades o servicios que intervienen. También facilita la selección de indicadores.

Beneficios del Diagrama de Flujo

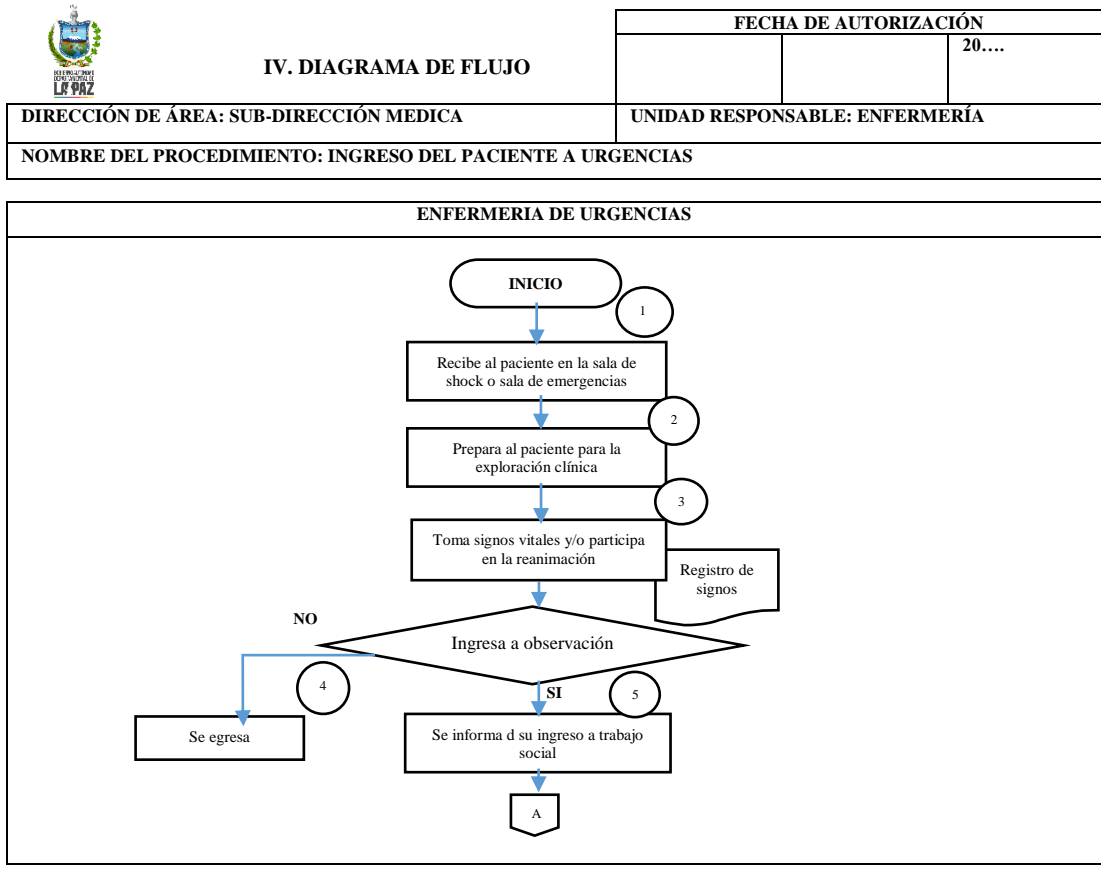
- Permite una mejor comprensión del proceso, identificando las inter relaciones entre servicios y proporcionando un método de comunicación más eficaz.
- Permite definir los límites de un proceso, identificar a los proveedores y los usuarios, determinando sus necesidades.
- Facilita la identificación de actividades que dan un valor agregado al procedimiento y el planteamiento de actividades alternativas para mejorar el proceso.
- Se constituye en una referencia para establecer mecanismos de seguimiento y aplicación de acciones de mejora.

Los principales símbolos de un diagrama de flujo y su significado son los siguientes:

SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Terminal: Indica el inicio o la terminación del flujo del proceso		Actividad: Representa una actividad llevada a cabo en el proceso
	Decisión: Indica un punto en el flujo en que se produce una bifurcación del tipo "SI" – "NO"		Documento: Se refiere a un documento utilizado en el proceso, se utilice, se genere o salga del proceso
	Multidocumento: Refiere a un conjunto de documentos. Un ejemplo es un expediente que agrupa a distintos documentos		Inspección/firma: Empleado para aquellas acciones que requieren una supervisión (como una firma o un "visto bueno")
	Conector de proceso: conexión o enlace con otro proceso diferente, en la que continua el diagrama del flujo		Archivo manual: Se utiliza para reflejar la acción de archivo de un documento y/o expediente.
	Base de datos/ aplicación: Empleado para representar la grabación de datos.		Línea de flujo: Proporciona indicación sobre el sentido de flujo del proceso

A continuación, se presenta un ejemplo de diagrama de flujo:

Glosario de términos



El glosario es una lista de palabras y expresiones clasificadas de un texto, que son difíciles de comprender y cada una viene acompañada de su significado o de algún comentario, con el fin de complementar la información principal.

Los encargados de la elaboración del glosario seleccionan los términos que representan cierta dificultad en entender, verificar que el significado que aparece en el documento corresponda a la palabra dentro del contexto del escrito y organizar las palabras alfabéticamente para facilitar la búsqueda.

Cambio de versión

Se detallarán en el siguiente cuadro, cuando se realicen cambios en el proceso, por factores internos o externos (cambio de políticas de salud, cambio en la estructura organizacional del establecimiento u otros).

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
(a)	(b)	(c)

- (a) Se registrará el número de revisión que corresponde.
- (b) Se registrará la fecha en la que se estará realizando la actualización.
- (c) Se registrará en forma literal la descripción del cambio.

14. CONSIDERACIONES FINALES

- ❖ Es obligatorio que el personal de todos los establecimientos elabore los manuales de procesos y procedimientos.
- ❖ La redacción debe ser sencilla, operativa y propia del establecimiento o servicio, para facilitar la comprensión y cumplimiento.
- ❖ Los documentos elaborados tienen vigencia de tres años, luego de los cuales deben ser revisados y modificados si corresponde.
- ❖ Los centros de salud deben realizar un inventario bibliográfico institucional, que incluyan todos los documentos referidos a gestión de calidad.
- ❖ En situaciones de cambio de personal, se debe realizar la inducción para el cumplimiento de la normativa interna por el nuevo personal.
- ❖ El personal saliente debe entregar toda la documentación a su cargo bajo inventario al responsable del establecimiento.
- ❖ El seguimiento del cumplimiento de los procesos y procedimientos, será realizado por el Gestor de Calidad o el Comité de Gestión de Calidad. En caso de no existir estas instancias, será realizado por el responsable del establecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud Jalisco. Guía técnica para documentar procedimientos, 8 de julio 2013.
- Terán Khaterine. La gestión de calidad basada en procesos, 2018.
- Cantón M. Isabel. Introducción a los procesos de calidad. Revista Iberoamericana sobre calidad, 2010.
- Manual de procesos y procedimientos. Hospital San Juan de Dios, Colombia, 2017.
- Manual de procesos y procedimientos. Hospital del Sur, Colombia, 2016.
- Consejo Nacional de Evaluación de Políticas de Desarrollo Social. Manual para el diseño y construcción de indicadores. México, 2014.