



CLÍNICA  
**FOSCAL**  
ESPERANZA DE VIDA

# MANUAL DE ESTUDIANTES FOSCAL



## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.¿QUIENES SOMOS?</b>	9
1.1 Nombre o Razón Social de La Empresa	9
1.2 Director General	9
1.3 Ubicación	9
1.4 Naturaleza Jurídica	9
1.5 Reseña Historica	9
<b>2.DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	10
2.1 Nuestra Misión	10
2.2 Nuestra Visión	10
2.3 Nuestros Principios y Valores	10
2.4 Política Institucional	11
2.5 Política de Calidad	11
2.6 Política Frente al Usuario	11
2.7 Política Financiera	12
2.8 Política de Talento Humano	12
2.9 Política de Seguridad de la Informacion	12
<b>3.DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS</b>	12
3.1 Derechos de los Usuarios	12
3.2 Deberes de los Usuarios	13
3.3 Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes	14
<b>4. NORMAS DE COMPORTAMIENTO</b>	15
<b>5. SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	16
<b>6. AUDITORIA MEDICA</b>	20
6.1 Auditoria de Cuentas Médicas y Procesos No POS	20
6.2 Organización y Metodos	20
<b>7. OFICINA DE ATENCION AL USUARIO</b>	20
<b>8. PSICOLOGIA HOSPITALARIA</b>	21
<b>9. ADMISIONES Y FACTURACION</b>	21
<b>10.DEPARTAMENTO DE SISTEMAS</b>	21
10.1 Como Ingresar a Intranet MUNDO FOSCAL	22
10.2 Manejo de la Historia Clínica Electrónica	22
<b>11. CONSULTA EXTERNA</b>	23
<b>12. LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE</b>	23

<b>13. URGENCIAS</b>	23
<b>14. SALAS DE CIRUGIA</b>	23
14.1 Política de Seguridad	24
14.2 Ropa Quirúrgica	24
<b>15. HOSPITALIZACION</b>	25
<b>16. RADIOLOGIA</b>	26
<b>17. UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO</b>	26
17.1 Procedimiento	26
17.2 Condicienes Generales	26
17.3 Criterios para Ingresar a UCI	27
17.4 Modelo de Prioridades	28
<b>18.HIGIENE Y SEGURIDAD EN LA FOSCAL</b>	29
18.1 Vigilancia Epidemiológica	29
18.2 Lavado de Manos	31
<b>19.PROGRAMA HOSPITAL VERDE</b>	33
<b>20. AMIGOS CENTRO DE CANCER</b>	36
<b>21. PROGRAMA DE CALIDEZ</b>	36
<b>22 PROGRAMA IIAMI INTEGRAL</b>	37
<b>23. PROMOCION Y PREVENCION</b>	37
<b>24. PLAN DE EMERGENCIA INTERNO</b>	38

## INTRODUCCION

La IPS FOSCAL le da la Bienvenida a formar parte del selecto grupo de personal en entrenamiento, llámese pregrado o posgrado en las diferentes áreas de las ciencias de la salud que en el marco de un convenio docencia – servicio reciben formación dentro de sus áreas asistenciales.

A partir de hoy usted forma parte del recurso humano, que con ética, mística y entusiasmo, trabaja y se forma de manera responsable, eficiente y comprometidamente, para contribuir al logro de los objetivos que FOSCAL se ha trazado como empresa Líder en prestación de servicios integrales de la salud en el país.

Es nuestro deseo dar las herramientas esenciales para que exista claridad sobre sus deberes, derechos y beneficios como estudiante en práctica de FOSCAL.

## ESTUDIANTES

Son todos aquellos que cursan sus carreras de pregrado en áreas de la salud, los médicos internos y los médicos residentes, estos últimos, médicos titulados y con registro médico vigente, vinculados a FOSCAL durante un tiempo definido, acorde a un programa académico preestablecido.

Los estudiantes, estarán sujetos al Reglamento de la Universidad a la cual pertenecen y al Reglamento correspondiente de FOSCAL para definir sus funciones y actividades. Sus programas de entrenamiento serán los establecidos en los convenios que existen entre la FOSCAL y las instituciones académicas.

Trabajarán siempre bajo la dirección, órdenes y responsabilidad del Tutor que corresponda, quien avalará todas las acciones e intervenciones profesionales que conlleven responsabilidad con el paciente o la institución.

Su entrenamiento puede realizarse en cualquiera de las instalaciones de FOSCAL, u otras instituciones de salud, con las cuales se ha realizado algún convenio.

## SERVICIOS

La FOSCAL es un complejo médico que está compuesto por el Centro Médico Carlos Ardila Lulle, la Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL, FOSCAL INTERNACIONAL (En Zona Franca FOSUNAB), FOSCAL-BOLARQUI y Centros Médicos Periféricos.

En el Centro Médico CAL se encuentran ubicados los consultorios particulares de los médicos que en su mayoría pertenecen al staff médico de la Institución distribuidos en la Torre A y Torre B

El servicio de Radiología tiene sus servicios distribuidos en la Torre A, 5° piso, Módulo 15 y en el 7° piso Módulos 31 y 35

Laboratorio Clínico Higuera Escalante Torre A, piso 2, módulo 2; Laboratorio VIP Torre B, piso 4, módulo 39

En la FOSCAL los servicios asistenciales están ubicados así:

### Torre CAL:

- Cirugía Ambulatoria 4° piso
- Servicio de Urgencias 5° piso
- UCI Adultos Quirúrgica 6° piso
- UCI Pediátrica 6° piso
- Salas de Cirugía – Recuperación 6° piso
- UCI Adultos Médica 7° piso
- Servicio Pediatría y Maternidad 7° piso
- Sala de Partos 7° piso
- UCI Adultos Polivalente 8° piso
- Servicio Pacientes Ecopetrol 8° piso preferencial
- Piso VIP 9° piso

### Torre Milton Salazar

- Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Sótano
- Servicio Consulta Externa 1° piso
- Servicio Pacientes Avanzar Médico 2° piso preferencial
- Servicio Oftalmología y Estética 2° piso
- Servicio Medicina Interna 2° piso oriente
- Servicio Medicina Interna 3° piso occidente
- Servicio Medicina Interna 3° piso oriente
- Área Administrativa FOSCAL 4° piso
- Sede UNAB 4° piso
- Servicio de Neurocirugía 5° piso
- Servicio de Hemato-Oncología 6° piso
- Servicio de Oncología 7° piso
- Servicio de Ortopedia 8° piso
- Servicio de Hemato-Oncología y Trasplante de Médula ósea 9° piso

**FOSCAL INTERNACIONAL**, se encuentra ubicado dentro de la ZONA FRANCA FOSUNAB; en una gran estructura física que consta de 5 edificaciones y una extensión aproximada de 165.000 metros cuadrados. Dentro de ella funciona el Centro Médico De Especialistas contiguo a los servicios médicos, quirúrgicos, diagnósticos y de apoyo. Los diferentes servicios se hallan ubicados de la siguiente manera:

PISOS -6 -5 -4 -3 -2 -1 corresponden a:

- Parqueaderos
- Areas técnicas hidráulicas y eléctricas.
- Central De Mezclas (-5)
- Farmacia, Almacén General y Dosis Unitaria (-4)
- Morgue (-4)
- Tanques de Oxígeno y área técnica gases medicinales. (-4)
- Central de residuos hospitalarios, plantas eléctricas, Central de aire acondicionado. (-4)
- Oficina DIAN y Usuario Operador, Departamento de Mantenimiento e Ingeniería Biomédica. (-4)
- Central de aire medicinal, Cuarto De Monitoreo, Planta de tratamiento de aguas residuales. (-3)
- Sistemas, SAP, Comunicaciones Y Mercadeo. (-3)
- Datacenter. (-3)
- Archivo general (-2)
- FITAT (-2)
- Centro De Cáncer y Medicina Nuclear. (-1)
- Salas de Cirugía Plástica. (-1)
- Unidad De Quimioterapia Ambulatoria. (0)
- Laboratorio Clínico (0)
- Radiología, Escanografía y Resonancia Magnética (0)
- Unidad de Urgencias (0)
- Patología (0)
- Unidad Quirúrgica Artroscópica (0)
- Unidad de Consulta Externa Privada Especializada (0)
- Centro Comercial, Oratorio(1)
- Dirección General y Área Directiva (1)
- Plazoleta de Comidas (1)
- Área Administrativa (1)
- Área Quirúrgica y Radiología Intervencionista (2)
- UCI A-B-C (2)
- Unidad de Esterilización (3)
- Unidad Quirúrgica Oftalmológica (3)
- Unidad De Consulta Externa Privada Especializada (3)
- Instituto del Corazón y Rehabilitación Cardiovascular (4)
- Unidad Hospitalaria Básica y VIP (5)
- Unidad de Consulta Externa Privada Especializada (5)
- Unidad Hospitalaria y Unidad de Consulta Externa Privada Especializada.
- Unidad Ginecobstetricia (7)
- UCI Pediátrica y Neonatal y Unidad de Consulta Externa Privada Especializada. (7)
- Unidad Hospitalaria y Unidad de Consulta Externa Privada Especializada (8)
- Unidad Hospitalaria y Unidad De Consulta Externa Privada Especializada (9)
- Helipuerto (10)

## ESPECIALIDADES

- Anestesiología.
- Cirugía Cardiovascular  
(Instituto del Corazón de Bucaramanga).
- Cirugía General.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía Plástica.
- Cirugía Maxilofacial.
- Cirugía De Tórax.
- Cirugía Vascul Periférica.
- Cirugía Oncológica.
- Clínica del dolor.
- Cuidado Critico.
- Dermatología.
- Fisiatría
- Gastroenterología.
- Ginecología y Obstetricia.
- Hematología.
- Laboratorio Clínico.
- Medicina Interna.
- Medicina Física y Rehabilitación.
- Medicina General.
- Medicina Nuclear.
- Psiquiatría.
- Radiología e Imagenología.
- Radiología Intervencionista.
- Radioterapia.
- Urología.
- Neurocirugía.
- Neurología.
- Oftalmología.
- Oncología.
- Ortopedia y Traumatología.
- Otorrinolaringología.
- Patología.
- Pediatría.

## MANUAL DE ESTUDIANTES FOSCAL

### 1. ¿QUIENES SOMOS?

1.1 NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA  
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER- FOSCAL.

1.2 DIRECTOR GENERAL  
DR. Jorge Ricardo León Franco

1.3 UBICACIÓN: AVENIDA EL BOSQUE #23-60  
FLORIDABLANCA.SANTANDER.COLOMBIA.

#### 1.4 NATURALEZA JURIDICA

Institución privada, de carácter Fundacional, sin ánimo de lucro, que ofrece atención integral en servicios de salud (IPS). Personería jurídica 1970 de Diciembre 16 de 1985 expedida por el ministerio de salud.

#### 1.5 RESEÑA HISTORICA

La FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER-FOSCAL es el resultado de una idea visionaria generada en 1976 por el doctor Virgilio Galvis Ramírez, cuando inicialmente crea la Fundación Oftalmológica de Santander (FOS), en el piso 11 del Hospital Ramón González Valencia hoy llamado Hospital Universitario de Santander. Posteriormente, en 1979 la Institución se traslada a una vieja casona como respuesta a la necesidad prioritaria de brindar atención oftalmológica a la población de escasos recursos económicos. Allí se obtuvieron las primeras vivencias de servicio comunitario con un grupo profesional y paramédico comprometido con la misión de 'Ayudar a que otros vean'.

En 1982 la FOS se traslada a un edificio, ya propio, en el área de Cañaveral y continua la atención oftalmológica a un amplio sector de la población urbana y a través de la Unidades Móviles se incluye al sector rural con los programas de Extensión a la Comunidad, que se han convertido en modelo de trabajo comunitario en América Latina para la solución de los problemas de salud ocular.

La necesidad de complementar a la Fundación Oftalmológica de Santander (FOS) con especialidades médicas de apoyo, fue el punto de partida de un nuevo proyecto que ofreciera atención en todos los campos de la medicina, es así como, con el apoyo del industrial santandereano doctor Carlos Ardila Lulle, el 14 de Mayo de 1993 se inaugura la Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica Carlos Ardila Lülle ( FOSCAL) y el 1 de Noviembre del 2002 se agrega al complejo la Torre Milton Salazar.

Para ofrecer “Otra Vida por Vivir”, en el 2006 se inauguró el Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez, que ofrece a los usuarios la tecnología más avanzada instalada en Latinoamérica para el tratamiento del cáncer, con sala de quimioterapia, consultorios y los equipos de máximo desarrollo tecnológico en el mundo: el Simulador Varian Simatron Ximavision y el Acelerador Lineal Clínica iX Series, que garantizan tratamiento de alta confiabilidad.

En el 2007 se dio apertura al Banco de Ojos, único en el país certificado por el INVIMA, con lo que se consolidan los trasplantes de córnea, para seguir “Ayudando a que Otros Vean”.

Para ampliar los servicios de la institución, se inauguró en Bucaramanga la sede de atención ambulatoria FOSCAL Bolarqui, que junto a las dos ya existentes en el barrio Cabecera del Llano, se da cobertura a los pacientes de la meseta. Completamente dotada, con tres salas de cirugía, unidad de esterilización, laboratorio clínico, terapias, sala de yesos, consulta externa, óptica y farmacia.

Con base en la creciente demanda de servicios asistenciales en el oriente colombiano, llegando a la absoluta congestión de las áreas de servicio especialmente de la sede principal de FOSCAL, en la ciudad de Floridablanca, se decide crear en conjunto con la Universidad Autónoma De Bucaramanga, UNAB, la Zona Franca Uniempresarial Especial y Permanente en Salud, FOSUNAB, entidad de derecho privado, sin ánimo de lucro, creada mediante escritura pública 5193 del 4 de diciembre de 2009, dentro de la cual se desarrolla FOSCAL INTERNACIONAL, hospital Fundacional con servicios integrales de salud.

## **2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER - FOSCAL**

De esta manera construimos un lenguaje común a través del cual todos los integrantes de la Familia FOSCAL podamos hablar el mismo idioma y conociendo el proyecto futuro, sepamos cuál es el papel que debemos desempeñar para alcanzar estos grandes logros, que generarán además del desarrollo institucional nuestro propio desarrollo.

### **2.1 Nuestra MISIÓN**

Brindar Servicios Integrales de Salud de Clase Mundial, Formación Humana y Académica Desarrollo Científico y Esperanza de Vida con Responsabilidad Social

### **2.2 Nuestra VISION**

En 2020 Seremos un complejo médico líder en seguridad del paciente, humanización, docencia e investigación de América Latina.

### **2.3 Nuestros PRINCIPIOS y VALORES Institucionales.**

Los valores son el conjunto de principios con los que se rigen los colaboradores y empleados. La FOSCAL tiene como objetivo motivar al personal a que dé lo mejor de sí mismo, de manera que podamos trabajar juntos para cumplir con los objetivos institucionales y así convertirnos en una empresa con un nivel de competitividad difícil de igualar o superar. Sus logros están basados en 10 valores y principios sólidos y únicos



#### 2.4 POLITICA INSTITUCIONAL

La FOSCAL como Institución prestadora de servicios de salud, ve en el ser humano su razón de ser y fiel a su compromiso ético y social de procurar bienestar y minimizar los riesgos de la atención, promulga, respeta y hace cumplir los derechos y deberes de los Usuarios.

#### 2.5 POLITICAS DE CALIDAD

La FOSCAL está comprometida con el mejoramiento continuo como base para el desarrollo de procesos médicos y asistenciales confiables, seguros, oportunos y prestados con calidez para el cuidado de la salud de nuestros usuarios.

#### Objetivos de Calidad

- Lograr que nuestros clientes estén “Satisfechos” con los servicios prestados.
- Lograr que nuestros clientes estén “Bien Informados” en cuanto a los servicios que proporciona la Institución.
- Entregar oportunamente los servicios prestados.
- Asegurar que los procesos utilizados para entregar el servicio sean confiables y seguros.
- Asegurar que los procesos administrativos cumplan con los requisitos definidos por la Organización

#### 2.6 POLÍTICAS FRENTE AL USUARIO

En cumplimiento de nuestra misión, el cliente es nuestra razón de ser, motivo por el cual la institución busca desarrollar una cultura orientada a la satisfacción de sus necesidades. Ganarnos su confianza y merecer su lealtad es nuestro compromiso. Atenderemos sus solicitudes con agilidad y exactitud brindándoles calidad y un trato cálido, amable, eficiente y ético. Conocer la percepción que tienen los usuarios y generar propuestas a las diferentes áreas para establecer acciones de mejoramiento, correctivas o preventivas, con el objeto de mejorar su satisfacción y fidelidad es una tarea importante a desarrollar por la FOSCAL.

### 2.7 POLITICAS FINANCIERAS

La FOSCAL da prioridad al desarrollo de proyectos orientados a incrementar el valor de la Institución. Buscando el crecimiento y desarrollo permanentes, utilizando como fuentes de capital recursos propios y recursos externos.

### 2.8 POLÍTICAS DE TALENTO HUMANO

Es compromiso de la FOSCAL garantizar un trato justo a sus trabajadores, comprometida a respetarlos y compensarlos de acuerdo con sus responsabilidades; propicia su desarrollo integral y la promoción, brindando oportunidades de desarrollo a quienes demuestren buen desempeño y les proporciona posibilidades para ejercer un liderazgo eficiente y capaz, acordes con las estrategias de la institución.

### 2.9 POLITICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION

La FOSCAL propende por el desarrollo de sus sistemas de información y las herramientas que permitan un manejo seguro, ético y controlado del mismo.

La seguridad e integridad de los recursos informáticos y los demás activos de la FOSCAL es una prioridad. Estos (Los bienes de la Institución) solo podrán ser destinados para fines propios del objeto social.

La Institución no permite la instalación de software que no tenga la respectiva licencia de uso a favor de la FOSCAL y vela para que se mantenga vigente el software de protección (antivirus, antispyware, detección de intrusos, etc.) de los recursos informáticos.

## 3. DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS

La FOSCAL como Institución prestadora de servicios de salud, ve en el ser humano su razón de ser y fiel a su compromiso ético y social de procurar bienestar y minimizar los riesgos de la atención, promulga los derechos y deberes de los Usuarios.

### 3.1 DERECHOS DE LOS USUARIOS

Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Protección Social y en cumplimiento a ley 1098 del 2006 incluye en esta política los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

**3.1.1 Respeto y Dignidad:** Derecho de todos los usuarios a recibir el cuidado médico requerido por su condición de salud, acorde a los recursos institucionales disponibles y a lo establecido por su plan de beneficios sin distinción de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política o de cualquier índole, posición económica o condición social.

**3.1.2 Privacidad:** Derecho a recibir servicios de salud en condiciones que protejan su intimidad, respetando y comprendiendo sentimientos de pudor, dolor y minusvalía.

**3.1.3 Confidencialidad:** Derecho a que todos los registros de la Historia Clínica, sean tratados de manera confidencial y secreta y que puedan ser conocidos solo previa autorización del usuario, o ante requerimientos de autoridad competente. Esto se hace extensivo a comentarios y conceptos emitidos por el equipo de salud referente al estado de salud del usuario.

3.1.4 Comunicación: Derecho a disfrutar una comunicación plena y clara con el equipo de salud, partiendo de la identificación de cada uno de los participantes en su cuidado, del uso del lenguaje apropiado a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a su enfermedad y tratamiento.

3.1.5 Información Administrativa: Derecho a que la institución de manera oportuna le provea información sobre coberturas de servicios, trámites administrativos requeridos para la atención, copagos, tarifas, pago de excedentes y de ser necesario informarle sobre las condiciones de referencia y contra referencia.

3.1.6 Seguridad en la Atención: Derecho a que se le preste atención médica por parte de personal idóneo y competente, basado en prácticas científicas aceptadas, con insumos y recursos adecuados que garanticen la seguridad de la atención. En una adecuada infraestructura física que prevea y evite riesgos innecesarios a su persona y bienes.

3.1.7 A la Libre Determinación: Derecho a que una vez le sean expuestas todas las alternativas de diagnóstico y tratamiento con sus respectivos beneficios y riesgos, ó se le informe del pronóstico, ejerza su derecho a aceptar o no los procedimientos, siendo preciso su consentimiento o rechazo por escrito, a excepción de los casos definidos por ley( urgencia crítica que no da espera, riesgo para la salud pública, imperativo legal).

3.1.8 Participación en Investigaciones: Derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e inconveniencias que el proceso investigativo pueda implicar. Debe mediar consentimiento escrito de aceptación de participar en el estudio.

3.1.9 A Morir dignamente: Derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profese. Derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural, en la fase terminal de su enfermedad".

3.1.10 A un Sistema de sugerencias y reclamaciones: Derecho a conocer el proceso disponible en la institución para entablar reclamaciones, quejas y sugerencias, y en general para comunicarse con la administración de las instituciones y poder recibir respuesta por escrito.

## 3.2 DEBERES DE LOS USUARIOS

Cumplir las normas y políticas establecidas para el ingreso:

3.2.1 Se restringe el ingreso de armas o cualquier elemento que se considere peligroso. Resolución 00741 / 97, Artículo 6. Los menores de edad siempre deben ingresar y permanecer en compañía de un adulto responsable. Los visitantes deben portar de manera permanente la escarpela que los identifica. Sé prohíbe el ingreso de animales. Sé prohíbe el ingreso de bebidas alcohólicas a las instalaciones No fumar dentro de la institución. Cumplir con los horarios de visita establecidos. No circular en las áreas restringidas. Proveer información correcta y completa acerca de afecciones actuales, el historial de enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados a su salud o la de su familiar.

3.2.2 Firmar los consentimientos o negaciones de procedimientos una vez sea adecuadamente informado de los beneficios y riesgos de los mismos.

3.2.3 Seguir el plan de tratamiento que recomienda el médico. Esto incluye las instrucciones de los profesionales de la salud vinculados en el cuidado.

3.2.4 Cumplir con el horario de las citas médicas asignadas, si no puede asistir, debe cancelar la cita 3 horas antes. El incumplimiento de una cita y/o servicio genera una sanción de acuerdo a la Resolución N° 005261 de 1994 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud pagando el valor de la consulta de acuerdo a lo establecido con cada EPS.

3.2.5 Cumplir las instrucciones que referente a seguridad, aislamiento, manejo de emergencias y de desechos hospitalarios reciba por parte del personal de la institución.

3.2.6 Asegurar que las obligaciones financieras de su cuidado de salud se cumplan, tramitando ante su empresa aseguradora las autorizaciones de los servicios requeridos, la negación por parte del seguro médico no exonera al paciente del pago correspondiente. Cancelar los copagos y cuotas moderadoras establecidos en el acuerdo 260 del 27 de febrero de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás normas que la modifiquen, incluyendo los demás valores que se deriven de la prestación de servicios durante su estancia en la Institución.

3.2.7 Entregar la documentación completa para la prestación de los servicios de acuerdo a los requisitos previamente solicitados por la clínica.

3.2.8 Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda atención y a los demás usuarios y acompañantes.

3.2.9 Cuidar las instalaciones y dotación dispuesta por la institución para su atención, hacer uso adecuado y responder por los daños causados.

### 3.3 DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLECENTES

3.3.1 Atención Médica: Derechos a recibir los servicios de salud integrales para asegurar bienestar físico, psíquico y fisiológico.

3.3.2 Buen Trato: Derechos a recibir trato digno en lo moral, psíquico, físico y sexual para preservar la integridad personal.

3.3.3 Lactancia Materna: Derecho a recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses para lograr un mejor estado de salud.

3.3.4 Amor: Derecho a recibir contacto piel a piel con mi madre en las primeras horas de nacimiento para encaminar el desarrollo del vínculo.

3.3.5 Educación y Salud: Derecho a recibir educación relacionada con la promoción y prevención de la salud, para promover un estado de salud adecuado.

3.3.6 Nombre y Nacionalidad: Derecho a ser registrado en las primeras horas de nacido ante el estado para asegurar una identidad, un nombre y una nacionalidad.

3.3.7 Descanso y Recreación: Derecho a recibir y disfrutar de actividades de descanso y recreación para contribuir con el desarrollo de sus actividades en un ambiente sano.

3.3.8 Confidencialidad: Derecho a que el estado de salud e historia clínica no sean divulgados.

3.3.9 Protección: Derecho a ser protegido de maltrato infantil por parte de mis padres, representantes legales o cualquier otra persona, para asegurar la integridad personal.

#### **4. NORMAS DE COMPORTAMIENTO**

La FOSCAL ha establecido un reglamento sobre las normas generales que deben cumplir cada uno de los médicos residentes en las diferentes especialidades:

El comportamiento será siempre de total respeto por el área en la cual deba desempeñarse, por los pacientes y el personal que en ellas labora. Todo médico residente deberá mantener la mejor presentación personal y portará en todo momento su bata y/o uniforme oficial adecuado para cada ambiente y su escarapela oficial.

4.1 Deberán cumplir con las normas de asepsia y antisepsia dictadas por el Comité de Infecciones de la institución para cada uno de los servicios donde se realiza su rotación.

4.2 Cumplirá con puntualidad los horarios asignados en cada rotación y los turnos asignados por el coordinador de su respectivo Programa de especialización.

4.3 Acatará las normas establecidas en cada uno de los servicios.

4.4 Diligenciará en forma clara y completa las historias clínicas siempre bajo la responsabilidad del médico docente, acorde con la política institucional.

4.5 Cumplirá de manera estricta las políticas definidas por la FOSCAL en la atención de sus usuarios como son calidad con calidez, respeto, pertenencia y honestidad.

4.6 El comportamiento será siempre de total respeto por el área, los pacientes, los docentes y el personal que en ella laboran

4.7 El médico residente se presentará siempre frente a sus pacientes como médico graduado y deberá respetar la voluntad de aquellos pacientes que no desean ser vistos o examinados por médicos en entrenamiento.

4.8 Los permisos deberán ser tramitados con el director del posgrado de cada especialidad y con el jefe de la división a la cual este asignado siempre que dicho permiso afecte la prestación de los servicios.

4.9 Dentro de su disponibilidad y en acuerdo con su programa académico los residentes participarán en las actividades programadas por la institución.

4.10 Deberán tener vigente su afiliación al Sistema de Seguridad Social (Salud y riesgos profesionales), responsabilidad civil y vacunas.

4.11 Durante su rotación deberán estar siempre atentos a las necesidades asistenciales de servicio y responder con oportunidad cuando se les requiera.

4.12 Las incapacidades médicas deberán ser expedidas por médicos de su EPS debiendo informar de manera inmediata al Director del programa de postgrado quien a su vez dará aviso al jefe del área asistencial correspondiente para que se puedan tomar las medidas pertinentes dentro del servicio.

4.13 Como norma general en la FOSCAL se encuentra prohibido ingerir licor, fumar o la utilización de cualquier sustancia psicoactiva.

## 5. SEGURIDAD DEL PACIENTE

La FOSCAL interesada en realizar la mejor gestión de servicios de salud, ser una institución altamente confiable y proteger la salud y la vida de sus usuarios, ha adoptado una Política de Seguridad del Paciente, la cual forma parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

El principal objetivo de esta política es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reduciendo y de ser posible eliminando los Adversos.

### Definición de la Política

La FOSCAL está comprometida con la seguridad del paciente como estrategia para un entorno seguro y la promoción de una cultura de seguridad.

La institución orienta su política a:

- Reducir la incidencia de incidentes y eventos adversos.
- Crear o fomentar un entorno seguro de la atención.
- Proteger la confidencialidad del análisis del reporte de Eventos Adversos.
- Instituir una cultura de seguridad del paciente, de reporte y registro de los Incidentes y eventos adversos.



## Principios Orientadores de la Política

1. Enfoque de atención centrado en el usuario: Significa que lo importante son los resultados obtenidos en el paciente y su seguridad, lo cual constituye el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad.
2. Cultura de Seguridad: El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente.
3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud: La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.
4. Multicausalidad: El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
5. Validez: Para impactarlo se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.
6. Alianza con el paciente y su familia: La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora.
7. Alianza con el profesional de la salud: La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos.

## Tips de Seguridad del Usuario



**Por su seguridad, lávese las manos y exija a quien lo atiende que lo haga también.**



**Por su seguridad, pregunte qué procedimiento le van a realizar.**

3



Para garantizar la seguridad en los procedimientos, pida que lo llamen por su nombre.

4



Por su seguridad, pregunte qué medicamento le van a suministrar e informe al personal los medicamentos que usted ha tomado en casa.

5



Por su seguridad, mantenga las barandas arriba.

6



Por su seguridad, mantenga puesto su brazalete durante su hospitalización.

7



Según el procedimiento que le vayan a realizar, exija por su seguridad el uso de guantes, mascarilla o gafas.

8



Recuerde preguntar por las rutas de evacuación y qué hacer en caso de una emergencia.

9



Recuerde preguntar acerca de los resultados de sus exámenes.

10



No olvide preguntar a quién puede contactar en caso de tener alguna duda cuando le den la salida.

**11** Proteger el medio ambiente es nuestra responsabilidad, hacemos buen uso de los desechos depositándolos en las canecas respectivas.



Residuos  
no Peligrosos

- Caneca Roja
- ◆ Biosanitarios
  - ◆ Corto Punzantes
  - ◆ Fármacos
  - ◆ Metales Pesados
  - ◆ Reactivos
  - ◆ Contenedores Presurizados

Caneca Verde No Reciclables:	Caneca Blanca Reciclables:
◆ Biodegradables	◆ Plástico
◆ Inertes	◆ Vidrio
◆ Ordinarios ó Comunes	◆ Papel
	◆ Cartón

Residuos  
Peligrosos

**12**



Pregunte donde se encuentra el timbre y pruébelo.

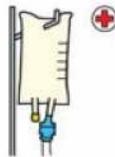
Por su seguridad Es importante que conozca la forma de comunicar sus necesidades al personal del servicio.

**13**



Si tiene en uso monitores, bombas de infusión o algún tipo de alarma, por su seguridad no las manipule, informe cualquier novedad al personal de enfermería.

**14**



No manipule las infusiones (sueros) que le están administrando; por su seguridad solo debe ser manipulado por el personal de enfermería y mantenerlo siempre en el atril correspondiente.

**15**



Por su seguridad use calzado antideslizante al dirigirse al baño y hágalo siempre en compañía de alguien, así evitará caídas durante su traslado.

**16**



Por su seguridad antes de ingresar al baño verifique que el piso este seco, en caso contrario solicite su limpieza.

## 6. AUDITORIA MEDICA

La Dirección Médica de la FOSCAL cuenta con un grupo de auditores Médicos y Enfermeros, quienes se encuentran a diario realizando monitoreo a la calidad en la prestación del servicio a los pacientes. Es por eso, que en ocasiones, accederán a usted con el fin de aclarar inquietudes, retroalimentar sobre los procesos de la Institución o de los registros en la historia clínica. Los residentes deberán dar respuesta oportuna y colaboraran en la resolución de los problemas que auditoria les solicite.

### 6.1 Auditoria De Cuentas Médicas y Procesos No Pos

Con el objetivo de que todos los servicios que presta la FOSCAL sean reconocidos económicamente por las aseguradoras en Salud y que no presenten Glosas, hay que tener en cuenta que los registros en las historias clínicas deben ser completos, claros y con total soporte de pertinencia para así evitar la glosa, la cual en caso de presentarse será asumida por la especialidad. En este aspecto, la FOSCAL también cuenta con el Departamento de Auditoria Médica, quienes establecen contacto con especialistas y residentes a fin de solicitar soportes o claridad de los registros de la historia clínica. Tenga en cuenta que esta actividad se realiza con el registro de la historia clínica ya cerrada y por este motivo se solicita que en el momento del diligenciamiento, se realice cumpliendo todos los parámetros de la resolución 1995 de 1999 para así evitar inconvenientes.

Todo servicio que no es cubierto por el plan obligatorio de salud debe tener una justificación, tanto en la historia clínica como en el formato establecido para tal fin. En el formato de justificación siempre se debe registrar la alternativa del POS, en caso de existir se debe escribir que no la hay. El formato debe tener firma y debe ser entregado a la Enfermera Jefe del servicio para su trámite. En caso de que el comité técnico científico de la EPS solicite una aclaración sobre el servicio No POS, se cuenta solo con 48 horas para dar respuesta. Por esta razón cuando sea contactado por esta causa, es necesario dar respuesta inmediata.

### 6.2 Organización Y Métodos

Los manuales, guías de manejo, procedimientos, instructivos y protocolos pueden ser consultados en la intranet Mundofoscal y el sistema institucional SAP, al cual para tener acceso, se debe solicitar usuario y contraseña al Departamento de Sistemas. El icono para acceder a este sistema se encuentra en todos los computadores de la FOSCAL.

## 7. OFICINA DE ATENCION AL USUARIO

El objetivo de esta oficina es ejecutar actividades que faciliten la interacción del paciente y la familia con los diferentes servicios, procesos y procedimientos, que presta la FOSCAL enfatizando en sus derechos y deberes y el acceso al sistema de seguridad social en Salud.

La oficina está ubicada en el Lobby de la Torre CAL (2º Piso) y en la entrada principal con un horario de atención las 24 horas del día, los siete días de la semana, en la extensión 4203-4202-4201.

La oficina de atención al usuario ejecuta los siguientes procedimientos: trámite de quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones, a través de los OMES, documentos que pueden depositar en los buzones de sugerencias o entregar directamente en el servicio, además las encuestas de satisfacción al cliente externo y organización y gestión de la atención al usuario.

Además realiza las siguientes actividades:

- Atención y seguimiento de interconsultas.
- Definición de seguridad social de pacientes.
- Registro civil de los menores que nacen en la institución.

Dentro de la ejecución de cualquiera de estas actividades, usted podrá ser contactado por el personal de la oficina. Le solicitamos dar respuesta oportuna a las inquietudes y encuestas que planteen.

## **8. OFICINA DE PSICOLOGIA HOSPITALARIA**

Los profesionales en Psicología del área de Psicología Hospitalaria, son los encargados de las problemáticas relacionadas con el conflicto familiar, y/o conyugal, negligencia y/o abandono de adulto mayor o infantil, maltrato infantil, y abuso sexual, (PROGRAMA DE DERECHOS Y DEBERES) y ubicación institucional de población vulnerable, o que requieran de asistencia profesional.

## **9. ADMISIONES Y FACTURACION**

El área de admisiones y facturación es la encargada de dar a conocer en forma general aspectos claves en el proceso de atención de los usuarios y facturación de los servicios en la FOSCAL ante las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios).

Para que las diferentes EAPB hagan el cubrimiento de los servicios prestados se requiere siempre tener AUTORIZACIONES PREVIAS para los siguientes servicios:

- Urgencias: excepto la atención inicial.
- Hospitalización en pisos o unidades de cuidado intensivo, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.
- Materiales especiales (osteosíntesis, productos o insumos médico- quirúrgicos)
- Autorizaciones Hospitalarias: Se encuentra ubicado en el centro autorizador 1º piso Torre Milton Salazar.

RECUERDE que el procedimiento a solicitar debe ser el cual se le piensa realizar al paciente ya que para el cobro de estos, lo facturado tiene que coincidir con lo realizado.

- Claridad en codificación del procedimiento en la historia clínica.

Cuando realice la descripción quirúrgica, elija el nombre del procedimiento que corresponde realmente a la intervención practicada. Esto es de suma importancia porque con base en esta información se tramitarán las autorizaciones que estén pendientes y se facturarán los servicios prestados. Los facturadores no están autorizados a cambiar los nombres de las interventorías quirúrgicas.

## **10. DEPARTAMENTO DE SISTEMAS**

El Departamento de Sistemas FOSCAL es un área de apoyo a toda la organización en soporte, mantenimiento y actualización en Tecnologías de información.

Contamos con una mesa de ayudas (casos enviados por “Solicitud a Sistemas – Aranda”) la cual recibe sus solicitudes, clasifica y entrega a los asesores en horario Lunes a Viernes de 7 a 12 m y de 2 a 6 p.m., sábados de 7 a 12 m. Un horario diferente al anterior la recepción de casos urgentes se debe hacer a través de nuestro celular de turno llamando a través del conmutador.

### 10.1 COMO INGRESAR A INTRANET (MUNDO FOSCAL)

Todos los computadores de la Institución cuentan con un Acceso Directo a nuestro blog (Mundo FOSCAL). Donde se publica información institucional acerca de los procesos y actividades, que se vengán adelantando o que se tengan programadas, así como, Documentos e información a la que solo pueden acceder quienes trabajan en la FOSCAL.



Para tener acceso a esta información es necesario Registrarse en Mundo FOSCAL, contar con un usuario y una contraseña con los que podrás además, mantenerte en contacto con integrantes de la Familia FOSCAL que también se encuentren registrados.

De esta forma estarás siempre bien informado de todo lo que acontece día a día en la Familia FOSCAL

### 10.2 MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Todo residente independientemente de la universidad de donde proceda deberá presentarse en dirección médica, con el fin de formalizar su presencia en la institución y que se le asigne un cupo para la capacitación en la historia clínica electrónica, condición indispensable para obtener el debido permiso de acceso a la misma.

Recuerde que a usted, en calidad de miembro del Equipo de Salud de la FOSCAL, le ha sido asignado un Usuario y Contraseña para ingresar al Sistema de Información. La contraseña es Privada e Intransferible, lo cual garantiza que ninguna persona acceda al Sistema de Información de LA FOSCAL, identificándose, consultando, registrando y firmando documentos y/o Historia Clínica a su nombre; por lo que en caso contrario, usted se hará responsable de todos los daños y perjuicios que se causen a LA FOSCAL o a terceros por el uso indebido de la contraseña.

## **11. CONSULTA EXTERNA**

1. Los residentes podrán utilizar los equipos de la consulta tales como tensiómetros, fonendoscopios, equipos oftalmológicos y de órganos de los sentidos. En caso de requerir manipular un equipo de alta tecnología de la Institución esto podrá darse bajo responsabilidad y supervisión del docente. Igualmente es responsabilidad del mismo el buen uso y la seguridad del equipo en mención.

2. Los residentes cumplirán estrictamente los horarios de atención, no se cancelaran citas sin previa información por parte de la universidad y con el tiempo suficiente para realizar los ajustes correspondientes sin afectar la prestación de los servicios.

## **12. LABORATORIO**

El Laboratorio nos provee las 24 horas del día todo lo relacionado con pruebas de rutina y especializadas, banco de sangre categoría A que suple las necesidades de sangre y hemoderivados a nuestra institución y a las instituciones más importantes de la región, además ofrece estudios de fertilidad y genética y salud ocupacional.

## **13. URGENCIAS**

La unidad de Urgencias de la FOSCAL, es un área restringida donde solo se permite el acceso a personas que en razón de su cargo deban realizar labores asistenciales, administrativas y/o de apoyo en el área y que estén debidamente autorizados. Solo están autorizados para realizar actividades en el servicio de urgencias los Médicos profesionales avalados por la Dirección Médica cumpliendo con los requisitos establecidos en la FOSCAL.

1. El ingreso al área se hará por la puerta principal de la Clínica en el segundo piso y no por las puertas de ingreso para pacientes.

2. Su deambular por el área será organizado y de manera pausada. Se evitará congestión en el servicio.

3. Deberán cumplir con los tiempos de respuesta telefónica y presencial establecidos en el servicio y de los cuales será informado por el jefe medico-administrativo del área.

## **14. SALAS DE CIRUGIA**

Ubicado en el 6º Piso de la torre CAL; La unidad quirúrgica trabaja 24 horas al día durante todo el año. El programa quirúrgico diario, de lunes a sábado, se realiza entre las 7:00 a.m. y las 7:00 p.m. incluyéndose las urgencias. En noches y festivos se disponen las salas exclusivamente necesarias para responder a las urgencias y solo con previa autorización y como una excepción, se hará cirugía de tipo electivo.

- El ingreso al área quirúrgica se hará a través de la puerta de acceso al vestier médico ubicada en el séptimo piso.

- Todos los residentes podrán utilizar la dotación de ropa quirúrgica de uso oficial en la institución, la cual será entregada previamente a la entrada al servicio.

- Su deambular por el área de cirugía será organizado y de manera pausada para no generar turbulencias que aumenten la posibilidad de infección.

- Su tono de voz será bajo y su comportamiento de absoluto respeto, acorde con la dignidad del área.
- Deberán utilizar con racionalidad los teléfonos, su uso es para la actividad asistencial.
- El estar médico es un sitio de descanso para los especialistas y por tal razón los residentes podrán hacer uso de él, teniendo el debido cuidado con la dotación del mismo.
- Los residentes solo tendrán contacto directo con los pacientes en cirugía bajo la supervisión y responsabilidad del docente. Evitarán comentarios imprudentes delante de los pacientes y familiares.
- Deberán utilizar con racionalidad los insumos médico quirúrgicos de los servicios según los lineamientos establecidos en la FOSCAL.

#### 14.1 POLITICA DE SEGURIDAD EN LA ATENCION AL USUARIO QUIRURGICO

1. Mantener las uñas cortas, sin esmalte y no usar uñas artificiales, no deberá utilizarse joyas durante la jornada de trabajo
2. Previamente a cada procedimiento los residentes deberán realizar el lavado quirúrgico durante por lo menos 3 a 5 minutos, utilizando un agente antiséptico adecuado: Lavar las manos y antebrazos hasta los codos, haciendo uso de la técnica internacionalmente estandarizada.
3. Después del lavado quirúrgico mantener las manos en alto y alejadas del cuerpo, codos flexionados, para que el agua escurra desde los dedos hacia el codo y secarse las manos con compresa estéril.

#### 14.2 ROPA QUIRÚRGICA:

La ropa quirúrgica adecuada es aquella que representa una barrera efectiva entre la piel, el cabello, la orofaringe, los pies y el ambiente quirúrgico. Para disminuir la posibilidad de contaminación de la ropa de cirugía, es importante vestirse en el siguiente orden:

- Usar gorro que cubra totalmente el pelo de la cabeza.
- El uso de polainas no puede ser considerada como una medida de control de infecciones de ISO, pudiendo ser reemplazadas por el uso de calzado exclusivo para tal fin.
- Usar bata y campos quirúrgicos que actúen como barreras efectivas aun estando húmedos o mojados.
- Cambiar la bata quirúrgica cuando este visiblemente manchada, contaminada y/o penetrada con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Vestido quirúrgico o "vestido de mayo"

El vestido quirúrgico debe usarse única y exclusivamente dentro de la institución. Para circular dentro de la institución con el vestido quirúrgico utilice una bata blanca encima, excepto en los casos en los cuales la intervención practicada se considera infectada o éste se haya manchado. Use la blusa dentro del pantalón, las mangas no deben superar los codos.

- Para reingresar a las salas de cirugía se puede utilizar el mismo vestido quirúrgico, excepto en las siguientes situaciones:

- Haber atendido a pacientes infectados o haber realizado curaciones
- El vestido quirúrgico esté sucio o manchado.

- Usar una máscara quirúrgica que cubra completamente la boca y la nariz al entrar al quirófano, si una cirugía está por comenzar o en curso, o si los instrumentos estériles están expuestos. Usar la máscara durante toda la cirugía.

- Guantes: se deben usar guantes estériles para ejecutar la manipulación de los elementos estériles. Las manos únicamente deben tocar la parte interna de los guantes, si se toca la parte externa del guante éste se considera contaminado, por lo tanto se debe cambiar. Si los guantes contienen polvo para lubricar la postura, todos los vestigios de éste se deben remover con una compresa húmeda estéril.
- En procedimientos no estériles se pueden utilizar guantes limpios de examen para protección del trabajador de salud utilizando un par de guantes por paciente. Los guantes no sustituyen el lavado de las manos.
- Una vez se retiren los guantes se debe realizar nuevamente el lavado de las manos.

## Educación

El personal del área quirúrgica y el personal que ingrese para soporte técnico, pasantía, rotación, practicas según convenio docencia-servicio, debe recibir inducción sobre la política de seguridad en la atención al usuario quirúrgico.

Los estudiantes en convenio docencia-servicio deben tener supervisión permanente del docente sobre su práctica clínica en quirófanos.

## 15. HOSPITALIZACION

Al ingreso del paciente en el servicio de hospitalización es indispensable que el médico tratante envíe la Nota de Ingreso y órdenes médicas definidas en la papelería de la institución, o a través del sistema. (Formulación, apoyo diagnóstico, etc.). El personal paramédico (enfermeras y auxiliares de enfermería) del servicio no podrán transcribir documentos inherentes a la actividad médica (fórmulas, órdenes de exámenes paraclínicos, etc.).

1. En los servicios, la figura de autoridad está representada por la enfermera profesional, quien está encargada de dirigir las acciones de atención directa al paciente y es responsable de lo que acontece en el área.
2. En caso de requerir documentos relacionados con el proceso de atención a los pacientes, el residente deberá solicitarlos a la secretaria del área o a la enfermera profesional de turno y no deberán ser retirados del servicio.
3. Los residentes bajo supervisión de sus instructores podrán elaborar las evoluciones médicas, solicitar exámenes y realizar notas en las correspondientes historias, pero seguidamente este acto estará respaldado por la firma de su docente.
4. Las historias clínicas únicamente podrán ser solicitadas al departamento de estadística por los docentes.

## 16. RADIOLOGIA

1. El ingreso al servicio para el personal medico institucional podrá realizarse desde la clínica utilizando la tarjeta de seguridad. Para el personal ajeno a la institución, a través de las puertas del centro medico.
2. Los residentes deberán cuidar la dotación y equipos de la habitación destinada para los turnos.
3. Los turnos serán presenciales o de disponibilidad de acuerdo a las instrucciones y las necesidades del servicio y la FOSCAL.
4. Deberán cumplir los horarios asistenciales y académicos establecidos en el servicio y asistir a las reuniones programadas.

**La anterior normativa es aplicable para los demás servicios de la Institución.**

**El incumplimiento de cualquiera de las anteriores normas será reportado a las directivas de la Clínica para que se tomen las correspondientes medidas sancionatorias y serán tratados en el Comité Docencia- Servicio. De repetirse el hecho la FOSCAL podrá optar por prohibir el ingreso al residente implicado.**

## 17. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

La FOSCAL cuenta con 4 áreas destinadas a Cuidado Intensivo, con la siguiente distribución:

- Unidad de Cuidado Intensivo Adultos, Quirúrgica: Ubicada en el 6º piso de la torre CAL cuenta con 10 camas.
- Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica: Ubicada en el 6º piso de la torre CAL cuenta con 11 cubículos.
- Unidad de Cuidado Intensivo Adultos, Médica: Ubicada en el 7º piso de la torre CAL cuenta con 12 camas.
- Unidad de Cuidado Intensivo Polivalente: Ubicada en el 8º piso de la torre CAL cuenta con 12 camas.

### 17.1 PROCEDIMIENTO:

El procedimiento se inicia cuando se solicita el traslado de un paciente a Medicina Crítica (Unidad de Cuidado Intensivo o Cuidado Intermedio) por parte de un especialista tratante o por remisión de otra institución, a través del servicio de referencia y contra-referencia y finaliza cuando el paciente es admitido cumpliendo los criterios y prioridades establecidos.

Puede realizarse por:

### 17.2 CONDICIONES GENERALES:

- A la UCI adultos ingresan pacientes con edad igual o superior a 15 años que cumplan los criterios de admisión según modelos de criterios de admisión a la UCI o a Cuidados Intermedios, teniendo como prioridad los pacientes de la institución.
- Para todos los casos, admisiones deberá ser informado del traslado del paciente.
- Una vez que se autoriza la admisión, el intensivista debe comunicarlo inmediatamente a la enfermera de UCI para que se preparen los equipos necesarios y coordinar el traslado.

### 17.3 CRITERIOS PARA INGRESO A CUIDADO INTENSIVO:

Bajo cualquier circunstancia es necesario plantear que el intensivista, con soporte en la historia clínica, debe tomar parte activa y determinante en la definición del Ingreso de un enfermo a las unidades de cuidado intensivo o intermedio, independientemente de si el sistema médico de operación de la unidad es abierto o cerrado.

#### CRITERIOS CLINICOS:

##### *De orden cardiovascular:*

- a.- Pulso menor de 40 o mayor de 150 pulsaciones por minuto.
- b.- Presión arterial sistólica menor de 80 mmHg, o 20 mmHg por debajo de la presión usual del enfermo.
- c.- Presión arterial media menor de 60 mm de Hg.
- d.- Presión arterial diastólica mayor de 120 mm de Hg.

##### *De orden respiratorio:*

- a.- Signos de insuficiencia respiratoria aguda como polipnea mayor de 35 por minuto, cianosis (central o periférica) y trabajo respiratorio marcadamente aumentado (uso de músculos accesorios, respiración paradójica, aleteo nasal).
- b.- Presión arterial de oxígeno/Fracción inspirada de oxígeno menor de 200.

##### *De orden neurológico:*

- a.- Estado de coma, con excepción de los casos clínicos en los que hay diagnóstico, previo al ingreso a la UCI, de muerte cerebral.
- b.- Estatus convulsivo.
- c.- Hemorragia intracerebral, contusión o hemorragia subaracnoidea con alteración del estado mental o con signos neurológicos focales.

##### *De orden renal y metabólico:*

Para estos sistemas se debe considerar, en términos generales, el cambio agudo de los siguientes parámetros:

- a.- Sodio menor de 110 o mayor de 170 meq/lit.
- b.- Potasio sérico menor de 2 o mayor de 7 meq/lit.
- c.- PH menor de 7.1 o mayor de 7.7.
- d.- Glicemia mayor de 800 mg/dl.
- e.- Calcio sérico mayor de 15 meq/lit.
- f.- Necesidad aguda de terapia de reemplazo renal.

##### *De otros órdenes:*

- a.- Enfermos en postoperatorio que requieran monitoria invasiva o ventilación mecánica, a quienes, por razón de sus condiciones clínicas, no se les puede extubar. Ejemplo: cirugía cardiovascular, neurocirugía (craniotomía, terapia endovascular o cirugía compleja de columna), cirugía de tórax, cirugía abdominal compleja, etc.

#### 17.4 MODELO DE PRIORIDADES

**PRIORIDAD 1:** Pacientes inestables, necesitan tratamiento y monitoreo intensivo imposibles de proveer fuera de la UCI (drogas vasoactivas, ventilación mecánica).

**PRIORIDAD 2:** Pacientes inestables, requieren monitoreo intensivo y potencialmente intervención inmediata.

**PRIORIDAD 3:** Pacientes críticos, inestables, con poca posibilidad de recuperación por la enfermedad subyacente o la naturaleza de la enfermedad aguda

Esquema de abordaje de ingreso a Medicina Crítica con base en el MODELO DE PRIORIDADES.



No se admitirán en la Unidad de Cuidado Intensivo los siguientes casos clínicos:

- Pacientes en estado terminal de cualquier etiología.
- Pacientes poli traumatizados mientras no se haya definido la conducta quirúrgica o neuroquirúrgica.
- Pacientes con signos de muerte cerebral.

## 18. HIGIENE Y SEGURIDAD EN LA FOSCAL

La FOSCAL desarrolla el programa de Vigilancia Epidemiológica a fin de seguir estrictas normas de lavado de manos, antes y después del contacto con los pacientes, así como indicaciones de aislamiento por cada tipo de paciente, teniendo en cuenta que **Todo paciente es potencialmente Infectante**.

### 18.1 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

#### AISLAMIENTO

El programa de Aislamiento hospitalario en la FOSCAL es el Conjunto de medidas destinadas a prevenir y controlar el riesgo de infección o transmisión de microorganismos, durante el período de alta transmisibilidad o durante el período de susceptibilidad aumentada para adquirir infecciones, con el objetivo de evitar la transmisión cruzada de gérmenes, proteger al paciente y su familia, proteger al trabajador y proteger a los visitantes.

La transmisión es el mecanismo mediante el cual el germen ingresa al huésped o usuario susceptible de adquirir una infección. Esa transmisión puede darse por contacto, vía aérea, por gotas o por vectores.

*Trasmisión por Contacto:* Es la más frecuente y se clasifican en:



*Contacto directo:* Cuando están en contacto dos superficies corporales y existe transferencia de microorganismos entre un huésped susceptible y otro colonizado o infectado.

*Contacto indirecto:* Implica transferencia a través de un objeto inanimado contaminado, como agujas, instrumental, guantes.



*Transmisión por gotas:* Contacto de gotas que se generan al hablar, toser, estornudar o durante la aspiración de secreciones, con la mucosa conjuntival, nasal u oral.



*Transmisión por vía aérea:* Ocurre por la inhalación de aerosoles suspendidos en el aire generadas por la persona durante la tos, estornudo o durante la aspiración de secreciones.

*Transmisión por vectores:* cuando la transmisión es ocasionada picadura o mordedura de insectos u otros animales.

Precauciones a tener en cuenta según el tipo de aislamiento hospitalario

1. Precauciones estándar (PE): Diseñadas para el cuidado de todas las personas hospitalizadas en la institución independiente de su diagnóstico y estado de salud. Dentro de estas precauciones está la higiene de manos, el uso de guantes para manipular piel no intacta, fluidos corporales, uso de mascarilla o tapabocas, uso de gafas, uso de bata frente a riesgos de salpicadura, la manipulación de ropa contaminada, la limpieza y desinfección de áreas y equipos y el traslado de los usuarios

## 2. Precauciones basadas en la transmisión:

*Precauciones de contacto:* Higiene de manos, uso de guantes, uso de bata, mascarilla.

*Precauciones de gotas:* Higiene de manos, uso de tapabocas, cuarto individual, puertas cerradas y ventanas abiertas.

*Precauciones aéreas:* Higiene de manos, uso de mascarilla de alta eficiencia, uso de bata, cuarto individual, puertas cerradas y ventanas abiertas.

*Precauciones vectoriales:* Higiene de manos, el uso de toldillo.

3. Precauciones protectoras: Se aplican para proteger a las personas inmunosuprimidas de las demás personas. Estas personas son susceptibles de adquirir infecciones virales, bacterianas y por hongos. Los procesos patológicos en los cuales se precisa la aplicación de precauciones protectoras son: leucemias, linfomas, personas con terapia inmunosupresora como corticoides, personas con trasplantes y otras enfermedades que alteren el sistema de inmunológico del usuario.



### Identificación del Aislamiento:

En la FOSCAL se maneja un código de colores que identifica cada uno de los 4 tipos de aislamiento. Ese código de colores se utiliza, colocando una tarjeta en la puerta de la habitación del paciente hospitalizado que se encuentra bajo algún tipo de aislamiento. Es muy importante que usted conozca ese código de colores para que lo pueda identificar fácilmente y así mismo pueda aplicar todas las recomendaciones anteriormente mencionadas de acuerdo a cada tipo de aislamiento.

El código de colores es el siguiente

-  *Rojo: Precauciones de contacto*
-  *Azul: Precauciones de vía aérea*
-  *Verde: Precauciones de gotas*
-  *Amarillo: Precauciones vectoriales*

El Aislamiento se mantiene de acuerdo a lo estipulado en la guía. Todos los elementos de protección se desechan en bolsa roja.

Recuerde que el Aislamiento, también es un compromiso de todos.

## 18.2 LAVADO DE MANOS

Mantener las manos limpias es una de las maneras más importantes de prevenir las infecciones y propagación de los microorganismos. Con la higiene de manos no sólo se reducen las infecciones sino también la mortalidad por la infección; pero esto sólo se puede lograr, si todo el mundo está convencido.

Está demostrado que esta estrategia es probablemente la más costo-efectiva para la salud pública, incluso, para los hospitales más pobres y mal equipados.

### *Técnicas de Lavado de Manos*

Higiene de manos es un término general que involucra el lavado de manos social, lavado clínico, antisepsia preoperatoria de las manos y limpieza de manos con una solución a base de alcohol. A continuación se presenta cada una de estas técnicas:

1. *El lavado social:* Es el lavado que todos los seres humanos realizamos durante el día. En la FOSCAL Lo debe realizar todo el personal tanto asistencial como administrativo, visitantes, familiares y usuarios, en diferentes momentos; al ingresar y salir de la institución, al iniciar y terminar la jornada laboral, antes y después de comer, después de estornudar, antes de preparar alimentos. Este es el lavado que aprendimos siendo niños.

2. *El lavado clínico:* lo debe realizar el personal asistencial antes de instalar dispositivos médico invasivos, realizar curaciones o manipular heridas, al inicio de la administración de medicamentos y al ingreso a una habitación en aislamiento.

3. *El lavado clínico se debe realizar después de:* manipular sangre, manipular fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, manipular elementos contaminados, al cambiarse de guantes y después de manipular usuarios en aislamiento.

4. *La antisepsia preoperatoria:* se debe realizar antes de iniciar un procedimiento quirúrgico, preparar el sitio operatorio, realizar procedimientos invasivos como: catéter venoso central, línea arterial y colocación de tubo a tórax, punción lumbar, aspirado de médula ósea y para la preparación enteral y parenteral.

5. *Limpieza de manos:* Se recomienda realizar la limpieza de manos principalmente en 5 momentos que son:

-1er Momento: Antes del contacto directo con el usuario como dar la mano, ayudar al usuario a movilizarse, valoración o examen físico y toma de signos vitales.

-2º Momento: Antes de una tarea aséptica o manipular un dispositivo invasivo, (se usen guantes o no), como manipulación de catéteres, administración de soluciones o medicamentos, cambio de soluciones endovenosas y manipulación de vendajes.

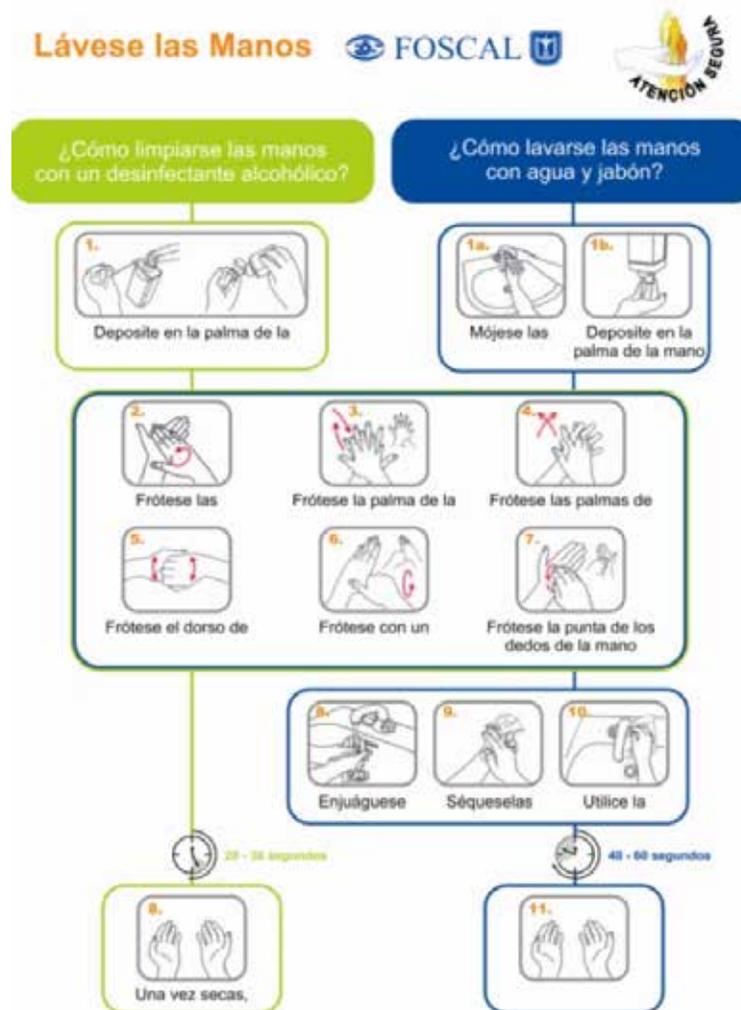
-3er Momento: Después del contacto con material potencialmente contaminado como cistoflo, ropa de cama, cuidado oral o dental, material de oxigenoterapia, siempre que no se tenga contacto con fluidos corporales, secreciones y excreciones.

-4º Momento: Después del contacto con el usuario como dar la mano, ayudarlo a movilizar, valoración o examen físico, toma de signos vitales.

-5º Momento: Después del contacto con objetos en el entorno inmediato del usuario, al salir de la habitación inclusive si no se ha tenido contacto con el usuario o al estar en contacto con atriles, bombas de infusión, mesa de noche, cama, ventilador, monitores.

Tenga en cuenta estas recomendaciones, póngalas en práctica siempre que realice un procedimiento de tipo asistencial o visite algún paciente y sea multiplicador de estas buenas prácticas. La higiene de manos es un asunto de actitud, es una técnica simple, pero para que surta efecto debe aplicarse como una técnica multimodal, multidisciplinaria, con el alcohol, la educación, la observación, la disciplina y la cultura de la institución.

*¿Cómo realizar un correcto lavado de manos?*



## 19. PROGRAMA HOSPITAL VERDE



### 1. QUÉ ES EL PROGRAMA HOSPITAL VERDE?

Proceso voluntario y sistemático que busca mejorar el desempeño ambiental y la competitividad del sector salud y pretende hacer sostenible la variable ambiental en la prestación de los servicios de salud a través de alternativas de producción más limpia. Resultado de ello se generan beneficios económicos y ambientales inmediatos.

### 2. QUIÉNES SON LOS ACTORES INVOLUCRADOS?

- Autoridades ambientales y Sanitarias.
- Entidades que brindan capacitación, asesoría y visitas técnicas en Gestión Ambiental.
- Comités Ambientales de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud.

### 3. ¿QUE SE BUSCA CON EL PROGRAMA?

- Evitar, minimizar y controlar los impactos ambientales generados por la prestación de los servicios de salud.
- Vincular a proveedores, estudiantes, Outsourcings y usuarios para fortalecer el intercambio de información y se diseñen mecanismos conjuntos para mejorar de forma gradual su desempeño ambiental.
- Se enmarca el trabajo en el concepto de autogestión ambiental como un mecanismo de prevención de la contaminación de forma continua.

### 4. CUÁLES SON LOS ASPECTOS QUE INVOLUCRA EL PROGRAMA?

Es importante destacar los aspectos que involucra el Programa Hospital Verde y de esta manera crear prácticas que permitan afianzar el compromiso de los trabajadores, estudiantes, usuarios, visitantes y comunidad en general que ingresan y nos visitan a diario.

- Ahorro y uso eficiente de energía
- Ahorro y uso eficiente de agua
- Manejo adecuado de los residuos Hospitalarios
- Manejo seguro de sustancias químicas

#### BUENAS PRÁCTICAS EN EL USO Y AHORRO DE ENERGÍA

- Prohibido recargar el celular en el lugar de trabajo.
- Apagar y desenchufar la cafetera, el horno microondas luego de usarlo. No dejar encendido por tiempo indefinido.
- Mantenga dentro del sistema un programa abierto y no varios al mismo tiempo.
- Si está en un ambiente con aire acondicionado mantener las puertas y ventanas cerradas.
- Si cuenta en el área con multitoma para enchufar equipos o aparatos, al terminar labores apagarlo y desenchufar.
- Si se retira del área donde está y no se requiere de energía, apague luces.
- Si sale del aula de estudio, baños públicos apague luces.

- Si está trabajando en el computador o portátil y sale por más de 1 hora, debe apagarlo y desconectarlo, pero, si es por corto período de tiempo apague sólo la pantalla o monitor.
- El uso del ascensor debe sólo utilizarlo cuando se desplace desde el primer piso al 4º en adelante, de lo contrario use las escaleras.
- Use las escaleras cuando baje desde un 4º piso.

#### BUENAS PRÁCTICAS EN EL USO Y AHORRO DEL AGUA

- Cerrar muy bien el grifo.
- Al cepillarse y/o afeitarse mantener la llave cerrada y usar sólo la necesaria.
- Si evidencia fuga o escape de agua en sanitarios, lavamanos, informar oportunamente y/o llame a Planta Física y Mantenimiento Ext. 4175.
- Use la cantidad de agua necesaria al bañarse, no despilfarre.
- Use vaso para el cepillado de los dientes.

#### BUENAS PRÁCTICAS EN EL USO Y MANEJO DEL PAPEL

- Reutilice el papel, úselo por las dos caras.
- Deseche el papel luego de usarlo por las dos caras y deposítelo totalmente liso en la caja gris ubicada en las estaciones de enfermería de cada servicio.
- Al reciclarlo no se acepta húmedo, ni manchado, ni arrugado.
- Si es un documento con información confidencial se debe rasgar el papel de forma vertical y reciclar.

#### BUENAS PRÁCTICAS EN EL MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS Y/O DESECHOS HOSPITALARIOS

- Para realizar la clasificación de los residuos peligrosos como biosanitarios, anatomopatológicos identifique el color rojo para segregar adecuadamente:



Equipo de venoclisis, gasas, apósitos con fluido corporal, guantes limpios y estériles usados, bolsas de suero contaminadas de secreción, bata, gorro, tapabocas y polainas desechables, yesos retirados con o sin fluido corporal, placentas, restos de tejido humano, vendaje de algodón y elástico contaminados, torundas de algodón, bajalenguas, aplicadores, material utilizado en la aplicación de tratamiento oncológico.

- Para realizar la clasificación de los residuos biodegradables, inertes, ordinarios o comunes identifique el color verde para segregar adecuadamente



Restos de comida, vasos, platos y cubiertos desechables, envolturas de jeringas, gasas, apósitos, guantes, equipo de venoclisis, catéteres, Buretroles, bombas de infusión y equipos de transfusión sanguínea, toallas desechables, pañales con deposición y/o orina de pacientes no infectocontagiosos, contaminados y/o multirresistentes, toallas higiénicas, material de barrido, cajas de productos farmacéuticos plastificados, cajas de Tetrapack, restos de alimentos, papel carbón, de fax, químico, parafinado, adhesivo, metalizado y químico.

- Para realizar la clasificación de los residuos aprovechables o reciclables identifique el color blanco para segregar adecuadamente :



En aquellas canecas que se encuentran en salas de recepción se debe depositar las botellas de vidrio y de plástico. Y en los servicios asistenciales se recicla cartón, bolsa interna de suero no contaminado, bolsa externa de suero, frascos de vidrio de medicamentos.

**PROHIBIDO EL INGRESO DE ICOPOR**



Para el depósito de objetos cortopunzantes como agujas, hojas de bisturí, cuchillas de afeitar, láminas porta-objetos, láminas cubre-objetos, agujas incorporadas en jeringas HBPM,

SEAMOS CONCIENTES Y AYUDEMOS A CUIDAR EL PLANETA DESDE NUESTRO HOGAR, UNIVERSIDAD E INSTITUCIÓN DE SALUD QUE NOS PERMITEN CRECER PERSONAL Y PROFESIONALMENTE.



## 22. INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA IIAMI

¿Qué es la IIAMI?

Es una estrategia emanada de la organización mundial de la salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud materna e infantil a través de la promoción, prevención y mantenimiento de la salud y nutrición con enfoque de derechos, calidad y calidez e intervenciones integrales, siguiendo los principios de universalidad, igualdad, no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

La FOSCAL a través de la política IIAMI Institucional adopta las normas y aplica los 10 pasos para el cumplimiento de esta estrategia, capacitando al personal para brindar una atención más humanizada para nuestros usuarios, con enfoque de derechos, calidad y calidez en los servicios del área materno infantil con intervenciones eficaces y seguras.



## 23. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a la población, para facilitar el diagnóstico en estadios tempranos, reducir riesgos y evitar apariciones y complicaciones de enfermedades crónicas, mediante el seguimiento y control.

Con el objetivo de mejorar y mantener la salud, la FOSCAL ha desarrollado los programas de promoción y prevención de acuerdo con cada una de las etapas del ciclo de vida.

¿Quiénes son?

Son un grupo de profesionales médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y especialistas altamente capacitados y comprometidos, bajo principios de calidad, integridad, oportunidad y calidez humana

¿Cuáles son los programas?



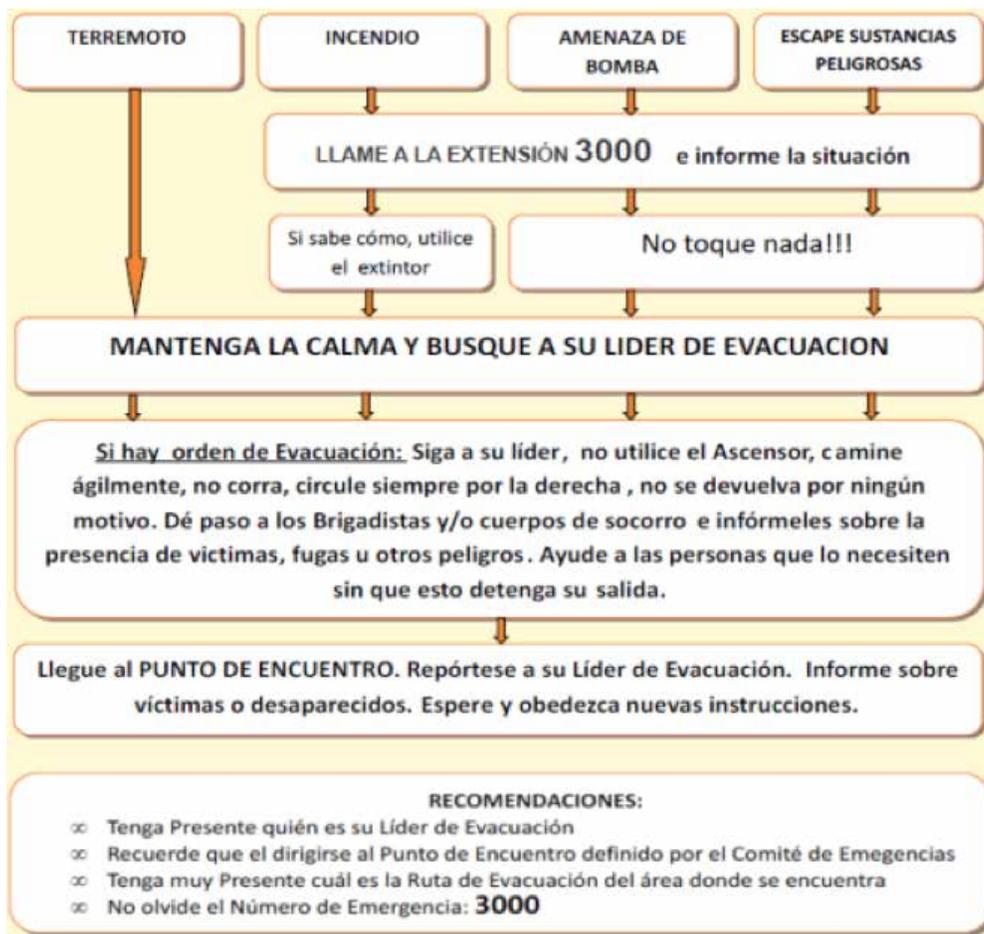
- Programa de Control Prenatal
- Consulta realizada por médico general, que incluye
- Programa de planificación familiar
- Programa de detección del Cáncer de seno y Cerviz
- Programa del Adulto Joven 10 a 29 años
- Programa Adulto Mayor de 45 años
- Programa de Tamizaje de Agudeza Visual
- Programa de crecimiento y desarrollo de 0 a 9 años
- Vacunación
- Programa de Riesgo Cardiovascular
- Talleres Educativos

## 24 . PLAN DE EMERGENCIA INTERNO FOSCAL

### ¿QUE HACER EN CASO DE EMERGENCIA?

A continuación se presenta el Plan de Emergencias Interno que usted como trabajador FOSCAL debe conocer para está preparado en caso de que se presente una situación de emergencia. Usted podría enfrentarse a una situación real...

En caso de:



1. Si usted detecta una situación anómala:
  - Informe inmediatamente al personal de vigilancia en las extensiones 2990 o 3201, a un brigadista de emergencia o al líder de evacuación más cercano, indicando su nombre, el lugar y tipo de emergencia y el número de personas expuestas.
  - Si la situación es inminentemente peligrosa, usted mismo deberá activar la alarma de emergencias haciendo uso del punto de control de alarma más cercano.
2. Al percibir el sonido o voz de ALARMA:
  - De indicaciones de calma a las personas que se encuentren en el área más próxima (Use voz serena e imparta indicaciones sencillas).
  - Prepare y organice su sitio de trabajo para la suspensión temporal de servicios ante el posible mensaje de evacuar.
  - Esté atento para recibir la orden de evacuar o no las instalaciones a través de altavoces, líderes de evacuación, brigadistas o del personal de seguridad.
3. Al recibir la orden de evacuar:
  - Al darse la orden de evacuar, usted deberá dirigirse, junto con los visitantes de su área, al punto de encuentro de evacuación (Parque de la Salud), a través de las rutas establecidas como seguras (ver mapas de evacuación ubicados en cada piso).
4. Durante la evacuación:  
Después de la evacuación
  - Llegue hasta el sitio de reunión final (Parque de la Salud) manténgase en silencio y colabore en el registro y verificación de evacuados. De percatarse de la ausencia de alguien, informe a los coordinadores de evacuación.
  - Si está herido, se siente mal o hay lesionados en su cercanía, informe a los líderes de emergencia.

Si posee conocimiento en primeros auxilios infórmelo y póngase a disposición del Coordinador de Primeros Auxilios. SIEMPRE tenga en cuenta para ello las normas mínimas de bioseguridad.

*Brigada de Emergencias FOSCAL  
Sirviendo y Salvando Vidas*

