

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS	INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	Página No. 1
		ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL II NIVEL ADULTO MAYOR	Código NO:
		RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN DE LA SALUD	41100200

I.- DATOS GENERALES DEL PROCESO

Nombre del Macro proceso:	Sistema de Atención Médica al Derechohabiente
Nombre del Proceso:	Proceso de Atención Especializada del II Nivel Adulto Mayor
Dependencia (Gerencia)	Dirección Médica Nacional
Área que desarrolla el proceso:	Centro Especializado de Atención Integral al Adulto Mayor
Fecha:	02-Noviembre-2015

II.- OBJETIVO DEL PROCESO

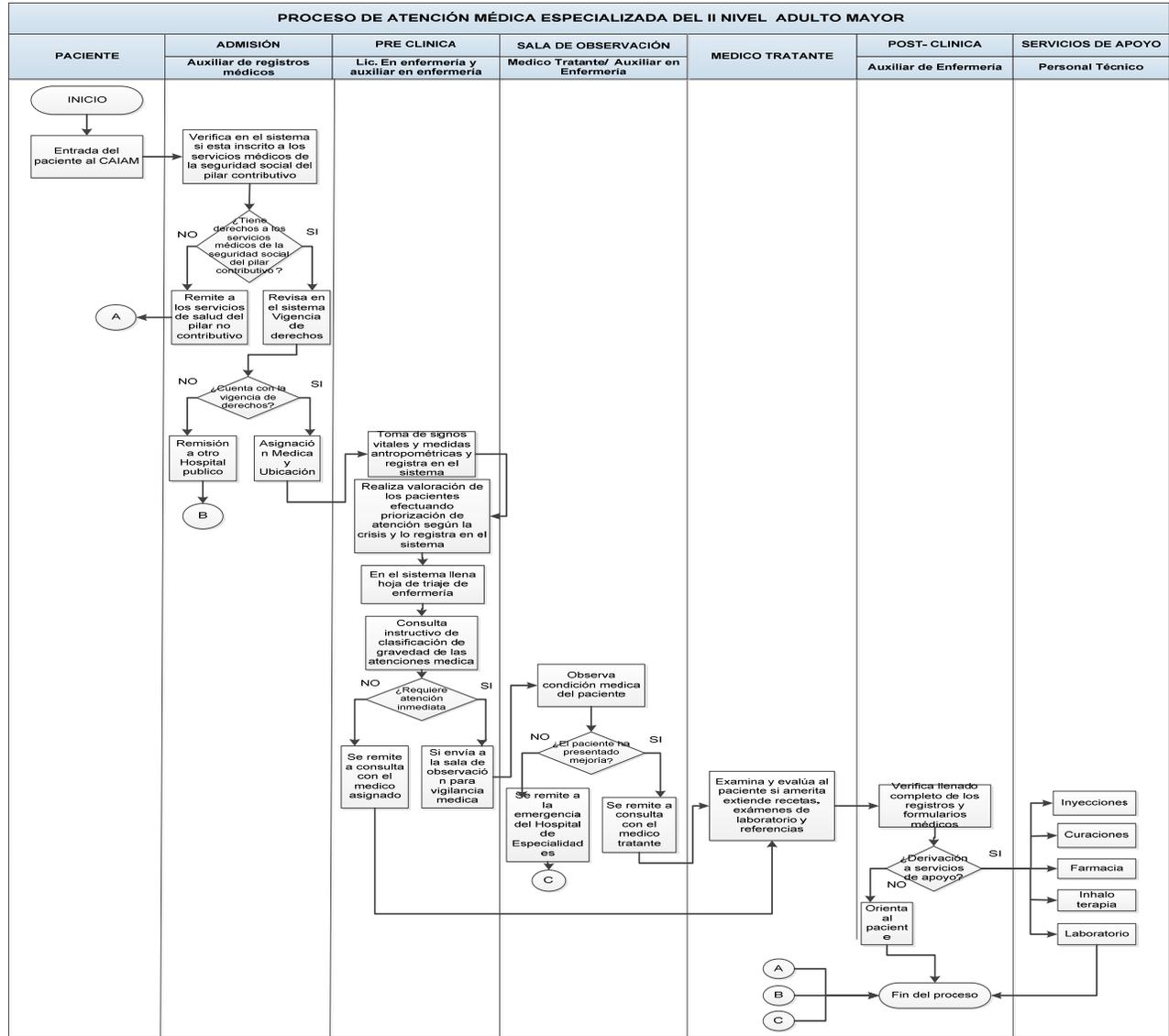
AREA/DEPENDENCIA	OBJETIVO DEL PROCESO
Dirección Médica Nacional	Asegurar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mediante la satisfacción integral de sus necesidades.

III.- PRESENTACION DE LA POLITICA QUE AMPARA PROCESO

AREA/DEPENDENCIA	DESCRIPCION DE LA POLITICA	RESPONSABLE DE SU EJECUCION.
Dirección Médica Nacional	1. Ley y Reglamento del IHSS 2. Normas de programas de Salud Pública 3. Normas y procedimientos del IHSS 4. Normas y procedimientos de Salud Internacionales de OMS 5. Normas, Guías Clínicas y Protocolos (nacionales e institucionales)	Unidad de Salud y Equipo de Recurso Humano asignado.

Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:		
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06-Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21-Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma	

IV.- FLUJOGRAMA DEL PROCESO



Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06- Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21- Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS	INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	Página No. 3
		ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL II NIVEL ADULTO MAYOR	Código NO:
		RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN DE LA SALUD	41100201

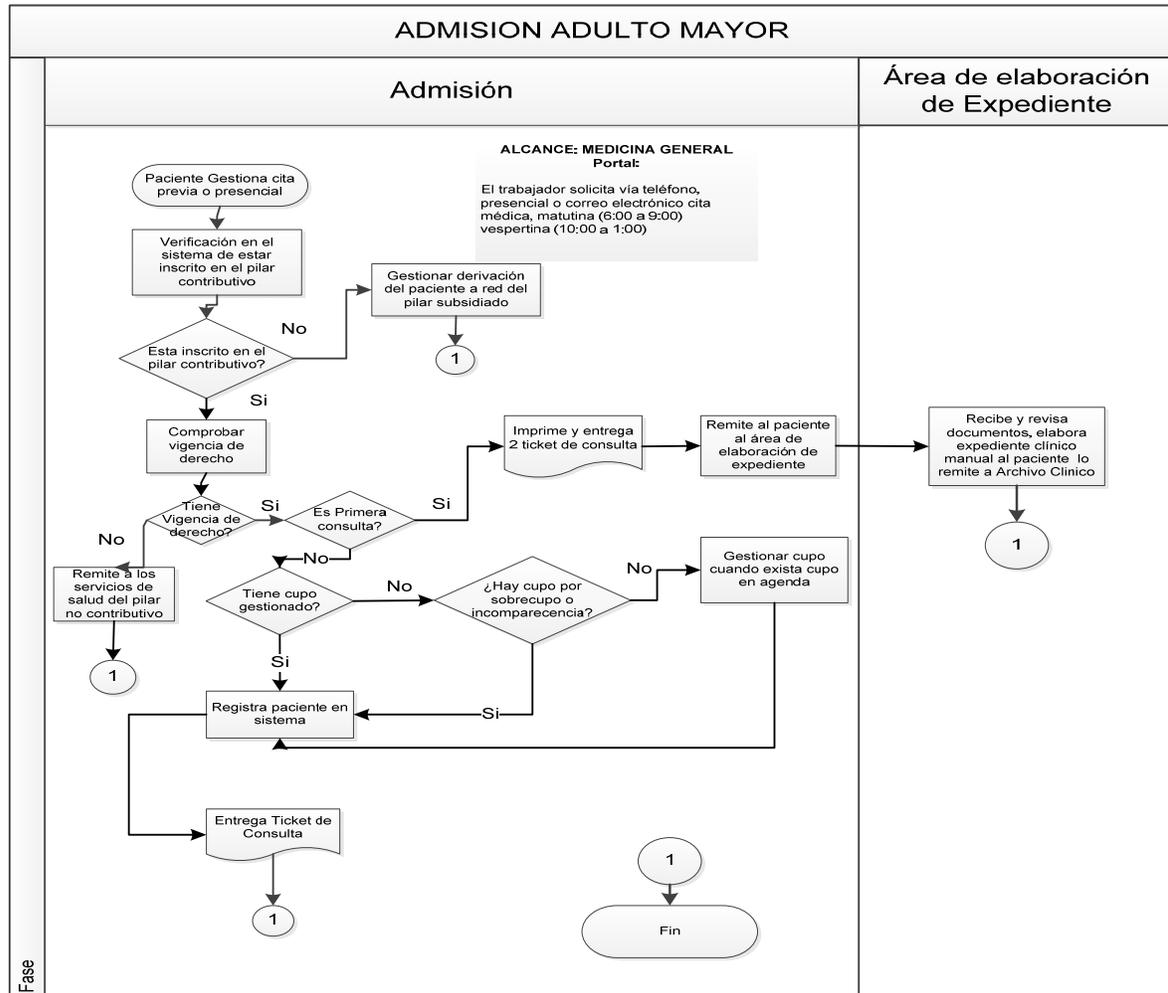
V.- DETALLE LOS SUB-PROCESOS QUE REQUIERE EL PROCESO

No.	NOMBRE(S) DE SUB-PROCESOS	AREA RESPONSABLE
1	Admisión Adulto Mayor	Administración
2	Pre-Clínica y Post-Clínica al Adulto Mayor	Área de Pre-Clínica
3	Atención Médica del Adulto Mayor	Servicios médicos de consulta ambulatoria de gerontología y medicina general
4	Atención Médica en sala de Observación de adulto mayor	Sala de Observación
5	Intervención social paciente Adulto Mayor	Servicio de Trabajo Social

Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN- 2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06- Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN- IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN- IHSS-15 21- Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

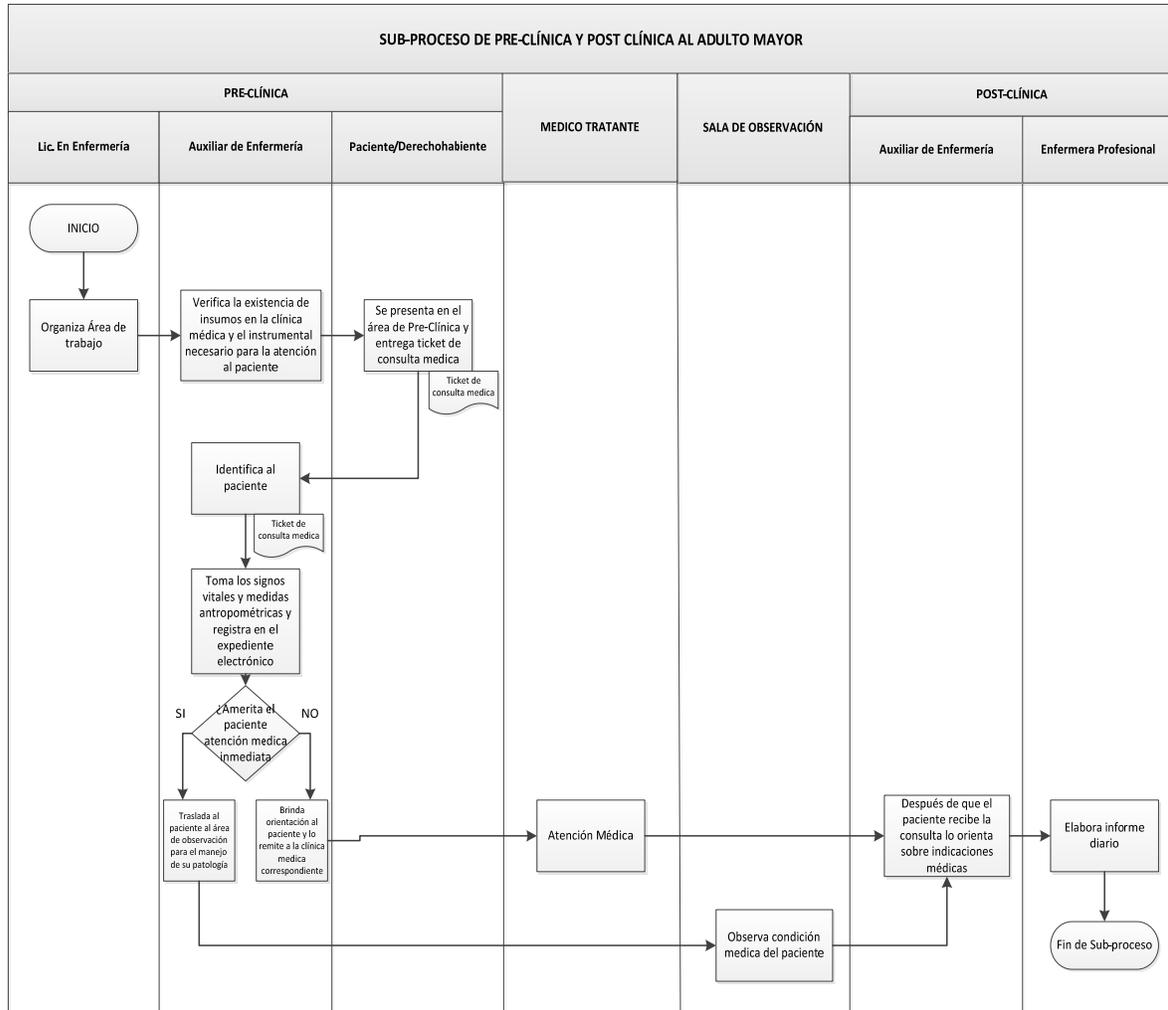
VI.- FLUJOGRAMA DE LOS SUB-PROCESOS

Nombre del Sub-Proceso : Admisión Adulto Mayor	
Dependencia /Nombre del cargo del responsable del Sub-Proceso	Administración



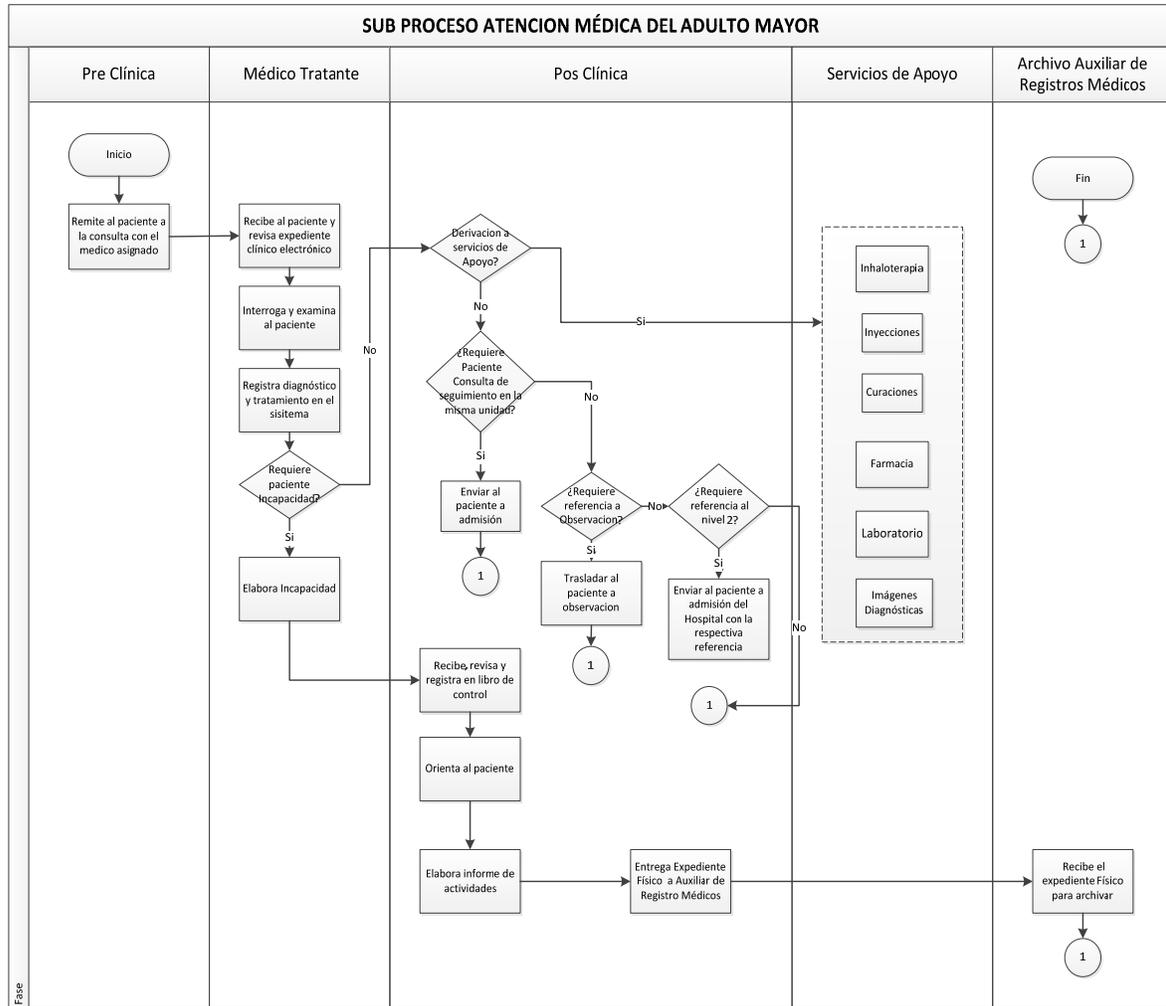
Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: - Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:		Cargo:	
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06-Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21-Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma	Cargo:	

Nombre del Sub-Proceso : Pre-Clínica y Post-Clínica al Adulto Mayor	
Dependencia /Nombre del cargo del responsable del Sub-Proceso	Centro Especializado de Atención Integral al Adulto Mayor



Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: - Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06-Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21-Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

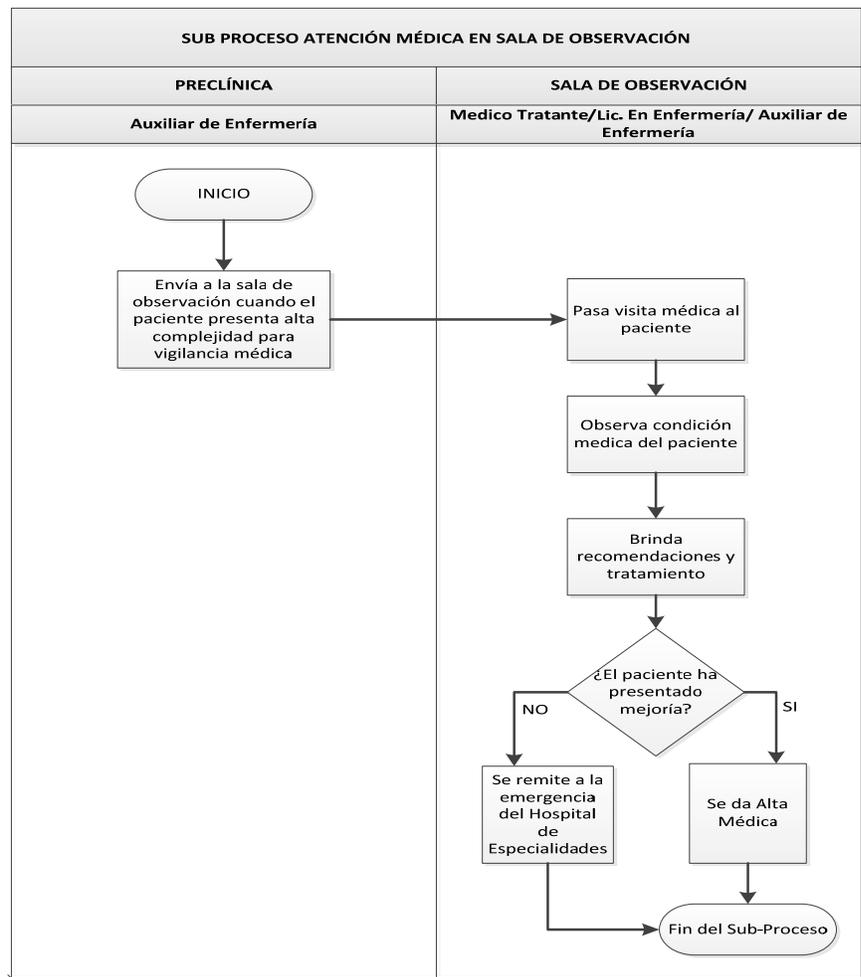
Nombre del Sub-Proceso : Atención Médica del Adulto Mayor	
Dependencia /Nombre del cargo del responsable del Sub-Proceso	Centro Especializado de Atención Integral al Adulto Mayor / Medico de Consulta Ambulatoria de Gerontología y Medicina General



Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06-Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21-Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

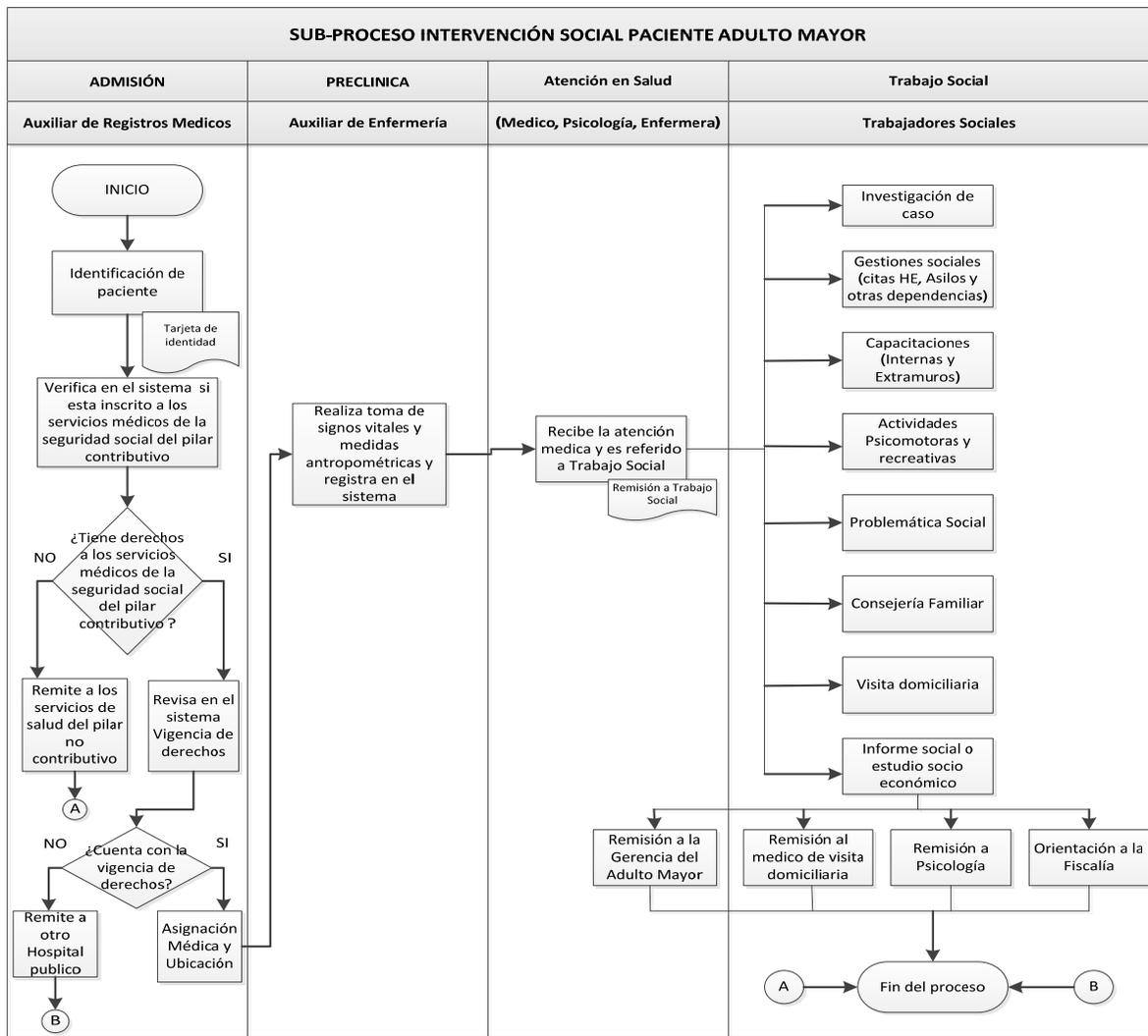
 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS	INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	Página No. 7
		ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL II NIVEL ADULTO MAYOR	Código NO:
		RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN DE LA SALUD	41100204

Nombre del Sub-Proceso : Atención Médica en sala de observación del Adulto Mayor	
Dependencia /Nombre del cargo del responsable del Sub-Proceso	Centro Especializado de Atención Integral al Adulto Mayor / Enfermera Profesional/Auxiliar de Enfermería



Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06-Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21-Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

Nombre del Sub-Proceso : Intervención Social Paciente Adulto Mayor	
Dependencia /Nombre del cargo del responsable del Sub-Proceso	Servicio de Trabajo Social / Trabajadora Social



Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.	
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:			
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN-2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06- Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN-IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN-IHSS-15 21- Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma		

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS	INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	Página No. 9
		ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL II NIVEL ADULTO MAYOR	Código NO:
		RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN DE LA SALUD	

Equipo Técnico Dirección Médica Nacional

N°	Nombre
1	Dra. Irma Zacapa
2	Dr. Kenneth Bustillo
3	Ing. Liana Carrasco
4	Dr. Patricio Gonzales
5	Dra. Karla Urbina
6	Dr. Carlos Castro
7	Lic. Belinda Montejo

Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:		
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN- 2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06- Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN- IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN- IHSS-15 21- Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma	

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS	INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	Página No. 10
		ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL II NIVEL ADULTO MAYOR	Código NO:
		RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN DE LA SALUD	

Elaborado por: Equipo Técnico DMN/ Ing. Emigdio Zuniga Lic. Jessica Ponce		Supervisado por. Lic. Mercedes Midence		Visto Bueno Jefe de Área: Dra. Miriam Chávez		Aprobado por: Dra. Miriam Chávez		Autorizado por:		Edición No.
Cargo:		Cargo: .- Jefe Departamento de Organización y Métodos		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo: Directora Médica Nacional		Cargo:		
Número de memorando y Fecha de Elaboración: 3529-DMN- 2015 03-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 06- Nov-2015	Firma	Memorando y Fecha de Visto Bueno: 3545-DMN- IHSS-15 04-Nov-2015	Firma	Fecha de Elaboración: 4258-DMN- IHSS-15 21- Diciembre 2015	Firma	Memorando y Fecha de aprobación	Firma	