



# GACETA OFICIAL

DIGITAL

Año CXV

Panamá, R. de Panamá miércoles 06 de julio de 2016

N° 28068

---

## CONTENIDO

---

### MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 0697  
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL EL MINISTERIO DA SUSTENTO LEGAL A LAS NORMAS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).

---

Resolución N° 0698  
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL CONVENIO PARA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).

---

Resolución N° 0699  
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA USUARIOS DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).

---

### AVISOS / EDICTOS

---

**REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD**

Resolución No. 0697 de 8 de Junio de 2016.

**“Por medio de la cual el Ministerio da sustento legal a las Normas para el Sistema de Información de Salud (SEIS)”.**

**EL MINISTRO DE SALUD**  
En uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

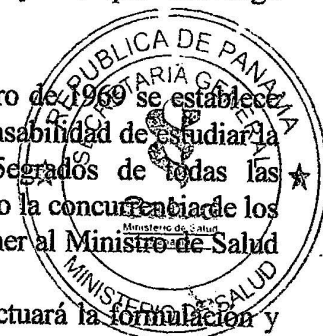
El capítulo 6° de la Constitución Política de Panamá, que se refiere a: “Salud, Seguridad Social y Asistencia Social, en su artículo 109, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el Artículo 1 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, dice: Créase el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que por mandato constitucional son de responsabilidad del Estado. Como órgano de la función ejecutiva el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país y estará investido de las prerrogativas y facultades que la Constitución y la Ley otorgan a los Ministerios de Estado, además de las específicas que le confiere el presente Decreto y el Estatuto Orgánico de Salud que deberá complementar.

Que el Artículo 2 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969 establece que: Que corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinan al cuidado de la salud tanto por las Instituciones dependientes del Estado como las autónomas y semiautónomas cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada. Asumirá asimismo, la responsabilidad de establecer, mantener y estimular las relaciones que convenga y sea menester con instituciones afines en plano internacional para una mejor utilización de las posibilidades de orden técnico y financiero que beneficien al país y permitan coordinar las actividades de salud de acuerdo con los convenios contraídos y los que convenga concertaren el futuro.

Que en el Artículo 7°, del Decreto de Gabinete N° 1 de 15 de enero de 1969 se establece que: Corresponde a la Comisión Nacional de Planificación la responsabilidad de estudiar la coordinación, compatibilización y consolidación en planes integrados de todas las actividades de salud que se realizan en el Sector asegurando para ello la concurrencia de los recursos necesarios cualquiera que sea su origen y carácter y proponer al Ministro de Salud las alternativas que mejor resguarden el interés de la colectividad. Consecuentemente, el Departamento Sectorial de Planificación efectuará la formulación y evaluación de los programas específicos que competen a las dependencias del Ministerio.

Que el Decreto de Gabinete No. 75 del 27 de febrero de 1969, por el cual establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, en el Literal a) del Artículo 10, propone la integración progresiva de las acciones de salud a fin de alcanzar un rendimiento más alto de los recursos. Para estos efectos deberá ejercitan a través de sus organismos técnicos, una



vigilancia permanente sobre la estructura vigente permanente para confirmar su idoneidad en relación de las exigencias que se deriven del desarrollo del Plan Nacional de Salud, sobre la metodología operacional de todas las entidades del sector salud, sobre los servicios locales y su rendimiento en términos de costos, capacidad para atender la demanda y cobertura y sobre la metodología operacional de toda la entidad del sector salud tendientes a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes. Y que en el literal b) dice: Mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnicos-administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada.

Que desde el año 2010 como parte de un plan estratégico del MINSA y en busca de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico en las instalaciones de primero, segundo y tercer nivel de salud, luego en el 2011 se asocia a la Caja de Seguro Social a este movimiento y ya para octubre del 2013 el Ministerio de Salud da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico.

Que el sistema está desarrollado sobre bases legales, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1458 del 06 de noviembre de 2012, que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 "Que regula los derechos y obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada", específicamente en su artículo No. 53, establece que los centros y servicios de salud, públicos y privados, están obligados a organizar, mantener y administrar, por medios convencionales o electrónicos, los expedientes clínicos de los pacientes y velará por la integridad de los documentos que lo conforman y la confidencialidad de la información contenida dentro de los mismos.

Que el proceso técnico de salud y seguimiento de la implementación del sistema está bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Planificación de Salud, en conjunto con las (14) Direcciones Nacionales que conforman el Equipo Conductor Nacional (ECN).

Que por otro lado, La Dirección Nacional de Informática como contraparte del proceso por el Ministerio de Salud, es la responsable de los aspectos gerenciales, administrativos, tecnológicos y logísticos de índole administrativa.

#### RESUELVE:

**PRIMERO:** Dar sustento legal al documento Normas para el Sistema de Información de Salud (SEIS).

**SEGUNDO:** El documento va dirigido a nuestros profesionales de salud del nivel Regional y Local. El documento de Las Normas, apoyará los procesos técnicos, administrativos y operativos de los Sistemas Regionales de Salud a nivel nacional.

**TERCERO:** Para efectos de esta resolución, se entenderá que:

1. Los departamentos de Registro y Estadísticas de salud a nivel nacional, son los encargados de salvaguardar los expedientes clínicos.
2. La normativa tiene instrucciones específicas para el uso del Sistema electrónico de información en salud (SEIS).
3. El documento de Normas del Sistema de Información, está sustentado sobre bases legales de estricto cumplimiento, como parte del plan estratégico del Ministerio de Salud que busca invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional.

**CUARTO:** Cumplir con lo establecido en el Documento Normas para el Sistema de Información de Salud, con Instrucciones para el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS).



**QUINTO:** La presente resolución administrativa empezará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** artículo 109 de la Constitución Nacional, Ley 68 de 20 de noviembre de 2003.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

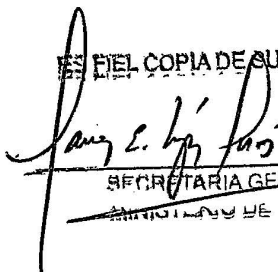
  
**FRANCISCO JAVIER TERRIENTES**  
*Ministro de Salud*



FJT/JP/CBEV/ACB/JC



ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

  
SECRETARÍA GENERAL  
MINISTERIO DE SALUD



## Convenio

---

### Sistema Electrónico de Información en Salud 2015

## INTRODUCCIÓN

El MINSA es un importante prestador de servicios de salud, el ente rector del Sector Salud y tiene por mandato constitucional, la responsabilidad de velar por la salud de la población y garantizar que los servicios, sean adecuados para el logro de este objetivo.

Tiene igualmente la responsabilidad legal y formal de fijar la política del sector, regular la actividad de salud, ejercer la función de autoridad sanitaria y coordinar con las otras instituciones del sector público y privado.

Según el Decreto de Gabinete N° 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, en su Artículo 2°, Corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación, ejecución, supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación de los recursos y mediante la coordinación de los recursos que se destinan al cuidado de la salud, plasmados en el Plan Nacional.

Así mismo el Decreto de Gabinete N° 75 del 27 de febrero de 1969, por el cual establece el Estatuto Orgánico el Ministerio de Salud, según el Artículo 10; propone a la integración progresiva de las acciones de salud en el sector salud a fin de alcanzar un rendimiento más alto de los recursos. Para estos efectos deberán ejercitar, a través de sus organismos técnicos una vigilancia permanente sobre la estructura vigente para confirmar su idoneidad en relación a las exigencias que deriven del desarrollo del Plan Nacional de Salud, sobre los servicios locales y su rendimiento en términos de costo, capacidad para atender la demanda y cobertura y sobre la metodología operacional de todas las entidades del sector salud tendiente a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes; mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud tendiente a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes.

Es por ello que la implementación del Sistema Electrónico de Información en Salud responde a la Visión y Misión del Ministerio de Salud; a la agenda estratégica del Plan Nacional de Salud del país; a las Políticas de Salud 2010 – 2015 y a las prioridades en salud (nacional, regionales y local) definidas, entre otros mandatos regionales establecidos como compromiso de país, en miras de alcanzar cobertura sanitaria universal de alto perfil tecnológico.

El Sistema Electrónico de Información en Salud (SEIS) permitirá seguir fortaleciendo los logros alcanzados hasta ahora en el ámbito de la salud pública, a la vez orienta las intervenciones a fin de abordar los retos actuales y nuevos que afectan al país en temas de salud, a su vez, continuara los esfuerzos para aumentar la rendición de cuentas, la transparencia y la eficacia del trabajo de acuerdo con el marco de gestión basada en resultados y de la política de Presupuesto del Ministerio de Salud (MINSA).



**ANTECEDENTES**

El Ministerio de Salud con la finalidad de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia, y calidad; con un enfoque integral en la atención de salud de sus pacientes, inició en octubre de 2013 el proyecto de Sistema de Información Hospitalario y Atención Primaria, indispensable para elevar la calidad de los servicios brindados.

El Sistema de Información que dará soporte a la actividad, ha de garantizar el cumplimiento del compromiso de brindar el servicio la instancia más cercana, accesible y de mayor capacidad de respuesta en el menor tiempo, a las necesidades de los ciudadanos y profesionales de la salud, considerando los siguientes objetivos:

- Situar al usuario de los servicios de salud en el núcleo de la actividad asistencial.
- Facilitar al usuario de los servicios de salud el acceso a los recursos y a la asistencia sanitaria mediante la identificación indiscutible del mismo.
- Incrementar la eficiencia del Sistema de Salud a través de cambios en sus mecanismos de gestión.
- Disponer de un Sistema de Información que permita su adaptación al entorno actual y futuro.
- Unificar los datos de todo el Sistema de Información que permita una gestión multihospital/metacentro y multiproceso orientado a la calidad. Los datos podrán ser clínicos, administrativos, de gestión, de recursos y de actividad.
- Ayudar a la toma de decisiones, mediante la implantación de mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios que se prestan y los niveles de eficacia de los mismos.

Se consideró la implantación del modelo básico de Atención de Primer Nivel en 10 unidades de las Provincias Centrales (Herrera, Los Santos y Coclé) en una primera etapa, la cual busca:

- Fortalecer la imagen institucional
- Mejorar los procesos de planificación
- Mejorar los procesos de atención
- Disminuir el sub-registro y eliminar duplicidad
- Fortalecer el proceso de recolección de datos y el registro para la elaboración de los indicadores de salud
- Dotar de una herramienta para la toma de decisiones con información fiable en tiempo real y el acceso a indicadores de gestión.
- Mejorar los procesos de seguimiento, monitoreo y evaluación.
- Reordenar los roles del personal de salud



Convenio de Gestión | 3  
Sistema Electrónico de Información en Salud

En cumplimiento con la misión como Autoridad Sanitaria de Panamá, nos corresponde, la mejora de la atención en salud, incluida la automatización e innovación de los procesos y por otra parte, para cumplir con lo establecido en la "Política 9" 2010-2015, cuyo objetivo estratégico es el de "reestructurar la red pública de servicios de salud con innovación tecnológica, mediante automatización e informatización de expedientes médicos a nivel nacional en instalaciones y hospitales".

Con la aprobación y firma del Contrato N° 085 en octubre de 2013, con una duración de 2 (dos) años, un alcance de 100 instalaciones de salud y la puesta en marcha en marzo de 2014 de la automatización e informatización de expedientes electrónicos de salud a nivel nacional, el Sistema de Información de Salud se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Centro de Salud, y MINSA Capsi, para generar un Expediente Clínico único del paciente a mejorar a nuestro Sistema de Información. Este Sistema, puede ser consultado desde cualquier Instalación de Salud del MINSA en donde esté instalado, a nivel nacional. Actualmente se trabaja en la Adenda al contrato, para dar continuidad a este proceso en el MINSA.

Facilita además, el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud y enfermedades), le brinda una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica de Salud Gestión desde los consultorios para tramitar órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio y otros.

El establecimiento del nuevo gobierno a partir del 1 de julio de 2014, propone que del Despacho Superior del Señor Ministro de Salud instruir a los actores técnicos y administrativos una revisión de todo lo actuado, a realizar los ajustes a los requerimientos que se tengan en materia técnica y de recursos además, a darle continuidad al proceso en beneficio de toda la población que asisten a las instalaciones de salud a nivel nacional en demanda de nuestros servicios, por ello resulta imperante establecer convenios que garanticen que el nivel nacional, regional y local se comprometan paulatinamente en dar seguimiento al proceso de manera escalonada, de gestionar los recursos necesarios financieros y de recursos humanos, cada vez que se trabajen en los ante proyectos de presupuestos que son requeridos, pero sobre todo el de empoderar a nuestros equipos de salud en el uso de la herramienta, Sistema Electrónico de Información de Salud "SEIS".





**BASE LEGAL**

- Constitución Política de Panamá: Capítulo 6.
- Código Sanitario de la República de Panamá: Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.
- Decreto de Gabinete N° 1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial N° 16.292 de 4 de febrero de 1969).
- Decreto N° 75 del 27 de febrero de 1969: Por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud (Gaceta Oficial N° 16.437 del 2 de septiembre de 1969).
- Ley No. 66 de 10 de noviembre 1947, del Código Sanitario de Panamá en Título IV, Capítulo I, Estadística.
- Gaceta oficial N° **27986-B**, Decreto Ejecutivo N° 19, del 09 de marzo de 2016, **QUE MODIFICA EL DECRETO EJECUTIVO NO. 210 DE 26 DE JULIO DE 2001 QUE REGLAMENTA LA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD Y SE DEROGA EL DECRETO 12 DE 27 DE ENERO DE 1983.**
- Decreto Ejecutivo N° 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.
- Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, Que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico.
- Decreto Ejecutivo N° 684 del 18 de octubre de 2013, que reglamenta la Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, y la Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012 en materia de firma electrónica.
- Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012, que otorga al Registro Público de Panamá atribuciones de autoridad registradora y certificadora raíz de firma electrónica para la República de Panamá, modifica la Ley N° 51 de julio de 2008 y adopta otras disposiciones.
- Resolución N° DG-125-2013 del 6 de noviembre de 2013, por el cual se dicta el Reglamento Técnico N° 1 de la Dirección Nacional de Firma Electrónica.
- **Ley 83** de 9 de noviembre de 2012, **que regula el uso de medios electrónicos** para los trámites gubernamentales y modifica la Ley 65 de 2009, que crea la **Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental.**
- **Ley 68** y su reglamentación **“Derechos y deberes del paciente”** Registro de Salud REGES es el custodio del expediente del paciente Creación de una Comisión Nacional, Regional y Local para el Expediente Clínico del paciente.
- Decreto Ejecutivo No. 41 de 2 de febrero de 2010. "Por el cual se crea el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo".
- Decreto Ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014. "Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, vigilancia laboratorio, y se señalan los procedimientos para su realización".
- Ley 3 de 5 de enero de 2000. "General sobre las infecciones de transmisión sexual el virus de inmunodeficiencia humana y el sida".



- Resolución N° 945 del 22 de julio 2015, que aprueba la estructura organizativa de los equipos responsables de implementar El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) de expedientes clínicos electrónicos.

#### **Implementación de la Digitalización - “Sistema Electrónico de Información de Salud” SEIS.**

Desde septiembre del 2014, se inició la tarea de digitalizar los expedientes y registros médicos en el sector de Azuero, buscando un modo de orden y dejando poco a poco los cartapacios.

Para lograrlo, se utilizó un “Sistema Electrónico de Información de Salud” (SEIS), el Software permitió la automatización de los documentos, facilitando la recuperación de los expedientes para mayor rapidez a la hora de atención del paciente.

A su vez, para mediados del 2014 se realizaron revisiones del documento borrador de normas Integrales de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), en miras de apoyar este proceso de digitalización de los datos de los expedientes clínicos.

Para el año 2015 el programa SEIS, cuenta con nuevas actualizaciones, para ello se programó una capacitación con personal administrativo, médico, enfermeras y técnicos del Ministerio de Salud (MINSA), de la Región de Coclé, Herrera y Los Santos, con el fin de conocer y aprender a utilizar la herramienta con las nuevas adecuaciones del sistema SEIS, que permitirá una mejor optimización a la hora de atención del paciente.

Se abordaron las actualizaciones en Consulta Clínica, vacunas, prescripciones, formularios, GPC - Gestión de Peticiones, tema sobre cita previa, gestión de agendas, dispensación y movimiento de almacén.

Todo esto con el fin de ayudar a que el paciente, a la hora de su atención pueda obtener su expediente, ahora electrónico, de una manera rápida, segura y eficaz para su mejor atención.



**Convenio SEIS**  
**Nivel Regional con los Niveles locales**

Acuerdo a través de la cual el/la: Doctor/a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, varón/mujer, panameño/a, mayor de edad, Doctor/a en Medicina, con cédula de identidad personal N° XXXXXXXXX, en su condición de Director/a Regional, actuando en nombre y representación del Ministerio de Salud, por una parte; y por la otra el/la Doctor/a XXXXXXXXX panameño/a, mayor de edad, Médico/a de profesión, con cédula de identidad personal N° XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en su calidad de Director/ra del Centro de Salud de xxxxxxxxxxxx, han convenido en celebrar el presente Convenio, que tiene como finalidad establecer el compromiso de implementar progresivamente el Sistema Electrónico de Información en Salud (SEIS), cumplir con todos los objetivos del mismo, realizar todas las actividades y metas concernientes al SEIS. Para una mejor comprensión del presente documento al Convenio del SEIS, se denominará **PROVEEDOR**, a la Dirección Regional, y al Centro de Salud, se denominará **GESTOR**.

**CONSIDERANDO**

Que según el capítulo 6 artículo 109 de la Constitución de la República de Panamá, es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la comunidad, la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el proceso de modernización institucional tiene como objetivo básico, la búsqueda de la eficacia, eficiencia y calidad en la provisión de los servicios de salud mediante el fortalecimiento de funciones administrativas, financieras y operativas centrales, regionales y locales; se establece el principio de equidad de la gestión de los servicios públicos de salud mediante la adecuada asignación de recursos, según los problemas y necesidades de salud de las poblaciones.

Que la implementación del Sistema Electrónico de Información en Salud responde a la Visión y Misión del Ministerio de Salud; a la agenda estratégica del Plan Nacional de Salud del país; a las Políticas de Salud 2010 – 2015 y a las prioridades en salud (nacional, regionales y local) definidas, entre otros mandatos regionales establecidos como compromiso de país, en miras de alcanzar cobertura sanitaria universal de alto perfil tecnológico.



Que la visión del actual gobierno, sobre salud en el desarrollo, aclara el papel a jugar por una población sana en el incremento del desarrollo económico y social de un país. Por esa razón, entre otras, la sociedad panameña debe hacer un gran esfuerzo por asegurar la solución a sus problemas de salud y fortalecer la atención primaria por medio de una red de servicios públicos, sobre todo, con propósitos preventivos, con una atención priorizada a la población de niños y niñas, a las embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad.

Que la respuesta efectiva a los problemas actuales de salud de la población panameña, necesita de la concienciación para la participación activa del conjunto de la sociedad en el fomento del auto cuidado, la protección de la salud y la vigilancia de las condiciones que afecten la salud de la población y el ambiente, de allí la necesidad de una red pública de atención de salud de la población, que funcione en forma ordenada y coordinada, que permita la provisión de servicios de mejor calidad y eficiencia con igualdad de oportunidades a toda la población.

Que es necesario el desarrollo de instrumentos que permitan administrar los recursos de manera descentralizada y con autonomía de gestión, de acuerdo a las normas reguladoras establecidas por el MINSA como ente rector. En este sentido el MINSA está utilizando los Convenios, para asignar recursos y para orientar el cumplimiento de resultados y la transparencia en el financiamiento y la gestión de la provisión de los servicios de salud, para Sistema Electrónico de Información en Salud.

Que el objetivo del presente CONVENIO es ir creando una nueva cultura hacia la calidad y la eficiencia, cambiando la forma de gestión de la red de proveedores públicos, a los que el MINSA asignará recursos, según las recaudaciones fiscales y asignaciones presupuestarias, para brindar servicios de salud para la población bajo su responsabilidad, en acuerdo de unos objetivos previamente pactados; esto en función de que el mejoramiento de la gestión en salud en el ámbito nacional, regional del MINSA y en el ámbito del PROVEEDOR de servicios, son condiciones básicas para optimizar el uso de los recursos y para diseñar las estrategias dentro de la organización, con el fin de atender los principales problemas de salud de la población y del ambiente de su área de responsabilidad.

Que las partes consideran oportuno formalizar por escrito sus compromisos, con el propósito de alcanzar los objetivos definidos, en un convenio ~~de gestión~~ que debe ser expresión del rigor de las actividades de los gestores públicos en esta responsabilidad, sin menoscabo de aquellos aspectos que por su carácter de necesidad social deban ser asumido independientemente de su costo y nivel de eficiencia; este aspecto que constituye lo que se denomina eficacia social, no puede ser obviado en el marco genérico de este CONVENIO.



**ACUERDAN PARA EL SEIS****EI PROVEEDOR**

- Asignar al GESTOR los recursos financieros existentes para ejecutar el proceso de implantación del SEIS durante el período correspondiente a los años XXXX que se derive de los acuerdos pactados en el presente CONVENIO, lo que permitirá al **GESTOR** asumir y apropiarse de la herramienta y brindar la atención requerida según instalación de salud, a la población del área de influencia.
- Tomar acciones necesarias para que el **GESTOR** pueda tramitar los recursos humanos y financieros conforme al proceso.
- Realizar las gestiones ante el MINSA, para facilitar el acceso de los fondos en la forma más conveniente de acuerdo al balance fiscal del Estado, para que estén a disposición del **GESTOR** en forma oportuna, de acuerdo a normas y procedimientos establecidos.
- Se compromete a fiscalizar y manejar apropiadamente lo pactado en el presente CONVENIO.
- Dar seguimiento al convenio con los niveles locales.
- Preparar el Plan anual y semestral de las actividades programadas y de capacitación.
- Desarrollar acciones tendientes al establecimiento de una planificación multidisciplinaria conjunta regional Mediante actividades de coordinación, para el mejor desarrollo del proceso, distribución y utilización de los recursos.
- Desarrollar y mantener convenios internos anuales, con las instalaciones y los servicios de salud, tomando como referencia el presente CONVENIO, a fin de lograr una interacción constante que favorezca la continuidad del proceso y permita incrementar la capacidad actual del recurso disponible.
- Podrá tomar las acciones correctivas que estime necesarias ante cualquier desviación en los objetivos y metas de este CONVENIO. Asimismo, podrá realizar la validación externa que considere oportuna sobre la información a que refiera el presente CONVENIO, solicitando al GESTOR toda aquella información adicional que se estime necesaria para aclarar, completar o confrontar lo pertinente, en lo que resulte omisa o confusa.
- Evaluar y controlar los procesos y los resultados
- Adoptar medidas de control garantizando la eficacia, calidad, eficiencia, ética y economía de todas las operaciones, en cumplimiento de las metas propuestas, y los mandatos institucionales.
- Prestar asistencia técnica a los Niveles Locales de Salud para el montaje de los sistemas y procedimientos para la administración.
- Establecer los mecanismos de control y auditoría.
- Coordinar la preparación de informes periódicos de operaciones.



## GESTOR

- Mantener actualizados los subsistemas de información en salud local y a su región en todos sus componentes (clínico asistencial, de participación social, de gestión, recursos humanos, financieros, contables etc.).
- Mejorar los niveles de eficiencia en el ejercicio de las funciones, sin menoscabo de la calidad de la provisión de los servicios de salud a la población y al ambiente.
- Cumplir con las labores de administración, dirección, supervisión, control y evaluación asignadas, incluyendo el mantenimiento en general, según corresponda, de conformidad con las políticas y normativa institucional vigente.
- Validar, implantar y evaluar los avances en el uso de la herramienta SEIS, por parte de los profesionales locales de acuerdo con las capacitaciones recibidas.
- Continuar con la integralidad y continuidad de la atención de salud, mediante la aplicación de un sistema articulado de las unidades del primer nivel y segundo nivel de atención, mediante la implantación del Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia, (SURCO).
- Garantizar la operación y funcionamiento de manera gradual, tomando en cuenta el tiempo de la implementación del SEIS en la instalación, para ello se requerirá un periodo no mayor de un año, previo al periodo fiscal (1 año)
- Realizar la supervisión, monitoreo y evaluación del SEIS, en coordinación con los ECL y ECR, la Dirección regional respectiva.
- Velar por la aplicación y cumplimiento del **Manual de Organización y Funciones** del SEIS y las directrices recibidas durante las capacitaciones recibidas y las coordinaciones según las actualizaciones que se realicen a la herramienta..
- Supervisar y controlar la gestión administrativa, financiera y Técnica del SEIS.
- Asegurar que el equipo se capacite en el uso de la herramienta.
- El equipo médico incrementara el uso del expediente clínico electrónico de la siguiente forma: ver tabla general.

### Uso incremental del Expediente electrónico a nivel local – por el equipo de salud (médico)

Total de cupos	Semanas
1/3 de los cupos disponibles	1
2/3 de los cupos disponibles	2
la totalidad de los cupos	3

Observación: en cuanto a la atención, el número de pacientes está reflejado en el manual de normas de atención vigente, para cada área programática.



**MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Se podrán efectuar modificaciones al presente CONVENIO por acuerdo entre las partes y mediante la suscripción de una adenda, validado por el equipo del nivel nacional.

**VIGENCIA**

El presente CONVENIO tendrá vigencia a partir del xxxx de xxxx de xxxx, hasta el xxx de xxxx del año xxxx, tendrá duración de 5 años a partir de la fecha. Posterior a la fecha deberá ser renovado.

**Comentario [JC1]:** Para las siguientes regiones: Metropolitana; Herrera; Los Santos, Veraguas, Coclé y Panamá Oeste

El presente **CONVENIO** comenzara a partir de la instalación y funcionamiento de la herramienta, una vez constatada el buen uso y operatividad del sistema informático.

**Comentario [JC2]:** Para las regiones de San Miguelito y Chiriquí

Estando conformes a lo antes establecido, las partes firmamos el presente CONVENIO, sin hacer modificación alguna, en la ciudad de Panamá, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año xxxxxx.

\_\_\_\_\_  
**DR/A. XXXXXXXXXXXX**  
Director/a Regional

\_\_\_\_\_  
**DR/A XXXXXX**  
Director/a del Centro de Salud



**REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD**

Resolución No. 0698 de 8 de Junio de 2016.

**“Por medio de la cual se adopta el Convenio para el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)**

**EL MINISTRO DE SALUD**  
En uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

El capítulo 6° de la Constitución Política de Panamá, que se refiere a: “Salud, Seguridad Social y Asistencia Social, en su artículo 109, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el Artículo 1 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, dice: Créase el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que por mandato constitucional son de responsabilidad del Estado. Como órgano de la función ejecutiva el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país y estará investido de las prerrogativas y facultades que la Constitución y la Ley otorgan a los Ministerios de Estado, además de las específicas que le confiere el presente Decreto y el Estatuto Orgánico de Salud que deberá complementarlo.

Que el Artículo 2 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969 establece que: Que corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinen al cuidado de la salud tanto por las Instituciones dependientes del Estado como las autónomas y semiautónomas cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada. Asumirá asimismo, la responsabilidad de establecer, mantener y estimular las relaciones que convenga y sea menester con instituciones afines en plano internacional para una mejor utilización de las posibilidades de orden técnico y financiero que beneficien al país y permitan coordinar las actividades de salud de acuerdo con los convenios contraídos y los que convenga concertaren el futuro.

Que en el Artículo 7°, del Decreto de Gabinete N° 1 de 15 de enero de 1969 se establece que: Corresponde a la Comisión Nacional de Planificación la responsabilidad de estudiar la coordinación, compatibilización y consolidación en planes integrados de todas las actividades de salud que se realizan en el Sector asegurando para ello la concurrencia de los recursos necesarios cualquiera que sea su origen y carácter y proponer al Ministro de Salud las alternativas que mejor resguarden el interés de la colectividad.

Consecuentemente, el Departamento Sectorial de Planificación efectuará la formulación y evaluación de los programas específicos que competen a las dependencias del Ministerio.

Que el Decreto de Gabinete No. 75 del 27 de febrero de 1969, por el cual establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, en el Literal a) del Artículo 10, propone la integración progresiva de las acciones de salud a fin de alcanzar un rendimiento más alto de los recursos. Para estos efectos deberá ejercitan a través de sus organismos técnicos, una vigilancia permanente sobre la estructura vigente permanente para confirmar su idoneidad en relación de las exigencias que se deriven del desarrollo del Plan Nacional de Salud, sobre la metodología operacional de todas las entidades del sector salud, sobre los servicios locales y su rendimiento en términos de costos, capacidad para atender la demanda y cobertura y sobre la metodología operacional de toda la entidad del sector salud tendientes





a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes. Y que en el literal b) dice: Mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnicos-administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada.

Que desde el año 2010 como parte de un plan estratégico del MINSA y en busca de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico en las instalaciones de primero, segundo y tercer nivel de salud, luego en el 2011 se asocia a la Caja de Seguro Social a este movimiento y ya para octubre del 2013 el Ministerio de Salud da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico.

Que el sistema está desarrollado sobre bases legales, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1458 del 06 de noviembre de 2012, que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 "Que regula los derechos y obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada", específicamente en su artículo No. 53, establece que los centros y servicios de salud, públicos y privados, están obligados a organizar, mantener y administrar, por medios convencionales o electrónicos, los expedientes clínicos de los pacientes y velará por la integridad de los documentos que lo conforman y la confidencialidad de la información contenida dentro de los mismos.

Que el proceso técnico de salud y seguimiento de la implementación del sistema está bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Planificación de Salud, en conjunto con las (14) Direcciones Nacionales que conforman el Equipo Conductor Nacional (ECN).

Que por otro lado, La Dirección Nacional de Informática como contraparte del proceso por el Ministerio de Salud, es la responsable de los aspectos gerenciales, administrativos, tecnológicos y logísticos de índole administrativa.

#### RESUELVE:

**PRIMERO:** Adoptar el Convenio para el Sistema Electrónico de Información (SEIS).

**SEGUNDO:** El documento va dirigido a nuestros profesionales de salud del nivel Regional y Local, por lo que el Convenio apoyará los procesos técnicos, administrativos y operativos de los Sistemas Regionales de Salud a nivel nacional.

**TERCERO:** Para efectos de esta resolución, se entenderá que:

1. Que el **CONVENIO** va dirigido a crear una cultura hacia la equidad con calidad y la eficiencia, cambiando la forma de gestión de la red de proveedores públicos
2. Que el convenio tiene como función el mejoramiento de la gestión en salud en el ámbito regional y local.
3. Busca diseñar estrategias dentro de la organización, con el fin de atender los principales problemas de salud de la población y del ambiente de su área de responsabilidad.
4. El Convenio tiene como fin formalizar por escrito sus compromisos, con el propósito de alcanzar los objetivos definidos, que debe ser expresión del rigor de las actividades de los gestores públicos en esta responsabilidad, sin menoscabo de aquellos aspectos que por su carácter de necesidad social deban ser asumidos con eficiencia, este aspecto constituye lo que se denomina eficacia social.



**CUARTO:** Cumplir con lo establecido en el Convenio para el Sistema de Información de Salud.

**QUINTO:** La presente resolución administrativa empezará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** artículo 109 de la Constitución Nacional, Ley 68 de 20 de noviembre de 2003.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

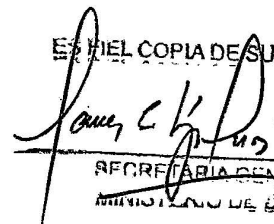
  
**FRANCISCO JAVIER TERRIENTES**  
*Ministro de Salud*



FJT/JP/CEEV/ACB/JC



ES UNA COPIA DE SU ORIGINAL

  
SECRETARIA GENERAL  
MINISTERIO DE SALUD



**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN**

**Normas para el Sistema de Información de Salud**  
**Con Instrucciones para El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)**

2016



## **Autoridades**

**Francisco Javier Terrientes.**  
**Ministro de Salud**

**Miguel Mayo**  
**Viceministro de Salud**

**Eric Ulloa**  
**Secretario General del Ministerio de Salud**

**Reina Roa**  
**Directora de Planificación de Salud**

**Iritzel Santamaría**  
**Sub-Directora de Planificación de Salud**

**Félix Stanziola**  
**Director de la Oficina de Informática**

**Jorge Luis Contreras**  
**Sub-Director de la Oficina de Informática**

## **Miembros del Equipo Técnico (Conductor Nacional) - ECN**

### **Dirección de Planificación**

Reina Roa

### **Departamento de Análisis y Tendencias de Salud**

Norma Astudillo

#### **Técnicos**

Cristina Gómez

Bernardino Lozano

Rebeca Bazán de Baena

Jamileth Cortés

Yelkys Gill

Indira Credidio

### **Departamento de Registros y Estadísticas de Salud**

Alvis Ruiloba

#### **Técnicos**

Eduardo Návalo

Guillermina Mc Leary

Cathy Ávila de Jiménez

Fanny Castañeda

## Contraparte Nacional

**Félix Stanziola** - Director Oficina de Informática y Contraparte Nacional del Proyecto Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)

### Equipo Conductor Nacional (ECN) del Sistema Electrónico de Información de Salud

1. *Dirección de Planificación*
  - *Departamento de Análisis y Tendencias de Salud*
  - *Departamento de Registros y Estadísticas de salud*
2. *Oficina de Informática*
3. *Dirección General de Salud Pública*
4. *Dirección de Provisión de Servicios de Salud*
5. *Dirección de Finanzas*
6. *Dirección de Recursos Humanos*
7. *Oficina de Asesoría Legal*
8. *Dirección Nacional de Farmacias y Drogas*
9. *Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad*
10. *Dirección de Infraestructura en Salud*
11. *Oficina de Relaciones Públicas*
12. *Oficina de Organización y Desarrollo Institucional*
13. *Dirección de Promoción de la Salud*
14. *Colaboradores de la Oficina de Administración del SEIS*

## Coordinaciones y colaboradores

**Equipo técnico de la Dirección de Planificación**  
**Planificadores Regionales**  
**Equipo Conductor Nacional - ECN**  
**Equipo técnico de la Oficina de Informática**  
**Colaboradores de la Oficina de Administración del SEIS**  
**Colaboradores del Consorcio CWP – ISOFT**

## Tabla de contenido del Sistema de Información

<b>I. Introducción .....</b>	<b>5</b>
<b>II. Antecedentes del Sistema de información en salud en Panamá .....</b>	<b>7</b>
1. Infraestructura tecnológica.....	8
2. Frecuencia de la información:.....	8
3. Antecedentes del SEIS.....	8
4. Implementación de la Digitalización - “Sistema Electrónico de Información de Salud – SEIS” ...	9
5. Marco Legal del Sistema de Información.....	10
<b>III. Justificación .....</b>	<b>12</b>
<b>IV. Objetivos .....</b>	<b>13</b>
1. Objetivo general.....	13
2. Objetivos específicos.....	13
<b>V. Instrumentos del Sistema de Información en Salud .....</b>	<b>14</b>
1. Ámbito de Aplicación .....	14
2. Responsables del llenado de los datos .....	14
<b>VI. Usabilidad/Utilización de los sistemas de información .....</b>	<b>15</b>
<b>VII. Normas para el uso y manejo del sistema de información en salud, para el SEIS .....</b>	<b>15</b>
<b>VIII. Funciones nivel de responsabilidad .....</b>	<b>16</b>
1. Nivel Nacional debe: .....	16
2. Director Regional y equipo de colaboradores debe: .....	17
3. Funcionarios de Salud deben:.....	18
4. Funcionarios de REGES.....	19
5. Funcionarios de la Dirección Nacional de Informática .....	19
<b>IX. Estructura del SEIS .....</b>	<b>20</b>
1. Bases para el Control de la calidad del SEIS.....	20
2. Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) . .....	21
<b>X. Bibliografía .....</b>	<b>23</b>
<b>XI. Enlaces Vía Web .....</b>	<b>23</b>
<b>XII. SIGLAS .....</b>	<b>24</b>
<b>XIII. ANEXOS.....</b>	<b>25</b>

## Introducción

La visión del Ministerio de Salud hacia la modernización de los sistemas de información de salud y de la incorporación de nuevas Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC's), va enfocada en la resolución de las necesidades de país, de las determinantes de la salud y de su población en general. Por lo tanto, es necesaria una normativa base que facilite el uso adecuado de todos los recursos en el contexto de la salud.

Contamos con un sistema de información en salud, herramienta fundamental que apoya el proceso de la captación de la información que se genera a nivel nacional en materia de atención, salud, ambiente, capacitación, entre otras de relevancia. Este sistema facilita contrastar y organizar los datos, esto nos permite conocer el estado de salud a nivel macro de la población en un período dado, aproximación clara sobre todos los aspectos del sistema de salud, permitiendo así la necesidad de monitorear y evaluar para ponderar y dar seguimiento, a los aspectos más relevantes en el marco de la responsabilidad social del MINSA.

Desde hace varios años, el Ministerio de Salud de Panamá (MINSA) viene ejerciendo liderazgo en la coordinación intersectorial, con el fin de lograr resultados de impacto, requeridos en temas de salud priorizados, de manera más eficaz, eficiente y sostenible. Los resultados de la aplicación del instrumento de captación mediante expediente electrónico a nivel nacional, ha contribuido a la realización de un análisis más profundo y detallado de la capacidad, modernización, automatización, innovación y del funcionamiento del Sistema de Salud de Panamá.

La Actualización de nuestro sistema de información, permite fortalecer el modelo de atención actual, los elementos ausentes o débiles en la red de servicios públicos de salud, los aspectos a priorizar que requiere el modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y las Redes Integradas del Sistema de Salud (RISS). También, sirve de insumo base para la actualización de toda la documentación que emana del Ministerio de Salud, información pertinente para dar respuesta a todos los compromisos nacionales e internacionales que mantiene este Ministerio, para el logro de la disponibilidad de información y establecer la necesidad-vulnerabilidad vs la capacidad resolutiva del sistema de salud, se requiere el continuo reforzamiento de nuestro sistema de información de salud.

Los Sistemas de Información ofertan, regulan y gestionan todo tipo de recursos de información. Con este objetivo se producen los procesos de almacenamiento, identificación, transformación, organización, tratamiento y recuperación de la información. En estos pasos o fases interviene la tecnología, que facilita el cumplimiento de los usos y funciones de la información. Como resultado se generan cambios en el estado del conocimiento que poseen las personas, la solución de problemas informativos o la toma de decisiones operacionales. Adicionalmente, la información es uno de los elementos clave para hacer frente a los nuevos retos del sector salud, diseñar e implementar políticas, planes, programas y proyectos de salud y tomar decisiones adecuadas en todos los niveles de atención y de gestión.



El Ministerio de Salud (MINSa) utiliza el Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES) que es el resultado de varios años de trabajo, en los cuales ha recibido adecuaciones, ampliaciones y modificaciones para que responda a las exigencias relacionadas a la información estadística de salud. Esto permite no sólo procesar y registrar los consolidados mensuales de la hoja del estadígrafo, sino también permite la captura de los registros diarios de actividades y generar consolidados mensuales, ofreciendo más de 100 reportes y listas de información de salud. Registros y Estadísticas de Salud de la Dirección de Planificación es el ente responsable de este sistema de información y genera la información oficial del MINSa.

En este sentido el sistema de información a nivel nacional, debe trascender desde los habituales modelos de utilización de datos independientes y descriptivos, a un sistema que permita tratar la información de forma integrada, que genere conocimiento, para que el sector salud pueda dar respuesta a las constantes exigencias de salud de la población, a la que provee los servicios y a los profesionales de la salud, a su vez integrar otros sistemas de información que trabajan en conjunto para ofrecer información de salud oportuna y básica para la toma de decisiones.

Es necesario seguir trabajando las diversas interfases a lo interno del MINSa y con otras instituciones tanto del sector como fuera de la misma, observar las connotaciones de los cambios de índole nacional e internacional en cuanto a la tecnología de avance como subsistemas de información, esto permitirá seguir abordando la salud en general, desde los determinantes de la salud que predominan y siguen afectando a la población.

La elaboración de la Normativa para nuestro Sistema de Información de Salud como instrumentos, apoyaría el trabajo técnico – gerencial y se enmarca en las normativas existentes en el MINSa.

## I. Antecedentes del Sistema de información en salud en Panamá

De acuerdo al Diagnóstico del Sistema de Información en Salud de Panamá, realizado en el marco del proyecto de la Red Métrica en Salud (HM, Health Metrics Network) con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se da a conocer que las estadísticas de este sistema incorpora a todas las instalaciones de salud (MINSAs y CSS), para lo cual se cuentan con el Departamento de Registros y Estadísticas (REGES), que organizacionalmente, es responsable y responde a los niveles delimitados por el MINSAs (local, regional y nacional) donde se recopilan los datos estadísticos. Este departamento, se encargan de recibir, revisar y registrar los datos recolectados por el recurso humano de salud en cada instancia. Los datos capturados son enviados según su periodicidad, a la oficina Regional de Salud y después al nivel central.

Para la recolección de la información se estableció la utilización de un formulario único e idéntico, en todos los servicios e instalaciones de salud y en los diferentes niveles de atención. En el mismo, se realiza el registro de los datos de las consultas, procedimientos y actividades atendidas, desde el servicio o instalación de salud. Este instrumento es el Registro Diario de Actividades, que utiliza el recurso humano de los servicios de salud para registrar la producción que se realiza en cada jornada de trabajo.

A nivel hospitalario se utiliza también un formulario único, el cual recoge datos sobre egresos hospitalarios y servicios. Aunque existe un formato estándar, algunas instituciones modifican su estructura para captar otros datos de interés local. La información se consolida mensualmente en un informe con dos copias, una se retiene en la instalación de salud y la otra se envía a la oficina regional.

El formulario de registro diario de actividades debe ser enviado diariamente a la oficina de REGES de la instalación. Las instalaciones de salud de donde provienen los informes estadísticos deben atender las correcciones o reclamos relacionados con el llenado o ajustes de información faltante o errónea y comunicarse con el profesional de salud que brindó la atención para realizar las correcciones necesarias.

Para el procesamiento de los datos estadísticos, en el MINSAs, se utiliza un programa informático creado en la plataforma electrónica Visual Fox Pro y la misma se denomina Sistema de Información de Estadística de Salud con sus siglas SIES. El procesamiento de los datos estadísticos es capturado en todas las instalaciones de la red de servicios de salud y la consulta externa de los hospitales regionales del área. La Base de datos generada es enviada al nivel regional en el mismo formato electrónico vía internet.

La Oficina Nacional de Registro y Estadísticas de Salud (REGES), del MINSAs, recibe las bases de datos de todas las oficinas regionales del país y sistemáticamente se comunica con ellas para hacer las correcciones o reclamos relacionados con el llenado o ajustes de información faltante o errónea, lo que permite aclarar siempre cualquier duda o error. A este nivel se revisa la base de datos y se coordina con las oficinas regionales de estadística para las correcciones. Es REGES el que provee los datos oficiales, como parte de sus funciones y anualmente se edita esta información para la publicación y difusión mediante un Boletín Informativo y en la página Web del MINSAs.

Existen varias instituciones del país que contribuyen a la generación de estadísticas de salud; MINSA como ente rector, Caja de Seguro Social, Contraloría General de la República a través de la Dirección de Estadística y Censo, El Registro civil del Tribunal Electoral del país y el sector privado.

### 1. Infraestructura tecnológica

Las instalaciones de salud del MINSA y Caja de Seguro Social (CSS) están organizadas en departamentos y secciones de Registros y Estadísticas de Salud, las cuales están encargadas del proceso estadístico de los datos y elaboración de informes, con el apoyo de una herramienta informática para la captura de los datos y elaboración de informes. Este sistema electrónico genera datos o información de la producción del servicio y otros aspectos técnicos y administrativos. La comunicación de los datos estadísticos del nivel local al regional se realiza a través de medios magnéticos (CD o USB) y de este último al nivel nacional (Departamento de Registros y Estadísticas de Salud) vía internet.

### 2. Frecuencia de la información:

El proceso estadístico se inicia con el registro diario de las actividades clínicas y promocionales realizadas por los profesionales a la población demandante del servicio, proporcionando datos e informes periódicos (diarios, semanales, trimestrales, semestrales y anuales), que le permite a la gerencia y equipo técnico en todos los niveles el monitoreo, evaluación y toma de decisión.

### 3. Antecedentes del SEIS

El Ministerio de Salud con la finalidad de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia, y calidad; con un enfoque integral en la atención de salud de sus pacientes, inició en octubre de 2013 el proceso de implementación del Sistema de Información de Salud, para el primer nivel y hospitalario de atención, indispensable para elevar la calidad de los servicios brindados.

Este Sistema de Información, que dará soporte a la actividad, ha de garantizar el cumplimiento del compromiso de brindar el servicio a la instancia más cercana, más accesible y con mayor capacidad de respuesta en el menor tiempo, a las necesidades de los ciudadanos y profesionales de la salud, considerando los siguientes objetivos:

- Situar al usuario de los servicios de salud como el núcleo de la actividad asistencial.
- Facilitar al usuario de los servicios de salud el acceso a los recursos y a la asistencia sanitaria mediante la identificación indiscutible del mismo.
- Incrementar la eficiencia del Sistema de Salud a través de cambios en sus mecanismos de gestión.
- Disponer de un Sistema de Información que permita su adaptación al entorno actual y futuro.
- Unificar los datos de todo el sistema de información que permita una gestión multihospital/metacentro y multiproceso orientado a la calidad. Los datos podrán ser clínicos, administrativos, de gestión, de recursos y de actividad.

- Ayudar a la toma de decisiones, mediante la implantación de mecanismos, que permitan monitorear la calidad de los servicios que se prestan y los niveles de eficacia de los mismos.

Se consideró la implantación del modelo básico de Atención de Primer Nivel en 10 unidades de las Provincias Centrales (Herrera, Los Santos y Coclé) en una primera etapa.

La misión del MINSa como Autoridad Sanitaria de Panamá, establece el cumplimiento en la mejora y automatización e innovación de los procesos respecto a la atención de salud. Lo vemos plasmado desde la formulación de la “Política 2010 – 2015” y la actual “Política 2016- 2025”, que establece cumplir con la Política 9 en su objetivo estratégico O.E 9.2., Reestructurar la red pública de servicios de salud con innovación tecnológica, mediante automatización e informatización de los expedientes médicos a nivel nacional en instalaciones y hospitales”.

Con la aprobación y firma del Contrato N° 085 en octubre de 2013, con una duración de 2 (dos) años, un alcance de 100 instalaciones de salud y la puesta en producción de los 10 primeros sitios arriba mencionados en marzo de 2014 de la automatización e informatización de los expedientes electrónicos de salud a nivel nacional, el Sistema de Información de Salud se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Centro de Salud, y MINSa CAPSi, para generar un Expediente Clínico único del paciente y mejorar nuestro Sistema de Información. Este Sistema, puede ser consultado desde cualquier Instalación de Salud del MINSa en donde esté instalado, a nivel nacional. El 16 de Octubre del 2015 se firma la Adenda #1 al contrato, para dar continuidad a este proceso en el MINSa, adicionando 25 instalaciones de salud de primer nivel para un total de 125 sitios a nivel nacional, con una duración hasta Abril del 2017.

Este sistema facilita además, el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud y enfermedades), le brinda una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica desde los consultorios para tramitar órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio y otros.

#### **4. Implementación de la Digitalización - “Sistema Electrónico de Información de Salud – SEIS”**

Es así como se inició la tarea de digitalizar los expedientes y registros médicos en el sector de Azuero, buscando un orden y dejando poco a poco los cartapacios (expedientes impresos).

Para lograrlo, se utilizó el “Sistema Electrónico de Información de Salud - (SEIS)”, este Software permitió la automatización de los documentos, facilitando la recuperación de los expedientes para mayor rapidez a la hora de la atención del paciente y automatizando los procesos de atención al paciente.

A su vez, para mediados del 2014 se realizaron revisiones del documento borrador de las normas Integrales de Salud del Ministerio de Salud (MINSa), en miras de apoyar este proceso de digitalización de los datos de los expedientes clínicos.

Para el año 2015 el programa de salud SEIS cuenta con nuevas actualizaciones, para ello se programó una capacitación con el personal administrativo, médico, enfermeras y técnicos del Ministerio de Salud (MINSa), de la Región de Coclé, Herrera y Los Santos, con el fin de conocer y aprender a utilizar

la herramienta con las nuevas adecuaciones del sistema SEIS, que permitirá una mejor optimización a la hora de atención del paciente.

La organización y funcionamiento del SEIS, se ha realizado mediante un trabajo en equipo, con la participación conjunta: del despacho superior, de las 14 direcciones del nivel nacional de salud, de la Oficina de Informática, involucrando a las 15 regiones de salud, entre otros actores. Los aspectos gerenciales y administrativos han sido conducidos por la Oficina de Informática. Los aspectos técnicos han sido liderizados por la Dirección de Planificación, con la participación de los representantes de las direcciones nacionales directamente involucradas, los mismos conformar el Equipo Conductor Nacional (ECN), responsables de la toma de decisiones de índole temática en pro de la mejora y desarrollo de los procesos requeridos.

Actualmente se continúa con las actualizaciones del programa en función del expediente y se está trabajando para llevar este sistema electrónico de información de salud a todas las instalaciones de manera incremental. Cuenta el mismo con un Manual de Organización y de Funciones apoyado en la Resolución N° 945 del 22 de julio 2015, que aprueba la estructura organizativa de los equipos responsables de implementar El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), de los expedientes clínicos electrónicos y también cuenta con la Guía de procedimientos para el usuario del SEIS y con un Convenio de Implementación del SEIS.

## 5. Marco Legal del Sistema de Información

El marco legal proporciona las bases esenciales que orientan las acciones necesarias, con la finalidad de mejorar las condiciones de la población panameña, adicional permiten guiar y direccionar el Sistema de Información en Salud:

- Constitución Política de Panamá: Capítulo 6. Año 1972.
- Código Sanitario de la República de Panamá: Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.
- Decreto de Gabinete N° 1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial N° 16.292 de 4 de febrero de 1969).
- Decreto N° 75 del 27 de febrero de 1969: Por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud (Gaceta Oficial N° 16.437 del 2 de septiembre de 1969).
- Ley No. 66 de 10 de noviembre 1947, del Código Sanitario de Panamá en Título IV, Capítulo I, Estadística.
- Gaceta oficial N° **27986-B**, Decreto Ejecutivo N° 19, del 09 de marzo de 2016, **QUE MODIFICA EL DECRETO EJECUTIVO NO. 210 DE 26 DE JULIO DE 2001 QUE REGLAMENTA LA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD Y SE DEROGA EL DECRETO 12 DE 27 DE ENERO DE 1983.**

- Ley No. 11 de 22 de enero de 1998, por la cual se regula el almacenamiento tecnológico de documentos y se adoptan otras disposiciones.
- Ley No. 43 de 31 de julio 2001, que define y regula los documentos y firmas electrónicas y las entidades de certificación en el comercio electrónico y el intercambio de documentos electrónicos.
- Decreto No. 297 de 24 de agosto de (SENIS), que Crea el Sistema Estratégico Nacional de Información Sanitaria (SENIS).
- Ley No. 68 de 20 de Noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Esta misma ley hace mención de que es Registro de Salud REGES, es el custodio del expediente del paciente Creación de una Comisión Nacional, Regional y Local para el Expediente Clínico del paciente.
- Decreto Ejecutivo N° 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.
- Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, Que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico.
- Decreto Ejecutivo N° 684 del 18 de octubre de 2013, que reglamenta la Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, y la Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012 en materia de firma electrónica.
- Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012, que otorga al Registro Público de Panamá atribuciones de autoridad registradora y certificadora raíz de firma electrónica para la República de Panamá, modifica la Ley N° 51 de julio de 2008 y adopta otras disposiciones.
- Resolución N° DG-125-2013 del 6 de noviembre de 2013, por el cual se dicta el Reglamento Técnico N° 1 de la Dirección Nacional de Firma Electrónica.
- Ley 83 de 9 de noviembre de 2012, que regula el uso de medios electrónicos para los trámites gubernamentales y modifica la Ley 65 de 2009, que crea la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental.
- Decreto Ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014. “Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, vigilancia laboratorio, y se señalan los procedimientos para su realización”.

- Resolución N° 945 del 22 de julio 2015, que aprueba la estructura organizativa de los equipos responsables de implementar El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) de expedientes clínicos electrónicos.

## II. Justificación

De acuerdo al MINSA, en Panamá se produce una gran cantidad de datos en salud de diversa índole, tanto de los servicios de salud como de otras instituciones y organizaciones. No obstante, el actual Sistema de Información en Salud requiere de la integración de los distintos programas. La información que hasta la fecha se registra, se basa en muchos casos, en necesidades propias de cada institución, las cuales cuentan con apoyo técnico y financiamiento de diversos organismos internacionales y ONG, interesados en la obtención de información para medir los resultados de sus programas, proyectos o programas específicos.

Históricamente se han venido desarrollando aplicaciones (programas de computación software) que constituyen una red de sistemas y subsistemas, pero que no son compatibles entre sí ni con las herramientas informáticas, lo que genera dispersión y sub registros de información y por ende afectan el uso de indicadores y estadísticas para la toma de decisiones, lo que ocasiona debilidades como lo es, la no disponibilidad de datos de país consistentes con calidad y oportunidad.

Panamá requiere un Sistema de Información Integrado en Salud que provea el apoyo necesario para una mejor toma de decisiones, basado en evidencias, con información real de las instituciones, con diferentes metodologías de medición, que aporten datos oportunos y confiables mejorando la disponibilidad y uso de la información. Esto permitirá mejorar la planificación, organización, asignación de recursos y prestación de servicios para contribuir al fortalecimiento y gestión de cada Institución de manera efectiva, incidiendo en la mejora continua del estado de salud de la población.

La aspiración fundamental es contar con un Sistema de Información de salud fortalecido, a partir de una red nacional de cooperación entre las distintas instituciones, organizaciones y que además, la información pueda ser integrada y comparada con los países de la región a nivel global mediante acuerdos en común para dirigir las inversiones de manera coordinada hacia la sostenibilidad de los sistemas de información.

Es importante mencionar que en el ámbito internacional se están aprovechando mucho las tecnologías de información y comunicación (Tics), para fortalecer los sistemas de salud, basado en la innovación tecnológica. En este contexto de cambios tecnológicos, en mayo del 2005, la 58<sup>ava</sup> Asamblea Mundial de la Salud lanzó la Red Métrica de Salud (RMS, HMN en sus siglas en inglés), como una innovadora red de cooperación integrada por países, organismos multilaterales y bilaterales de desarrollo, constituyéndose en fundaciones, iniciativas mundiales de salud y expertos técnicos para aumentar la disponibilidad, el valor y el uso de la información en salud a nivel mundial.

En aquella oportunidad se realizó la primera convocatoria a los países para presentar propuestas de apoyo técnico y financiero. Cinco meses después, la Red Métrica de Salud (RMS) informó que 40

países habían merecido la aprobación de sus propuestas, siendo Panamá el único país seleccionado en Latinoamérica.

Estos avances tecnológicos obligan a los profesionales de salud a seguir actualizándose para hacerle frente a los constantes cambios. Las tendencias de modernización del sector salud (MINSA y CSS) indican cambios profundos en las estructuras del mismo; donde los servicios de salud deben ser incluidos como parte fundamental e integral de la salud de la población.

Las actividades técnicas, administrativas y de atención integral exige el uso de tecnologías innovadoras de avances, mismos que sirven para datar las acciones e intervenciones en salud, con el fin de analizar estos datos y así identificar hallazgos claves que nos facilita intervenciones estratégicas de salud de manera oportuna.

Los sistemas de información en salud constituyen hoy, no sólo soportes para los procesos, sino considera a la información como la base del conocimiento, la inteligencia y el talento organizacional, y como una de las principales fuentes de ventaja competitiva sostenible, permite también colocar al sistema de salud en condiciones emprendedoras ante el aprendizaje y la innovación. Constituyen un elemento más de la infraestructura de gestión y, debe ser consistente con los demás sistemas que la integran (planificación, control, auditoría, entre otras), para constituirse en incentivos a la propia estructura.

Trabajar desde esta perspectiva, permite tener el poder de los datos e incidir sobre ellos, en la gestión oportuna de la información y el conocimiento organizacional para la toma oportuna de decisiones institucionales.

Por ello, se hace imperante la elaboración de normativas para el funcionamiento del sistema de información en salud, que sirva de bases y guía para el adecuado uso de la plataforma del sistema del expediente electrónico, del registro de los datos de atención del paciente que acceda a nuestras instalaciones de salud, entre otras plataformas de información que se integran a nuestro sistema de información de salud del Ministerio de Salud.

### **III. Objetivos**

#### **1. Objetivo general**

Elaborar documento de normas para el Sistema de Información de Salud, con el fin de proporcionar una guía básica actualizada para el uso de los sistemas de información de manera eficiente, eficaz, oportuna y de calidad.

#### **2. Objetivos específicos**

- Automatizar e integrar procesos operativos de información de salud.
- Facilitar al personal de salud el registro de los datos de la producción en los servicios de salud en todos los niveles de atención.
- Detallar en forma clara el registro de datos que permitan la obtención de información veraz y oportuna para la toma de decisiones en todos los niveles gerenciales.



- Proporcionar codificación de procedimientos, clasificación de enfermedades y diagnósticos más frecuentes de manera electrónica.
- Registrar las actividades e información de los profesionales de los servicios de salud a nivel nacional.
- Facilitar la información y el registro de datos para la vigilancia epidemiológica en salud, entre otros datos de relevancia para la toma de decisiones.
- Proporcionar información que sirva de apoyo al proceso de toma de decisiones.
- Lograr ventajas competitivas por medio de su implantación y uso.

#### **IV. Instrumentos del Sistema de Información en Salud**

Son las plataformas, programas entre otros instrumentos donde se registran electrónicamente las actividades de atención, promoción, prevención, educación, técnicas y las actividades administrativas, entre otras. Forman parte de las historias clínicas organizadas en los diversos programas con que cuenta el Ministerio de Salud y están normadas, lo que significa que su llenado es obligatorio.

El expediente electrónico es un ejemplo, ya que cuenta con los formularios específicos para cada programa, el mantenimiento de la herramienta es continuo, lo que permite la inclusión de formularios que se hayan adecuado a través del tiempo.

##### **1. Ámbito de Aplicación**

El presente documento técnico, como norma del sistema de Información de Salud, está dirigido a todos los profesionales de los servicios de salud a nivel nacional que brindan atención a la población en consulta ambulatoria y en otras actividades promocionales, preventivas, educativas, técnicas y administrativa y a los departamentos de Registros y Estadísticas de Salud (REGES), del MINSA.

##### **2. Responsables del llenado de los datos**

Los responsables del llenado de los datos de los formularios para el sistema de información son los siguientes:

- Todo el profesional de salud idóneo que brinda la atención. Para el SEIS, todo el profesional de salud idóneo que brinda la atención, es a quien le corresponde el llenado del expediente electrónico.
- El personal de Registros y Estadísticas de Salud (REGES), son los responsables de ingresar los datos del paciente, de la verificación de las credenciales de identidad, capturar la información básica requerida en el expediente electrónico.

## V. Usabilidad/Utilización de los sistemas de información

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's), son un conjunto de servicios, redes, software y dispositivos desarrollados para gestionar información y enviarla de un lugar a otro. Abarcan un abanico de soluciones muy amplio. Incluyen las tecnologías para almacenar información y recuperarla después, enviar y recibir información de un sitio a otro, o procesar información para calcular resultados y elaborar informes, que tienen como fin la mejora de la calidad de vida de las personas dentro de un entorno, y que se integran a un sistema de información interconectado y complementario.

### Las TIC's pueden:

- Lograr ahorros de tiempo, debido a que los productos de la información, las tareas y todos los procesos se dan a través de informes de forma automatizada.
- Apoyar la toma de decisiones, por su misma naturaleza son repetitivos y soportan decisiones no estructuradas que no suelen repetirse, **deben evitar duplicidad cuando estén consolidados.**
- Apoyar la programación de la producción de insumos, compra de materiales, flujo de fondos (arrojan datos para el presupuesto), proyecciones financieras, modelos de inventarios, otros.
- Comprender la visión del Ministerio de Salud desde un enfoque analítico (donde queremos estar), evaluador (donde estamos) y creativo (donde podríamos estar).
- Aprovechar las oportunidades que merezcan ser tomadas en cuenta en materia de salud.
- Identificar factores críticos asociadas con el Sistema de Información.
- Evaluar impactos en salud.
- Analizar las necesidades previas de información.
- Apoyar el diagnóstico de la situación en salud.
- Realizar auditorías de información que permita conocer los recursos de información disponibles y los que faltan, para qué y quiénes lo utilizan y qué valor se le añade en su uso, entre otros.
- Lograr un instrumento de ventajas competitivas y sostenibles al permitir gestionar los activos tangibles e intangibles y convertirse en una herramienta integral de gerencia.
- Distinguir tres operaciones fundamentales en el tratamiento de la información: de ordenamiento, de cálculo aritmético-lógico y de transferencia de información. Una vez transformada la información, ella debe cumplir con una serie de requisitos de los cuales los más relevantes son: claridad, precisión, ser oportuna, directamente utilizable, coordinada, completa, jerarquizada, sintética y necesaria.

## VI. Normas para el uso y manejo del sistema de información en salud, para el SEIS

El uso del sistema de información es de estricta obligación y cumplimiento. No se admiten decisiones locales y/o regionales que vayan en contra del uso del mismo, lo que significa que hay que usarlo donde este implementado, la misma es una disposición dada por las altas autoridades del Ministerio de Salud, en el caso de existir alguna limitante en el uso del SEIS, deberá ser notificado de inmediato.

***La AFILIACIÓN, es un proceso que no prescribe, el mismo es permanente y continuo. La Estrategia de Acceso y Cobertura Universal, que se enmarca en nuestras Políticas de Salud 2016 - 2025, establece y enfatiza la mejora al acceso y la cobertura de atención a la poblacional.***

Se acota que todo funcionario que omita cumplir con el deber de confidencialidad que obliga el Art. 13, Capítulo III, de la Ley N° 68 sobre el Derecho a la Intimidad que establece la Ley 68, será sancionado de conformidad con las normas del Código Penal.

*La Clave o contraseñas de acceso al sistema asignado a los profesionales son prohibidas prestar, dejar ver, a otra persona, como tampoco Ninguna autoridad puede ordenar la transferencia del mismo.*

## VII. Funciones nivel de responsabilidad

### 1. Nivel Nacional debe:

- Vigilar la usabilidad/utilización del SEIS y los recursos financieros, para ejecutar los procesos de forma permanente del sistema de información.
- Velar que el Equipo Conductor Regional (ECR) supervise las Instalaciones de Salud que usan el SEIS y no solamente el uso, sino la calidad del dato, si están usando correctamente la herramienta y si cumplen con las normas de los programas.
- Bajo el cumplimiento de las normas legales sobre el uso manejo y acceso de información del paciente, la Dirección de informática proporcionará un código de acceso y una contraseña a cada usuario del sistema de información para el desarrollo de sus funciones y responsabilidades.
- Tomar las acciones necesarias en cuanto al tema de recursos humanos y financieros conforme al proceso.
- Comprometerse a fiscalizar y garantizar la continuidad de los procesos, **reducir las duplicidades**, entre otras acciones.
- Evaluar y controlar los procesos y los resultados.
- Adoptar medidas de control garantizando la eficacia, calidad, eficiencia, ética y economía de todas las operaciones, en cumplimiento de las metas propuestas y de los mandatos institucionales.
- Prestar asistencia técnica a los Niveles Regionales y Locales de Salud para el montaje de los sistemas y procedimientos para la administración.
- Establecer los mecanismos de control de calidad y auditoria de los procesos.
- Coordinar la preparación de informes periódicos de las operaciones.
- Realizar la transferencia de conocimiento a sus colegas, pares homólogos de las diversas direcciones nacionales y regionales.

## 2. Director Regional y equipo de colaboradores debe:

- Mantener actualizados los subsistemas de información local y regionales en todos sus componentes (clínico asistencial, de participación social, de gestión, recursos humanos, financieros, contables etc.).
- Asumir y apropiarse de la herramienta y brindar la atención requerida según instalación de salud, a la población del área de influencia.
- Velar que el Equipo Conductor Regional (ECR) supervise el uso adecuado de la herramienta y que cumplan con las normativas existentes.
- Velar que el Equipo Conductor Local (ECL) supervise el uso adecuado de la herramienta y que cumplan con las normas de los programas.
- Los ECR, deberán cada dos semanas verificar el Informe del ECL y enviar un Informe Regional de uso del SEIS a Nivel Nacional, **la información presentada debe ser procesada a través del sistema.**
- Mejorar los niveles de eficiencia en el ejercicio de las funciones, sin menoscabo de la calidad de la provisión de los servicios de salud a la población y al ambiente.
- Cumplir con las labores de administración, dirección, supervisión, control y evaluación asignadas, incluyendo el mantenimiento en general, según corresponda, de conformidad con las políticas y normativa institucional vigente.
- Capacitar al profesional de nuevo ingreso en uso de la herramienta del SEIS.
- Divulgar toda la documentación existente sobre el SEIS, Manual de organización y función, convenio de usabilidad, normas del sistema de información de salud, guía de procedimientos para los usuarios del SEIS, entre otros.
- Verificar que las instalaciones de salud adopten las medidas oportunas para garantizar los derechos a la Intimidad e integridad de la información del paciente.
- Es responsabilidad de la Dirección Médica de cada instalación de salud, donde esté implementado el SEIS, comunicar y dar seguimiento a la solución de toda situación que se presente y detenga el proceso de registros en el sistema, en cumplimiento de las normas de comunicación seguimiento y monitoreo establecidas.
- Validar, implantar y evaluar los avances en el uso de la herramienta SEIS, por parte de los profesionales locales de acuerdo con las capacitaciones recibidas.
- Continuar con la integralidad y continuidad de la atención de salud, mediante la aplicación de un sistema articulado de las unidades del primer nivel y segundo nivel de atención, mediante la implantación del Sistema Único de Referencia y Contra referencia, (SURCO).
- Velar que la operación y funcionamiento de manera gradual, tomando en cuenta el tiempo de la implementación del SEIS en la instalación, para ello se requerirá un periodo no mayor de dos meses, tal como lo establece el convenio de usabilidad.
- Actualización de la agenda de la instalación de salud en general.
- Coordinación con el funcionario de salud la consecución de cupos, actividades, entre otras responsabilidades que atañen el cargo y notificar a REGES.
- Realizar la supervisión, monitoreo y evaluación del SEIS, en coordinación con el ECL, la Dirección Local de la instalación respectiva de salud.
- Informar de forma inmediata a la Dirección de Informática, si un trabajador de salud es dado de baja en el sistema de salud (jubilación, renuncia, muerte, otro), para que su código sea eliminado del sistema.

- Enviar a la Dirección de Informática, nota con la formalidad establecida, solicitando un nuevo código y contraseña de acceso cuando un nuevo trabajador ingrese a cualquier establecimiento de salud y hospital, de forma inmediata.
- Velar por la aplicación y cumplimiento del Manual de Organización y Funciones del SEIS; el Convenio del SEIS; del Manual de procedimiento para los Usuarios del SEIS, el documento de normas y las directrices recibidas durante las capacitaciones recibidas y las coordinaciones según las actualizaciones que se realicen a la herramienta.
- Supervisar y controlar la gestión administrativa, financiera y técnica del SEIS.
- Asegurar que el equipo se capacite en el uso de la herramienta.
- Salvaguardar y cuidar los equipos asignados para el SEIS. Se debe incluir en el presupuesto, el plan de inversión y mantenimiento, para la renovación requerida.

### 3. Funcionarios de Salud deben:

- Conocer los componentes estructurales del Sistema de Información implementado en su instalación.
- Accesar al sistema mediante su código de usuario y clave de acceso, los mismo son no transferibles y deben ser suministrados por la Dirección de Informática del nivel nacional y autorizados por el Director Local de la instalación a la cual pertenece.
- Es responsabilidad exclusiva del trabajador de salud el uso, manejo, salvaguarda del código y contraseña proporcionada para el desempeño de sus funciones de servicio de salud.
- Queda terminantemente prohibido prestar, dejar ver, transferir su código de acceso o contraseña a otra persona.
- Ninguna autoridad puede ordenar la transferencia de código de acceso o contraseña al sistema.
- Los profesionales deben ser expertos en el uso de la herramienta y usarla con cada paciente que atiendan.
- Cumplir con lo establecido en el manual de organización y función, convenio de usabilidad, manual de procedimientos, normas del sistema de información, entre otros.
- Elaborar agenda con el director de la instalación y contar con el visto bueno.
- Coordinación con el Director Médico de la instalación la consecución de cupos, actividades, entre otras responsabilidades que atañen el cargo.
- Asegurar y garantizar la legitimidad de todo acceso a los datos de los pacientes.
- El funcionario debe anotar en el expediente físico (historia clínica) los procesos de atención que aún no están incluidos en el sistema (que están en proceso y/o revisión de inclusión), así como laboratorios, reportes, exámenes, otros. **No se deben usar cuadernillos como referencia estadística del paciente.**
- Debe llenar el Registro diario de atención - RDA (este no debe ser llenado por asistentes, auxiliares, otros). **Ver anexos**
- Notificar verbalmente y por escrito al Director/a, cualquier irregularidad que se presente al momento de usar el sistema de información.
- Salvaguardar y cuidar la información.

#### 4. Funcionarios de REGES

- Afiliar a los pacientes.
- Manejo de la agenda electrónica, de cada profesional con el visto bueno del director de la instalación del nivel local.
- Toda información registrada debe contar con la aprobación y/o Visto **Bueno de la Dirección del Centro de Salud**.
- Queda terminantemente prohibido prestar, dejar ver, transferir su código de acceso o contraseña a otra persona.
- Ninguna autoridad puede ordenar la transferencia de código de acceso al sistema.
- Si un trabajador de salud es dado de baja en el sistema de salud (jubilación, renuncia, muerte, otro) debe informar de forma inmediata a la **Dirección Médica** para que su código sea eliminado del sistema.
- Cumplir con lo establecido en el manual de organización y función, convenio de usabilidad, manual de procedimientos, normas del sistema de información, entre otros.
- Salvaguardar y cuidar la información.

#### 5. Funcionarios de la Dirección Nacional de Informática

**Reporte de Atención de Casos:** como parte de la implementación del proyecto SEIS, la Dirección Nacional de Informática cuenta con un centro de administración de servicio al cliente a nivel nacional denominado Mesa de Ayuda del SEIS. Para iniciar el proceso de reporte de casos, se deberá llamar a la línea de atención 2084826 y/o enviar un correo electrónico a [mesadeayudaSEIS@cwpanama.com](mailto:mesadeayudaSEIS@cwpanama.com), donde hay un equipo de agentes disponibles para el proyecto las 24 horas del día los 7 días de la semana (24/7), asignado exclusivamente a la atención de todos los inconvenientes relacionados al SEIS. De esta manera la llamada o correo electrónico que ingrese será clasificada de la manera adecuada para su atención y se le asignará un número de caso para seguimiento de la persona que realiza el reporte.

Una vez confeccionado el reporte, el mismo es atendido por un agente de la mesa de ayuda asignado, quien determinará y resolverá la causa del problema y dentro de las próximas 48 horas conocerá de los resultados y avance de su reporte. Algunos eventos por su naturaleza requerirán la intervención de personal de campo. El agente de la mesa de ayuda debe hacer el escalamiento respectivo y administrar la situación hasta su resolución. Si la situación es de equipos en garantía será inmediatamente escalada y procesada donde el agente de la mesa de ayuda le dará seguimiento y les mantendrá informados sobre los avances de reposición o cambio de mismo hasta su solución.

#### Gestión de Incidencias

La mesa de ayuda cuenta con una central de servicio para garantizar que las incidencias detectadas con el uso del SEIS son resueltas en base a su prioridad ofreciendo continuidad, disponibilidad y calidad del servicio prestado al usuario.

## Registro y Clasificación

La Admisión y registro de la incidencia será el primer paso necesario para una correcta gestión del mismo. El proceso de registro se realizara inmediatamente, puede darse el caso de que existan múltiples incidencias concurrentes, por lo que es aquí donde se determinara el nivel de prioridad para la resolución de las mismas.

### La priorización se basara en dos parámetros fundamentales:

- **Impacto:** Determina la importancia de la incidencia dependiendo de cómo esta afecta a los procesos de atención y/o del número de usuarios afectados.
- **Urgencia:** Depende del tiempo máximo de demora para la resolución de la incidencia y/o el nivel de servicio acordado.

## VIII. Estructura del SEIS

El SEIS está compuesto por numerosos subsistemas, que responden a cada Plan o Programa de Salud que se establece a nivel nacional. Estos subsistemas son:

- Plan, Programa o acción de salud cuyos requerimientos informativos satisface.
- Objetivos programáticos.
- Control o definiciones conceptuales que dan salida a las variables a medir.
- Fuentes de información.
- Procedimientos de trabajo.
- Indicadores según tipo.
- Informes o publicación de salida.
- Soporte y Flujo informativo.
- Control de calidad del sistema, en conjunto con el departamento de provisión de servicios.

### 1. Bases para el Control de la calidad del SEIS

En el sistema de gestión de calidad del SEIS local, regional y nacional, se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos

- Base Legal.
- Gestión eficiente de los servicios estadísticos.
- Revisión periódica de resultados, usando expertos externos si es necesario.
- Identificación y validación permanente de necesidades y satisfacción de los usuarios.
- Publicación periódica de mediciones de calidad, mediante las auditorias.
- Desarrollo de una cultura de evaluación.
- Desarrollo y uso de prácticas estándares.
- Responsabilidad profesional en la elección y conformación de fuentes, métodos y procedimientos.
- Documentación completa de proceso y métodos utilizados.
- Actitudes consecuentes con la ética de la profesión.

- Toma de decisiones sobre la base del conocimiento generado.

*Este modelo debe velar por que se cumplan los principios más relevantes de la información en Salud Confidencialidad, integridad y acceso. También ha de tener en cuenta:*

- La relevancia, oportunidad y calidad de la información que se gestiona y, en particular, su veracidad;
- La responsabilidad de los jefes, con respecto a la gestión de la información relevante que poseen sus entidades subordinadas;
- El registro solo una vez, de la información relevante, posibilitando además su ulterior verificación; y
- La integración armónica de los subsistemas que lo integran.

## 2. Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) en la gestión de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), **la cibersalud (conocida también como eSalud)** consiste "en el apoyo que la utilización costo eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud (en todas sus fases), la vigilancia y la documentación sanitaria, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud".

El Registro médico electrónico (o historia clínica electrónica): es el registro en formato electrónico de información sobre la salud de cada paciente que puede ayudar a los profesionales de salud en la toma de decisiones y el tratamiento.

**Telesalud** (incluida la telemedicina): consiste en la prestación de servicios de salud utilizando las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente donde la distancia es una barrera para recibir atención de salud.

**mSalud** (o salud por dispositivos móviles): es un término empleado para designar el ejercicio de la medicina y la salud pública con apoyo de los dispositivos móviles, como teléfonos móviles, dispositivos de monitoreo de pacientes y otros dispositivos inalámbricos.

**eLearning** (incluida la formación o aprendizaje a distancia): consiste en la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación al aprendizaje. Puede utilizarse para mejorar la calidad de la educación, aumentar el acceso a la educación y crear formas nuevas e innovadoras de enseñanza al alcance de un mayor número de personas.

**Educación continua en tecnologías de la información y la comunicación** desarrollo de cursos o programas de salud profesionales (no necesariamente acreditados formalmente) que facilitan habilidades en tecnologías de la información y la comunicación de aplicación en la salud. Esto incluye los métodos actuales para el intercambio de conocimiento científico como la publicación electrónica, el acceso abierto, la alfabetización digital y el uso de las redes sociales.



**Estandarización e interoperabilidad:** la interoperabilidad hace referencia a la comunicación entre diferentes tecnologías y aplicaciones de software para el intercambio y uso de datos en forma eficaz, precisa y sólida.

**Sistema de Información:** Conjunto organizado de personas, procesos y recursos, incluyendo la información y sus tecnologías asociadas, que interactúan de forma dinámica, para satisfacer las necesidades informativas que posibilitan alcanzar los objetivos de una o varias organizaciones.

**"El Sistema de Información de Salud (SIS):** es un sistema computarizado o no, diseñado para facilitar la administración y operación de la totalidad de los datos técnicos, biomédicos y administrativos para todo el sistema de atención en salud, para algunas de sus unidades funcionales, para una institución única de atención de salud o incluso para un departamento o unidad institucional. Con ello, se quiere decir que se implementa según la importancia, extensión y envergadura del problema a controlar". Los SIS se ocupan de organizar "lo que" se requiere conocer, es decir abarca los temas que se demandan, para una adecuada toma de decisiones.

**Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's):** Conjunto de procesos y productos derivados de herramientas informáticas (hardware y software), soportes de la información y canales de comunicación, relacionados con el almacenamiento, procesamiento, presentación y transmisión digitalizada de la Información e incluye la creación, administración y suministro de los recursos para el diseño y operación de aplicaciones tecnológicas. Las TIC's se ocupan del "como" puede lograrse lo que se requiere conocer, es decir, los temas de suministro y soporte, para el acceso y difusión de la información. En general se las identifica como el conjunto de tecnologías que permiten la adquisición, producción, almacenamiento, tratamiento, comunicación, registro y presentación de información, en forma de voz, imágenes y datos contenidos en señales de naturaleza acústica, óptica o electromagnética.

**La Gestión de Información:** es el conjunto de principios, métodos y procedimientos destinados al tratamiento armonizado de la información para obtener resultados que satisfagan las necesidades de los usuarios y garantizar la obtención de la información relevante, entendiéndose como tal, *el conjunto de datos, incluidas las estadísticas oficiales, que son imprescindibles para la dirección en todos los niveles*, que como principio, se genera en forma regular, periódica y sistemática, definiéndose de antemano los procedimientos, atribuciones y obligaciones relacionadas con su obtención, registro, presentación y periodicidad y garantizando los estándares de calidad establecidos, incluida su veracidad.

## IX. Bibliografía

- Ministerio de Salud de Panamá, 2016-2025. Políticas y Estrategias de Salud, República de Panamá
- Ministerio de Salud de Panamá, 2010-2015. Políticas y Estrategias de Salud, República de Panamá.
- Ministerio de Salud de Panamá, 2000-2004. Políticas y Estrategias de Salud, República de Panamá.
- Ministerio de Salud de Panamá, 2015. Situación de Salud en Panamá.
- Plan Estratégico de Gobierno 2014.

## X. Enlaces Vía Web

<http://www.minsa.gob.pa>

[http://www.who.int/healthmetrics/library/countries/HMN\\_PAN\\_Assess\\_Final\\_2007\\_09\\_es.pdf](http://www.who.int/healthmetrics/library/countries/HMN_PAN_Assess_Final_2007_09_es.pdf)

<http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/guiaanalisisituacionsalud.pdf>

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/asis\\_2015.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/asis_2015.pdf)

<http://www.minsa.gob.pa/programa/sistema-electronico-de-informacion-de-salud-seis>

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/convenio\\_seis\\_2015\\_modificado\\_0.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/convenio_seis_2015_modificado_0.pdf)

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/manual\\_de\\_organizacion\\_proyecto\\_-\\_seis.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/manual_de_organizacion_proyecto_-_seis.pdf)

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/manual\\_guia\\_del\\_usuario\\_del\\_seis\\_-\\_final.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/manual_guia_del_usuario_del_seis_-_final.pdf)

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/boletin\\_informativo\\_seis\\_sept.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/boletin_informativo_seis_sept.pdf)

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/informe\\_capacitaciones\\_0.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/informe_capacitaciones_0.pdf)

<http://www.paho.org/pan/>

<http://www.who.int/healthmetrics/en/#>

[http://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_content&view=article&id=896:estrategia-esalud-panama&Itemid=303](http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=896:estrategia-esalud-panama&Itemid=303)

<http://www.mef.gob.pa/es/Documents/PEG%20PLAN%20ESTRATEGICO%20DE%20GOBIERNO%202015-2019.pdf>

**XI. SIGLAS**

<b>ACP</b>	Autoridad del Canal de Panamá
<b>APS</b>	Atención primaria en salud
<b>CAPSi</b>	Centro de Atención Primaria en Salud Innovadora
<b>CSS</b>	Caja de Seguro Social
<b>DBO<sub>5</sub></b>	Demanda Bioquímica de Oxígeno
<b>DGI</b>	Dirección General de Ingresos
<b>DPSS</b>	Dirección de Provisión de Servicios de Salud
<b>ECL</b>	Equipo Conductor Local
<b>ECN</b>	Equipo Conductor Nacional
<b>ECR</b>	Equipo Conductor Regional
<b>eSalud/cybersalud</b>	Tecnologías de apoyo a la información y comunicaciones relacionadas con la salud.
<b>EEC</b>	Estrategia de Extensión de Cobertura
<b>ICGES</b>	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud
<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censo
<b>ITBMS</b>	Impuesto de Transferencia de Bienes Muebles
<b>LSS- SUMA</b>	Sistema de Apoyo Logístico-Sistema de Gestión de Suministros
<b>MINSA</b>	Ministerio de Salud
<b>NCHS</b>	Centro Nacional para Estadísticas de Salud
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
<b>OEA</b>	Organización de Estados Americanos
<b>ONG</b>	Organización No Gubernamental
<b>ONU</b>	Organización de Naciones Unidas
<b>OPS/OMS</b>	Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud
<b>PAHO</b>	Organización Panamericana de la Salud en sus siglas inglesas
<b>PEA</b>	Población Económicamente Activa
<b>PEG</b>	Plan Estratégico de Gobierno
<b>PET</b>	Personas en Edad de Trabajar
<b>PIB</b>	El Producto Interno Bruto
<b>REGES</b>	Registros Estadísticos
<b>RO</b>	Red de Oportunidades
<b>RSSM</b>	Región de Salud de San Miguelito
<b>SEIS</b>	Sistema Electrónico de Información de Salud
<b>SIES</b>	Sistema de Información Estadístico de Salud
<b>SIG</b>	Sistema de Información Geográfica
<b>TIC's</b>	Tecnología de información y comunicación
<b>WHO</b>	Organización Mundial de la Salud

## **XII. ANEXOS**

### Guía del proceso atención en las instalaciones que tienen el expediente electrónico

- 1- Todos los pacientes que se atiendan en la instalación de salud deben estar afiliados al sistema del expediente electrónico (SEIS).
- 2- Cuando acuda para atención, si ya tiene expediente impreso (de papel), se le pasará dicho expediente al profesional para que pueda ver los antecedentes, resultados de exámenes, atenciones previas, etc. y que le sirva de referencia. El profesional anotará en el SEIS los resultados de los exámenes que traiga el paciente. La atención se hará exclusivamente usando el expediente electrónico, llenando completamente el historial médico incluyendo los formularios pertinentes y obligatorios de los programas de salud. En el expediente impreso se anotará que se atendió en el SEIS y se podrá anotar como opcional el diagnóstico, la firma y sello del que brinda la atención. En el expediente impreso se guardará por el momento (mientras no contemos con el escaneo o algún otro medio de incorporar al expediente electrónico) las referencias que pueda traer el paciente, los resultados de los laboratorios y exámenes de gabinete, al igual que las copias de las incapacidades y cualquier otra documentación. Terminada la atención, el profesional que brindó la atención debe de llenar la hoja de Registro Diario de Actividades (RDA).
- 3- Si el paciente no cuenta con expediente impreso en la instalación se le confeccionará un expediente abreviado en el cual solo contendrá una hoja con los datos generales del paciente sin necesidad de llenarle todos los formularios e historias de los programas pertinentes ya que estos formularios ya existen en el SEIS. Solamente se llenarán los formularios que no estén incorporados al SEIS y que el paciente debe tener consigo, por ejemplo, la historia clínica perinatal. Este expediente abreviado se utilizará para guardar los documentos que no se puedan incorporar al SEIS. Terminada la atención, el profesional que brindó la atención debe de llenar la hoja de Registro Diario de Actividades (RDA).
- 4- Si por alguna razón técnica (caída del sistema) no se puede usar el SEIS, la atención se brindará escribiendo en una hoja y tan pronto se reestablezca el sistema, la dirección médica ajustará la agenda del profesional de forma inmediata para que el mismo profesional que brindó la atención pueda transcribir al expediente electrónico la atención brindada durante la falla del sistema. Esta transcripción es necesaria y obligatoria para mantener la continuidad del historial médico del paciente en el formato electrónico.

Todos los pacientes que soliciten atención en la instalación de salud deben estar afiliados al sistema del expediente electrónico (SEIS).

### Registros y Estadísticas de Salud

- 1- Procede a afiliar a todos los pacientes que acudan a solicitar atención.
- 2- Si el paciente ya tiene expediente impreso, lo sacará y se lo pasará al profesional para que pueda revisarlo durante la atención. En el expediente impreso se guardará por el momento las referencias que pueda traer el paciente, los resultados de los laboratorios y exámenes de gabinete, al igual que las copias de las incapacidades y cualquier otra documentación.
- 3- Si el paciente no tiene expediente impreso, se le hará un expediente abreviado que solamente contendrá una hoja con los datos generales del paciente; no habrá necesidad de llenar todos los formularios de los programas pertinentes al paciente, con excepción de la historia clínica perinatal (control prenatal) por el momento, ya que el paciente debe llevarse y tener consigo una copia del mismo. En este expediente abreviado se guardará por el momento (mientras no contemos con el escaneo o algún otro medio de incorporar al expediente electrónico) las referencias que pueda traer el paciente, los resultados de los laboratorios y exámenes de gabinete, al igual que las copias de las incapacidades y cualquier otra documentación.

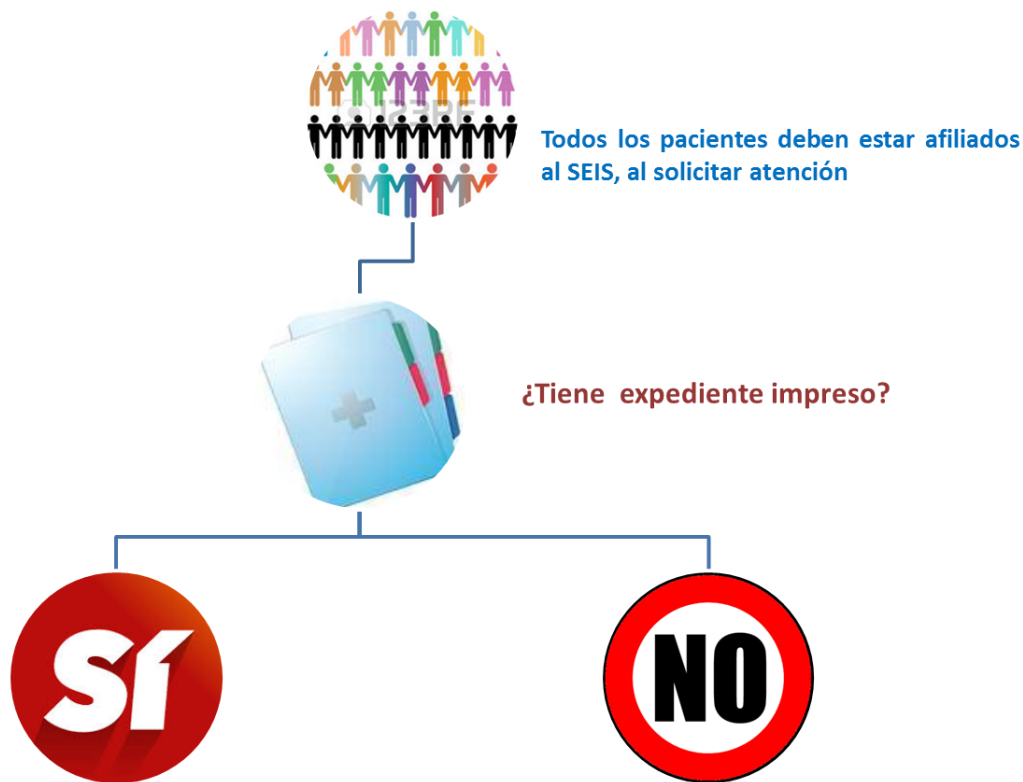
### Profesional de la salud que brinda atención

- 1- En todas las instalaciones que ya tengan el expediente electrónico (SEIS), su uso es obligatorio.
- 2- Al momento de atender al paciente, si éste ya tiene expediente impreso, en dicho expediente solamente se anotará que se atiende usando el SEIS. Toda la atención se realizará usando el SEIS, llenando completamente el historial médico incluyendo los formularios pertinentes y obligatorios de los programas de salud.
  - En el expediente impreso se guardará por el momento (mientras no contemos con el escaneo o algún otro medio de incorporar al expediente electrónico) las referencias que pueda traer el paciente, los resultados de los laboratorios y exámenes de gabinete, al igual que las copias de las incapacidades y cualquier otra documentación.
  - Terminada la atención, el profesional que brindó la atención debe de llenar la hoja de Registro Diario de Actividades (RDA).
- 3- Si no tiene expediente impreso, se le atenderá con el SEIS llenando completamente el historial del paciente incluyendo los formularios pertinentes y obligatorios de los programas de salud.
  - Se le facilitará un expediente abreviado para guardar por el momento (mientras no contemos con el escaneo o algún otro medio de incorporar al expediente electrónico) las referencias que pueda traer el paciente, los resultados de los laboratorios y exámenes de gabinete, al igual que las copias de las incapacidades y cualquier otra documentación.
  - Terminada la atención, el profesional que brindó la atención debe de llenar la hoja de Registro Diario de Actividades (RDA).

## Dirección Médica

- 1- Si por alguna razón técnica (caída del sistema) no se puede usar el SEIS:
  - La atención se brindará escribiendo en una hoja.
- 2- Tan pronto se reestablezca el sistema:
  - La dirección médica ajustará la agenda del profesional de forma inmediata para que el mismo profesional que brindó la atención durante la falla pueda transcribir al expediente electrónico dicha atención. Esta transcripción es necesaria y obligatoria para mantener la continuidad del historial médico del paciente en el formato electrónico.

## Situación 1



\* Se saca el expediente al atenderse, se le anota que se le atiende usando el expediente electrónico (SEIS) y sólo se anota el diagnóstico, firma y sello del profesional que lo atendió.

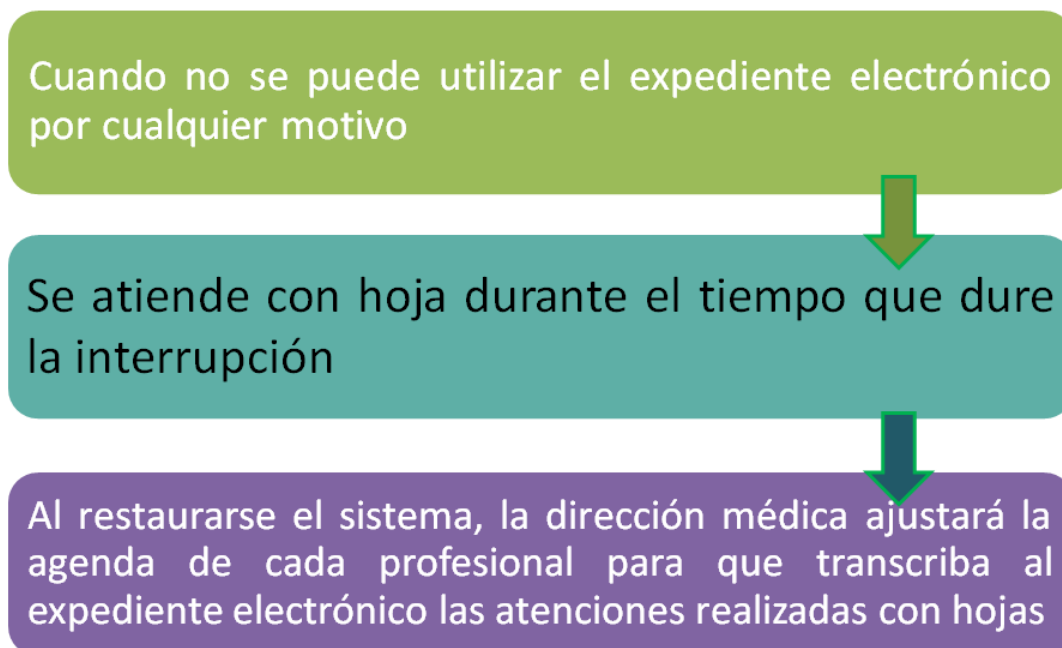
\* Se llena la hoja de registro diario de actividades como de costumbre

\* Se le hace un expediente abreviado que contiene sólo los datos generales del paciente y se le atiende con el expediente electrónico.

\* El expediente abreviado se usará solamente para guardar documentos tales copias de incapacidades, referencias, resultados de laboratorios y estudios.

\* Se llena la hoja de registro diario de actividades

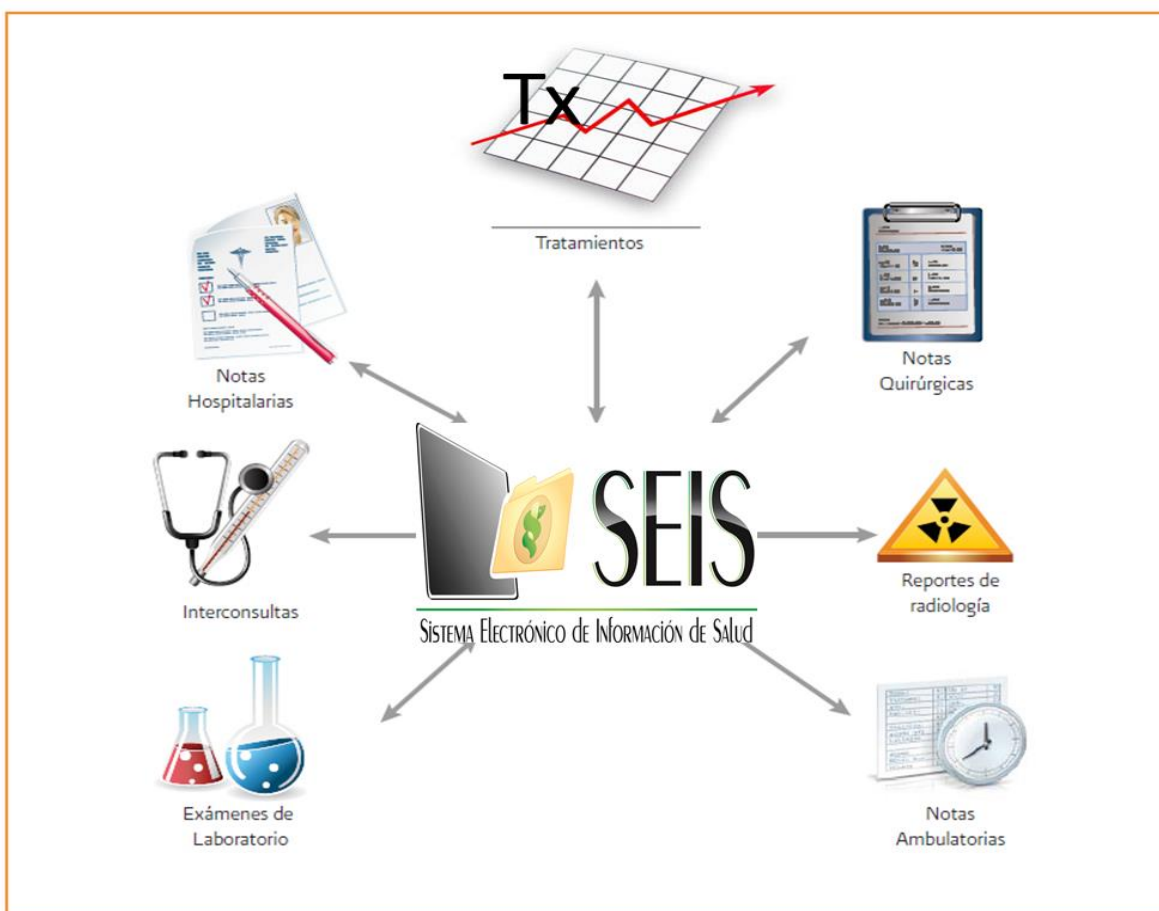
## Situación 2





### Interfases incorporados y en procesos de integración al Sistema SEIS

- HCPN – Historia Clínica Perinatal
- PAI software de Vacuna – Programa Ampliado de Inmunización
- CLAP
- Sipweb - SSR
- Higiene social
- RDA – Registro Diario de Actividades
- RNC – Registro Nacional del Cáncer
- ENO – Sisvig, TB - VIH/SIDA – Monitar
- RESERMA – Tele radiología
- Celltech – Laboratorio
- SISA – Desechos Peligrosos hospitalarios



Interface	Sistema externo	Descripción
<b>Control de asegurados CSS</b>	Sistema de la aseguradora de la CSS	Integración con sistema de CSS para la comprobación datos de afiliación de los asegurados de la Caja del Seguro Social de Panamá.
<b>Radiología<sup>1</sup></b>	RIS PACS Reserma	Integración bidireccional con RIS de peticiones y resultados. Conexión con visor de imágenes del PACS del sistema de radiología
<b>Laboratorio análisis clínicos<sup>2</sup></b>	Sistema central de Información Laboratorio CLTECH	Integración con el Sistema Central de Análisis de Laboratorio. Peticiones de pruebas y resultados.
<b>Laboratorio anatomía patológica</b>	Pat-WIN	
<b>Sistema de banco de sangre</b>	e-Delphyn	Integración con Sistema Nacional de datos de Banco de Sangre, control de solicitudes de extracciones, bolsas de sangre, transfusiones...
<b>Sistema de autenticación</b>	Active Directory Microsoft y Gestión web de cuentas de usuario	Integración de usuarios y contraseñas con Active Directory y con Sistema de online de Cambio de contraseñas de cuentas de usuarios.
<b>Sistema de gestión automática de citas y datos personales</b>	Kioskos Interactivos Aura	Integración con Kioskos en las instalaciones de información automática para el paciente de control de citas. Lectura de la cédula para el comprobado y corrección de datos personales del paciente.
<b>Registro de vacunas</b>	PAI MINSa	Integración con el sistema nacional de registro y control de vacunas.
<b>Sistema de información Perinatal</b>	SIP MINSa	Integración de datos personales y clínicos con el sistema internacional del seguimiento de información perinatal.
<b>Sistema de información de seguimiento y atención de VIH</b>	MONITAR VIH MINSa	Integración de datos clínicos y factores de riesgo con sistema de seguimiento de pacientes con VIH
<b>Sistema de Vigilancia</b>	SISVIG	Integración de con sistema de alertas, control, notificación y seguimiento de
<b>Epidemiológica</b>	MINSa	Enfermedades de Vigilancia
<b>Plataforma de Call Center de citas</b>	MEDISIS CWP-Prides	Integración con el sistema actual de Call Center instalado en en 2 Centros de Salud
<b>Sistema de recogida de datos clínicos en unidades móviles de gestionadas por la UGSAF</b>	SISREGES MINSa	Integración con sistema off-line de información de expedientes clínicos de pacientes atendidos en unidades móviles en lugares de difícil comunicación
<b>Registro Diario de Actividad</b>	Estadísticas de actividad MINSa	Integración de datos del SEIS para alimentar el sistema estadístico de recogida de actividad clínica para reporte a nivel regional y central de indicadores de salud.

### Guía para el llenado el Registro Diario de Actividades (RDA)

COLUMNAS DEL RDA (REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES)	LUGAR DEL SOAPE DONDE REGISTRAR	Observaciones
1,2,3,4,5,6,7	Se registra automáticamente desde <b>REGES</b> , de la ficha de identidad del paciente. El que brinda la atención no tiene que anotar esta información.	
8,9 (atención en el año)	Se anota de la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA</b>	
10 (residencia)	No hay que anotar, se hace automático	
11 (control, morbilidad, urgencia)	Se escoge al momento de cerrar el SOAPE, en la ventana de <b>INFORMACIÓN DE ATENCIÓN, TIPO DE CUPO.</b>	
12, 13 (ingreso, nuevo, reconsulta-grupo poblacional)	Se escoge al momento de cerrar el SOAPE, en la ventana de <b>INFORMACIÓN DE ATENCIÓN, TIPO DE CUPO y CLASIFICACIÓN TIPO DE CUPO.</b> Debe hacer concordancia entre el tipo de cupo y clasificación del tipo de cupo: por ejemplo, no se debe de seleccionar tipo de cupo <b>URGENCIA</b> y en clasificación de cupo <b>CONTROL RECONSULTA DE ADULTOS.</b> <b>IMPORTANTE:</b> al cerrar el SOAPE, primero seleccionar el tipo de cupo y luego la clasificación del tipo de cupo.	
14 (PAP)	Se seleccionada de la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA.</b>	
15 (programa escolar, otro)	Se selecciona de la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA.</b>	Recordar que el programa escolar es extramuro y en estos momentos no se esta incluyendo en el SEIS
16 (escuela)	No se utiliza como registro en el SEIS.	
17 (trimestre de gestación)	Se seleccionada de la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA.</b>	
18 (embarazo de alto riesgo)	Se anota en la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA</b>	
19 (método de planificación)	Se anota en la pestaña de Ginecología de la ventana de Antecedentes Personales.	
20 (manipulador de alimentos, higiene social)	Se escoge de la ventana de <b>MOTIVO DE VISITA</b> y al cerrar el SOAPE, en la ventana de <b>INFORMACIÓN DE ATENCIÓN, campo de TIPO DE CUPO</b>	
21 (nivel de la referencia)	Se tomará del módulo de referencia y contrarreferencia cuando se habilite.	
22 (servicio al que se refiere)	Se tomará del módulo de referencia y contrarreferencia cuando se habilite.	
Actividades y procedimientos	Se escoge y se registra desde el ícono de <b>PROCEDIMIENTOS</b> , y para los odontólogos desde el formulario de salud bucal.	
23 (terminado para odontología; recuperado para nutricionista)	Se registra al cerrar el SOAPE en la ventana de <b>INFORMACIÓN DE ATENCIÓN, CLASIFICACIÓN TIPO DE CUPO y TIPO DE CUPO.</b>	
Diagnóstico	Con cada diagnóstico hay tres opciones para marcar y deben de ser de la siguiente forma: (1) Si es un ingreso de un diagnóstico de enfermedades crónicas (diagnosticado por primera vez al paciente) se marca la columna <b>PROBLEMA</b> (esto representa el código 3 que se marca en el RDA). (2) Si es un diagnóstico nuevo definitivo, no se marca ninguna opción (esto es equivalente al código 1 que se marca en el RDA). (3) Si es una reconsulta de un diagnóstico previo, se marca en la columna <b>CONTROL</b> (esto es equivalente al código 2 que se marca en el RDA). (4) Si es un diagnóstico clínico que se sospecha, se marca la columna <b>SOSPECHA.</b>	En la casilla que aparece el diagnóstico seleccionado aparecen las opciones Problema: se utilizara para los diagnósticos ingreso de los cronicos Sospecha: Para los diagnósticos sospecha Control: Para los diagnósticos reconsulta
Violencia general	Se escoge en <b>MOTIVO DE VISITA</b>	

**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**MINISTERIO DE SALUD**

Resolución No. 0699 de 8 de Junio de 2016.

**“Por medio de la cual se adopta el Manual de Procedimientos para Usuarios del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)”**

**EL MINISTRO DE SALUD**  
En uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

El capítulo 6° de la Constitución Política de Panamá, que se refiere a: “Salud, Seguridad Social y Asistencia Social, en su artículo 109, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el Artículo 1 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, dice: Créase el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que por mandato constitucional son de responsabilidad del Estado. Como órgano de la función ejecutiva el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país y estará investido de las prerrogativas y facultades que la Constitución y la Ley otorgan a los Ministerios de Estado, además de las específicas que le confiere el presente Decreto y el Estatuto Orgánico de Salud que deberá complementarlo.

Que el Artículo 2 del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969 establece que: Que corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinen al cuidado de la salud tanto por las Instituciones dependientes del Estado como las autónomas y semiautónomas cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada. Asumirá asimismo, la responsabilidad de establecer, mantener y estimular las relaciones que convenga y sea menester con instituciones afines en plano internacional para una mejor utilización de las posibilidades de orden técnico y financiero que beneficien al país y permitan coordinar las actividades de salud de acuerdo con los convenios contraídos y los que convenga concertaren el futuro.

Que en el Artículo 7°, del Decreto de Gabinete N° 1 de 15 de enero de 1969 se establece que: Corresponde a la Comisión Nacional de Planificación la responsabilidad de estudiar la coordinación, compatibilización y consolidación en planes integrados de todas las actividades de salud que se realizan en el Sector asegurando para ello la concurrencia de los recursos necesarios cualquiera que sea su origen y carácter y proponer al Ministro de Salud las alternativas que mejor resguarden el interés de la colectividad. Consecuentemente, el Departamento Sectorial de Planificación efectuará la formulación y evaluación de los programas específicos que competen a las dependencias del Ministerio.

Que el Decreto de Gabinete No. 75 del 27 de febrero de 1969, por el cual establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, en el Literal a) del Artículo 10, propone la integración progresiva de las acciones de salud a fin de alcanzar un rendimiento más alto de los recursos. Para estos efectos deberá ejercitan a través de sus organismos técnicos, una



vigilancia permanente sobre la estructura vigente permanente para confirmar su idoneidad en relación de las exigencias que se deriven del desarrollo del Plan Nacional de Salud, sobre la metodología operacional de todas las entidades del sector salud, sobre los servicios locales y su rendimiento en términos de costos, capacidad para atender la demanda y cobertura y sobre la metodología operacional de toda la entidad del sector salud tendientes a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes. Y que en el literal b) dice: Mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnicos-administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada.

Que desde el año 2010 como parte de un plan estratégico del MINSA y en busca de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico en las instalaciones de primero, segundo y tercer nivel de salud, luego en el 2011 se asocia a la Caja de Seguro Social a este movimiento y ya para octubre del 2013 el Ministerio de Salud da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico.

Que el sistema está desarrollado sobre bases legales, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1458 del 06 de noviembre de 2012, que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 "Que regula los derechos y obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada", específicamente en su artículo No. 53, establece que los centros y servicios de salud, públicos y privados, están obligados a organizar, mantener y administrar, por medios convencionales o electrónicos, los expedientes clínicos de los pacientes y velará por la integridad de los documentos que lo conforman y la confidencialidad de la información contenida dentro de los mismos.

Que el proceso técnico de salud y seguimiento de la implementación del sistema está bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Planificación de Salud, en conjunto con las (14) Direcciones Nacionales que conforman el Equipo Conductor Nacional (ECN).

Que por otro lado, La Dirección Nacional de Informática como contraparte del proceso por el Ministerio de Salud, es la responsable de los aspectos gerenciales, administrativos, tecnológicos y logísticos de índole administrativa.

Que con fundamento en todo lo anterior se hace necesario adoptar el Manual de Procedimientos para usuarios del SEIS.

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** Adoptar el Manual de Procedimientos para usuarios del Sistema Electrónico de Información (SEIS).

**SEGUNDO:** El documento va dirigido a nuestros profesionales de salud del nivel Regional y Local, por lo que el Manual apoyará los procesos técnicos, administrativos y operativos de los Sistemas Regionales de Salud a nivel nacional.

**TERCERO:** Para efectos de esta resolución, se entenderá que:

- 1- El Manual es un instrumento administrativo que sirve de apoyo a las funciones institucionales, y es fundamental para la coordinación, dirección, evaluación, seguimiento y el control administrativo de la gestión de salud a nivel nacional.
- 2- El manual cubre todos los pasos que se deben seguir para el uso correcto del expediente electrónico de información de salud.
- 3- A la vez el Manual ofrece orientación, guía y referencia a los usuarios del sistema en el desempeño de sus funciones durante las diversas fases del servicio de salud.



- 4- El manual del Usuario está elaborado y diagramado en el lenguaje simple, breve que facilita a los usuarios el uso del sistema.
- 5- El Manual del Usuario consolida todas las prácticas y normativas recolectadas con los profesionales de las ramas.
- 6- El Manual del Usuario del Sistema de Información, está sustentado sobre bases legales de estricto cumplimiento, como parte del plan estratégico del Ministerio de Salud que busca invertir en la mejora de los servicios de salud que buscar invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional.

**CUARTO:** Cumplir con el uso correcto y constante del Manual de procedimiento para Usuario del Sistema de Información de Salud.

**QUINTO:** La presente resolución administrativa empezará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** artículo 109 de la Constitución Nacional, Ley 68 de 20 de noviembre de 2003.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

*[Handwritten Signature]*  
**FRANCISCO JAVIER TERRIENES**  
 Ministro de Salud



FJT/JP/CEEV/ACB/IC



ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*  
 SECRETARÍA GENERAL  
 MINISTERIO DE SALUD



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA USUARIOS DEL SEIS

Ministerio  
de Salud  
de Panamá

DIRECCION NACIONAL DE PLANIFICACION DE SALUD

## AUTORIDADES

---

**SU EXCELENCIA**

*FRANCISCO JAVIER TERRIENTES*

**MINISTRO DE SALUD**

**SU EXCELENCIA**

*MIGUEL MAYO*

**VICEMINISTRO DE SALUD**

**HONORABLE SEÑOR**

*ERIC ULLOA*

**SECRETARIO GENERAL DE SALUD**

**HONORABLE SEÑOR**

*TEMÍSTOCLES DÍAZ*

**MINISTRO CONSEJERO**

**HONORABLE SEÑORA**

*REINA ROA R.*

**DIRECTORA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN DE SALUD**





## EQUIPO TÉCNICO

---

### **COORDINACIÓN Y REVISIÓN TÉCNICA**

*Norma Astudillo- Jefa del Depto. de Análisis de Situación y Tendencia de Salud*

### **ELABORACIÓN Y DIAGRAMACIÓN**

*Rebeca Bazán de Baena- Técnica del Depto. de Análisis de Situación y Tendencia de Salud*

### **REVISIÓN TÉCNICA**

Equipo Técnico del Depto. de Análisis de Situación y Tendencia de Salud

*Jamileth Cortés*

*Indira Credidio*

*Cristina Gómez*

*Yelkis Gill*

*Bernardino Lozano*

### **REVISIÓN TÉCNICA Y VALIDACIÓN**

*Félix Stanziola-Director Oficina de Informática y Contraparte Nacional del Proyecto Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)*

Equipo Conductor Nacional (ECN) del Sistema Electrónico de Información de Salud:

*Dirección de Planificación*

*Departamento de Análisis y Tendencias de Salud*

*Departamento de Registros y Estadísticas de salud*

*Oficina de Informática*

*Dirección General de Salud Pública*

*Dirección de Provisión de Servicios de Salud*

*Dirección de Finanzas*

*Dirección de Recursos Humanos*

*Oficina de Asesoría Legal*

*Dirección Nacional de Farmacias y Drogas*

*Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad*

*Dirección de Infraestructura en Salud*

*Oficina de Relaciones Públicas*

*Oficina de Organización y Desarrollo Institucional*

*Dirección de Promoción de la Salud*

*Colaboradores de la Oficina de Administración del SEIS*

Planificadores Regionales.



## CONTENIDO

---

AUTORIDADES .....	1
EQUIPO TÉCNICO .....	2
INTRODUCCIÓN.....	6
ANTECEDENTES .....	7
BASE LEGAL .....	9
OBJETIVO GENERAL: .....	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	12
ALCANCE DEL MANUAL .....	12
METODOLOGIA UTILIZADA .....	12
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS: .....	13
SÍMBOLOGIA DEL DIAGRAMA DE FLUJO .....	14
DIAGRAMA DE FLUJO .....	15
REGES.....	19
Gestión de agenda .....	20
Registro de profesionales.....	21
Avisos .....	24
Definir Cupos a profesionales .....	24
Listar los profesionales Sustitutos o Residentes.....	25
Macar días Festivos .....	25
Programar agenda a profesionales .....	26
Cambios en agendas .....	30
Bloquear agenda .....	31
Definir perfiles .....	32
Traspasar agenda.....	33
Bloqueo del sistema .....	34
Cambio de contraseña .....	34
Cita previa.....	35
MÉDICOS .....	44
Registro de Alergias.....	46
Hoja de Registro Diario (SOAPE).....	47
<i>Antecedentes del paciente</i> .....	48



Motivo de visita .....	49
Síntomas/Anamnesis .....	50
Objetivo/Exploración física .....	50
Alergia. ....	50
Factores de Riesgo .....	51
Exploraciones Físicas. ....	53
Exploraciones físicas.....	53
Procedimientos.....	60
Consentimiento .....	62
Perfil de Glicemia .....	64
Test.....	65
Odontología.....	67
Análisis/Diagnósticos.....	73
Plan de Manejo .....	75
Procedimientos .....	75
Suministrar Recetas.....	77
Aplicar Vacunas.....	82
Formularios.....	83
Asignar Cita .....	84
Informe de Historia Clínica .....	86
Dieta prescrita el paciente .....	86
Ejercicio prescrito al paciente.....	87
Elaboración de informes varios .....	87
Documentos de defunción y Notificación al MINSA .....	87
Nota de defunción.....	88
Nota al Ministerio de Salud.....	88
Bloqueo de pantalla .....	89
FARMACIA.....	91
Movimiento de Almacén .....	91
Registro de entradas de medicamentos: .....	91
Salida de medicamentos .....	94
Gestión de Inventario .....	96



Dispensación de medicamentos..... 99



## INTRODUCCIÓN

---

Este manual de procedimientos, es un instrumento administrativo que sirve de apoyo a las funciones institucionales, y es fundamental para la coordinación, dirección, evaluación, seguimiento y el control administrativo de la gestión de salud a nivel nacional.

El manual cubre todos los pasos que se deben seguir para el uso correcto del sistema electrónico de información de salud, y adecuada atención al paciente que asiste a un centro u hospital de salud. Ofrece, entre otros beneficios, orientación, guía y referencia a los usuarios del sistema en el desempeño de sus funciones durante las diversas fases del servicio de salud.

El documento está elaborado y diagramado en formato simple, que facilita a los usuarios el uso del mismo para el manejo correcto del sistema. Consolida todas las prácticas y normativas recolectadas con los profesionales de las ramas.

El Sistema Electrónico de Información de Salud es una herramienta dinámica, por lo que este Manual será actualizado siempre que se den las actualizaciones y mejoras al mismo.



## ANTECEDENTES

---

En el año 2010, el Ministerio de Salud, con el fin de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional, comenzó la búsqueda a nivel mundial de soluciones de primer nivel encaminadas a modernizar y mejorar el sistema de salud. Como parte de un plan estratégico del MINSA, se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico en las instalaciones de Primero, Segundo y Tercer nivel de salud. Dicho sistema, debía integrar todas las áreas de atención (consultas, registros médicos, urgencia, laboratorio, farmacia, entre otros), mejorar la calidad y eficiencia de la atención médica, manejar de forma centralizada toda la información de los pacientes integrada a una plataforma de inteligencia de negocios y contemplar la interoperabilidad como parte fundamental de ésta implementación.

Para inicios del año 2011, tanto el Ministerio de Salud como la Caja de Seguro Social, iniciaron reuniones con diferentes proveedores que aportaron sus experiencias en otros países de la región y a nivel mundial; el alcance de sus herramientas y los beneficios de la implementación de un sistema centralizado para el manejo de expedientes clínicos electrónicos.

Para octubre del año 2013, el Ministerio de Salud de Panamá, con el deseo de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia y calidad con un enfoque integral en la atención de salud de sus afiliados, da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico.

El Sistema de Información dará soporte a la actividad de salud, garantizará el cumplimiento del compromiso nacional, de brindar el servicio asegurar la accesibilidad y garantizar la capacidad de respuesta en el menor tiempo; a las necesidades de los ciudadanos y profesionales de la salud, considerando los siguientes objetivos:

- Con la aprobación y firma del Contrato N° 085 en octubre de 2013, con una duración de 2 (dos) años, un alcance de 100 instalaciones de salud y la puesta en marcha en marzo de 2014 de la automatización e informatización de expedientes electrónicos de salud a nivel nacional, el Sistema de Información de Salud se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Centro de Salud, y MINSA Capsi, para generar un Expediente Clínico único del paciente y mejorar nuestro Sistema de Información.
- Facilita además, el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud y enfermedades), le brinda una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica de Salud desde los consultorios para tramitar órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio y otros.
- El establecimiento del nuevo gobierno a partir del 1 de julio de 2014, propone



desde el Despacho Superior del Señor Ministro de Salud, instruir a los actores técnicos y administrativos en la revisión de todo lo actuado, a realizar los ajustes a los requerimientos que se tengan en materia técnica y de recursos además, a darle continuidad al proceso en beneficio de toda la población que asisten a las instalaciones de salud a nivel nacional en demanda de nuestros servicios, por ello resulta imperante elaborar herramientas , guías y manuales, que faciliten el uso, pero sobre todo el de empoderar a nuestros equipos de salud en el uso de la herramienta, Sistema Electrónico de Información de Salud "SEIS".

Por lo anterior expuesto, le presentamos el Manual de procedimientos para usuarios del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), documento que facilitará, el uso e implementación de la herramienta de forma continua, a nivel nacional.



## BASE LEGAL

---

Los profesionales deben cumplir con el registro de los datos siguiendo las normas, procedimientos y protocolos establecidos para la ejecución eficaz de la atención así como la recolección de información estadística importante para los estudios y análisis de salud de la población.

Toda actualización y/o modificación del presente manual debe ser revisado verificado y aprobado por la Dirección de Planificación y contar con el visto bueno y autorización del Ministro de Salud.

- Constitución Política de Panamá: Capítulo 6.
- Código Sanitario de la República de Panamá: Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.
- Decreto de Gabinete N°1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial N° 16.292 de 4 de febrero de 1969).
- Decreto N° 75 del 27 de febrero de 1969: Por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud (Gaceta Oficial N° 16.437 del 2 de septiembre de 1969).
- Ley N° 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.
- Decreto Ejecutivo N° 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.
- Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, Que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico.
- Decreto Ejecutivo N° 684 del 18 de octubre de 2013, que reglamenta la Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, y la Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012 en materia de firma electrónica.
- Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012, que otorga al Registro Público de Panamá





atribuciones de autoridad registradora y certificadora raíz de firma electrónica para la República de Panamá, modifica la Ley N° 51 de julio de 2008 y adopta otras disposiciones.

- Resolución N° DG-125-2013 del 6 de noviembre de 2013, por el cual se dicta el Reglamento Técnico N° 1 de la Dirección Nacional de Firma Electrónica.
- Resolución 945 del 22 de julio de 2015, "Que aprueba la Estructura Organizativa de los Equipos responsables de implementar el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) de Expedientes Clínicos Electrónicos, y dicta otras disposiciones".
- Decreto Ejecutivo No. 41 de 2 de febrero de 2010. "Por el cual se crea el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo".
- Decreto Ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014. "Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, vigilancia laboratorio, y se señalan los procedimientos para su realización".
- Ley 3 de 5 de enero de 2000. "General sobre las infecciones de transmisión sexual el virus de inmunodeficiencia humana y el sida".
- Gaceta oficial N° 27986-B, Decreto Ejecutivo N° 19, del 09 de marzo de 2016, que modifica el Decreto Ejecutivo No. 210 del 26 de julio de 2001, que reglamenta la expedición de Certificados de Incapacidad y se deroga el Decreto 12 de 27 de enero de 1983.

#### **Normas relacionadas con el uso y manejo del sistema**

- Toda persona que omita cumplir con el deber de confidencialidad que obliga el Art. 13, Capítulo III sobre el Derecho a la Intimidad que establece la Ley 68, será sancionado de conformidad con las normas del Código Penal.
- Los centros sanitarios han de adoptar las medidas oportunas para garantizar los derechos a la intimidad (Art. 13) y para tal efecto han de elaborar, normas y procedimientos protocolizados para garantizar la legitimidad de todo acceso a los datos de los pacientes.
- Toda información registrada por el personal de REGES debe contar con la aprobación y/o Visto Bueno de la Dirección del Centro de Salud.
- Es responsabilidad de la Dirección de cada instalación de Salud, donde este implementado el SEIS, comunicar y dar seguimiento a la solución, de toda situación que se presente y detenga el proceso de registros en el sistema, en cumplimiento de las normas de comunicación, seguimiento y monitoreo establecidas para el efectivo funcionamiento del SEIS.



- Bajo el cumplimiento de las normas legales sobre el uso manejo y acceso de la información del paciente, la Dirección de informática proporcionará un código de acceso y una contraseña a cada usuario del sistema de información para el desarrollo de sus funciones y responsabilidades.
  - Es responsabilidad exclusiva del trabajador de salud el uso, manejo, salvaguarda del código y contraseña proporcionada para el desempeño de sus funciones de servicio de salud.
  - Queda terminantemente prohibido prestar, dejar ver, transferir su código de acceso y contraseña a otra persona.
  - Ninguna autoridad puede autorizar la transferencia de código de acceso al sistema.
  - Si un trabajador de salud es dado de baja en el sistema de salud (jubilación, renuncia, muerte, otro) debe ser informado de forma inmediata a la Dirección de Informática para que su código sea eliminado del sistema.
  - Todo nuevo trabajador de salud que ingrese a cualquier centro u hospital, es responsabilidad del Director Regional de la institución de salud, enviar a la Dirección De Recursos Humanos, nota formal solicitando código y contraseña de acceso al sistema para el nuevo profesional.



## OBJETIVO GENERAL:

---

Establecer de manera documental, los pasos, lineamientos y responsabilidades que deben ejecutarse en la utilización del Sistema Electrónico de Información de Salud.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

---

- Dotar a los trabajadores de la salud de un instrumento técnico – administrativo que contemple de manera simple, los pasos involucrados en el procedimiento de atención y servicio de salud, mediante el uso del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS).
- Proveer información sistemática, óptima y oportuna que contribuya a facilitar a los profesionales de la salud la efectividad y eficiencia en la atención de los pacientes en cualquier centro de salud.
- Proporcionar un instrumento idóneo, que apoye a todas las personas involucradas en la gestión de servicio de salud en el país.
- Contar con un documento de referencia estándar para el entrenamiento de nuevos trabajadores.
- Contar con una guía para trabajadores de relevo o reemplazo, contratados durante vacaciones, enfermedad o aumento de volumen de trabajo.
- Aporta bases que ayudan a mejorar la consistencia o estabilidad en el desempeño del trabajo.
- Contar con una herramienta base para evaluar el desempeño efectivo de los profesionales de la salud.
- Contar con un documento de referencia en investigaciones de salud.

## ALCANCE DEL MANUAL

---

Aplica a todos los profesionales de la salud que trabajan y desarrollan sus funciones técnicas y administrativas, en las instalaciones donde esté instalado el Sistema Electrónico de Información de Salud.

De igual forma, a los profesionales de la salud, responsables de realizar investigaciones, estudios y análisis relacionados con la salud en todos los niveles del país.

## METODOLOGIA UTILIZADA

---

- Investigación documental.
- Entrevista directa a expertos.
- Incursión en la herramienta para la descripción de los pasos y la impresión en el documento, de las pantallas de cada paso que ayuda a guiar al usuario.
- Observación de campo.



- Revisión de información recolectada y transcrita, por los responsables de cada área del proceso descrito y miembros del ECN.
- Prueba de campo.
- Aprobación del documento por la Dirección de Planificación de Salud

## GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS:

---

### Glosario de Términos

	Programa de actividades o de trabajo que pretende realizar una persona en un período determinado de tiempo.
Agenda	
Albarán	Nota de Entrega o Lista de Empaque.
Bróker	Software de enlace con la plataforma del SEIS- MINSA
Plaza	Código de posición de trabajo



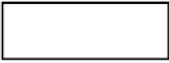

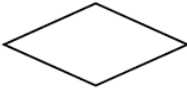

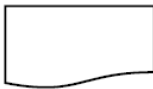
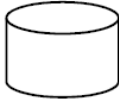
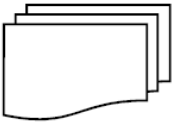

### Abreviaturas

eSIAP:	Software utilizado en las Instalaciones de, para la atención de los pacientes.
REGES	Registros y Estadísticas de Salud
SEIS	Sistema Electrónico de Información de Salud
SOAPE	Hoja de registro diario de atención al paciente
	S: Datos subjetivos
	O: Datos objetivos
	A: Análisis o Diagnóstico
	P: Plan de cuidados



## SÍMBOLOGIA DEL DIAGRAMA DE FLUJO

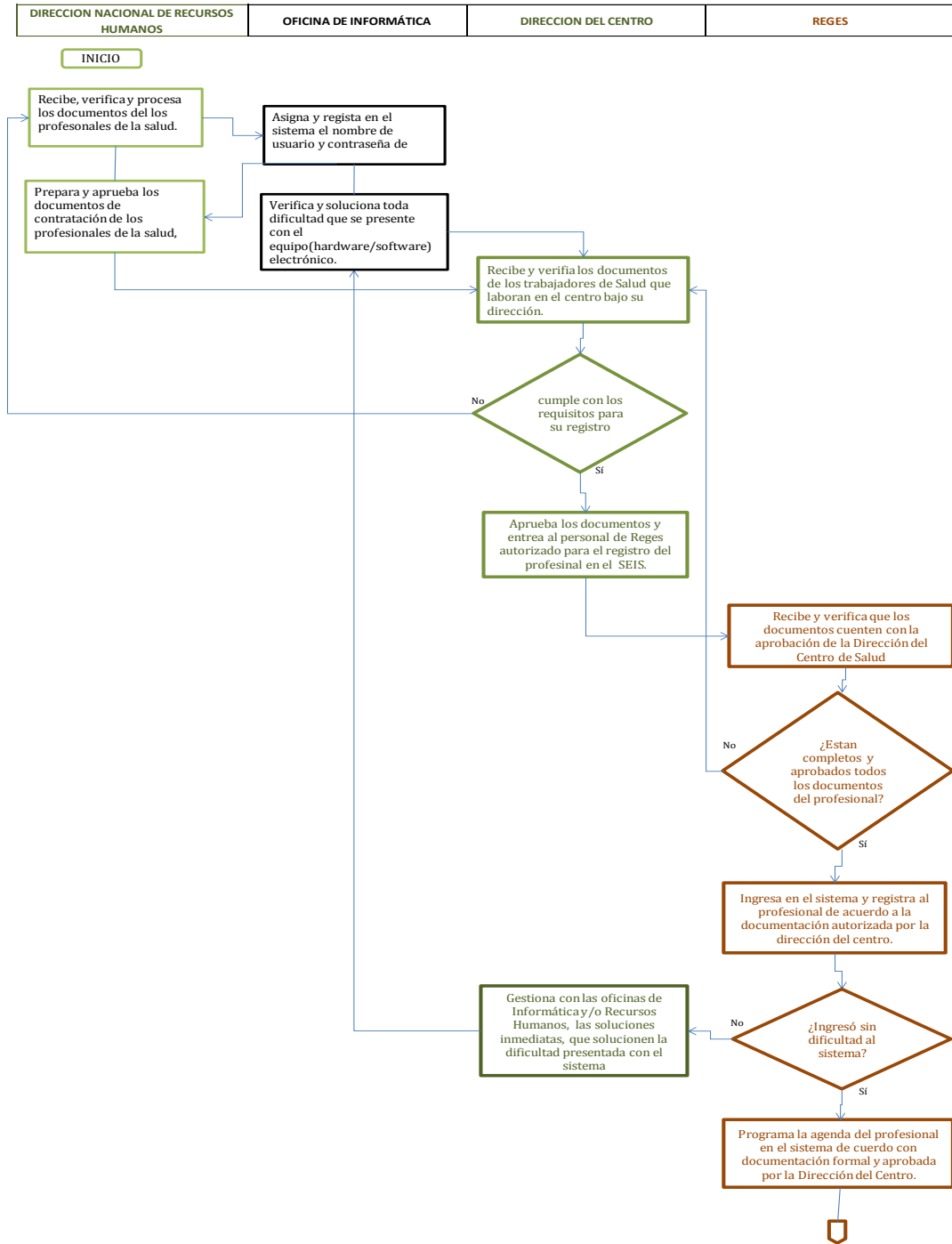
---

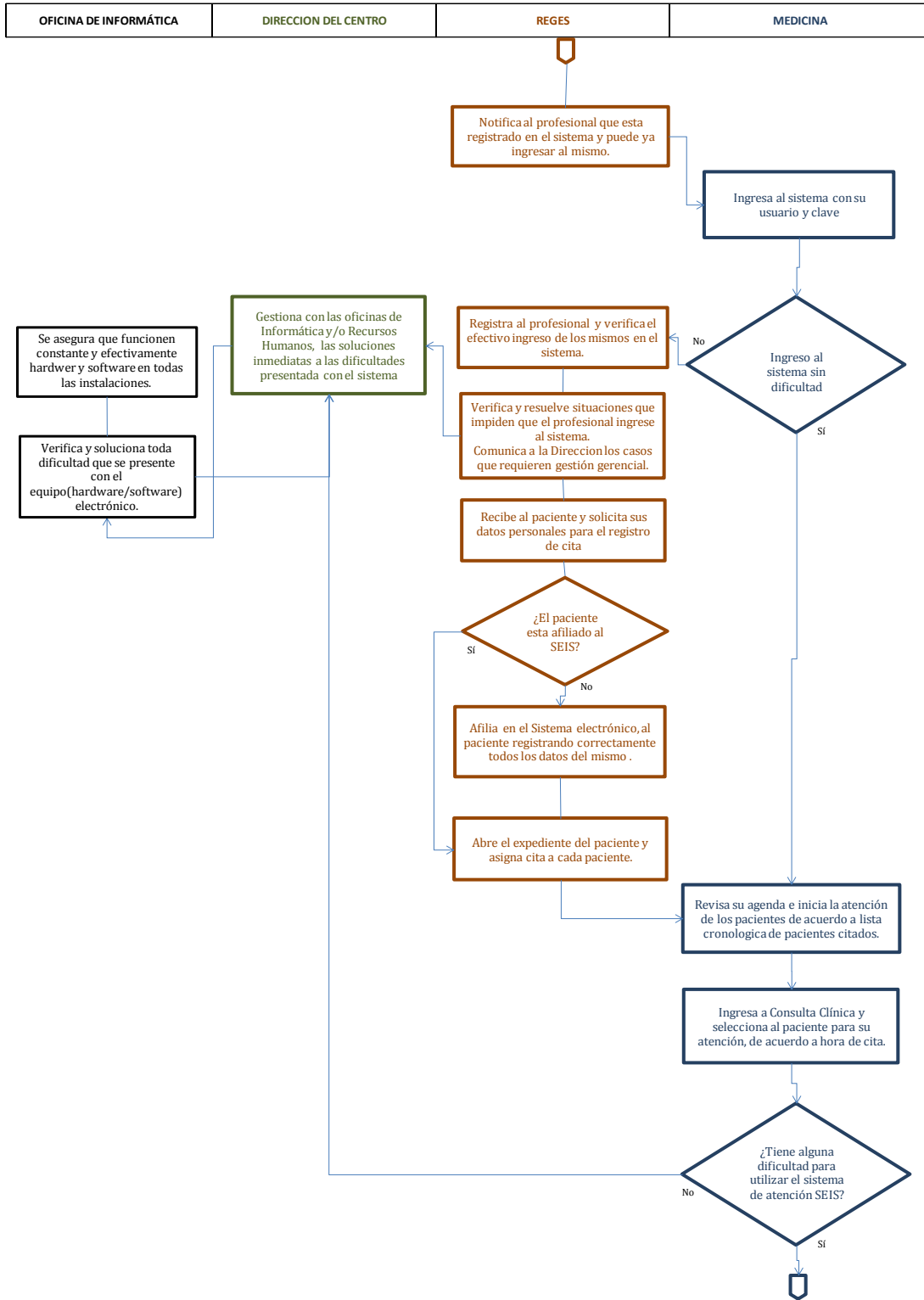
	Punto inicial/final del proceso		Conector dentro de la página
	Actividad o tarea		Conector entre páginas
	Decisión		Archivo
	Documento		Base de datos
	Conjunto de Documentos		Dirección del flujo

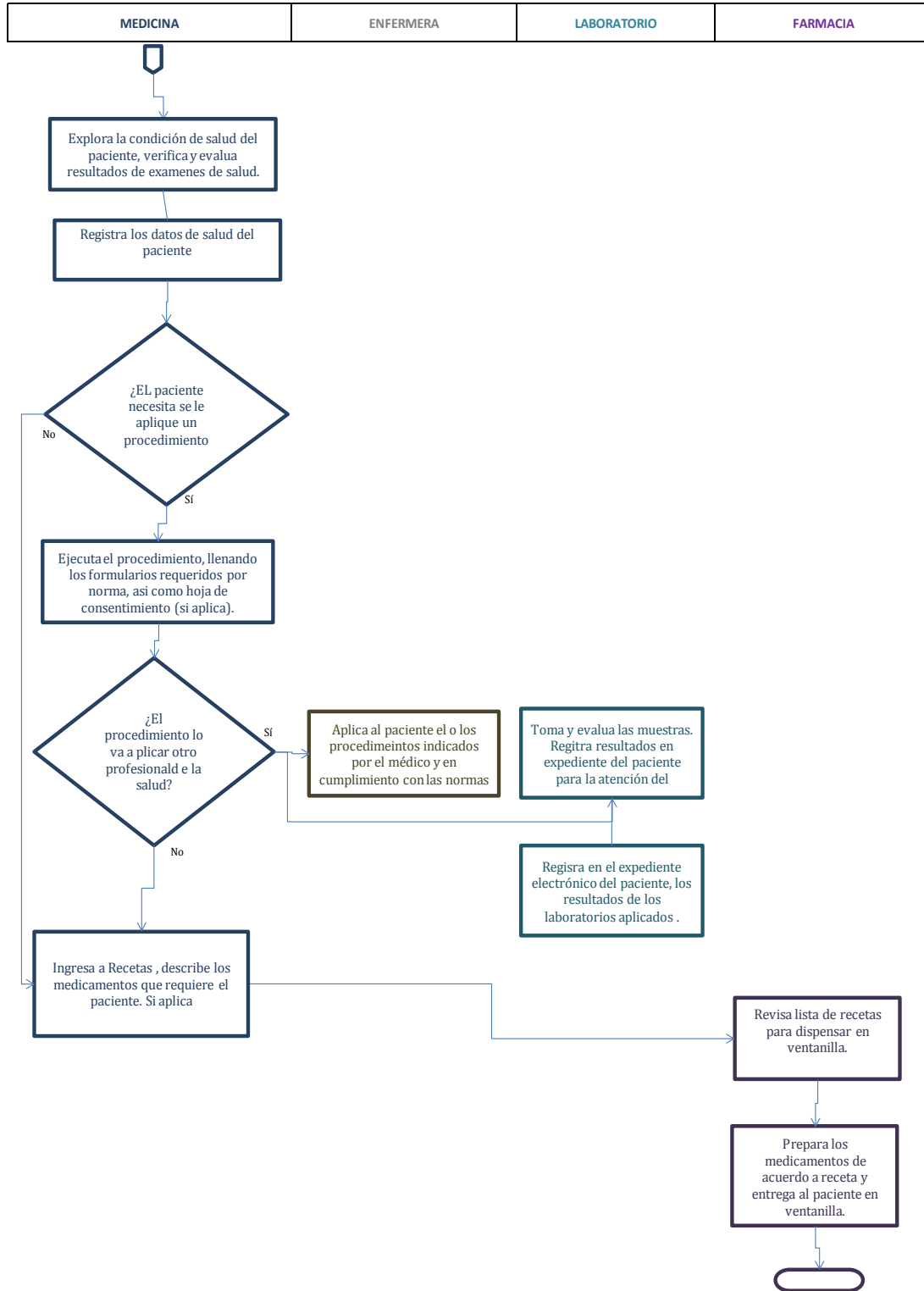


# DIAGRAMA DE FLUJO

## Diagrama de flujo Fase 1 (Primer Nivel de Atención)









# REGES

## Registros y Estadísticas de Salud



## REGES

---

**Responsables del registro de afiliación del paciente, de la administración de las agendas de los profesionales y del registro de las citas en el Sistema Electrónico de Información de Salud, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos por ley y las directrices recibidas de su jefe inmediato.**

- El cuidado y salvaguarda del usuario y contraseña para trabajar en el SEIS, es responsabilidad exclusiva del dueño de la misma. Siempre que necesite moverse de su puesto de trabajo es obligatorio bloquear su equipo.
- Está terminantemente prohibido transferir su usuario y contraseña.
- El cierre de agenda por actividades, reuniones, vacaciones, imprevistos de los profesionales de salud, se ejecutará por indicación directa y por escrito, de la Dirección de la Instalación de Salud.  
Se exceptúa de esta normativa, los cierres de agenda por días de fiesta establecidos por ley o por mandato de la presidencia de la república.
- Antes de cerrar la agenda según indicación autorizada, debe:
  - Verificar la agenda de cada profesional para ver si tiene pacientes citados. De tenerlos, transferir a otros profesionales para su atención.
  - Si la cita debe ser con el mismo profesional, o no puede transferirlo a otro profesional, debe reprogramar la cita del paciente y comunicar a éste fecha y hora de la nueva cita.
- REGES debe notificar de forma inmediata, a la dirección de la Instalación de Salud y a soporte técnico, los problemas o dificultades presentados en el uso del sistema y dar seguimiento a la solución del mismo, en coordinación con la Dirección de la Instalación de Salud.
- No es responsabilidad de REGES, asignar cupos extras. Esta función es exclusiva del profesional de salud y la Dirección de la Instalación de Salud.



## Gestión de agenda

En este módulo se realizan todas las acciones relacionadas con la creación, uso, mantenimiento y control de las agendas de atención de los profesionales de la salud. Toda acción debe contar con la autorización la Dirección de la institución de salud.

Texto sombreado en color gris, es con el propósito de guiarlo durante las selecciones, en el proceso de registro.



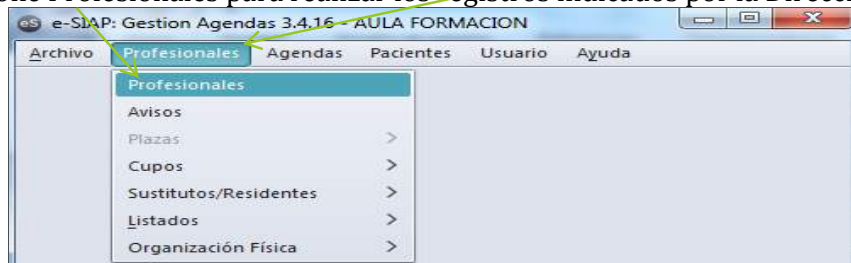
1. Seleccione Gestión de Agenda
2. Escriba correctamente su nombre de usuario y la contraseña, en el campo correspondiente.
3. Seleccione el centro de salud correspondiente y de clic en Aceptar para ingresar e iniciar el trabajo de agenda.

The screenshot shows the login screen for the SEIS eSIAP 3.4.16 system. The header is purple and contains the text 'ATENCIÓN PRIMARIA' and 'e-SIAP 3.4.16'. Below the header, there is a section titled 'Inicio de sesión' with three input fields: 'Usuario', 'Contraseña', and 'Centro'. The 'Centro' field is highlighted with a green arrow. Below the input fields are two buttons: 'Aceptar' and 'Cancelar'. To the right of the input fields, there is a warning box with the text: 'ADVERTENCIA: Le informamos de que quedarán registrados el usuario, fecha y hora, dato accedido, tipo de acceso y si ha sido autorizado o denegado dicho acceso. © 2012 Computer Sciences Corporation. Todos los derechos reservados.'

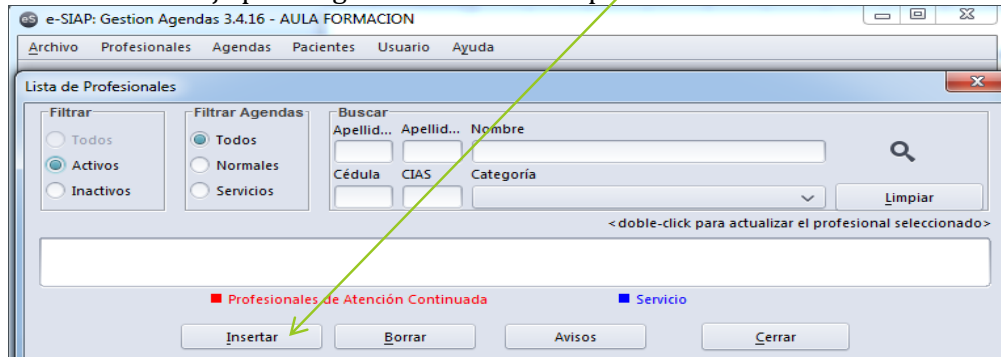


Registro de profesionales

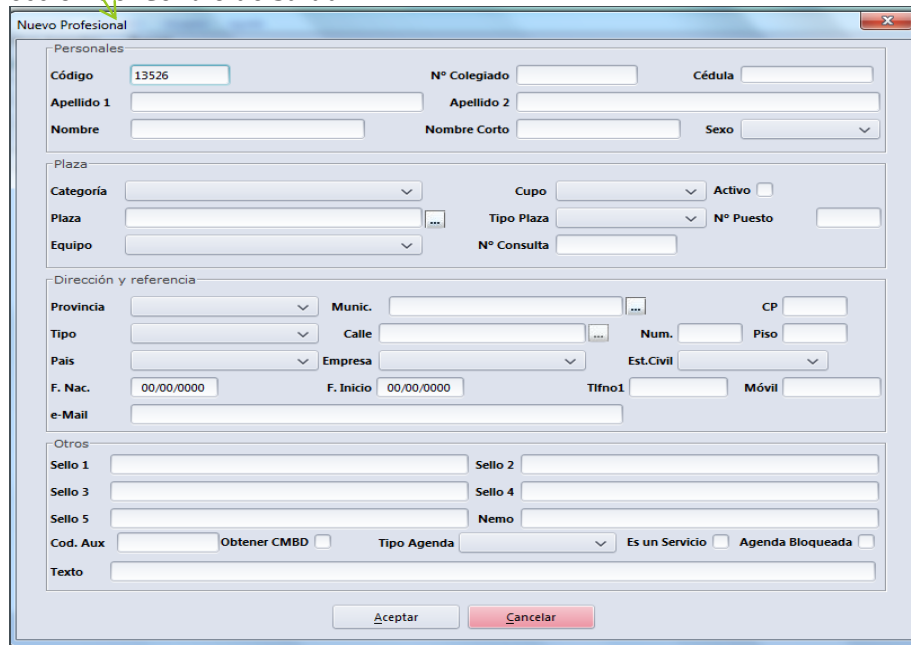
4. De las opciones del menú principal, de un clic en “Profesionales” y del submenú seleccione Profesionales para realizar los registros indicados por la Dirección.



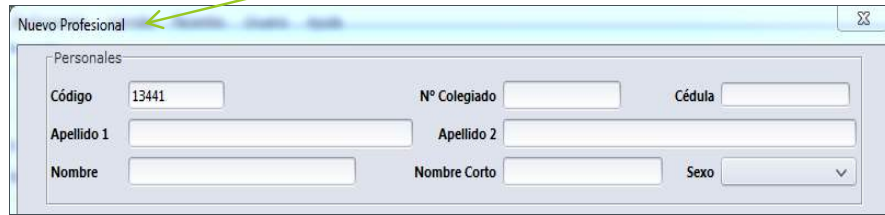
- 4.1. En hoja de lista de profesionales, de clic en Insertar para que el programa le muestre la hoja para registrar los datos del profesional.



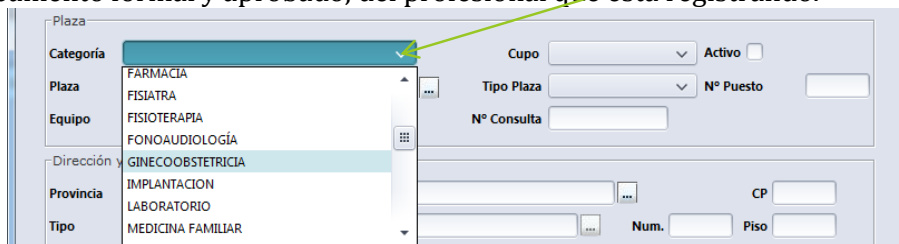
- 4.2. En hoja de registro del nuevo profesional, llene los campos con los datos del nuevo profesional, de acuerdo a documentos formales y aprobados por la Dirección del Centro de Salud.



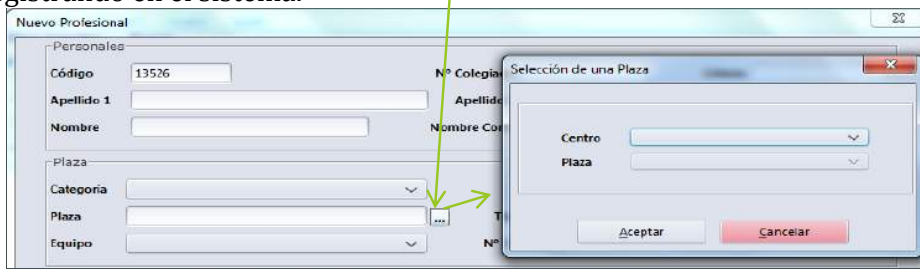
4.3. En el primer bloque de la hoja de Registro del Nuevo Profesional, en datos Personales, llene los campos con los documentos personales del profesional a registrar. El sistema le aplica automáticamente el código de registro del nuevo profesional.



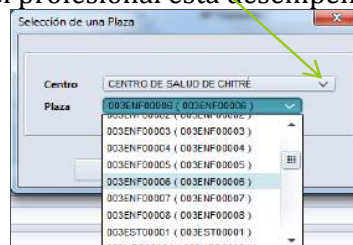
4.4. El segundo bloque de la hoja de Nuevo profesional, Plaza (posición, puesto categoría del profesional); de un clic en el puntero de la línea de Categoría y de la lista que le muestra el sistema, seleccione la categoría descrita en el documento formal y aprobado, del profesional que está registrando.



4.5. De clic en el puntero de la línea de Plaza (posición del profesional), le muestra hoja, para seleccione la que corresponde al profesional de la salud que está registrando en el sistema.



4.6. De clic en el puntero de la línea Centro y seleccione el que corresponde al centro de salud, en que el profesional está desempeñando las funciones.



4.7. Proceda de igual forma, con el puntero de Plaza y seleccione el cargo o puesto de acuerdo a documento formal y aprobado del profesional.

4.8. Seleccione Aceptar, para guardar información y regresar a la Hoja de Registro del Nuevo Profesional.



4.9. En **Tipo de Plaza**, seleccione la condición o status del profesional en base al documento formal y aprobado por la Dirección del Centro de Salud.

The screenshot shows a form titled 'Plaza' with several input fields. The 'Tipo Plaza' dropdown menu is open, showing the following options: CON PLAZA, CON CPF, DESPLAZADO, SUSTITUTO, SUSTITUTO DE DESPLAZADO, and RESIDENTE. A green arrow points to the 'SUSTITUTO' option.

4.10. En **Dirección y referencia**, proceda con el llenado de todos los campos de acuerdo a los datos de los documentos formales del profesional. Posicione el cursor en los punteros, de clic y de la lista que le muestra el programa. Seleccione la opción que corresponde.

The screenshot shows a form titled 'Dirección y referencia' with fields for: Provincia, Tipo, País, F. Nac. (00/00/0000), F. Inicio (00/00/0000), Tifno1, Móvil, CP, Num., and Piso. A green arrow points to the 'Tipo' dropdown menu.

4.11. Verifique que todos los campos de datos personales y profesionales estén correctos y seleccione "Aceptar" para guardar y regresar a la hoja de Lista de Profesionales.

4.12. En la hoja de Lista de profesionales, el sistema muestra la lista de profesionales que están registrados. Para verificar que el profesional registrado está en lista, seleccione la opción **Categoría**.

4.13. Marque Todos y luego de clic en la lupa. El sistema le muestra el listado completo de los profesionales y sus estado (activo o inactivo)

4.14. Si necesita hacer alguna corrección en la hoja de datos del profesional, posicione el cursor sobre los datos del profesional que necesita modificar y de doble clic para abrir su hoja de registros de ese profesional.

The screenshot shows a window titled 'Lista de Profesionales' with a search bar and a table of professionals. A green arrow points to the 'Categoría' column in the table.

Categoría	Nombre	Cédula	CIAS	Activo
MEDICINA GENERAL	O O, O		005SER00007 (005SER00007)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ACOSTA LUGO, APARICIO	4-155-1666	012MEG00004 (012MEG00004)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	AGUILAR MEREL, JOSE RUBEN	8-745-1741	009MEG00007 (009MEG00007)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALBA SLOLY, SANYA		020MEG00001 (020MEG00001)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 001		000MEG01001 (000MEG01001)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 002		000MEG01002 (000MEG01002)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 003		000MEG01003 (000MEG01003)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 004		000MEG01004 (000MEG01004)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 005		000MEG01005 (000MEG01005)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 006		000MEG01006 (000MEG01006)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 007		000MEG01007 (000MEG01007)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 008		000MEG01008 (000MEG01008)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALUMNO FORMACION, 009		000MEG01009 (000MEG01009)	<input type="checkbox"/>

4.15. Puede hacer cambios en la hoja de datos y seleccione Aceptar para guardar la información.



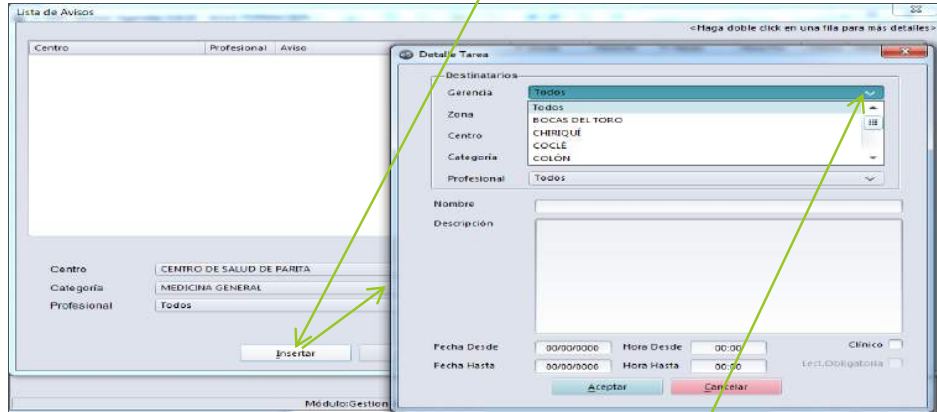
**Avisos**

Registrar en el SEIS un AVISO (notas informativas, otros), para los profesionales de la salud; por indicación formal del Director del Centro de Salud:

5. De clic en Profesionales y del submenú, seleccione la opción Avisos.



5.1. En hoja de Lista de Avisos, de clic en Insertar para que le muestre la hoja de Detalle de la Tarea.



5.2. Si el aviso es general, seleccione Todos. El Aviso será visto en todos los centros que tengan instalado el SEIS.

5.3. Si el Aviso es exclusivo para el centro, seleccione el Centro que necesita.

5.4. Llene todos los campos con los datos relacionados.

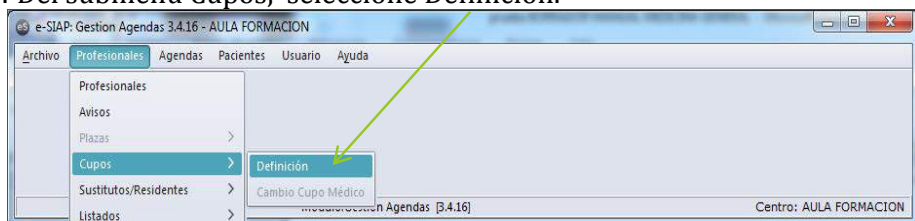
5.5. En Descripción, escriba claramente la información que necesita sea vista por todos los profesionales en el(los) centros seleccionados.

5.6. Marque la fecha de inicio y fin del aviso. Una vez pase la fecha de fin de aviso, quedará automáticamente inactivo.

**Definir Cupos a profesionales**

6. En el menú superior, de clic en Profesionales y seleccione de la lista que se muestra, la opción Cupos.

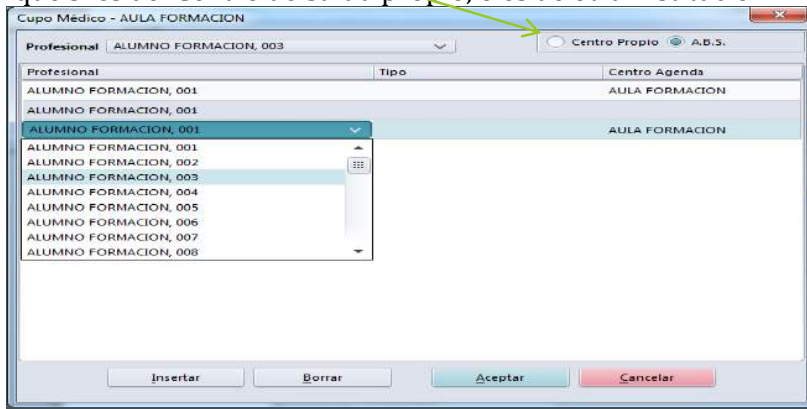
6.1. Del submenú Cupos, seleccione Definición.



6.2. En la hoja de definición de cupos, de un clic en el puntero de la línea Profesional y de la lista, seleccione el que necesita trabajar.



6.3. Marque si es del Centro de Salud propio, o es de otra institución.



6.4. En la columna Tipo, posicione el cursor en la línea y en el puntero de clic, seleccione de la lista que le muestra el programa.

6.5. En Centro de Agenda, posicione el cursor en la línea y en el puntero de clic, selecciones de la lista que le muestra el programa.

6.6. Necesita agregar más cupos, repita los pasos del 6 al 6.5.

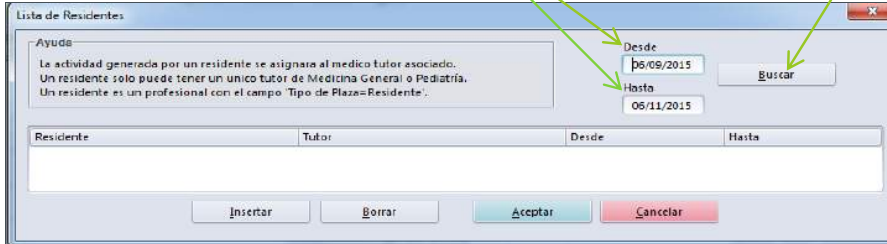
Listar los profesionales Sustitutos o Residentes

7. En menú principal de clic en Profesionales

7.1. Del Submenú seleccione Sustitutos/Residentes, posicionando el cursor sobre el que desea ver y de clic.



7.2. Residentes, describa el rango de fecha que desea listar y de clic en Buscar para que el programa le muestra la lista de profesional Residente en el centro de salud.



7.3. Para ver la lista de profesionales Sustitutos. Ejecute los pasos del 7 al 7.2.

Macar días Festivos

Este paso debe ejecutarlo al inicio del año. Se exceptúan los cambios surgidos por mandato presidencial.

8. En menú principal de clic en Agenda, para registrar los días festivos del año.





8.1. Seleccione Calendarios Festivos, para registrar los días festivos según ley.

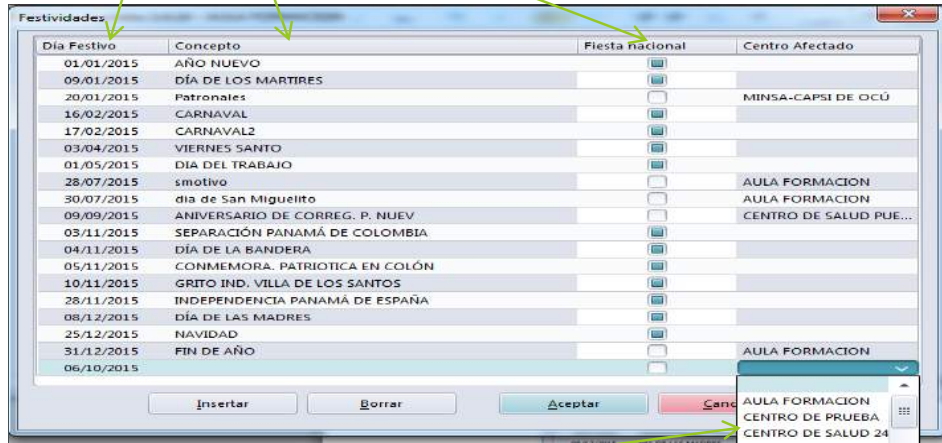


8.2. En hoja de Festividades, de clic en insertar para registrar una fecha de festividad Nacional o de la región.

8.3. En día festivo (Día/Mes/Año), Posicione el curso sobre la fecha que necesita registrar y describa tal cual le muestra

8.4. En la Columna de Concepto, escriba el evento que se celebra ese día.

8.5. En la columna Fiesta Nacional, marque si la festividad es a Nivel Nacional. De lo contrario no la marque, deje la columna en blanco.



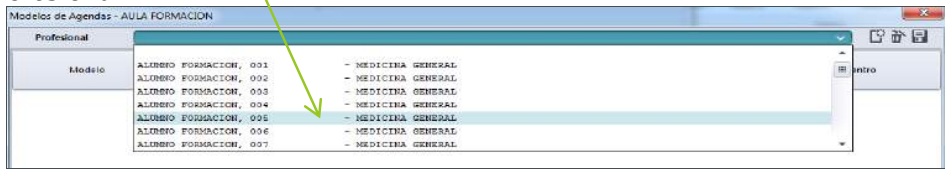
8.6. En la columna Centro Afectado, posicione el cursor sobre el puntero y de clic. De la lista de centros, seleccione el que corresponda dando clic sobre el mismo.

Programar agenda a profesionales

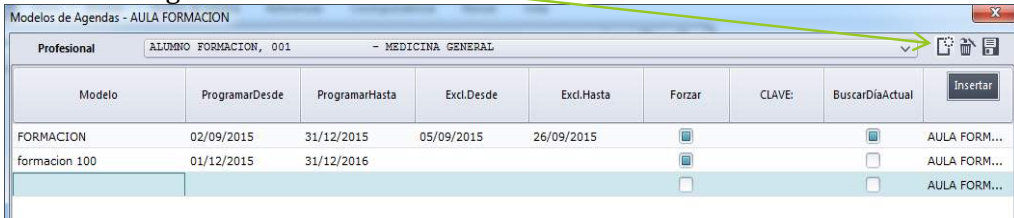
9. Registre la agenda de los profesionales dando clic en Programar Agenda



10. Seleccione un Profesional para poder insertar un nuevo modelo de agenda para un profesional.

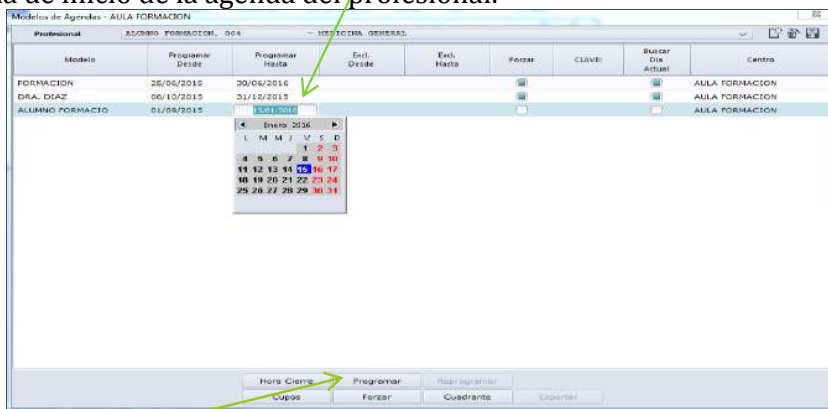


11. De un clic en Insertar para que el programa le muestre la línea a agregar en el modelo de agenda.



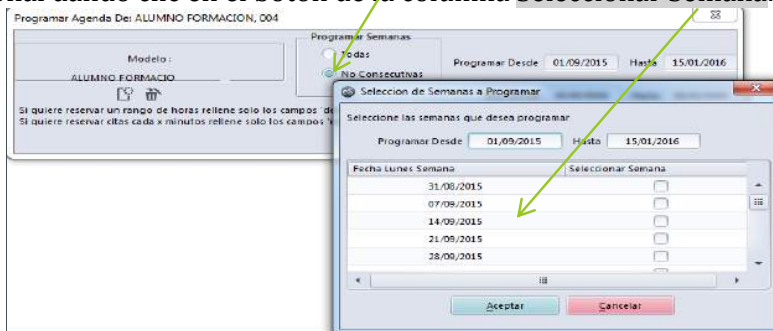
12. En la columna Modelo escriba el nombre del profesional a agendar.

13. En Programar Desde y Programar Hasta, de doble clic y del calendario seleccione la fecha de inicio de la agenda del profesional.



14. Si necesita programar agenda al profesional en semanas alternas de un clic en Programar.

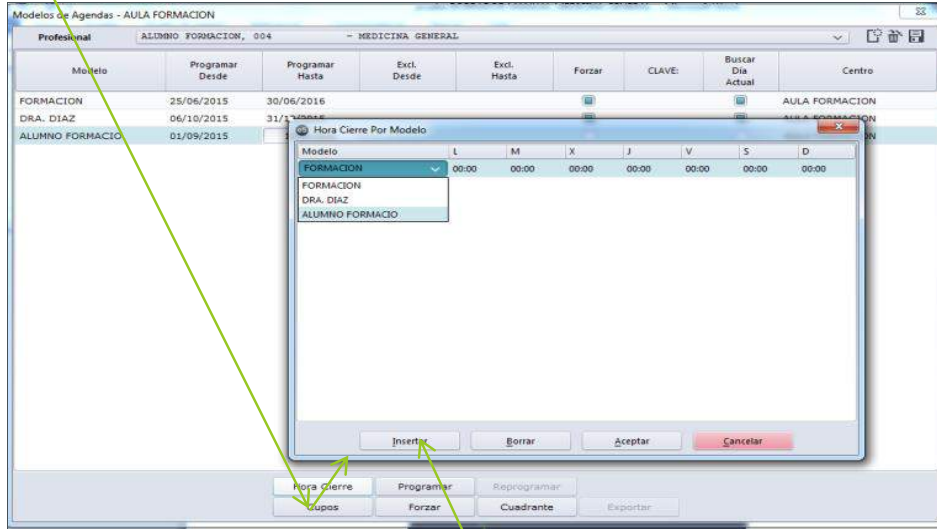
15. En hoja de Programar Agenda, marque No Consecutivas y el programa le mostrará lista de semanas con inicio de fecha en lunes. Seleccione las que necesita agendar al profesional dando clic en el botón de la columna Seleccionar Semana.



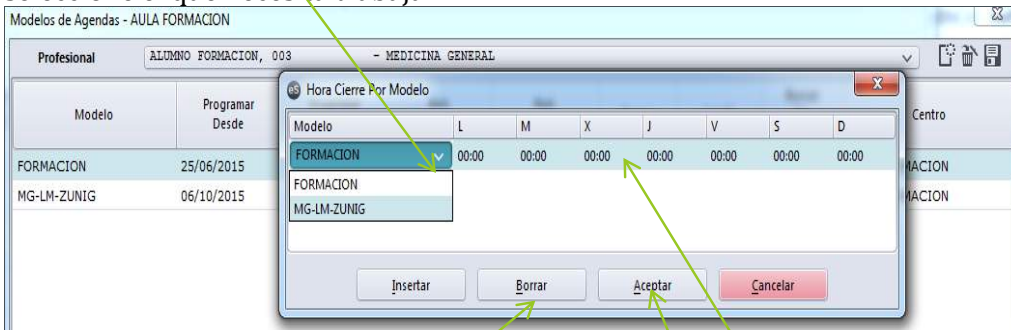
16. De clic en Aceptar para guardar el registro y regresar al menú principal.



- 17. Para registrar horas de fin de atención diaria a un profesional, de un clic en “Hora de Cierre” y el programa le mostrará la pantalla para el registro de horas de cierre en los días específicos. Esta acción debe contar con la autorización de la Dirección de la Institución de Salud.



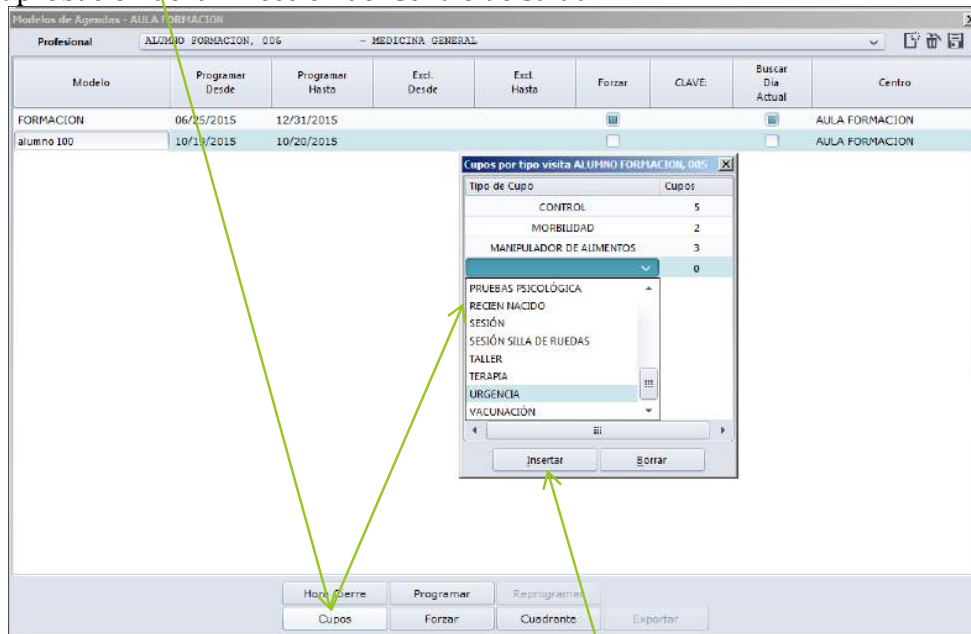
- 18. En la hoja de Hora de Cierre, de clic en Insertar para se active la línea de registros.
- 19. En la columna de Modelos, de clic sobre el puntero y de la lista de profesionales seleccione el que necesita trabajar.



- 20. En las columnas de los días de la semana posicione el cursor y escriba la hora de cierre en el día específico.
- 21. Si necesita eliminar una línea de modelo registrado, posicione el cursor en la línea del modelo y seleccione Borrar.
- 22. El programa le preguntará por seguridad, si está seguro. Seleccione Sí y el registro se eliminará. No, si quiere salir de la opción borrar.
- 23. Terminó de hacer los registros de cierre, seleccione Aceptar para que quede guardada la información y regrese a la Hoja de Modelos de Agenda.

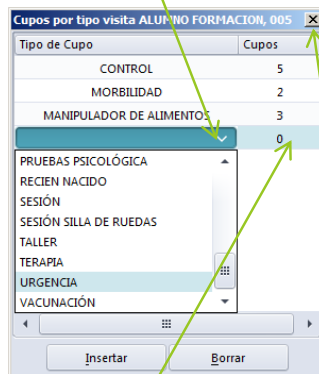


24. Seleccione **Cupos**, para registrar la cantidad de cupos asignados al profesional con la aprobación de la Dirección del Centro de Salud.



25. En hoja de asignación de cupos, de clic en **Insertar** para que el programa le habilite la línea y pueda registrar el cupo y la cantidad al profesional.

26. Posicione el cursor en la línea de **Tipos de cupos** y de clic en el puntero. De la lista que le muestra el programa seleccione el tipo de cupo que debe asignar al profesional.



27. Posicione el cursor en la columna **Cupos** y escriba la cantidad de cupos aprobados al profesional para el tipo de cupo seleccionado.

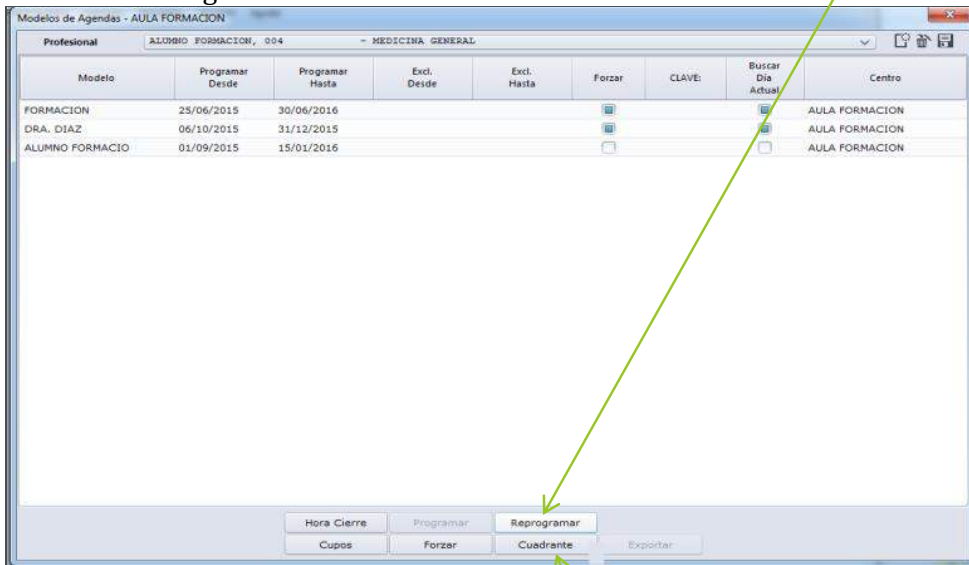
28. Si necesita registrar otro tipo de cupo al profesional, repita los puntos del 25 al 27.

29. Terminó de registrar los cupos al profesional, marque la **X** que se encuentra en el extremo superior derecho de la hoja de Cupos por Tipo, para salir y regresar a la Hoja de Modelo de Agenda.



Cambios en agendas

30. Por instrucción formal de la Dirección del Centro, seleccione “Reprogramar” de la hoja de Modelo de Agenda.

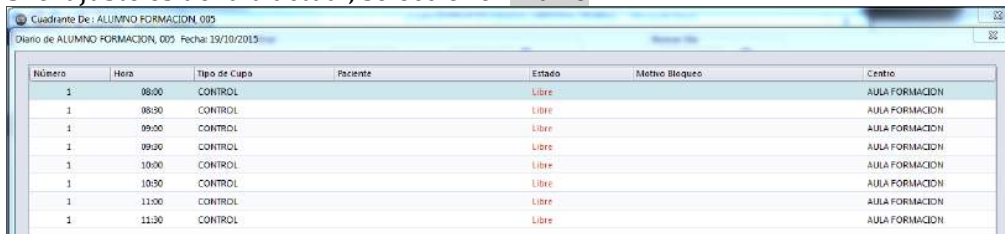


31. Ejecute los pasos del 7 al 10.

32. Para aplicar ajustes a la agenda de un profesional, por instrucción y aprobación de la Dirección del Centro de Salud, seleccione “Cuadrante” en la Hoja de Modelo de Agenda del profesional.



33. Si el ajuste es del día actual, seleccione “Diario”.



34. En la hoja, posicione el cursor sobre la línea de la hora que necesita ajustar.

35. Seleccione Bloquear para que en las horas seleccionadas, las actividades del profesional sean suspendidas y el personal de REGES no asigne citas en esa hora.

36. Si ya está bloqueado, entonces seleccione desbloquear y se libera la hora del



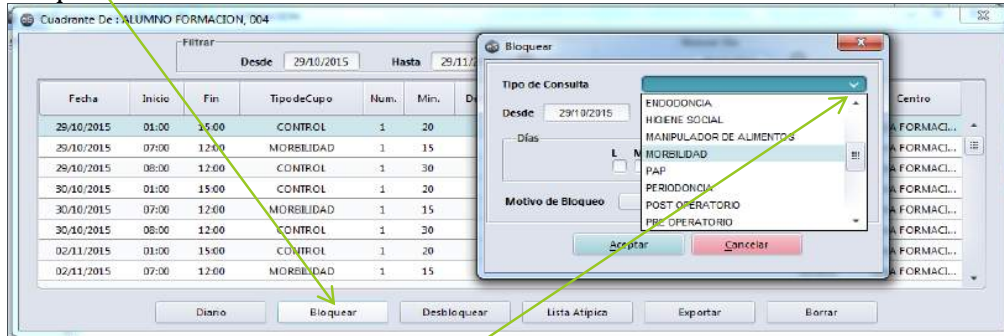
profesional y es posible asignarle citas.

37. Seleccione Imprimir si necesita tener en papel la información.

38. De clic en Salir, para regresar a la hoja Cuadrante.

Bloquear agenda

39. Para bloquear por un periodo de tiempo, la agenda del profesional, de clic en "Bloquear" para que le muestre la hoja y proceda a describir las características del bloqueo.



40. De clic en el puntero del Tipo de consulta y seleccione el tipo de consulta que requiere bloquear.

41. En línea Desde, anote la fecha que inicia el bloqueo y en la línea Hasta, la fecha que finaliza el mismo. Al llegar a la fecha de fin de bloqueo, automáticamente queda eliminado el mismo y la agenda vuelve a su condición original.

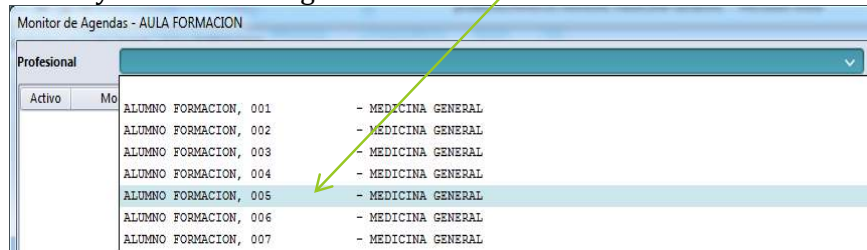
42. En Motivo de bloqueo, seleccione de la lista de motivos de bloqueo que le muestra el programa.

43. De clic en Aceptar para guardar

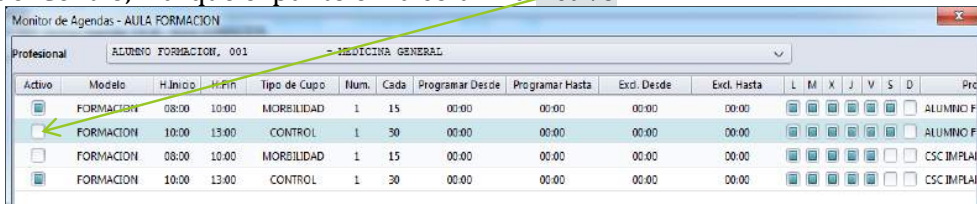
44. Si necesita revisar la agenda de los profesionales, en el menú superior de clic en Agendas y seleccione Monitor de Agendas



45. En la hoja de monitor de agenda, seleccione a un Profesional para que le muestre la lista general de los profesionales. El programa les muestra a todos los profesionales y sus status de agenda.



46. Si necesita activar a un profesional, por instrucción y aprobación de la Dirección del Centro, marque el punto en la columna Activo.



47. Si la instrucción y aprobación de la Dirección es desactivar a un profesional, borre el punto de activo dando clic sobre el punto.

48. Seleccione Aceptar para guardar el registro y salir del Monitor de Agenda.

Definir perfiles

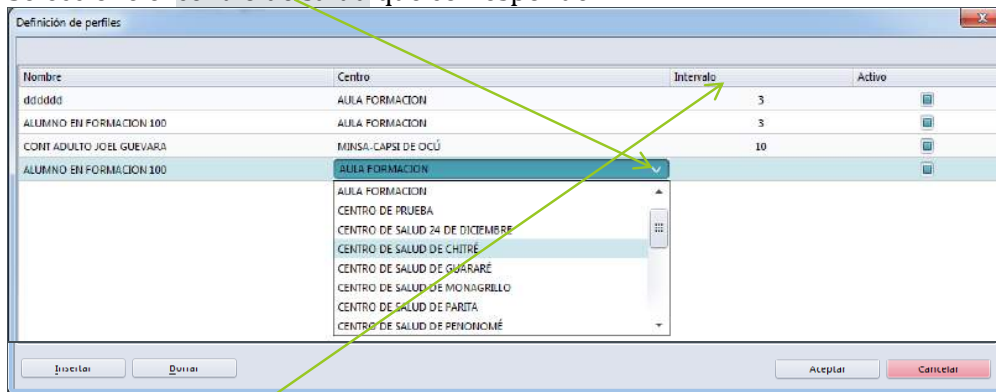
49. Del menú superior de clic en Agenda y del submenú seleccione Definición de Perfiles, para describir las generales del perfil del profesional y definir si está activo.



Proceda de acuerdo a nota aprobada por la Dirección del Centro de Salud.

50. En hoja de Definición de perfiles, posicione el cursor sobre el profesional a trabajar y en la columna Centro de un clic en el puntero.

51. Seleccione el centro de salud que corresponde.



52. En la columna Intervalo, posicione el curso en la línea, de clic y escriba el intervalo de tiempo establecido y aprobado por la Dirección para ese profesional.

53. Asegúrese que el cuadro de Activo esté marcado. De lo contrario de un clic sobre el cuadro.

54. Seleccione Aceptar para guardar la información y regresar al menú principal.



Traspasar agenda

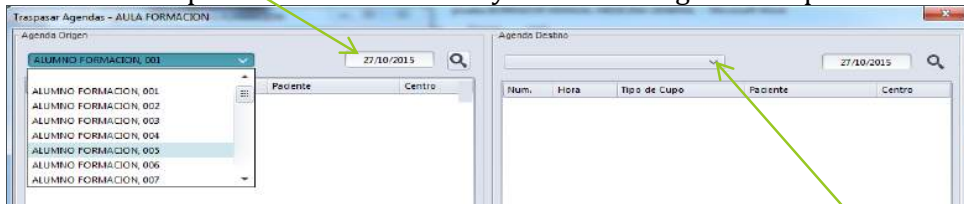
55. En menú principal, de clic en Agenda y seleccione **Traspasar Agenda**, de la lista de las opciones.



56. En los datos de Agenda Origen, posicione el cursor en el puntero de superior y seleccione el profesional a quien le corresponde la agenda que va a traspasar.

57. Describa la fecha de la agenda a traspasar

58. De clic en la lupa del extremo derecho y se abrirá la agenda del profesional



59. Marque Todas, si necesita traspasar toda la agenda del profesional.

60. Si solo va a traspasar a un paciente o varios, posicione el cursor sobre el nombre del paciente y de un clic para marcarlo y traspasarlo.

61. En los datos de Agenda Destino, seleccione el profesional que ejecutará la agenda total o el paciente a traspasar, de la lista que se muestra al dar un clic en el puntero.

62. Describa la Fecha.

63. Marque Mantener la Hora y el Tipo de Visita, que está en la parte inferior de la hoja.

64. De clic en **Traspasar Agenda** si el traspaso es total.

65. De clic en **Traspasar Cita** si el proceso involucra a uno o varios pacientes.

66. El programa le preguntará, por seguridad, que verifique el profesional y la fecha de la agenda origen, también el profesional y fecha de la agenda destino.

67. Si está seguro, de clic en **Sí**, de lo contrario de clic en **No**, realice la corrección y repita el punto 64 y 65.



68. Si al traspasar la agenda, el programa le dice que seleccione un profesional con





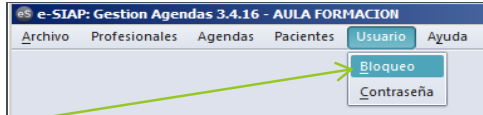
cupos libres, ingrese al módulo Gestión de Agenda y registre, con la aprobación de la dirección del centro, los cupos al profesional destinado, para que pueda traspasarle la agenda de origen.

- 69. Si solo necesita pasar algunas citas de la agenda marque Ninguna.
- 70. Seleccione la cita que necesita traspasar, posicionando el cursor en la línea de la cita y de clic en Traspasar Cita
- 71. Si terminó de traspasar las citas, seleccione Salir, para regresar al menú principal.

**Bloqueo del sistema**

Si usted necesita retirarse de su puesto de trabajo temporalmente, debe dejar el sistema bloqueado por seguridad. Para Prefecto, proceda con los siguientes pasos.

- 72. En menú principal, de clic en Usuario.

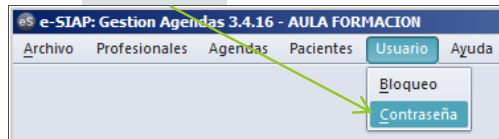


- 73. Seleccione Bloqueo del submenú y el sistema quedará cerrado hasta su regreso.
- 74. A su regreso de clic en la pantalla de inicio y registre su contraseña y pueda seguir trabajando.

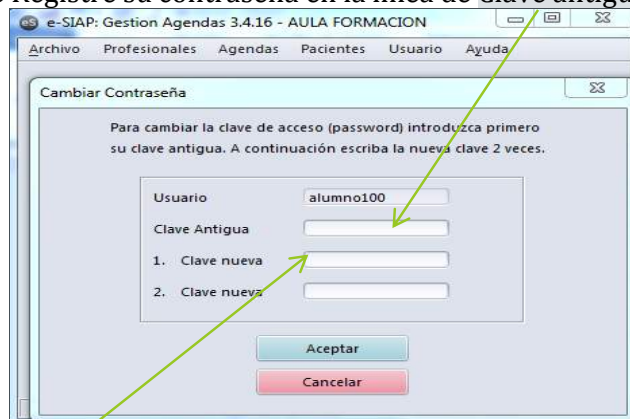
**Cambio de contraseña**

Si sospecha que su contraseña ya no es segura, puede cambiarla realizando los siguientes pasos:

- 75. Seleccione Usuario del menú principal,
- 76. Del sub-menú, seleccione Contraseña.



- 77. En pantalla de Registre su contraseña en la línea de Clave antigua.



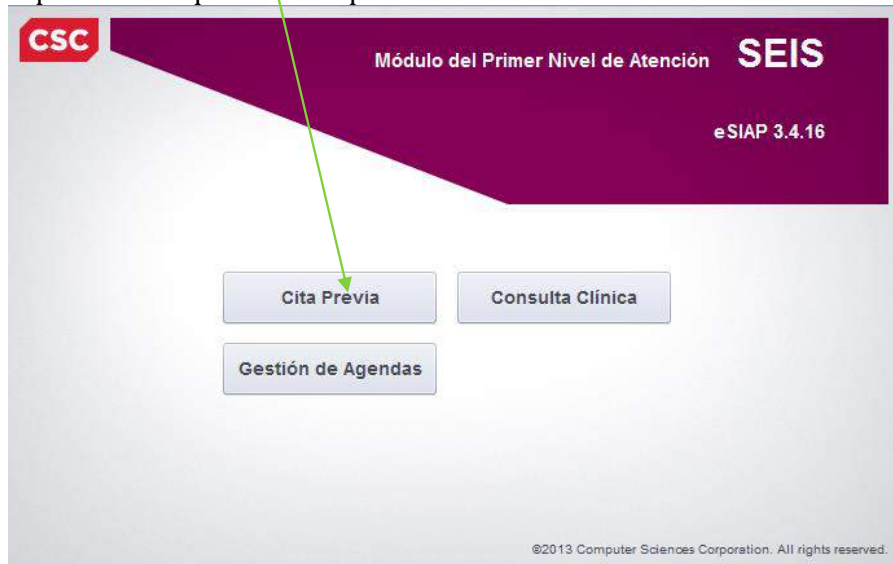
- 78. En la línea de Clave nueva escriba su nueva contraseña.
- 79. El sistema le solicitará por seguridad que escriba una segunda vez su nueva contraseña.



80. Debe asegurarse de recordar siempre su contraseña, de lo contrario no podrá ingresar al sistema y tendrá que solicitar a la Dirección del Centro, apoyo para que se reactive su usuario con una nueva contraseña

### Cita previa

81. Ingrese al módulo "Cita Previa" para registrar a los pacientes y asignarle la cita con el profesional que le corresponde.

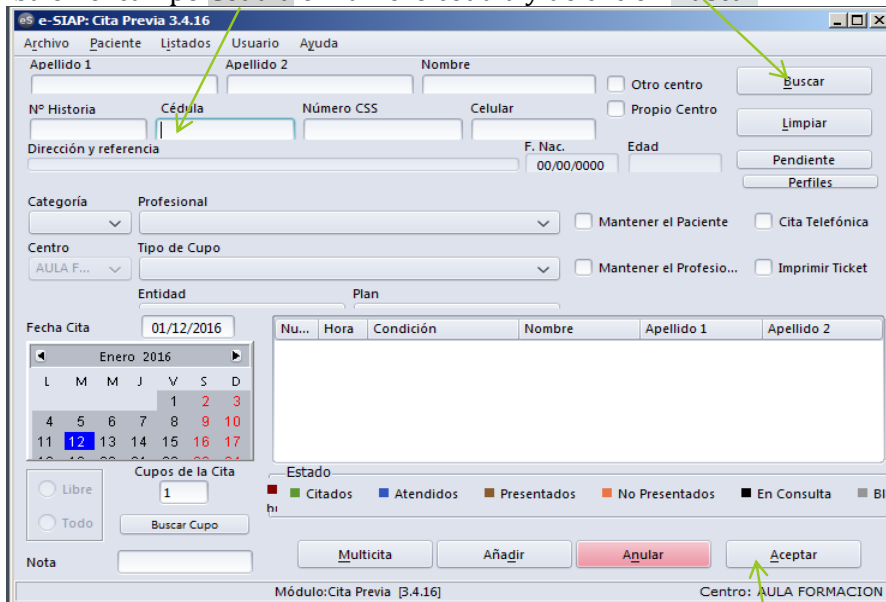


82. Posicione el cursor en Usuario, escriba el nombre que le proporcionó el administrador del sistema. Debe escribir el nombre de la misma forma que le fue proporcionado.
83. En Contraseña, escriba la clave secreta asignada.
84. Seleccione el centro de salud que corresponde y de clic en Aceptar.

85. Una vez tenga la pantalla de búsqueda abierta, solicite al paciente un documento personal que contenga sus datos, ejemplo: cédula (documento principal).



86. Escriba en el campo **Cédula** el número cédula y de clic en **Buscar**.



87. Si no tiene o no recuerda el número de cédula, describa el **Apellido 1** y **Apellido 2** y de clic en **Buscar**.

88. Pida amablemente al paciente sus datos personales y verifique si coincide con la información descrita en el expediente.

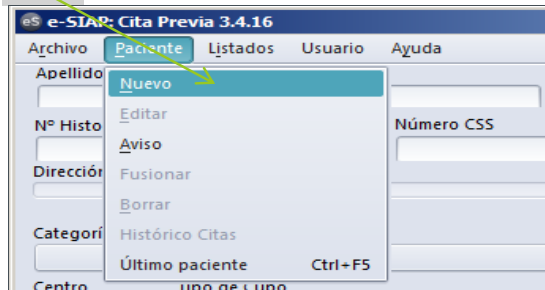
89. Si coinciden, prosiga con la asignación de la cita. Si no coincide, el paciente no está afiliado. Proceda con su afiliación en el sistema.

90. Si está correcto, continúe con el proceso correspondiente.

91. Si el paciente no tiene físicamente la cédula o un documento que lo identifique, describa en el campo **Apellido 2**, las primeras letras y presione **Aceptar**, el sistema le mostrará la lista de pacientes con los apellidos que inician con las letras descritas por usted. Pregúntele los datos al paciente y seleccione según la información (no informe datos al paciente, espere que él le de la información y usted confirma en la lista del sistema) de esta forma hará la selección correcta.

92. Si no existen los datos del paciente en el sistema proceda a afiliar al paciente.

93. Posicione el cursor en el campo **Paciente** y de clic. De la lista de opciones que le aparece seleccione **Nuevo**.



94. Escriba de forma correcta los datos generales del paciente:

95. Cédula con los guiones, Fecha de nacimiento (mes/día/año),



96. Si el paciente es recién nacido y no ha sido registrado por sus padres en el registro civil, y carece de número de cédula, registre la cédula de la madre así: RN-X-XXXX-XXXX.
97. En caso de nacimientos dobles o más, escriba después de las letras **RN1-X-XXXX-XXXX** para el primer recién nacido registrado. Par el segundo escriba **RN2-X-XXXX-XXXX** y así sucesivamente.
98. Si es extranjero registre en el campo Cédula, el número de pasaporte del paciente tal cual aparece en el documento
99. Si el paciente es un indocumentado, registre en el campo cédula las letras **NI** (Número de Identidad) seguido de las tres primeras letras del centro de salud y luego el número correlativo asignado (NICH0—0000001) en el caso del Centro de Salud del Chorrillo.
100. En la pantalla de registro del paciente seleccione la carpeta **Generales** y registre los datos del paciente en los campos respectivos.

101. Registrada y confirmada con el paciente, toda la información en la carpeta de datos Generales, de clic en **Aceptar** para guardar la información y pasar a la siguiente carpeta.



102. Concluido el registro en la carpeta de datos generales, posicione el cursor en la siguiente carpeta **Direcciones** y de clic. Solicite con amabilidad al paciente los datos y registre la información en los campos correspondientes.

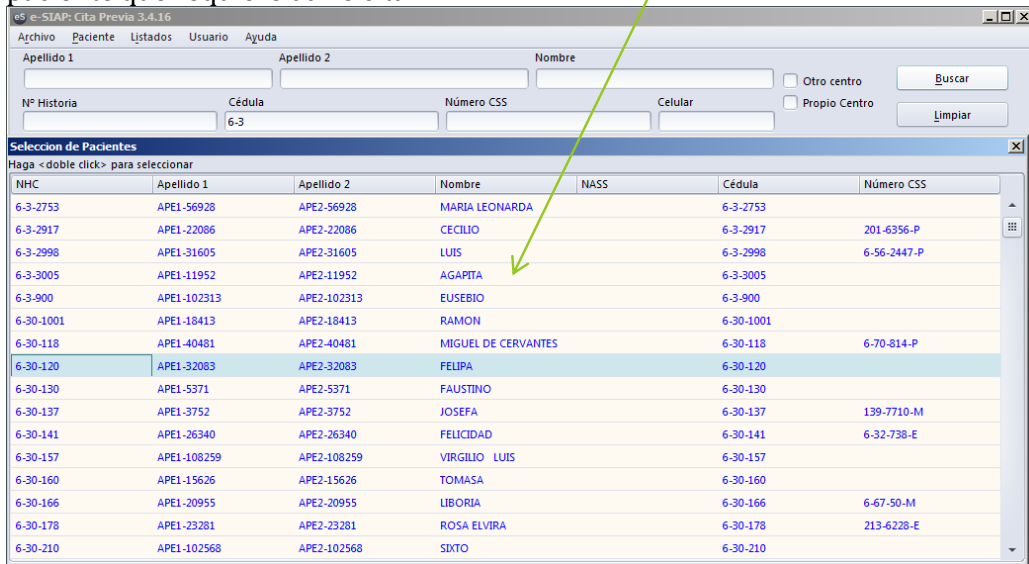
- 103. De clic en el campo de País y, de la lista que le muestra el sistema seleccione el que corresponda al paciente.
- 104. En el campo Provincia, de un clic en el puntero y seleccione de la lista que se muestra la que corresponde al paciente según sus datos.
- 105. En el campo de Distrito, proceda igual al punto anterior.
- 106. Concluido el registro en la carpeta de Dirección, de un clic en la carpeta Contactos y llene los campos.
- 107. Registrada correctamente toda la información del paciente en el sistema, de clic en Aceptar que está en la parte inferior de la hoja.
- 108. El sistema, por seguridad le preguntará si desea guardar los cambios realizados. Si está seguro del registro de clic en **Sí** y el paciente quedará debidamente registrado en el sistema.

109. Si el paciente ya está registrado en el sistema, solicite número de cédula y registre en el campo **Cédula** y de clic en **Buscar**, el sistema le mostrará la ficha del paciente para que inicie el proceso de la cita solicitada por el mismo.

110. Puede también buscar al paciente describiendo en el campo de cédula o apellido o nombre los primeros letras o números y de **Buscar**. El sistema le mostrará listado de pacientes con datos concordantes.



111. Busque el paciente y seleccione dando un **doble clic** sobre la línea de datos del paciente que requiere darle cita.



112. El sistema le presenta la ficha del paciente para la asignación de la cita. Si el paciente no se ha presentado a citas previas, le mostrará un mensaje de llamado de atención.

113. Pregunte al paciente amablemente el por qué, de sus inasistencias a sus citas. Comunique el profesional que le atenderá, el estado de inasistencia del paciente para que lo considere en su atención.

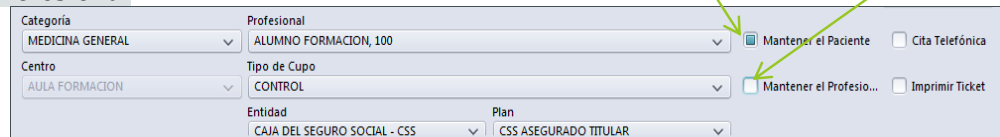
114. De doble clic sobre el paciente seleccionado y se mostrará la ficha del paciente con todos sus datos generales.

115. Confirme que la ficha de paciente es la que corresponde según los documentos presentados del paciente.

116. En la ficha del paciente, marque **Mantener el Paciente**, si necesita asignar más de una cita. La ficha del paciente se mantendrá abierta mientras procede a asignar las otras citas con los profesionales que corresponde.

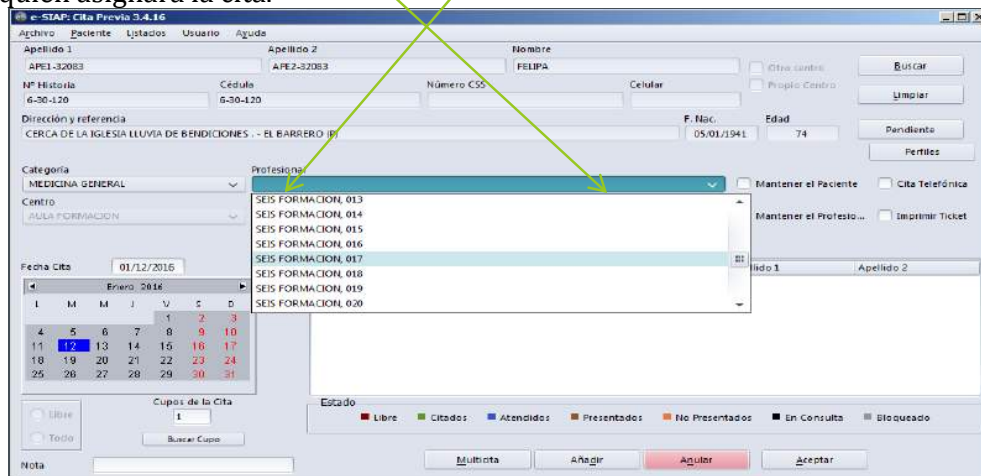
117. Al terminar de asignar la última cita, desmarque **Mantener el Paciente**. Seleccione **Aceptar**, para guardar la información y regresar la hoja de búsqueda de pacientes y continuar

118. Si va a asignar más de una cita al profesional seleccionado, marque **Mantener el Profesional**.



119. Cuando el sistema abre el expediente del paciente para el registro de su cita, de un clic en el puntero de la línea de Categoría, y de la lista que le presenta el sistema, seleccione la categoría del profesional.

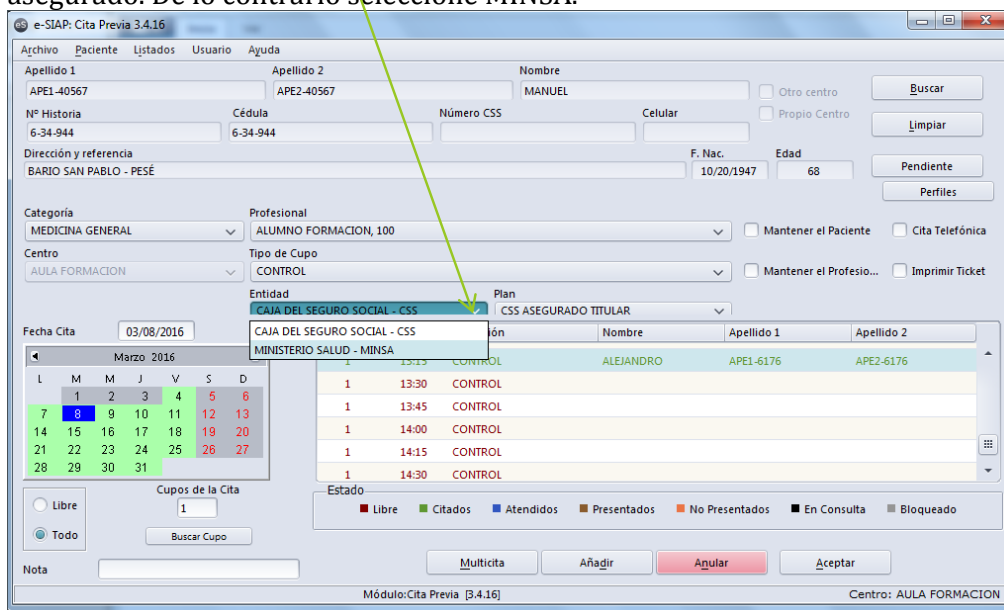
120. Sobre el puntero de Profesional, de clic y seleccione el profesional de la salud a quien asignara la cita.



121. Al seleccionar el nombre del profesional, se abre la agenda del mismo y puede ver las horas y las citas, ya establecidas al profesional seleccionado.

122. De un clic en el puntero de la línea de Tipos de cupos y seleccione el que necesita asignar al paciente.

123. En el puntero de Entidad, de un clic y seleccione CSS si el paciente es asegurado. De lo contrario seleccione MINSA.



124. Posicione el cursor sobre la línea de la hora de cita a asignar, y seleccione dando doble clic.

125. El sistema le preguntará por seguridad si desea asignar cita al paciente a la

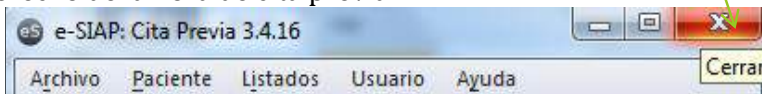


hora seleccionada. Verifique y seleccione Sí.

126. El sistema le preguntará por seguridad, si desea dar cita. De un clic en Sí para guardar la cita asignada al paciente.

127. El sistema le muestra pantalla de confirmación de la cita asignada. De un clic en Aceptar y regresar a la hoja de cita previa y continuar con el proceso de asignación de citas a pacientes.

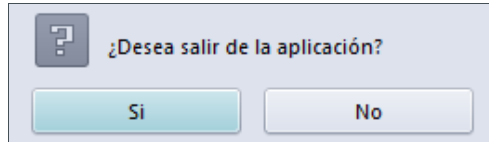
128. Para salir del módulo de Gestión de Citas, de un clic en la **X** ubicada en el extremo derecho de la hora de cita previa.



129. El sistema le solicitará confirmar que desea salir de la aplicación de cita previa. Seleccione Sí para salir del módulo.







130. Si se retira de sus labores del día, cierre todas las ventanas en las que ha estado trabajando y apague el computador.



# MEDICINA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA USARIOS DEL SEIS

43

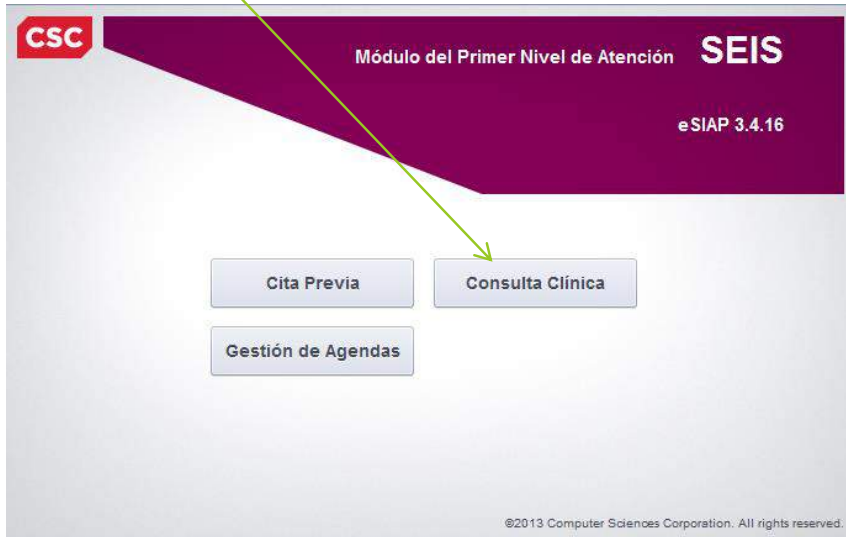
## MÉDICOS

### Responsable del registro de toda la información relacionada con la salud del paciente.

Texto sombreado en color gris, es con el propósito de guiarlo durante las selecciones, en el proceso de registro.

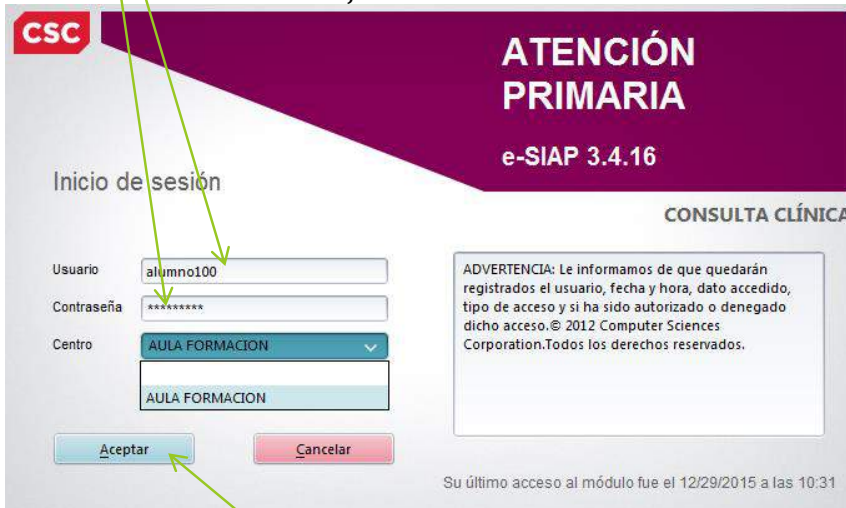
En el escritorio de su computador, de doble clic sobre el icono del SEIS para ingresar al sistema.

Ingrese a "Consulta Clínica" dando doble clic para dar inicio a la atención de los pacientes citados para el día.



Texto sombreado en color gris es con el propósito de guiarlo durante las selecciones en el proceso de registro.

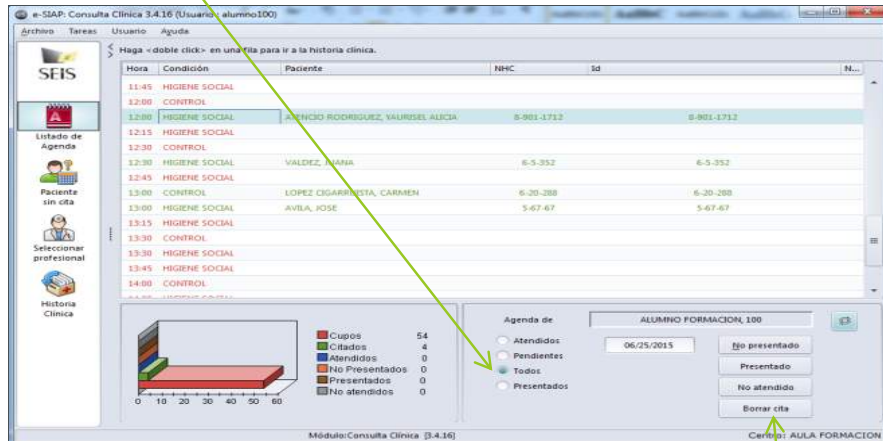
1. En el campo **Usuario** el nombre proporcionado por la administración del sistema
2. En el campo **Contraseña**, la clave secreta proporcionada.
3. Seleccione el centro donde está ejerciendo su servicio.



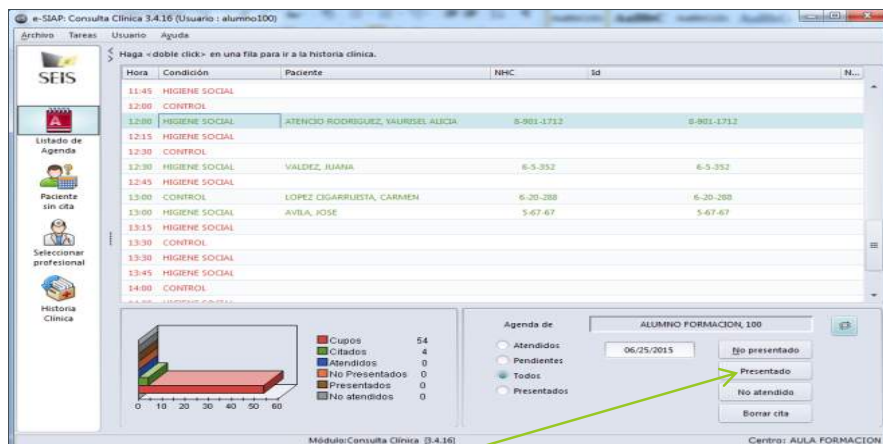
4. Posicione el cursor en **Aceptar** y de clic, para ingresar a Consulta Clínica



5. Al ingresar, el sistema queda posicionado en Listado de Agenda de pacientes pendientes.
6. Marque "Todos" y el sistema le mostrará la lista completa y podrá ver la lista de los pacientes citados en las horas establecidas, también podrá ver las horas que no tiene cita asignada.



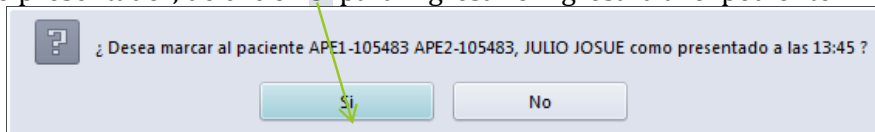
7. Si tiene en Agenda, un paciente que no se ha presentado a la cita, márkelo y presione "No presentado".
  - 7.1. Si necesita que esa cita del paciente que no se presentó, sea asignada a otro,, posicione el cursor en la línea del paciente y de clic en "Borrar cita", para que quede liberada y pueda ser asignada.



8. Marque el nombre del paciente a quien le corresponde atención la, según el orden de citas otorgadas (los datos del paciente le aparecerán en sombreado en celeste), de clic en "Presentado", esta acción indica al sistema que el paciente esta presente en su consultorio y le permita abrir su expediente.



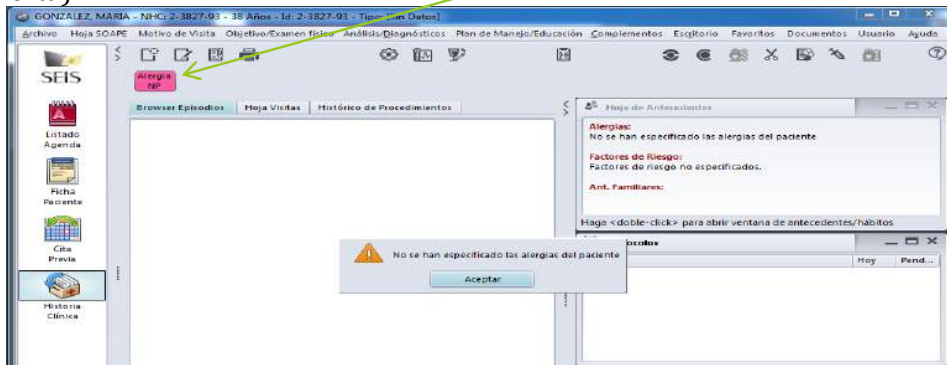
- El sistema le preguntará, para confirmar su acción, si “Desea marcar al paciente como presentado”, de clic en **Sí** para ingresar e ingresara al expediente.



- Abierto el expediente del paciente, el programa le informa que no se han especificados las alergias, de clic en el icono Alergia, para registrar  
El icono se mostrará en:

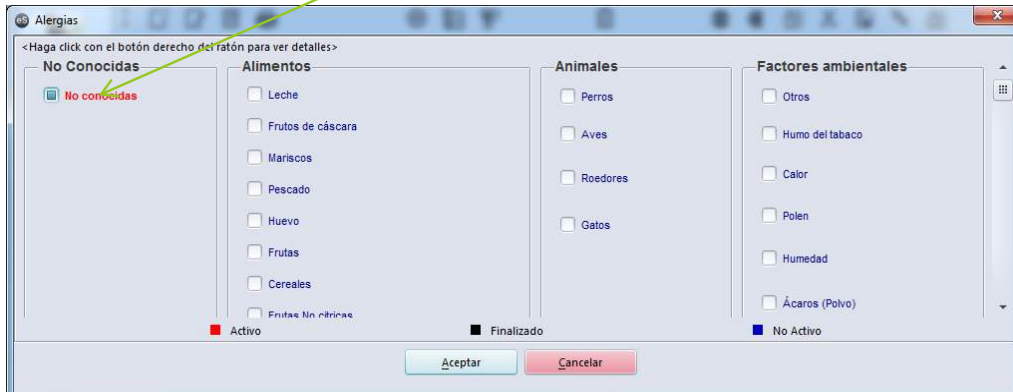
- Rojo, si existe registro de alergia en el expediente del paciente,
- Blanco si en el expediente ya se registró que no hay constancia de alergia.

(Usted puede iniciar con el registro de alergias dando clic en el icono intermitente y ejecutando los pasos descritos en los puntos del 12 al 21, o cuando esté en la etapa de exploración física de la hoja SOAPE. Mientras el icono mantendrá su alerta).

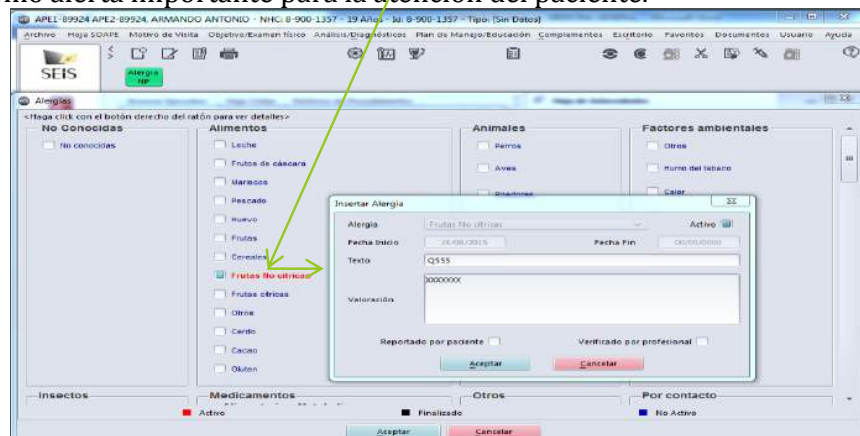


### Registro de Alergias

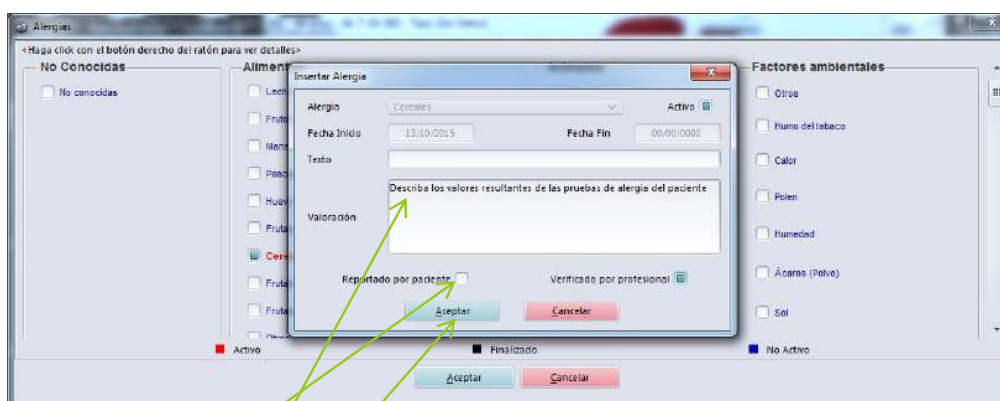
- De clic en el icono Alergia que se muestra parpadeante en la parte superior del menú, para que el programa le presente la hoja de registro de alergia.
- Si el paciente **NO** es alérgico, marque “**No conocidas**” para que el sistema suspenda la alerta de alergia. El icono se mostrará en color blanco cuando no hay alergia (el icono se mostrará en color blanco lo que indica que el paciente no tiene alergias).



13. El paciente es alérgico, marque la alergia y de clic en el botón derecho del mouse para describir los detalles de la alergia registrada. El icono se mostrará en color rojo como alerta importante para la atención del paciente.



14. Posicione el cursor sobre el nombre de la alergia marcada (rojo) y de clic al botón izquierdo del mouse.



15. En hoja de Insertar alergia, escriba en Texto los datos importantes relacionados con la alergia del paciente.
16. En el campo Valoración, detalle los valores resultantes de las pruebas de alergia del paciente.
17. Marque si los datos son reportado por el paciente o si son valores verificados por un profesional.
18. Marque Aceptar para regresar a la Hoja de Alergias.
19. Si el paciente es alérgico a varios factores, ejecute los pasos del 13 al 19 con cada uno de los factores de alergia del paciente.
20. Al terminar de registrar las alergias del paciente de clic en Aceptar para guardar toda la información y regresar al expediente general del paciente.

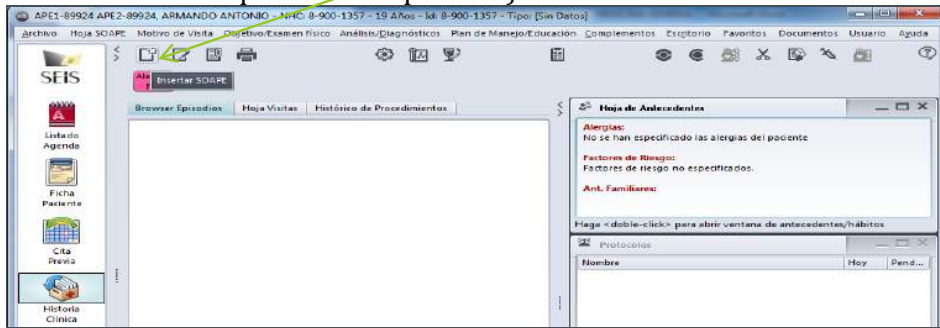
### Hoja de Registro Diario (SOAPE)

La hoja de registro diario del paciente, se mostrará en todas las disciplinas de la salud. Usted tendrá acceso a ver el expediente de paciente y a registrar en los campos que

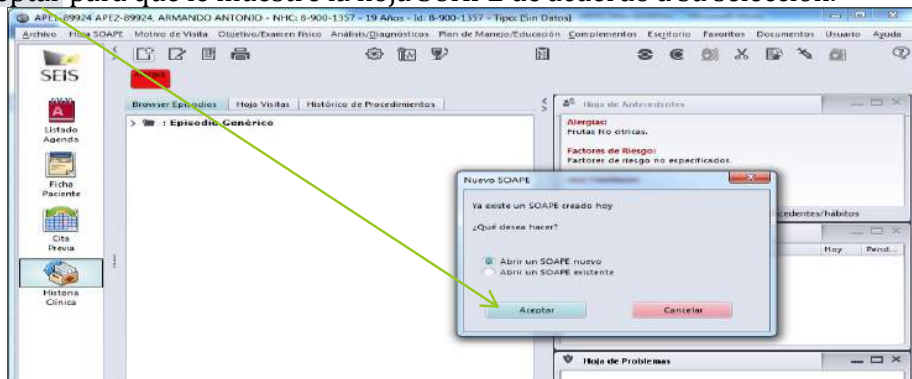


correspondan los datos relacionados con la atención al mismo.

21. Abra la hoja SOAPE dando clic en **Insertar SOAPE**, (figura de hoja en blanco que aparece en el lado izquierdo de la pantalla).



22. El sistema le preguntará si desea abrir la ya existente hoja SOAPE (esto lo preguntará en caso de que usted ya haya abierto una hoja al paciente y esté ingresando a su expediente una segunda vez) o una nueva. Seleccione y de clic en **Aceptar** para que le muestre la hoja SOAPE de acuerdo a su selección.

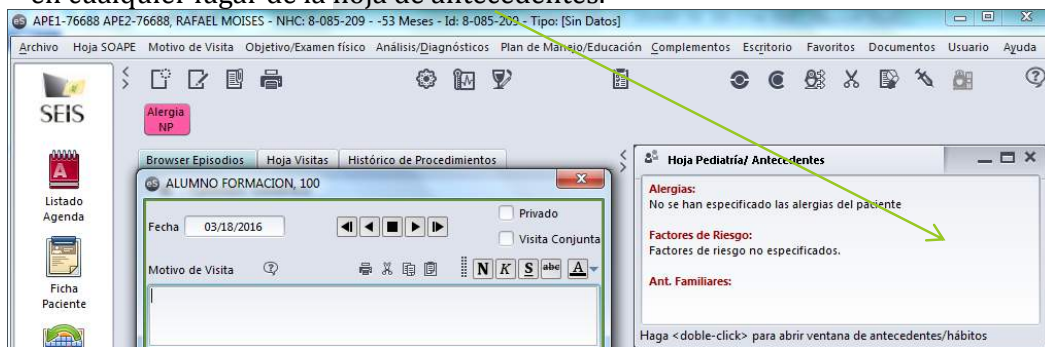


23. En el campo Antecedente, le muestra información relacionada con problemas de salud del paciente. En color:

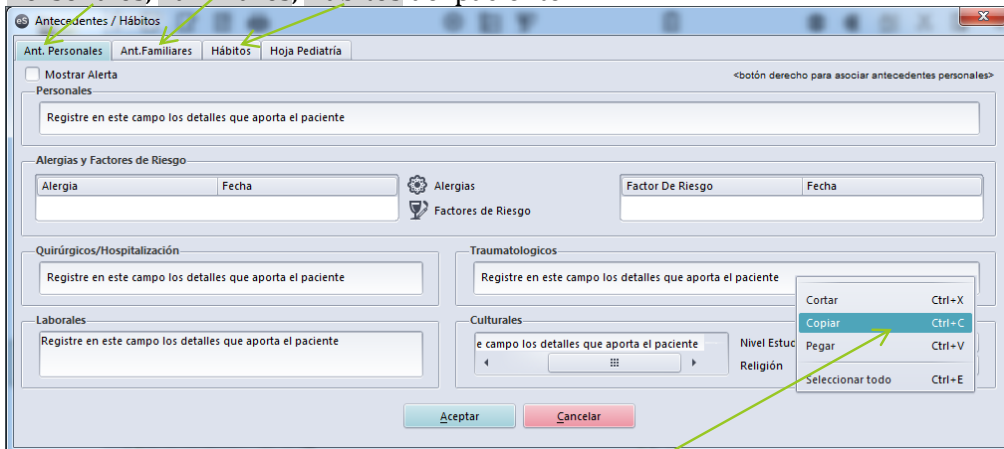
- Rojo, si el paciente tiene un problema de salud activo.
- Azul, si el problema de salud ha sido solucionado.

*Antecedentes del paciente*

24. Para revisar o registrar datos en la hoja de antecedentes del paciente de doble clic en cualquier lugar de la hoja de antecedentes.



25. En la hoja de antecedentes registre en cada carpeta que se le presenta, los datos **Personales, Familiares, Hábitos** del paciente.

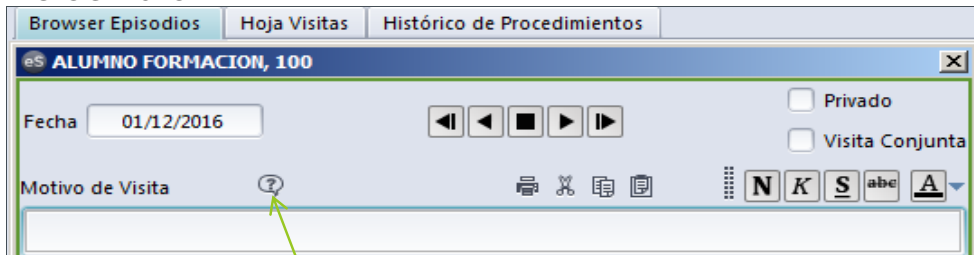


26. Los detalles de los antecedentes, usted los puede repetir en otros campos de libre escritura, marcando el texto que desea copiar y pega donde requiera repetir la información.

27. Si no registró la alergia del paciente al inicio de su atención ingrese en Alergias y ejecute los pasos del 11 al 18 del módulo de medicina.

28. Al terminar los registros en las diferentes carpetas, de Aceptar para guardar toda la información y continuar con la hoja SOAPE.

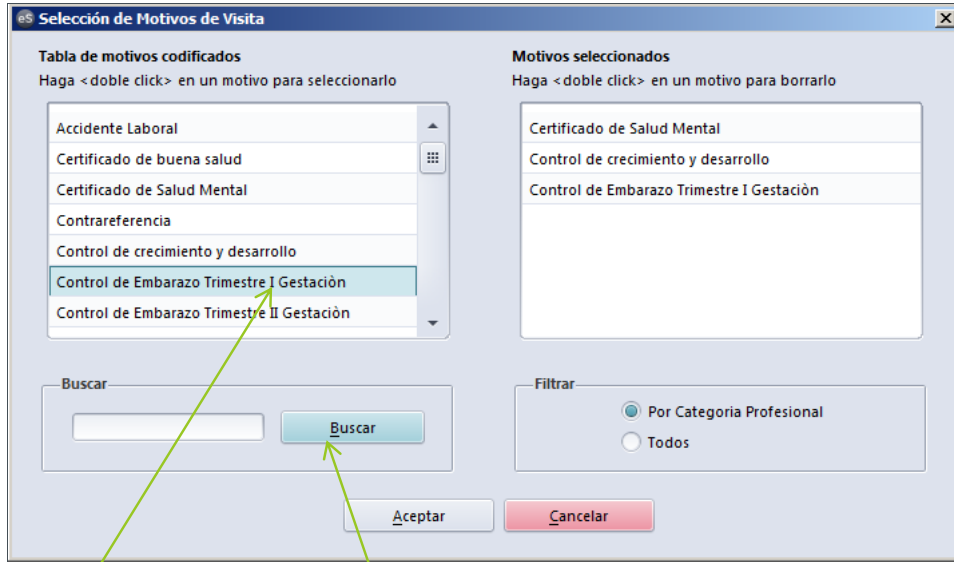
*Motivo de visita*



29. De clic en el símbolo "?", el sistema le mostrará la lista de posibles motivos de la visita del paciente. Seleccione el que corresponda. En el campo libre puede escribir la información que considere importante y esta ayuda a describir mejor el motivo de la visita del paciente.

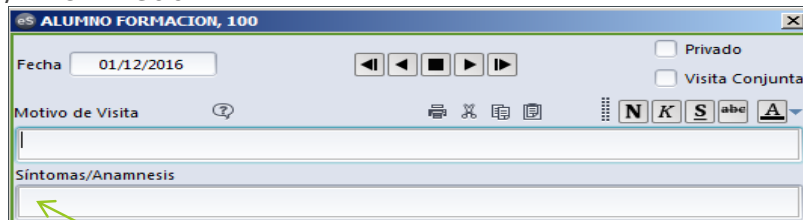






- 30. De doble clic sobre el motivo a seleccionar y el mismo se registra en el campo de Motivos seleccionados.
- 31. Usted puede seleccionar directamente el motivo de visita. Escriba en el campo de libre escritura y de un clic en **Buscar**.

*Síntomas/Anamnesis*

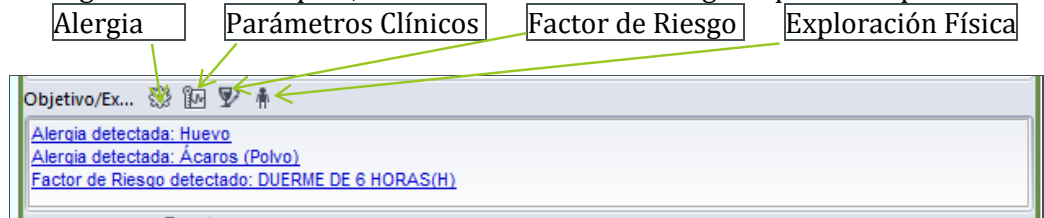


- 32. En el campo de libre texto, escriba los síntomas que le transmite el paciente.

*Objetivo/Exploración física*

El sistema le muestra los iconos que dan acceso a cada carpeta de exploración física del paciente.

- 33. Ingrese en cada carpeta, dando doble clic sobre la figura que corresponda.



*Alergia.*

- 34. Registre la alergia ejecutando los pasos del 11 al 18. Si ya registró las alergias del



paciente a inicio de su atención, continúe con Parámetros clínicos.

*Parámetros clínicos.*

El sistema le mostrará la hoja de parámetros clínicos de acuerdo a la edad del paciente.

Los pasos descritos aplican en cada una de las carpetas de datos a llenar de acuerdo a los datos de cada paciente.

35. Marque Adulto, si el paciente tiene 14 años o más para el programa le presente la hoja de parámetros para adultos.

36. Si el paciente es menor, marque Menor de 14 años, y le presentará la que corresponde a los registros del menor.

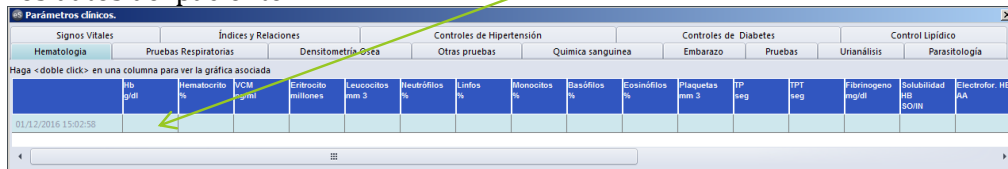
37. En "Filtro por edad" de Marque de acuerdo a la edad del paciente.

38. Si encuentra que el expediente tiene un error en la edad del paciente, informe a REGES para que se aplique la corrección en los datos generales del expediente del paciente.



39. Para ingresar los datos de clic en Insertar y registre los datos del paciente en cada columna.

40. Una vez activa la hoja, el sistema le agregará la línea en color celeste, con la fecha de registro de los parámetros. Posicione el cursor en cada columna para escribir los datos del paciente.



41. Si desea ver los gráficos de doble clic en la columna de datos que desea observar en gráficos.

42. Al terminar de registrar los datos en la hoja de parámetros clínicos de clic en Aceptar para que la información sea guardada y regrese a la hoja SOAPE.

*Factores de Riesgo*

Usted puede ingresar a la hoja de Factores de Riesgo, dando clic al icono que está dentro de la hoja SOAPE y al que está en la parte superior del expediente.



43. De un clic en el icono de Factor de Riesgo y le abre la hoja para el registro de los factores detectados en el paciente.



44. Marque el factor de riesgo del paciente dando clic sobre el factor, observe que el nombre del factor se marca en letras rojas.



45. Posicione el cursor sobre el factor marcado (olor rojo), y de clic a botón derecho del mouse para que le muestre la hoja de Insertar Alarma y registre los detalles del factor.



46. Por defecto, el sistema le muestra el factor activo. Anote la fecha de inicio del factor, en el campo Fecha de Inicio.

47. En campo de libre escritura, describa las observaciones que considere necesarias.





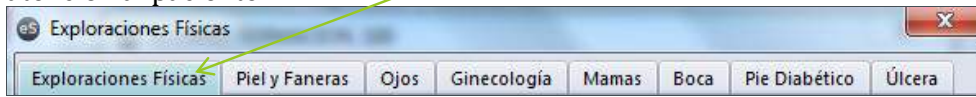
- 48. Si el riesgo ya pasó, desactive el botón de Activo dando un clic sobre el botón azul y escriba la fecha en el campo de Fin del riesgo.
- 49. Finalizado el registro, de clic en Aceptar para que la información quede guardada en el expediente del paciente.

*Exploraciones Físicas.*

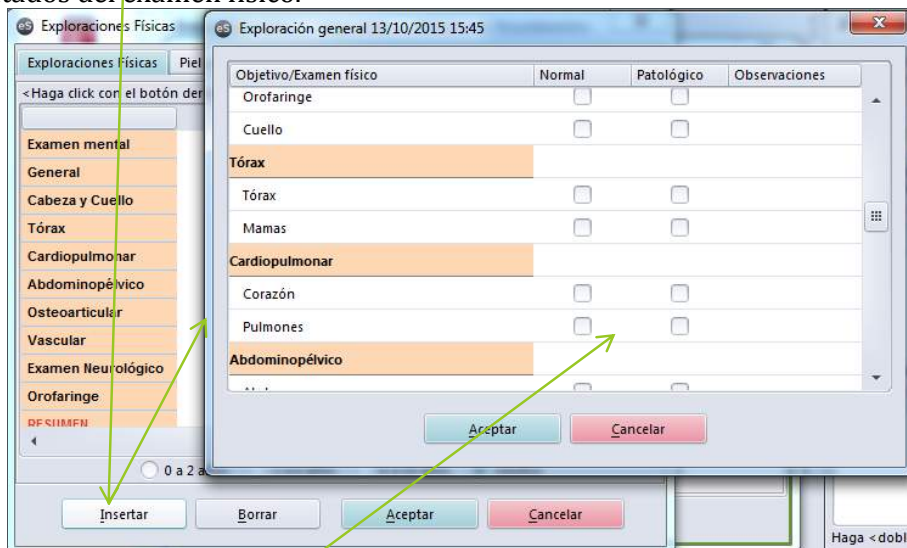
Abra cada una de las carpetas para registrar los resultados de las exploraciones realizadas al paciente.

Exploraciones físicas

- 50. De clic sobre la carpeta de Exploraciones físicas para registra los datos de la atención al paciente.



- 51. Verifique el rango de edad del paciente en la línea de debajo de la pantalla. (Si no corresponde, marque el rango correcto y notifique al supervisor de REGES para que sea corregido en los datos personales del paciente).
- 52. De clic en Insertar y el sistema le presentará la hoja para el registro de los resultados del examen físico.



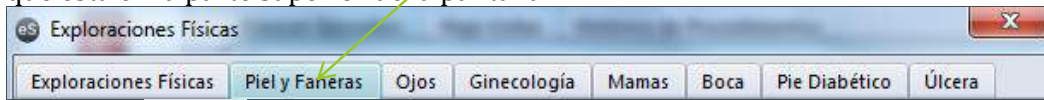
- 53. Posicione el cursor en cada línea a registrar y de clic en la columna Normal o en la columna Patológico, de acuerdo al resultado de su evaluación médica.



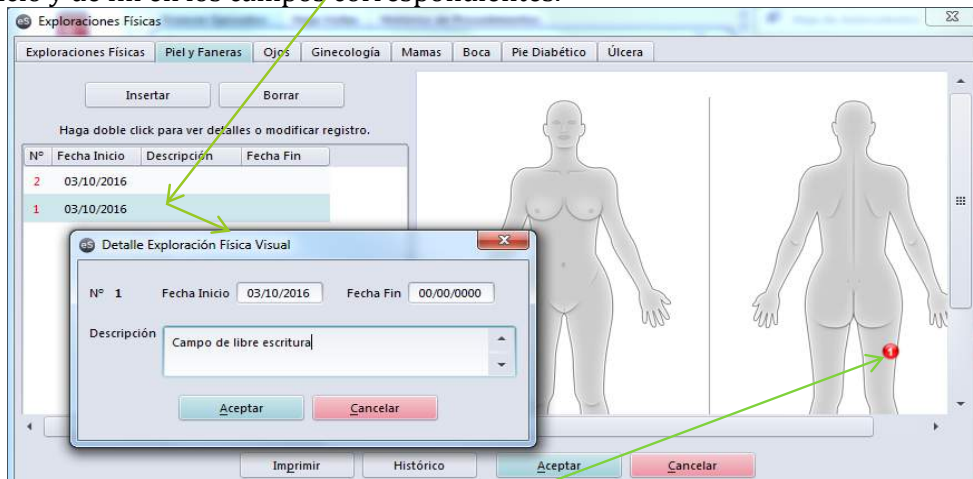
54. Escriba en la columna de Observaciones, la información relacionada con la exploración y que ayuda al registro del examen físico del paciente.
55. Al terminar los registros, de clic en Aceptar para guardar los datos y regresar a la hoja principal de exploraciones físicas.

#### Exploraciones de Piel y Faneras

56. Seleccione la carpeta de Piel y Faneras dando clic sobre el nombre de la carpeta que esta en la parte superior de la pantalla



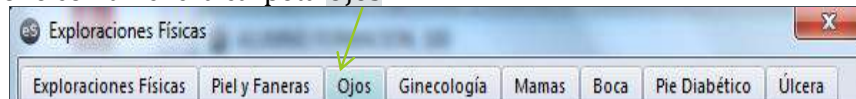
57. De clic en Insertar y se activará la línea de registro de Detalle de la Exploración Física Visual con la fecha del día. Linea activa se muestra en color celeste.
58. Posicione el cursor en la línea activa de la hoja de Detalle y de doble clic. Por defecto en la hoja del registro se datalla la fecha de inicio. Describa la fecha de inicio y de fin en los campos correspondientes.



59. Posicione el cursor sobre la parte del cuerpo donde el paciente presente una lesión y de clic para que quede marcada con un número el lugar de la misma.
60. Verifique la información, si necesita borrar un registro, posicione el cursos en la línea y de clic en borrar.
61. Seleccione Aceptar para guardar la información, salir de la carpeta, y regresar a la hoja de Exploraciones físicas. Recuerde el programa le permite hacer correcciones sobre los registros por un periodo de 24 horas.

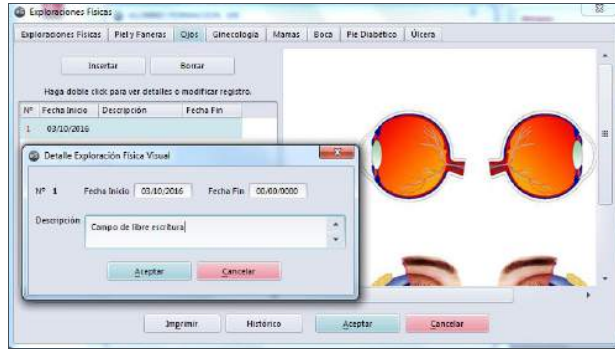
#### Exploraciones de Ojos

62. Seleccione con un clic la carpeta Ojos.



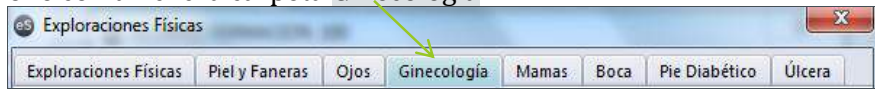
63. Ejecute los pasos 56 al 61.



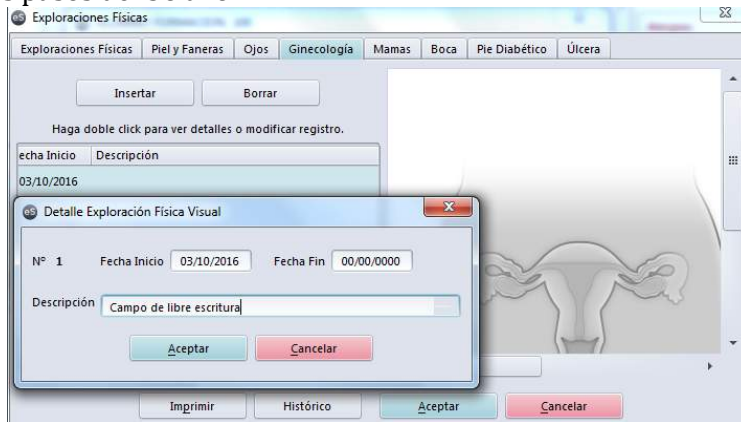


Exploraciones de Ginecología.

64. Seleccione con un clic la carpeta Ginecología.

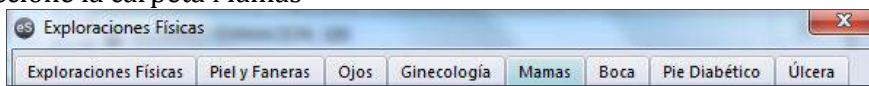


65. Ejecute los pasos del 56 al 61.

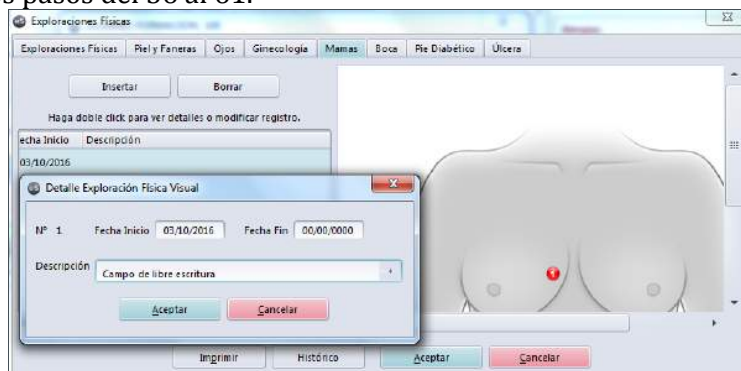


Exploraciones de Mamas

66. Seleccione la carpeta Mamas

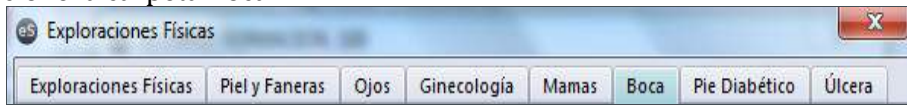


67. Ejecute los pasos del 56 al 61.

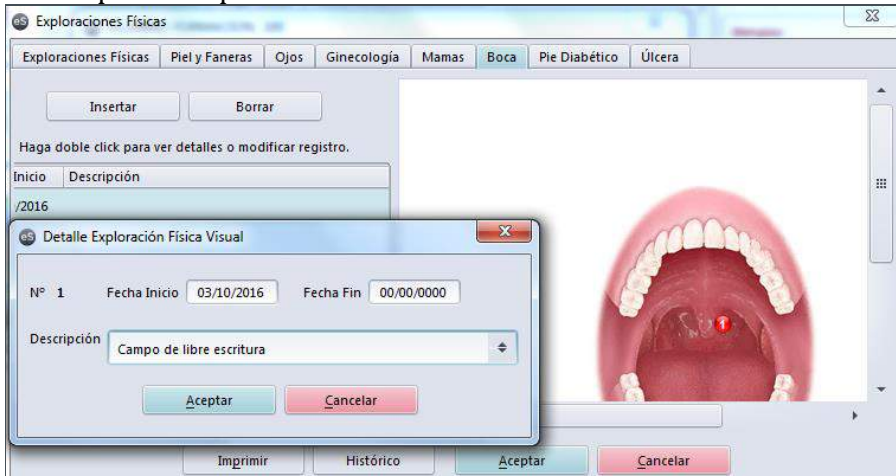


Exploraciones de Boca

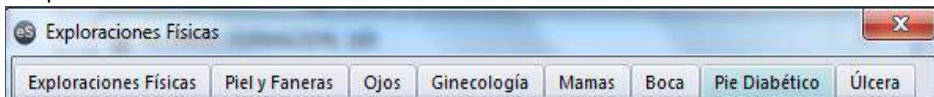
68. Seleccione la carpeta Boca.



69. Ejecute los pasos los pasos 56 al 61.

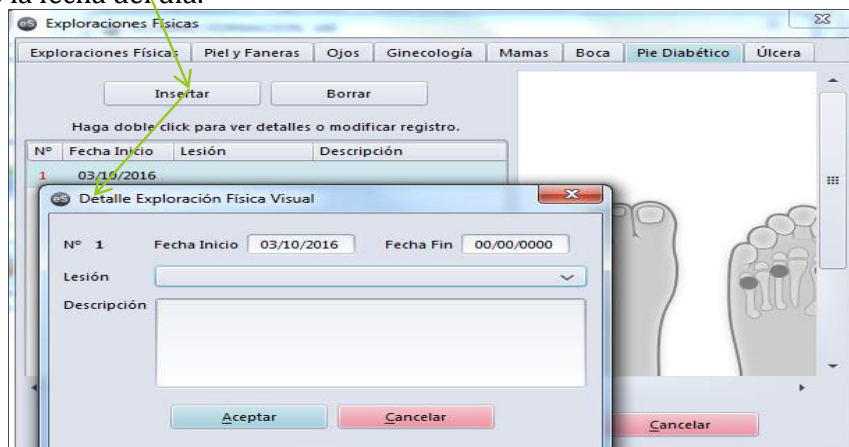


Exploraciones de Pies diabético

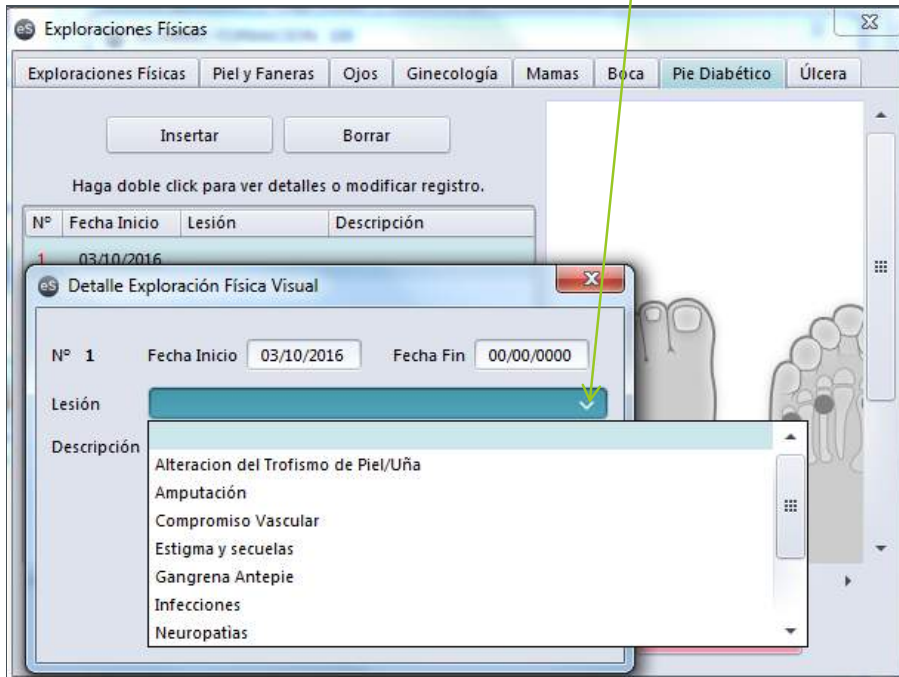


70. De clic en insertar y se activará la línea de registro de Detalle de la Exploración Física Visual con la fecha del día.

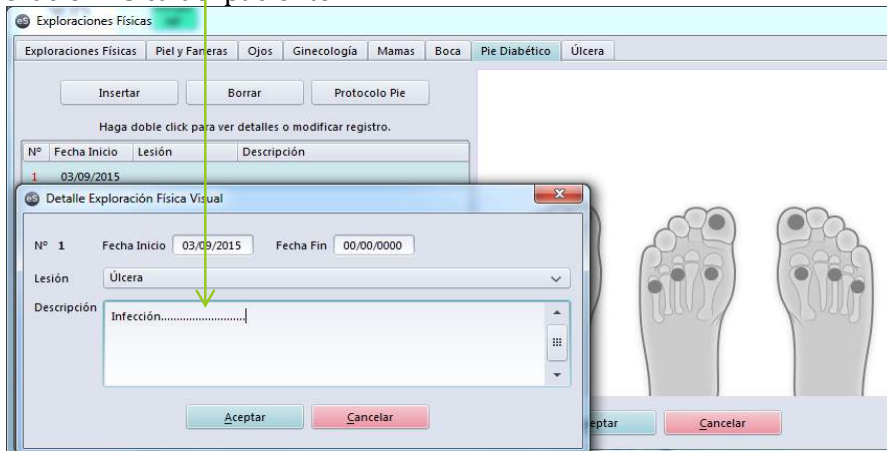
71. Posicione el cursor en la línea activa para el registro y de doble clic para que le muestre la hoja de Detalles de exploración física visual. El programa registra por defecto la fecha del día.



72. En la línea de Lesión, de clic en el Indicador o puntero y seleccione dando clic sobre el nombre de la lesión que tiene el paciente.



73. En el campo "Descripción", escriba lo que necesite, para ampliar el resultado de la exploración física del paciente.



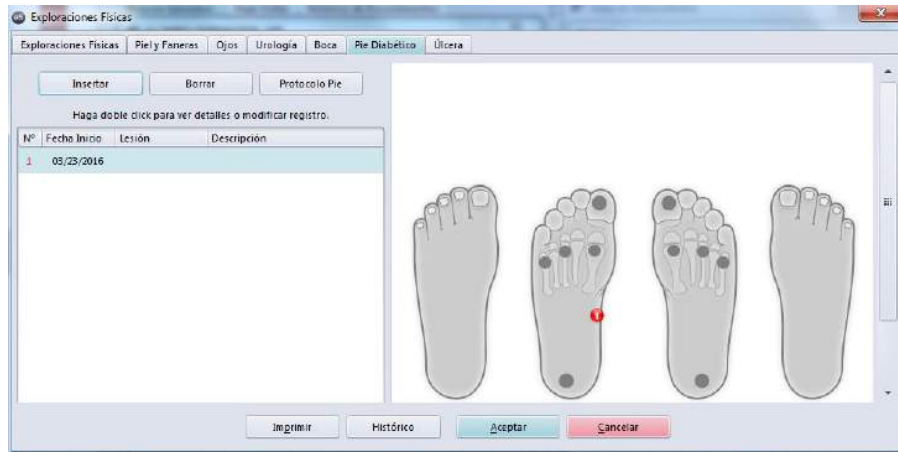
74. Seleccione Aceptar para guardar los registros de la exploración y regresar a la carpeta de Pie Diabético.

75. En la silueta del pie, posicione el cursor sobre el área donde está la lesión y de clic para que el sistema marque el lugar de la lesión del paciente.

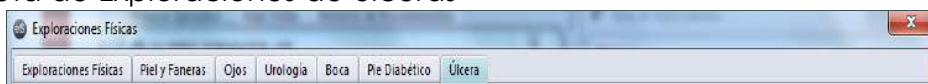




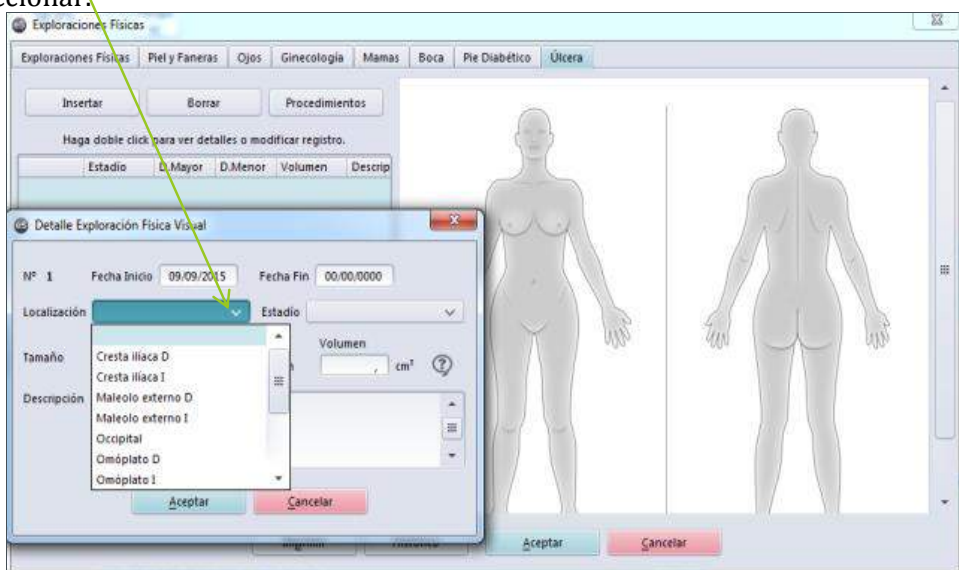
76. Seleccione Aceptar para guardar la información registrada y regresar a la hoja de exploraciones físicas.



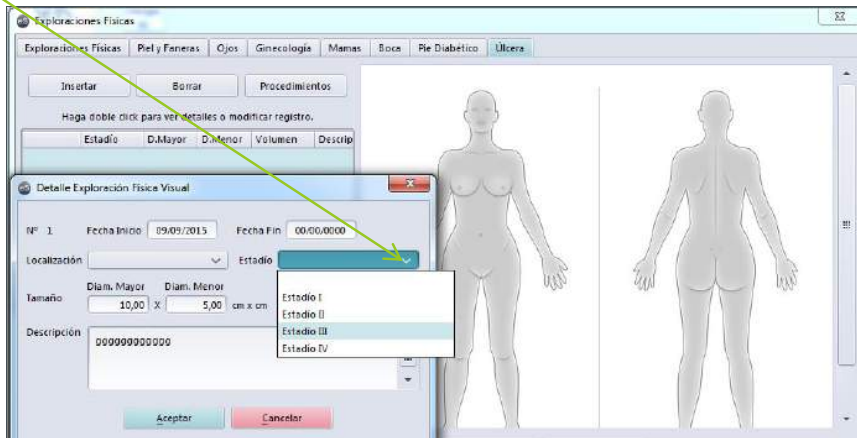
Carpeta de Exploraciones de Úlceras



- 77. De clic en insertar. El programa le activará la línea para los registros de la exploración visual.
- 78. Posicione el cursor sobre la línea que se activó para el registro (color celeste) y de doble clic.
- 79. En hoja de Detalle de Exploración Física Visual, posicione el cursor en el puntero de Localización. De la lista que le muestra el programa de clic sobre el término a seleccionar.



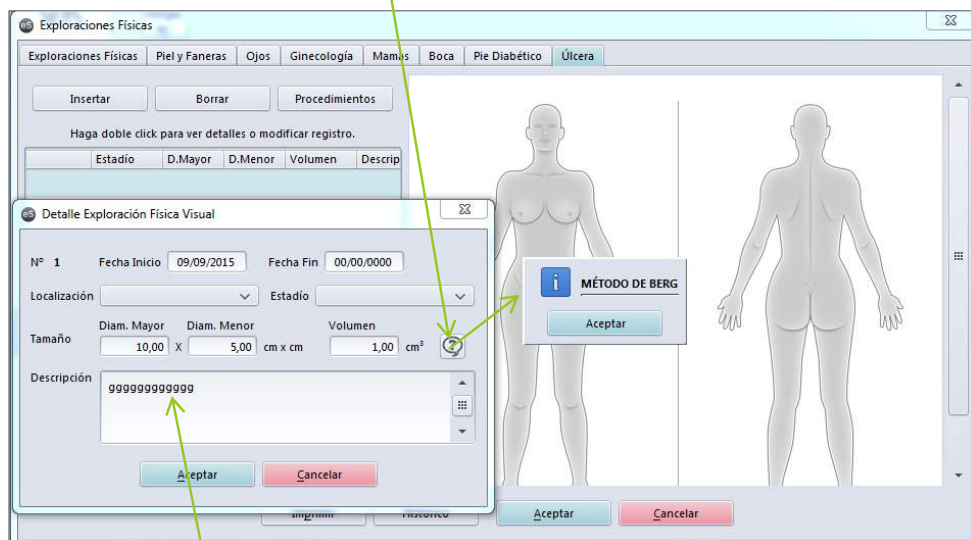
80. En **Estadio**, de clic, de la lista que se muestra posicione el cursor sobre su selección y de clic.



81. Para describir el tamaño de la úlcera, posicione el cursor en la primera casilla denominada **Diámetro Mayor**, y escriba el número (utilice el punto para separar un entero de los decimales). Proceda de la misma forma para describir el diámetro menor.

82. Posicione el cursor en el campo **Volumen** y describa.

83. De clic en el signo de interrogación que se muestra al lado de **Volumen**. El programa le presentará el **Método Berg**, a utilizar para medir el tamaño de la úlcera.



84. En el campo **Descripción**, escriba lo que considere necesario para ampliar el resultado de la exploración visual de la úlcera del paciente.

85. Seleccione **Aceptar** para guardar lo descrito en la hoja de Detalle de la Exploración Física y regresar a la carpeta de exploración de Úlcera.

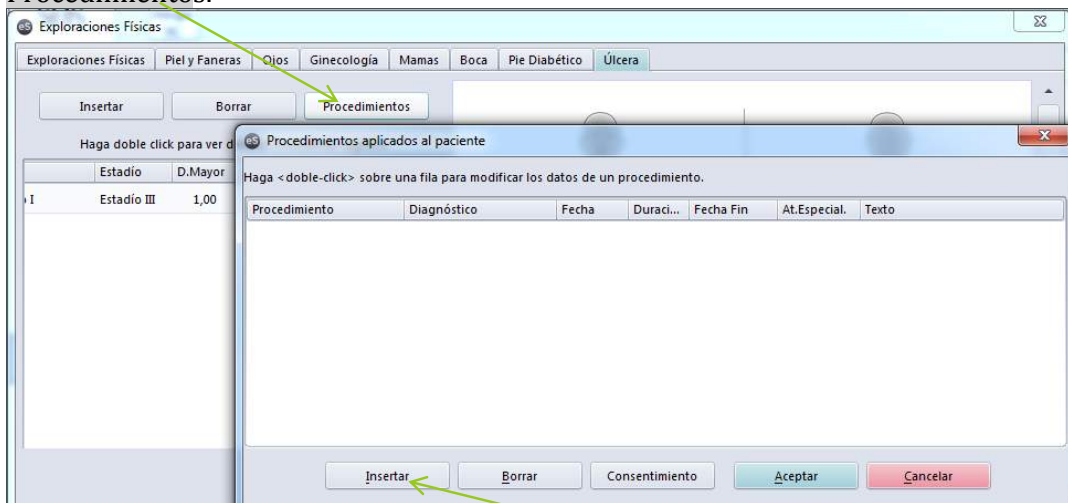
86. Posicione el cursor sobre la silueta del cuerpo donde se localiza la úlcera del paciente y de clic, el programa marcará con un número.



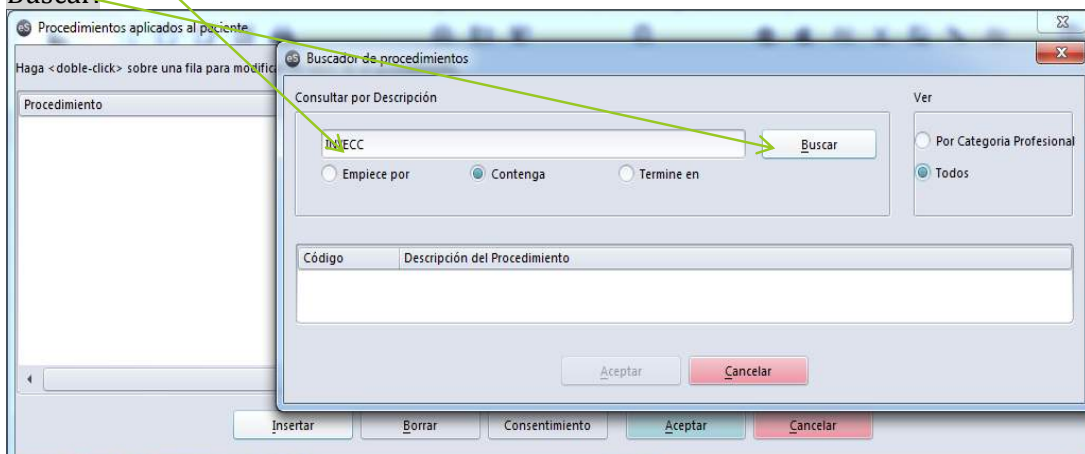
- 87. Si va a registrar otra úlcera del paciente, de Insertar para activar una segunda línea de registro y repita los pasos del 72 al 82 del módulo de medicina.
- 88. Seleccione Aceptar para guardar la información y regresar a la pantalla de inicio de la carpeta Úlceras.

**Procedimientos**

- 89. Si el paciente necesita que se le aplique algún procedimiento de clic en **Procedimientos**.



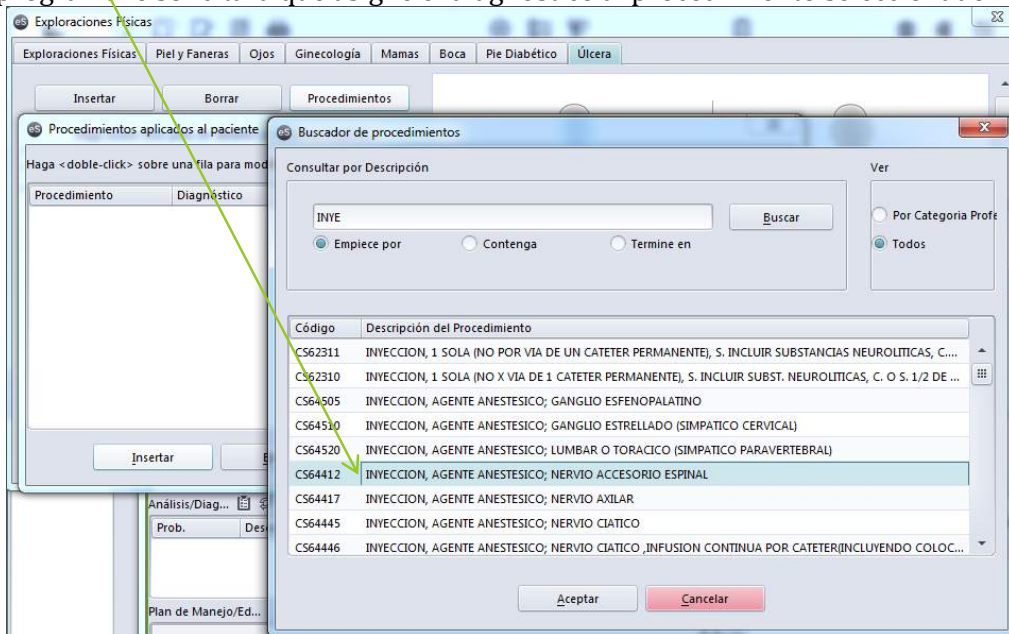
- 90. En la hoja de Procedimientos, de clic en **Insertar**.
- 91. El programa le muestra la hoja de Buscador de procedimientos. Escriba en el campo libre, el procedimiento que usted requiera, o las primeras letras. Marque su preferencia de búsqueda. (Empezar por, Contenga o Empezar en) y de clic en **Buscar**.



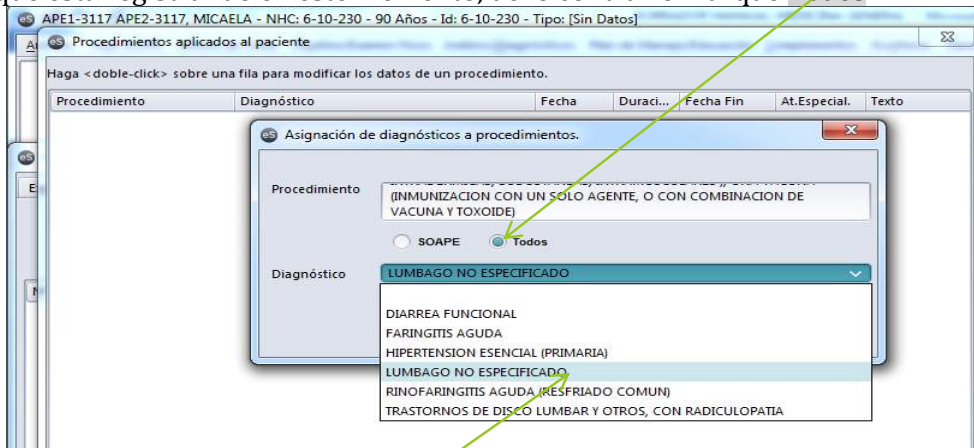
El programa le muestra una lista de procedimientos.



92. Seleccione el que aplica al paciente y de Aceptar.  
 El programa le solicitará que asigne el diagnóstico al procedimiento seleccionado.



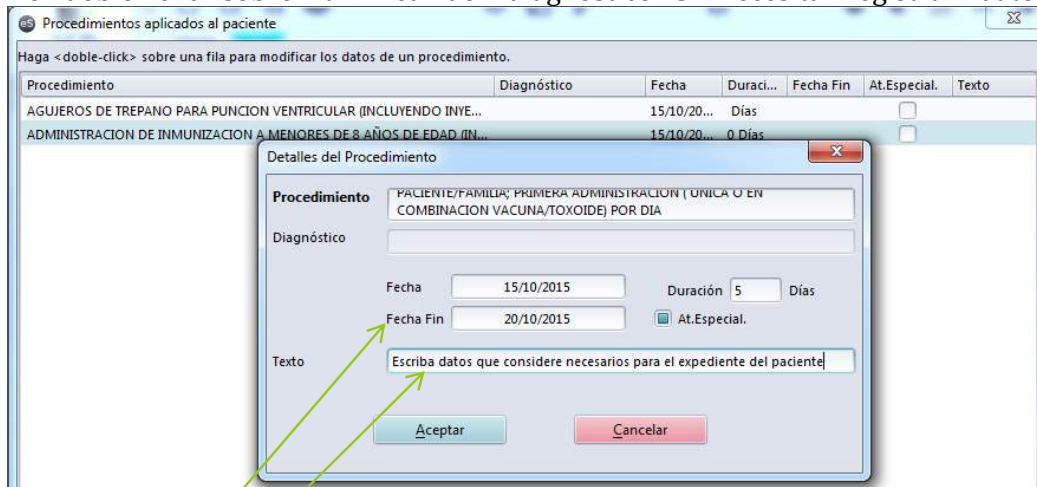
93. Marque en la hoja SOAPE, si el paciente ya tiene registro de diagnóstico previo al que está registrando en este momento, de lo contrario marque Todos.



94. En el indicador de diagnóstico seleccione el que corresponda de la lista que presenta el programa con doble clic.  
 95. Una vez seleccionado el diagnóstico, marque Aceptar para que quede guardado en la hoja de procedimientos aplicados al paciente.  
 El programa regresa a la hoja de Procedimientos aplicados al paciente con los registros hechos por usted.



96. De doble clic sobre la línea del diagnóstico si necesita registrar datos.



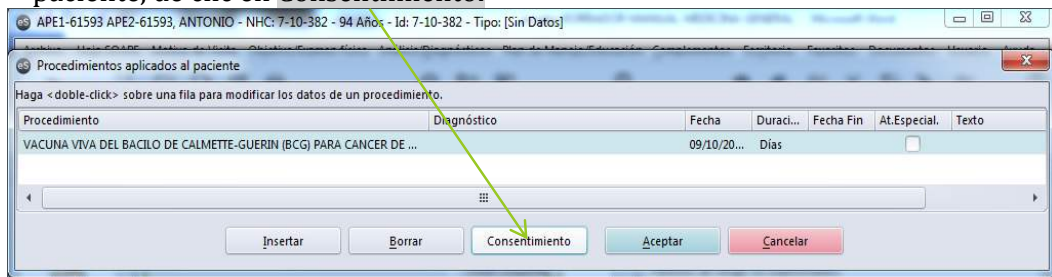
97. Registre los días del procedimiento a aplicar al paciente.

98. Escriba la fecha final de la aplicación del procedimiento al paciente

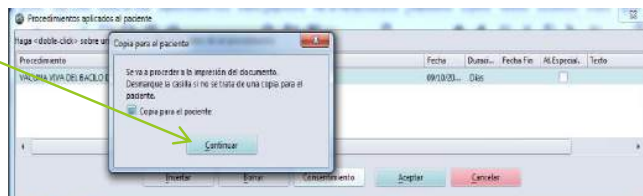
99. En el campo **Texto**, escriba lo que considere necesario que quede en el expediente del paciente o si el paciente requiere de atención especial.

### Consentimiento

100. Si el procedimiento a aplicar al paciente, requiere de la firma de aprobación del paciente, de clic en **Consentimiento**.



101. El programa le preguntará si necesita imprimir una copia para el paciente. Si no la requiere, desmarque dando clic en botón copia para el paciente y de clic en **Continuar**.



102. El formulario se presenta con los datos personales del paciente. Llene los espacios en blanco de las dos hojas del formulario



103. Marque el puntero de la parte inferior de la hoja para pasar a la hoja número 2 y llene los espacios en blanco.
104. Seleccione Imprimir.
105. Seleccione la impresora a utilizar para imprimir el documento y de Aceptar.
106. Retire el documento de la impresora y entregue al paciente para su firma.
107. Si necesita aplicar otro procedimiento al paciente, de clic en Insertar y ejecute los pasos del 89 al 106.

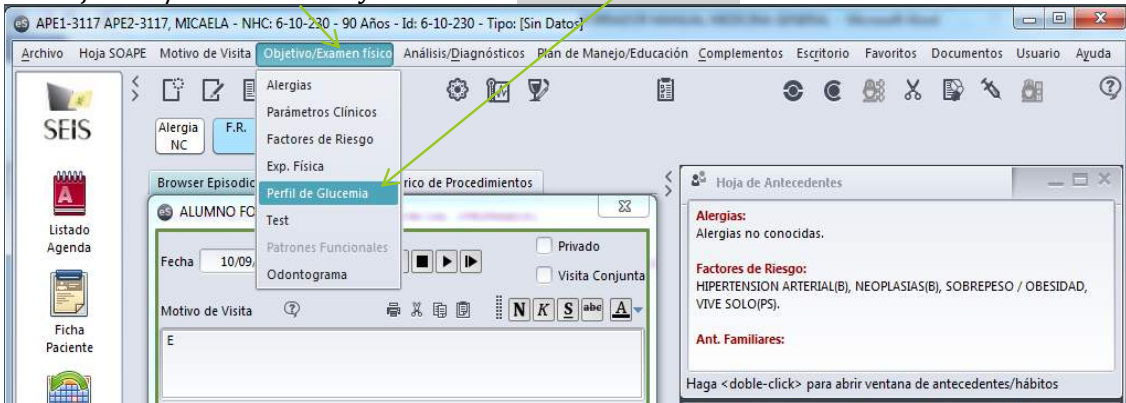
108. Si no tiene otro procedimiento que registrar, de Aceptar para guardar todo lo registrado en Procedimientos y regresar a la Hoja de Exploraciones Físicas.
109. En la hoja de Exploraciones físicas, puede verificar los datos registrados y modificar algún dato si lo requiere.
110. Concluido el registro y revisión de resultados y procedimientos aplicados al paciente, seleccione Aceptar para guardar y regresar a la hoja principal de exploraciones físicas.
111. En hoja de inicio de Exploraciones Físicas al paciente, seleccione Aceptar para guardar toda la información y regresar a la Hoja SOAPE.



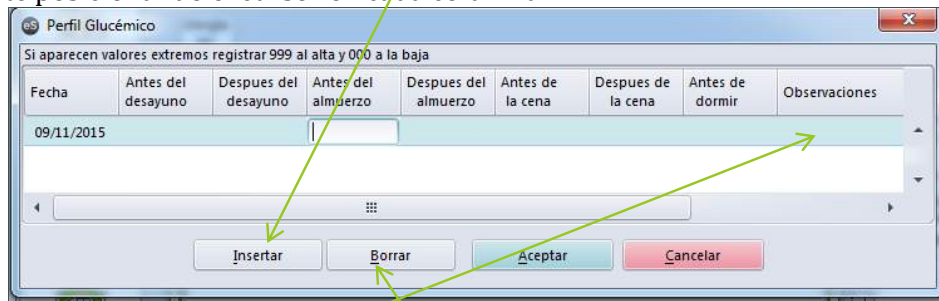
### Perfil de Glicemia

Para registrar los datos de glicemia del paciente:

- 112. En el menú superior de la página principal del expediente del paciente, de clic en **Objetivos/examen físico** y seleccione **Perfil de Glicemia**



- 113. En hoja de Perfil Glicémico, de Insertar y registre los resultados de glucemia del paciente posicionando el cursor en cada columna.

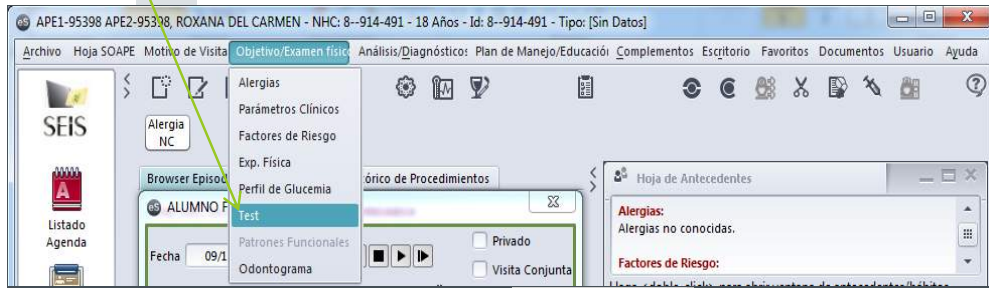


- 114. En la columna **Observaciones**, escriba todo los datos que considere, complementan el registro de los resultados.
- 115. Si considera que un registro no debe ir en el reporte y necesita eliminarlo, marque la línea del registro y de clic en **Borrar**.
- 116. Al terminar de registrar los resultados de aceptar para guardar la información y regresar a la hoja SOAPE. Todos los registros se muestran en la hoja SOAPE.

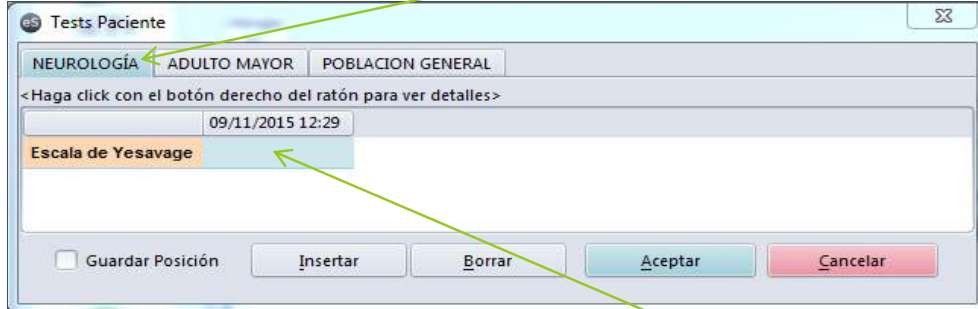


Test

117. En el menú superior de clic en Objetivo/Exámenes Físicos, del submenú, seleccione Test.



118. En la Hoja de Seleccione la carpeta NEUROLOGÍA, para el llenado de los test relacionados.



119. Por defecto le mostrará el test. Posicione el cursor en la línea de la escala a llenar y de clic del lado izquierdo del mouse, para que registre los datos del test.



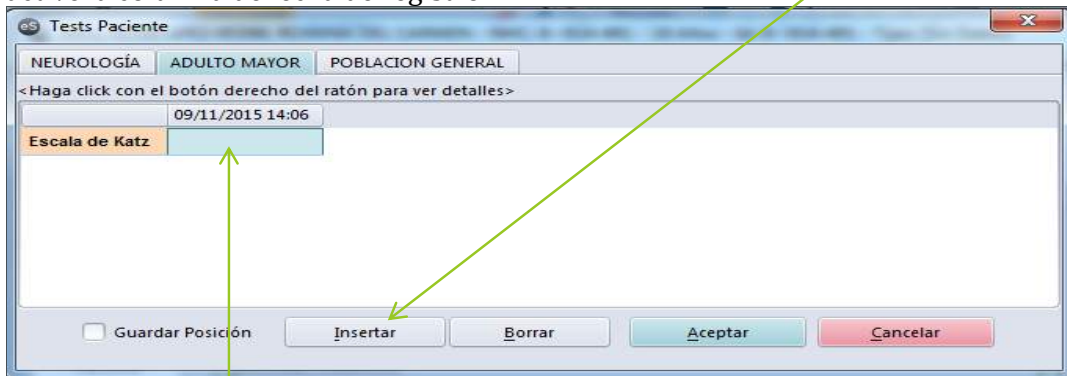
120. El sistema le presenta una lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.

121. Al terminar, seleccione Aceptar para guardar y regresar a la hoja principal de Test del paciente

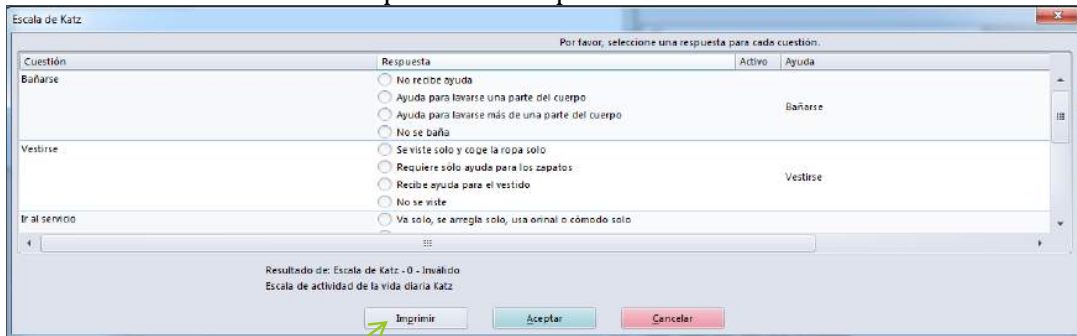




122. Ingrese en la segunda carpeta **ADULTO MAYOR**, de clic en **Insertar** para que le active la columna de fecha de registro.



123. Posicione el cursor en la línea del test y de clic del lado izquierdo del mouse y llene el test de acuerdo a la exploración del paciente.

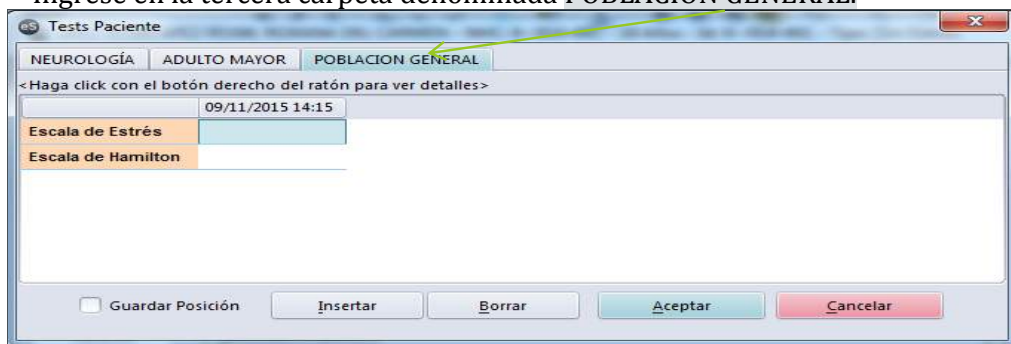


124. El sistema le presenta una lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.

125. De clic en **Imprimir** si necesita tener en papel el test del paciente.

126. Seleccione **Aceptar** para guardar la información y regresar al Test de Paciente.

127. Ingrese en la tercera carpeta denominada **POBLACION GENERAL**.

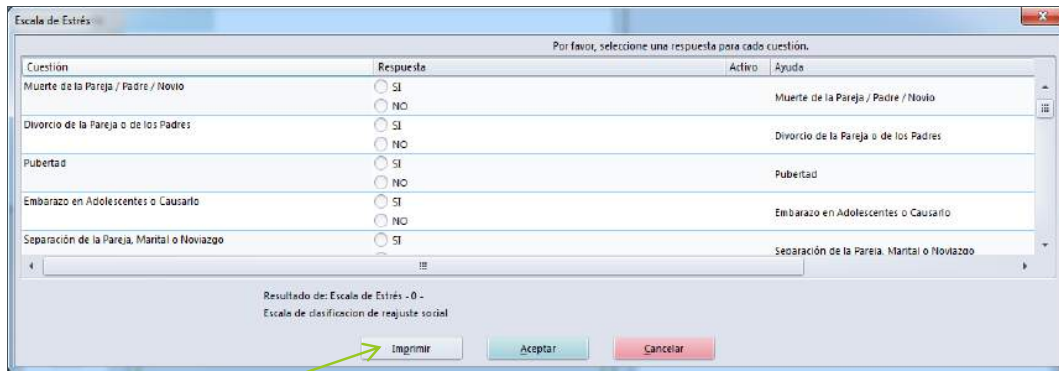


128. Posicione el cursor en la línea de la primera escala y de clic en el lado izquierdo del mouse.

129. El sistema le presenta la lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para



avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.



- 130. Seleccione **Imprimir** si necesita el test del paciente en hoja impreso
- 131. Seleccione **Aceptar** para guardar la información y regresar a Test del Paciente.
- 132. En la hoja de Test del paciente seleccione **Aceptar** para salir del Test y regresar al menú principal del expediente del paciente.

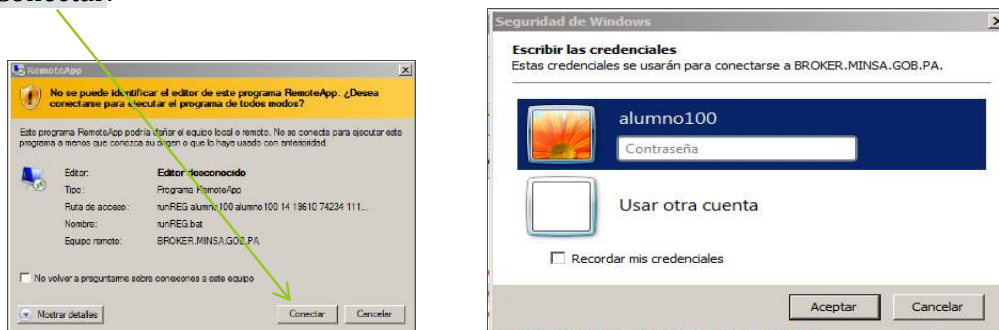
### Odontología

Para ingresar al expediente clínico odontológico del paciente, el sistema le solicita por seguridad, que registre nuevamente su usuario y contraseña.

- 133. Del menú principal que está en la parte superior del expediente del paciente, posicione el cursor sobre el icono de **Formularios** y de doble clic para ingresar.



- 134. El sistema le preguntará si desea conectarse al bróker del MINSA, seleccione **Conectar**.

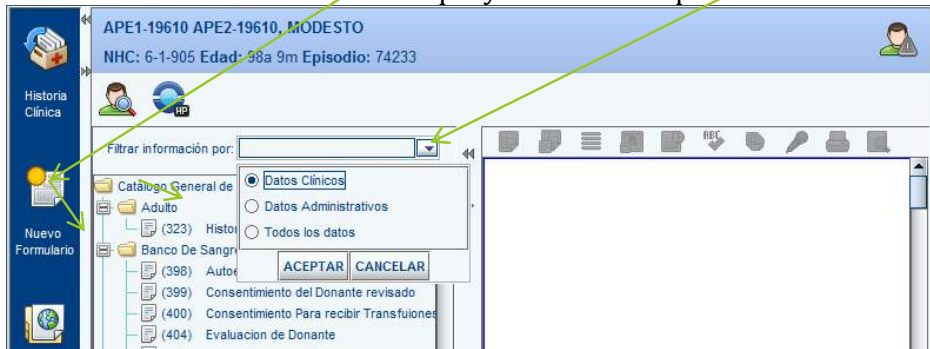


- 135. Al conectar, el sistema le solicita ingresar los datos. Escriba su contraseña, si su usuario está en pantalla. De lo contrario seleccione "Usar otra cuenta"; escriba su nombre de usuario, su contraseña y de clic en **Aceptar** para ingresar al bróker (software de enlace con la plataforma del SEIS- MINSA).



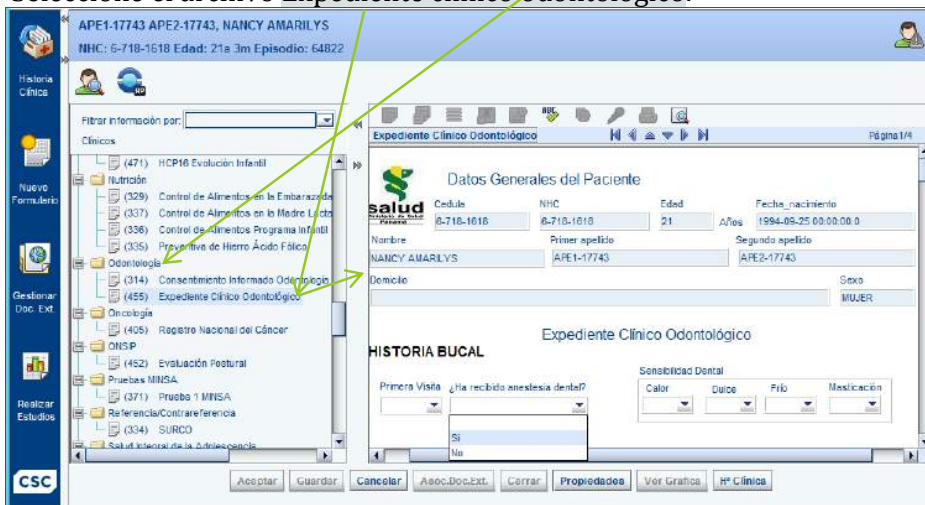
136. En módulo de formularios de un clic en **Nuevo Formulario**, que está en la parte izquierda de la pantalla para que le muestra la lista de todas las carpetas con sus archivos relacionados.

137. Si desea filtrar la información por datos, de clic en el puntero, se abre la ventana con la lista de selección. Marque y de clic en **Aceptar**.



138. Las carpetas están en orden alfabético, busque **Odontología** y de clic sobre la carpeta. El sistema le muestra los formularios relacionados con esta disciplina.

139. Seleccione el archivo **Expediente clínico odontológico**.



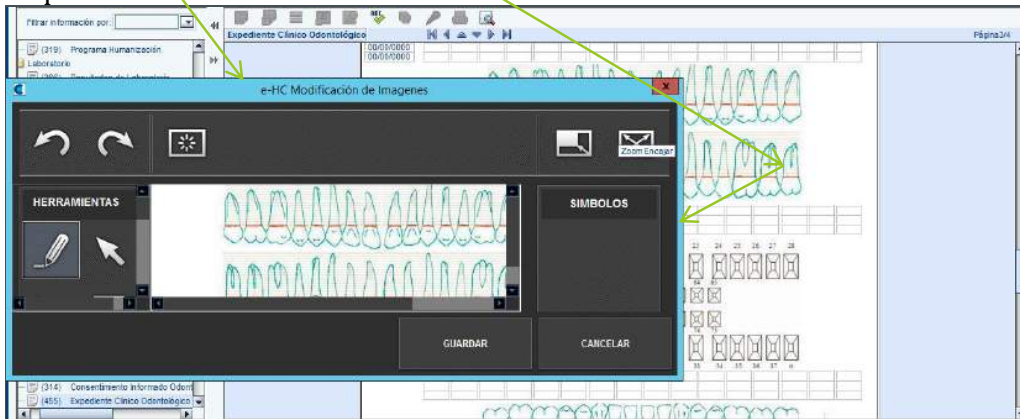
140. En las preguntas donde aparece el puntero, posicione el cursor y con un clic le mostrará las alternativas de respuestas, seleccione de acuerdo a su evaluación.

141. En los espacios de libre escritura, posicione el cursor en la línea y escriba.

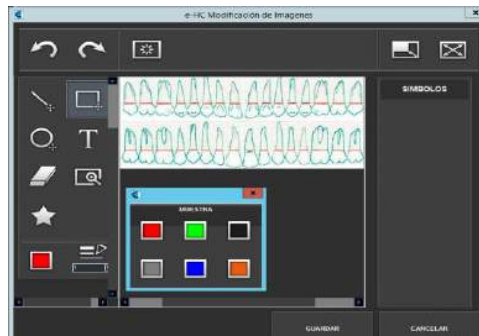
142. Utilice el puntero del extremo derecho para moverse y avanzar en las hojas del expediente.



143. Al llegar al periodontograma, de doble clic sobre el mismo y se abre la pantalla de modificación de imágenes, que utilizará para marcar lo que resulte del examen al paciente.



En Todas las herramientas para marcar, se utilizan las mismas técnicas que describimos:

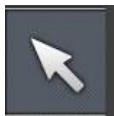


144. Seleccione con un clic la que desea utilizar.  
 145. Posicione el cursor sobre el área a marcar y presione el mouse derecho manteniéndolo presionado hasta marcar todo lo que necesite y luego suelta el mouse.

Descripción de las herramientas:



Lápiz. Es de línea fina. Puede variar el grosor utilizando el cuadro último y seleccionando el tamaño del grosor del lápiz que desea



Con esta opción se puede mover de un lugar a otro dentro una marca realizada en el periodonto grama. Con el mouse marque la flecha, luego de clic sobre la marca a mover y mantenga presionado mientras la arrastra a donde desee y luego suelte el mouse.





Para marcar una línea recta.



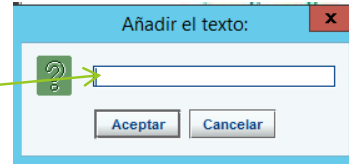
Marca en forma de cuadrado lo que usted desee en el lugar que seleccione.



Marca en forma de círculo lo que usted desee en el lugar que seleccione



Abre una pantalla de Texto. Escriba la información y seleccione Aceptar. Lo escrito quedara registrado sobre el periodonto grama.



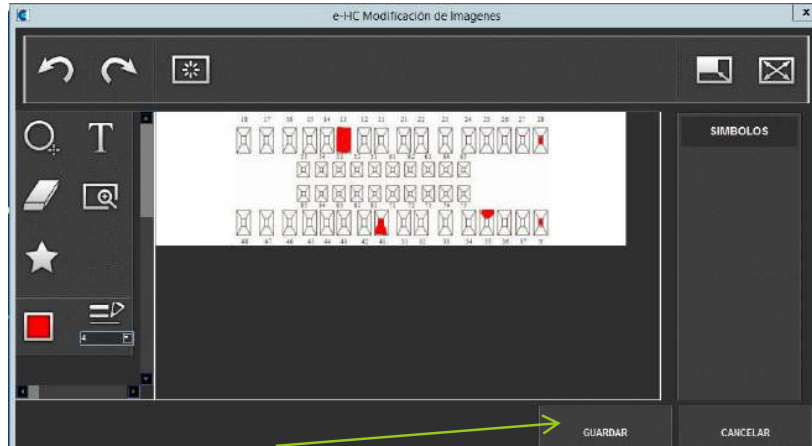
Seleccione con un clic y posicione el curso sobre lo que necesita borrar, mantenga presionado el mouse derecho hasta borrar todo.



Cuadro de selección de color y grosor de las marcas que hará en el odontograma. En el cuadrado, de clic y le abre panta de opciones de colores, seleccione el que necesita. De un clic sobre el puntero y se muestran las opciones del grosor de las líneas. Marque y seleccione la que desee utilizar.

146. Verifique que esté todo correcto y seleccione guardar. El programa le regresa al expediente clínico odontológico del paciente.
147. Posicione el cursor sobre el odontograma y de doble clic para abrir el modificador de imágenes.
148. Proceda de acuerdo a los puntos del 147 al 150.

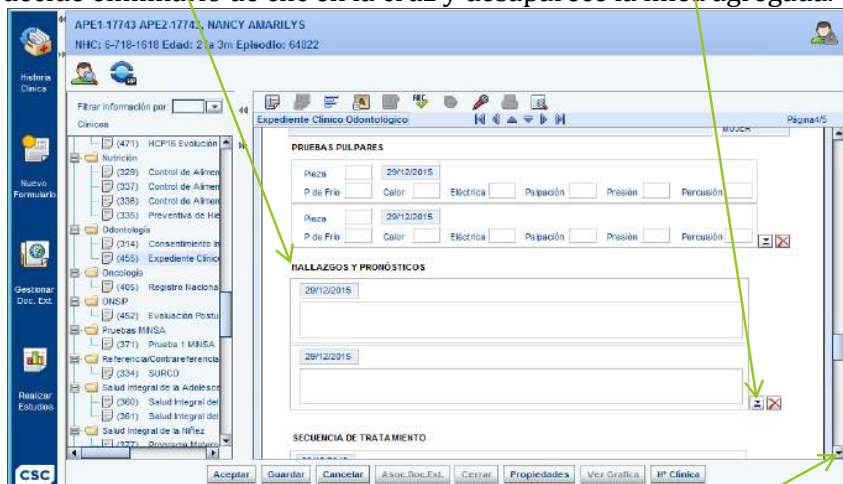




- 149. Revise y seleccione **Guardar**. El sistema le regresa al expediente clínico odontológico del paciente con las marcaciones realizadas.
- 150. En el registro de **Pruebas Pulpares**, posicione el cursor en el campo y llene de acuerdo a la evaluación del paciente.



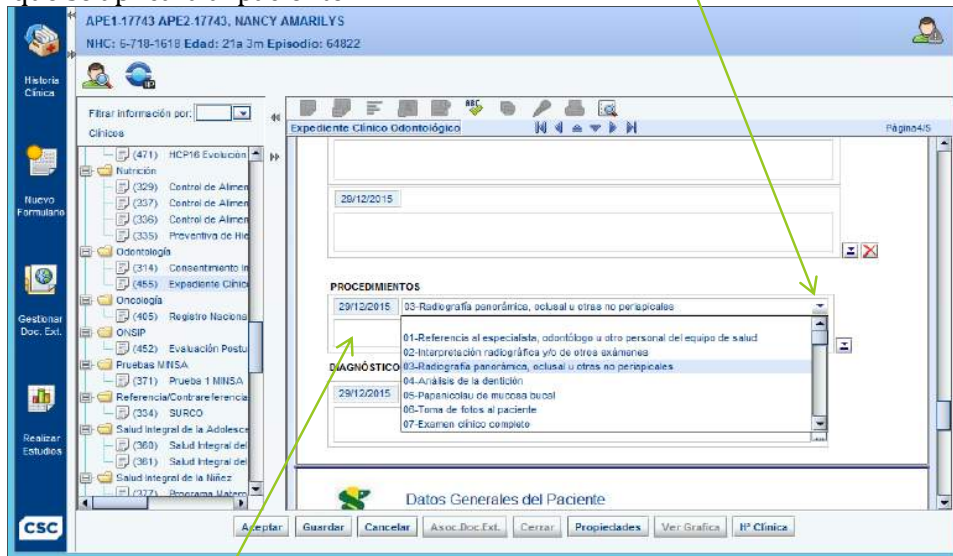
- 151. En **Hallazgos y Pronósticos**, los espacios son de libre escritura. Posicione el cursor en el cuadro y escriba lo que requiera.
- 152. Si necesita agregar una línea de registro, de clic en el puntero del extremo derecho de la hoja.
- 153. Si decide eliminarlo de clic en la cruz y desaparece la línea agregada.



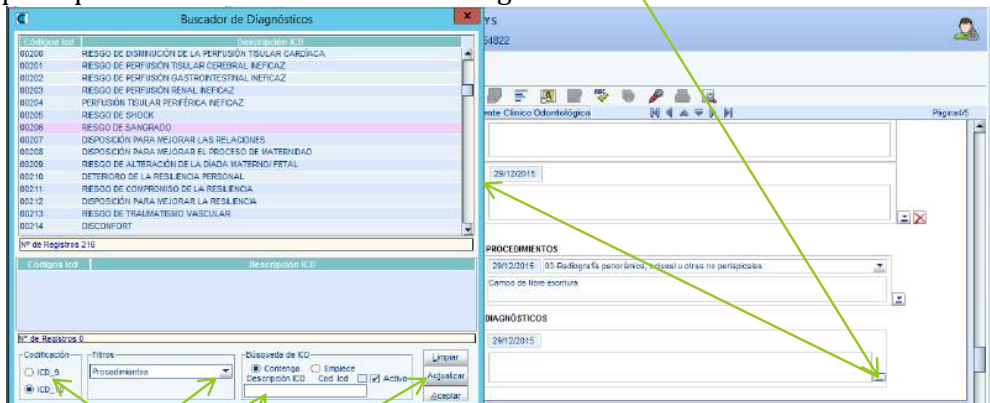
- 154. Utilice el puntero del extremo derecho de la hoja para avanzar en el llenado del expediente.



155. En Procedimientos, posicione el cursor sobre el puntero y seleccione de la lista, el que se aplicará al paciente.



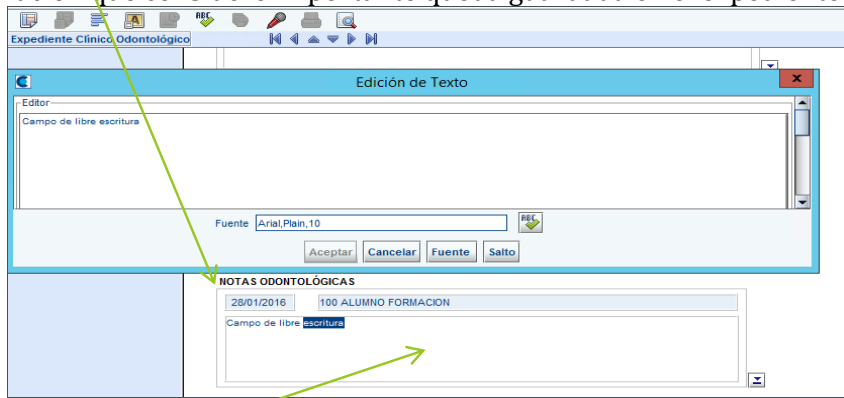
156. Escriba en el campo de libre escritura.  
 157. Puede agregar una línea si requiere aplicar dos procedimientos al paciente.  
 158. Para registrar un diagnóstico, de clic en el puntero del lado derecho de la hoja para que le muestra el buscador del diagnóstico.



159. En Codificación, seleccione el código que requiere.  
 160. En Filtro, de clic y le muestra la lista para elegir, seleccione el que necesita.  
 161. Si conoce la descripción correcta del diagnóstico puede escribir las primeras palabras en el campo de libre escritura. Elija el criterio de búsqueda y seleccione Actualizar.  
 162. El sistema le presenta la lista de diagnósticos relacionados con sus criterios de búsqueda, seleccione el que requiera.  
 163. De un clic en Aceptar y el diagnóstico aparecerá registrado en el expediente del paciente.  
 164. Escriba si así lo requiere en el campo de libre escritura de Diagnóstico.



165. En Notas Odontológicas, es un campo de libre escritura en donde toda la información que considere importante queda guardada en el expediente.

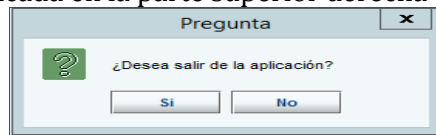


166. Usted puede escribir directamente en el campo o puede utilizar la opción de Edición de texto, dando doble clic sobre el campo de libre escritura.

167. Escriba y seleccione Aceptar para que todo lo escrito pase al expediente del paciente.

168. Verifique que todos los registros estén en el expediente del paciente y seleccione Guardar, para que todos los registros queden guardados en el sistema.

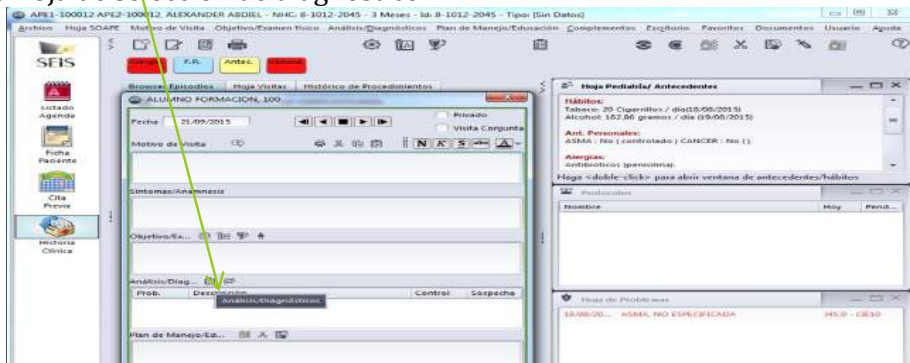
169. De clic en la cruz ubicada en la parte superior derecha de la hoja.



170. Por seguridad le preguntará si desea salir de la aplicación, de clic en Sí.

### Análisis/Diagnósticos

171. De clic en Análisis/Diagnósticos de la Hoja SOAPE, para que el programa le muestre la hoja de selección de diagnóstico.



172. En la hoja de selección de diagnóstico decida la forma que le sea más práctica y rápida para su búsqueda.

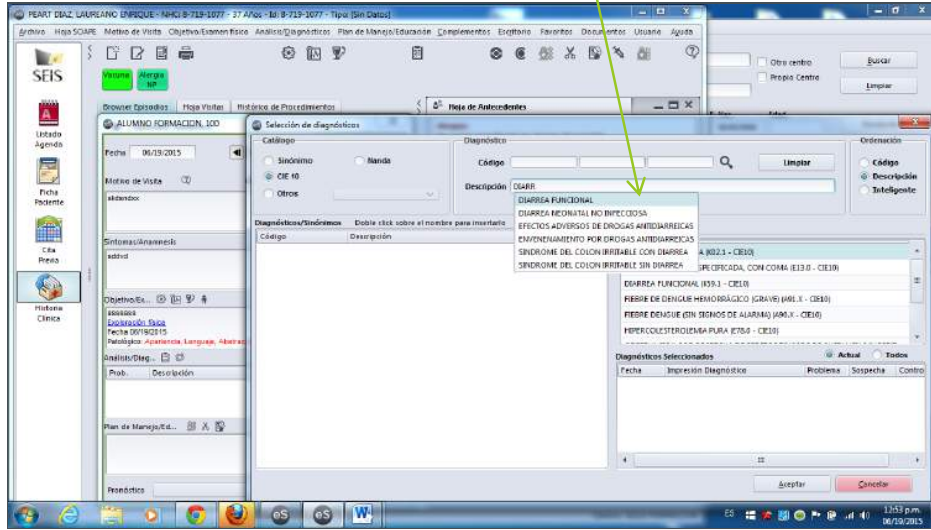
173. Marque Sinónimo, si no conoce el código del diagnóstico que necesita registrar en el expediente del paciente.

174. Marque CIE 10, si conoce el código del diagnóstico

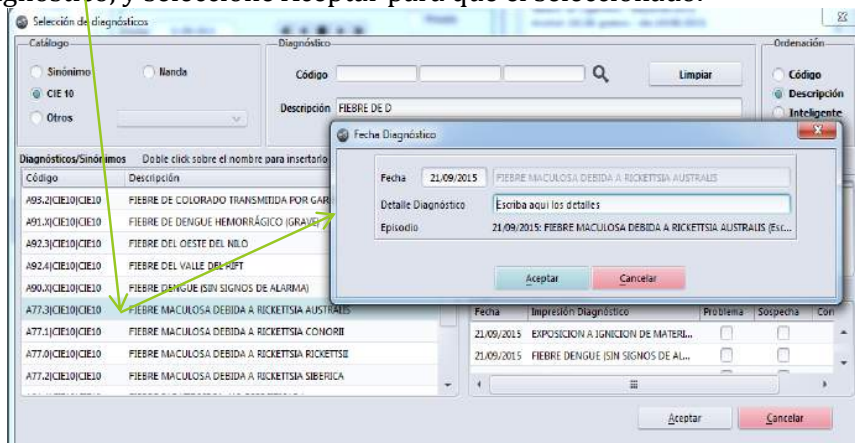




- 175. Marque otros y seleccione CIE-ONCO, si el diagnóstico está relacionado con Oncología.
- 176. Marcada la preferencia, escriba en **Descripción**, las primeras palabras relacionadas con el diagnóstico.
- 177. El programa le muestra una lista resumida de posibles diagnósticos. Si está el que necesita, posicione el cursor sobre el mismo y de clic.

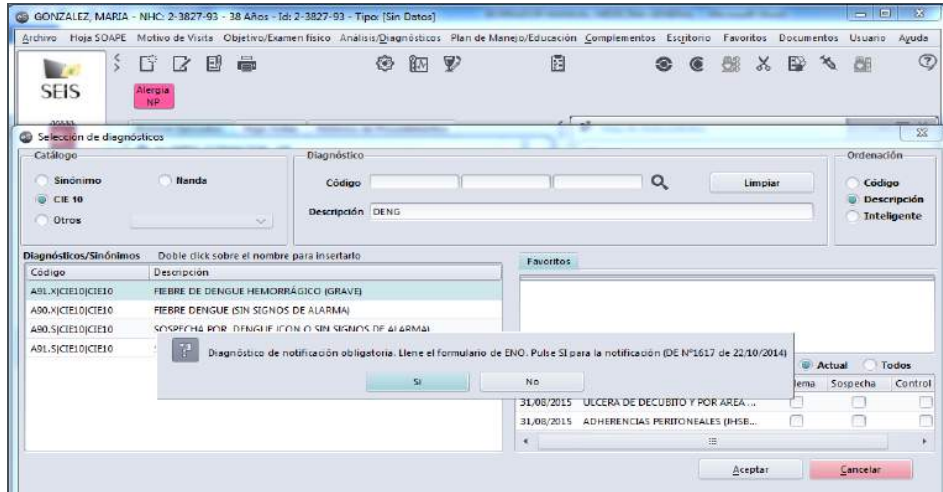


- 178. Si no está el diagnóstico en esa lista resumen, de clic en la lupa y el programa le presentará lista del CIE 10.
- 179. Busque en el listado, el diagnóstico que requiere, posicione el cursor sobre el mismo y de clic.
- 180. Una vez seleccionado el diagnóstico del paciente, el programa le presentará, por defecto, la hoja de fecha de diagnóstico. Llene el campo denominado detalle del diagnóstico, y seleccione Aceptar para que el seleccionado.

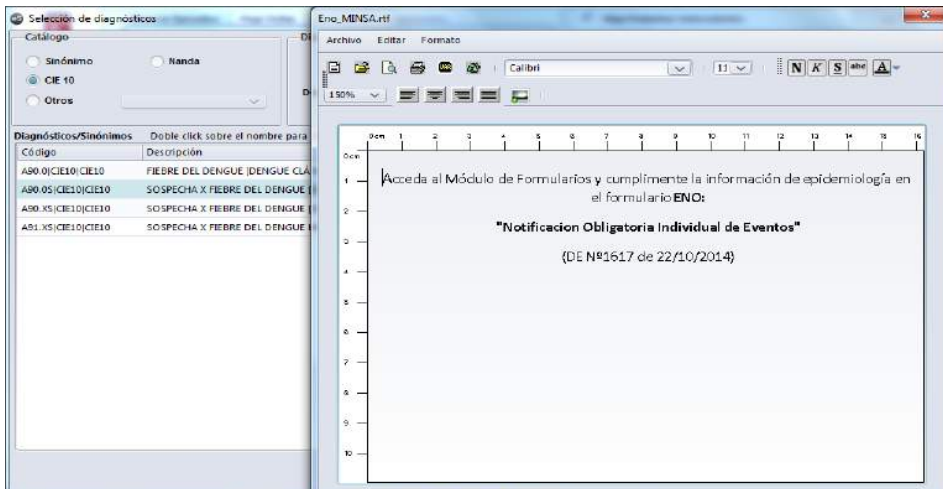


- 181. Si diagnóstico seleccionado es de Notificación Obligatoria, el programa le notificará que llene el formulario ENO y de clic en Sí.





182. Llene el formulario siguiendo las indicaciones del mismo y proceda de acuerdo a las normas.



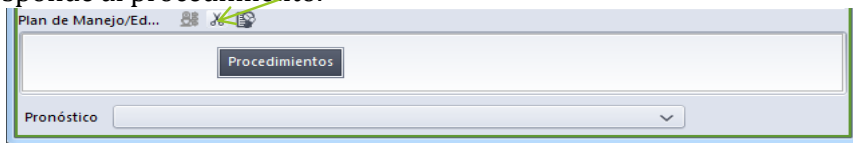
183. Guarde el informe de la Notificación obligatoria.

## Plan de Manejo

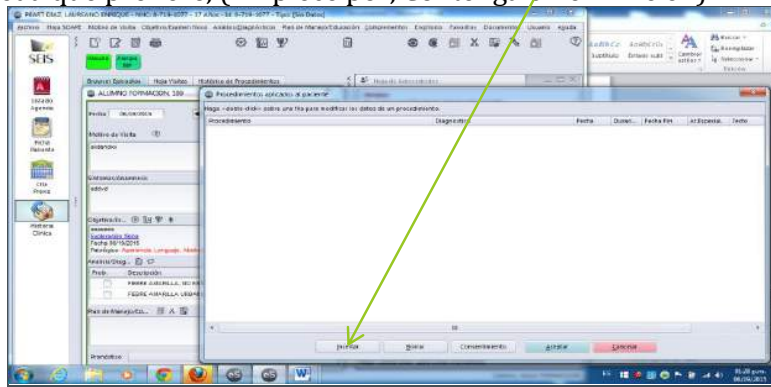
### Procedimientos

184. Entre a Plan de Manejo, y seleccione el **Procedimiento** que le aplicará al paciente.

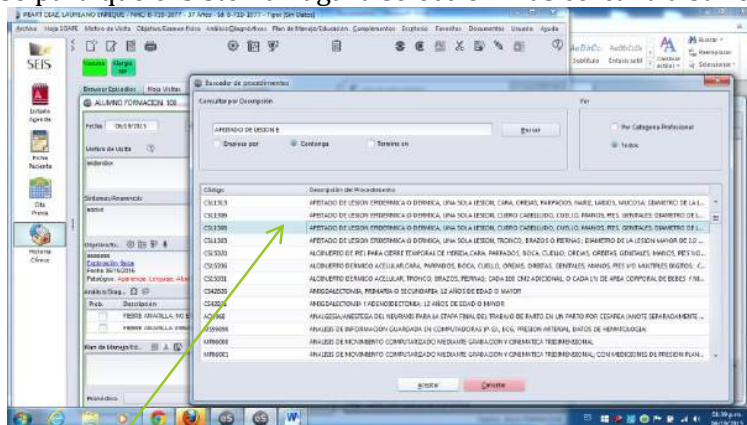
185. Si al paciente le aplica algún procedimiento ingrese en el icono que corresponde al procedimiento.



186. En la hoja de procedimientos, de clic en Insertar y seleccione la forma de búsqueda que prefiere, (Empiece por, Contenga o Termine en).

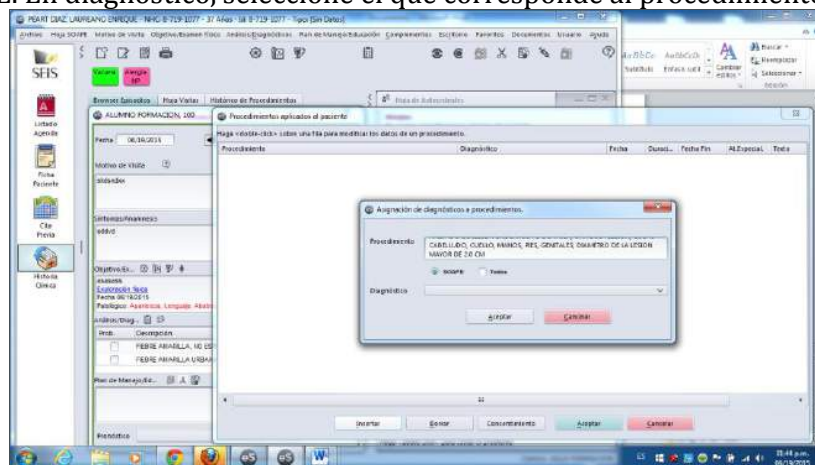


186.1. Escriba en el campo de descripción, el procedimiento que requiere. Trate de ser preciso para que el sistema haga la selección más cercana a su requerimiento.

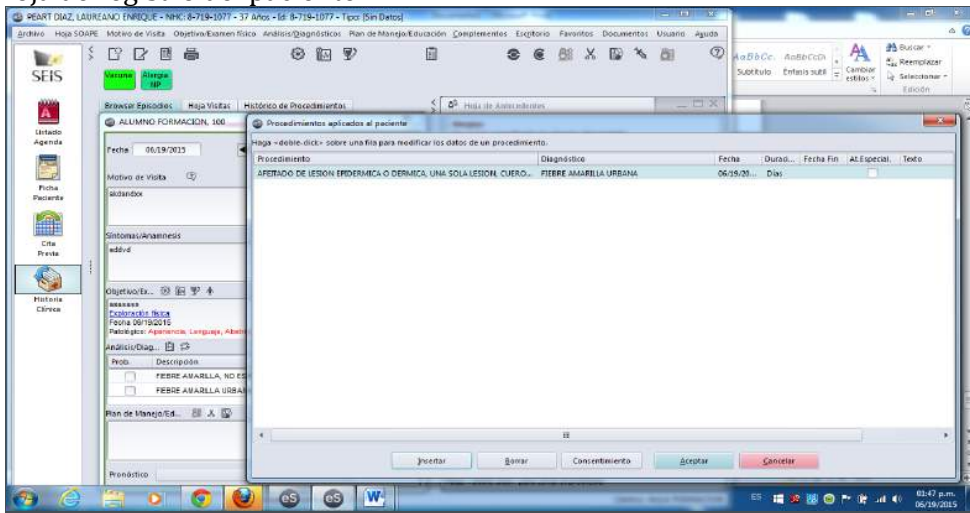


186.2. Marque con el cursor, el procedimiento a utilizar con el paciente y de Aceptar.

186.3. El sistema le mostrará el procedimiento seleccionado que se grabará en la Hoja SOAPE. En diagnóstico, seleccione el que corresponde al procedimiento a aplicar.

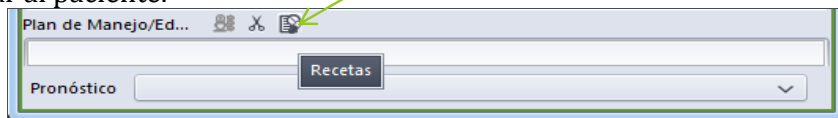


186.4. De aceptar para que los registros trabajados en Procedimiento se guarden en la hoja de registro del paciente.

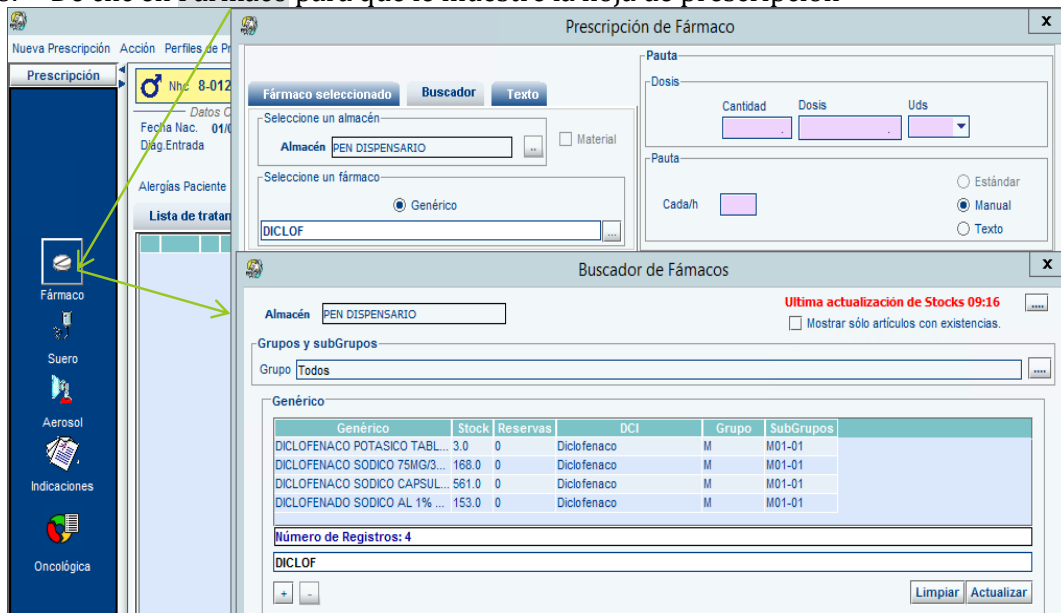


Suministrar Recetas

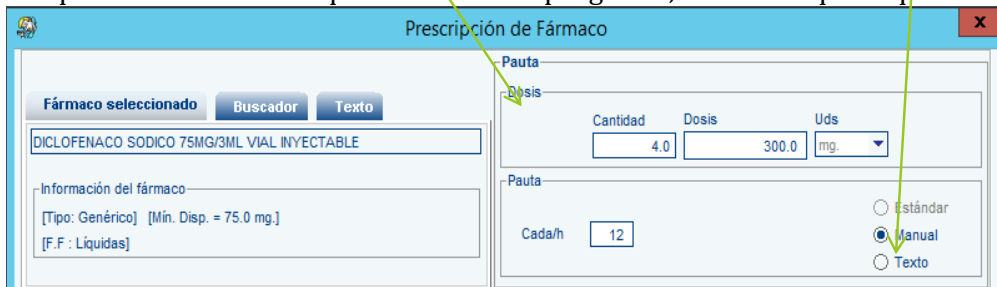
187. En la Hoja SOAPE, de clic en Recetas para elaborar la lista medicamentos a recetar al paciente.



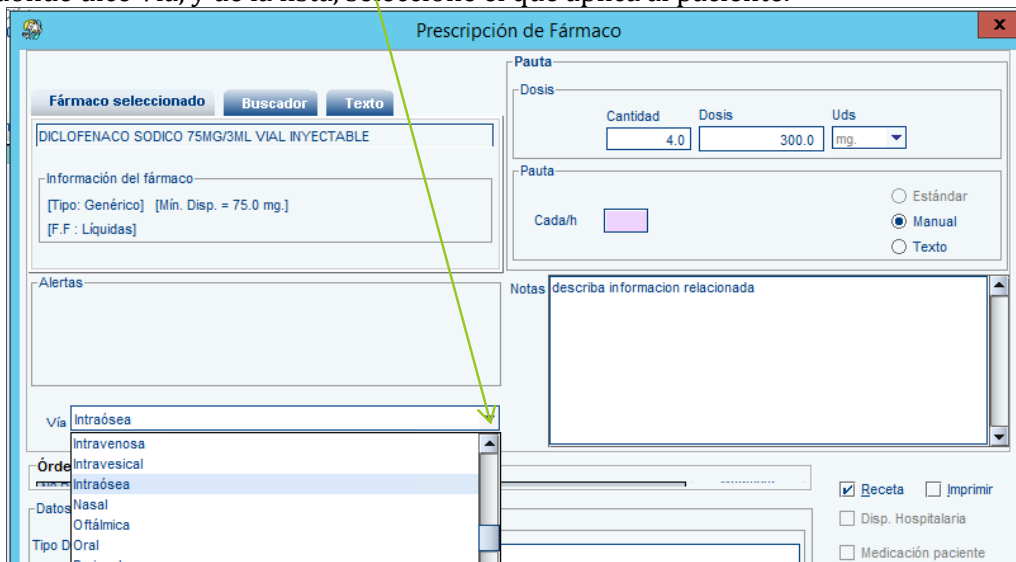
188. De clic en Fármaco para que le muestre la hoja de prescripción



- 189. Marque, Mostrar sólo los artículos en existencia.
- 190. Describa las primera letras del fármaco a recetar y de clic en el botón de buscados para que le muestre la lista.
- 191. Posicione el cursor en el que necesita se le suministre al paciente y seleccione.
- 192. Si el medicamento que requiere suministrar al paciente no está en lista de existencia, comuníquese a la administración del centro de salud con copia a la sección de farmacia para que procedan con las acciones necesarias y se agregue al inventario de medicamentos.
- 193. En el campo de **Dosis**, llene los espacios de cantidad dosis y unidades de medida del medicamento a suministrar al paciente.
- 194. Describa cantidad de días u horas que debe ser suministrado el medicamento. Esta acción puede hacerlo Manual.
- 195. Si requiere describir detalladamente la indicación, de clic en **Texto** y en el campo de libre escritura que le muestra el programa, escriba lo que requiere.



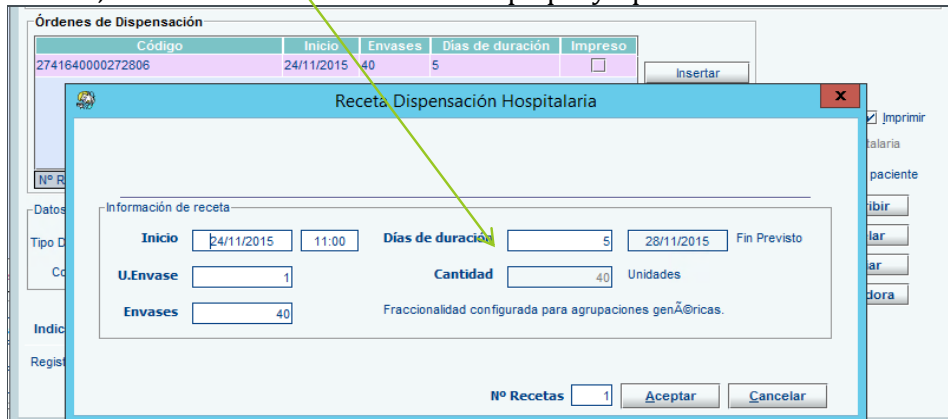
- 196. En Notas, es un campo de libre escritura.
- 197. Para describir la **vía de suministro** del medicamento, de clic en el puntero donde dice Vía, y de la lista, seleccione el que aplica al paciente.



- 198. En Orden de dispensación, seleccione Insertar para que le muestre la hoja de dispensación.



199. Describa los días de duración de la aplicación del medicamento. Por defecto, el sistema llenará automáticamente los campos de, Unidades de envase y Cantidad de envases; De acuerdo a los detalles de empaque y tipo de medicamento.



200. En los datos para la receta, en el campo denominado Tipo de Destinatario; marque si el paciente es lactante, niño o adulto.

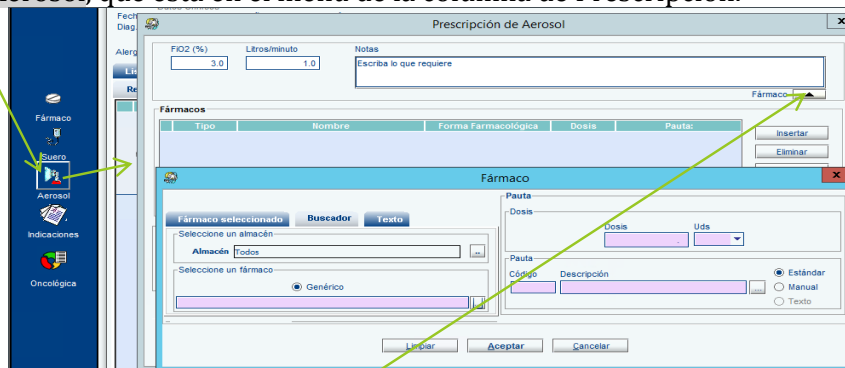
201. Si requiere hacer los cálculos de peso y talla para la prescripción, de clic en calculadora.

202. Revise todos los datos de las recetas del paciente estén correctos.

203. Seleccione Prescribir para que las recetas del paciente pase a sistema de dispensación de farmacia. El sistema le presenta la prescripción dada al paciente.



204. Si requiere recetar al paciente medicamento en aerosol, de clic en icono de Suero Aerosol, que está en el menú de la columna de Prescripción.



205. De clic en el puntero de Fármaco para que le despliegue la hoja y describa el



fármaco a recetar.

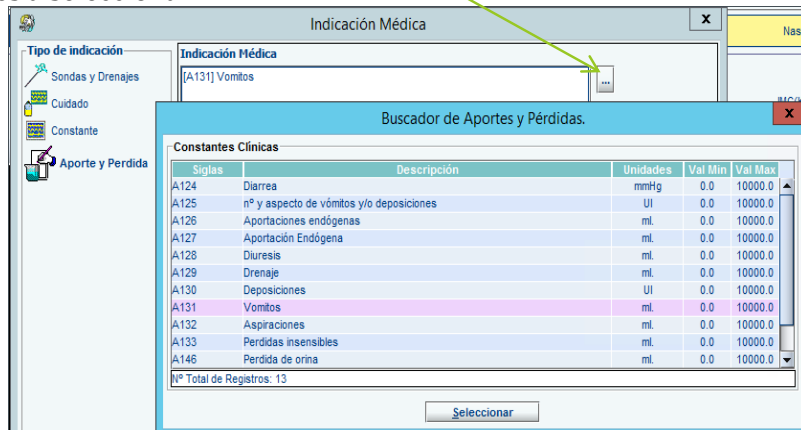
- 206. En Fármaco, de clic en Insertar y le muestra la hoja del fármaco para su descripción.
- 207. El programa le mostrará siempre el almacén que corresponde a su centro de salud. De requerir que se dispense el medicamento en otro centro, seleccione el almacén de la lista que le muestra dando clic en el cuadro de selección.



- 208. Marque Genérico y de clic en recuadro.
- 209. Seleccione de la lista que le muestra el programa el medicamento que necesita.
- 210. Llene los campos de dosis del medicamento.
- 211. De clic en Aceptar para guardar la información del medicamento y regresar a la hoja de prescripción.
- 212. En hoja de Prescripción médica, seleccione Indicaciones médicas, del menú de la columna Prescripciones.



- 213. De la lista que se muestra en la columna de Tipo de indicación, seleccione el que necesita prescribir al paciente.
- 214. De clic en el recuadro de indicación médica para que le muestre lista de opciones a seleccionar.



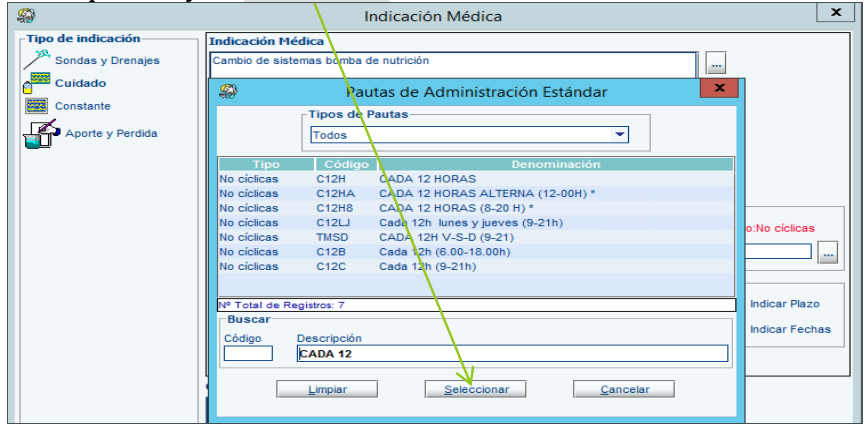
- 215. En hoja de buscador seleccione de la lista que le muestra el sistema el que



necesita prescribir al paciente.

Puede también describir las primeras letras de la indicación que desea y el programa le muestra lista filtrada de acuerdo a su descripción.

216. Marque el requerido y de Seleccionar.



217. En indicaciones del medicamento de clic en Pauta.

218. En la hoja que le muestra el programa, seleccione el tipo de administración que requiere para el medicamento.



219. Marque el indicado y de clic en Seleccionar.

220. Registre el periodo de administración del medicamento que necesita prescribir al paciente.



221. De clic en la fecha de inicio y del calendario seleccione la fecha en que, el



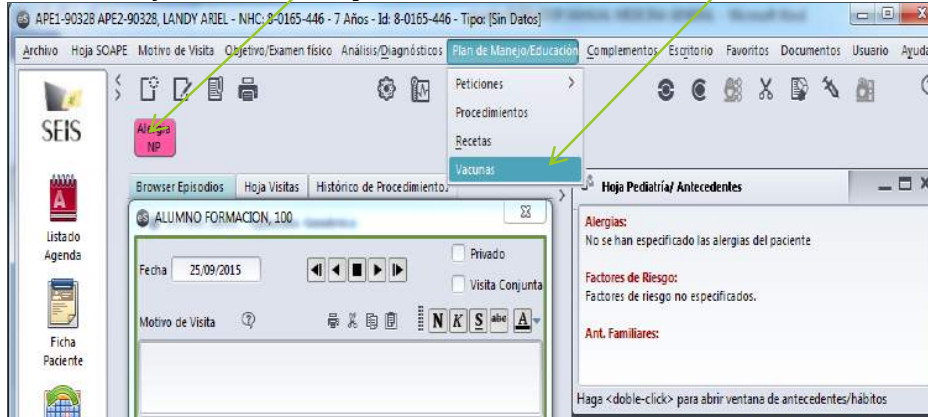


paciente debe iniciar el tratamiento con el medicamento.

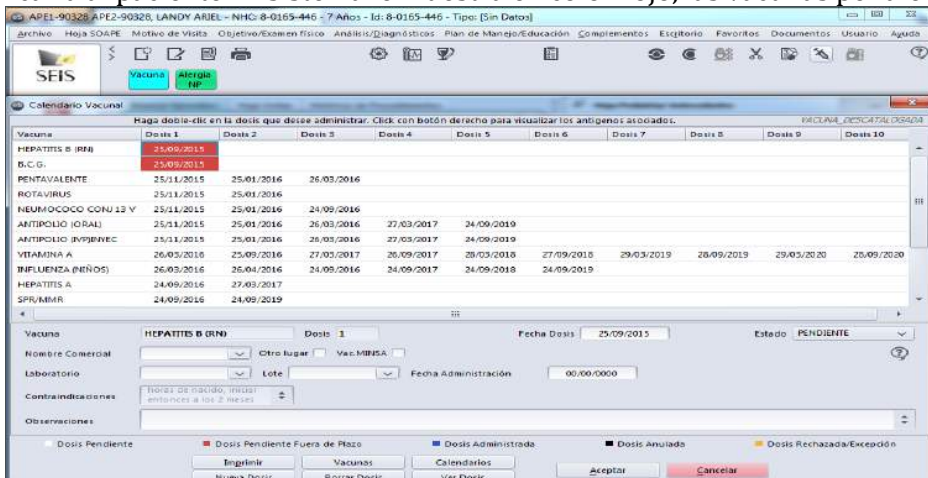
- 222. Describa la hora de inicio.
- 223. Proceda igual a los dos puntos anteriores para describir cuando debe finalizar el uso del medicamento.
- 224. Escriba en observaciones las notas que considere necesarias.
- 225. Seleccione Aceptar para guardar información y salir de la hoja de indicaciones médicas.

### Aplicar Vacunas

- 226. Si requiere suministrar vacunas al paciente, puede ingresar a por dos vías:
- 227. De clic en el icono de vacunas. O puede ingresar a Plan de Manejo, dando clic sobre el título y del submenú que le muestra, seleccione Vacunas.

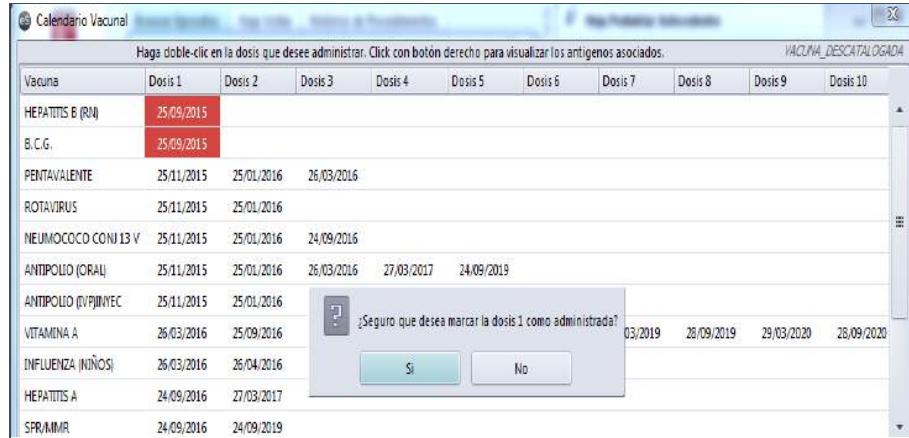


- 228. El programa le muestra el plan de vacunas en las fechas calendario que le toca aplicar a al paciente. El sistema le muestra en color rojo, las vacunas pendientes.



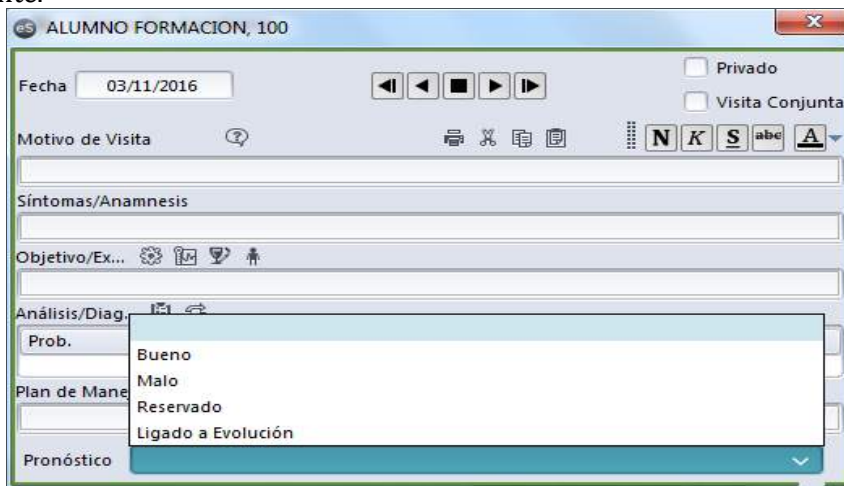
- 229. Posicione el cursor sobre la dosis administrada y de doble clic. Le preguntará por seguridad si desea marcar la dosis, seleccione SÍ, de lo contrario seleccione No y volverá al calendario de vacunas.





230. Al seleccionar Sí, el programa le presenta lista de los motivos de la inclusión de la vacuna administrada al paciente. Marque el programa a través del cual está administrando la vacuna al paciente y seleccione Aceptar.

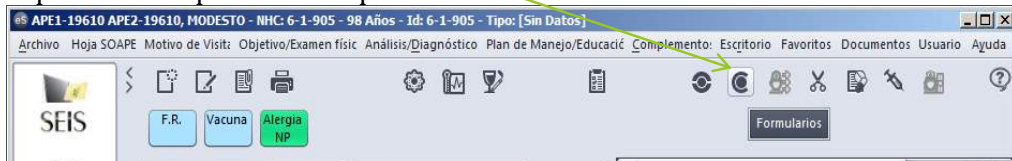
231. En Pronóstico seleccione el que corresponda al resultado de la atención al paciente.



### Formularios

Para el uso de formularios puede ingresar a través de la hoja SOAPE o directamente seleccionando el icono de formulario ubicado en la parte superior del expediente.

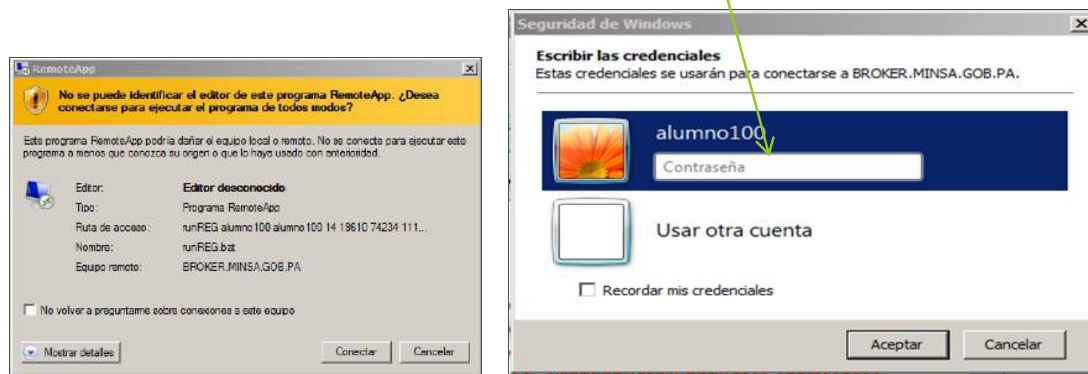
232. De clic sobre el icono para ingresar a Formularios, que está ubicado en el menú superior del expediente del paciente



233. Para ingresar a formularios, el sistema le muestra pantalla para hacer el enlace con el bróker del MINSA. De un clic en Conectar.

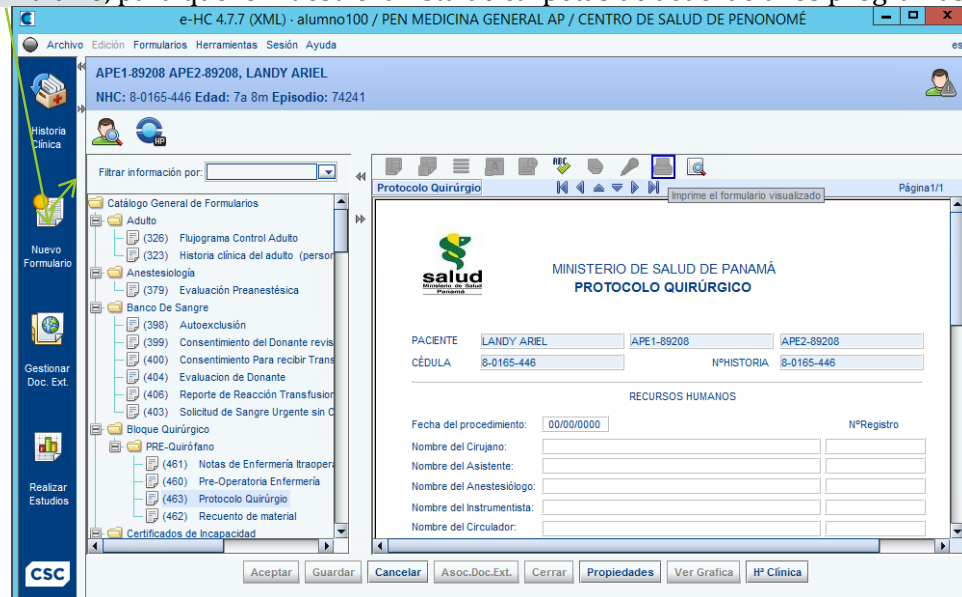


234. En pantalla de seguridad, escriba su contraseña y seleccione aceptar para ingresar a formularios.



Por defecto el sistema le mostrará la pantalla sin la lista de formularios.

235. En el menú ubicado a la izquierda de su pantalla, de clic sobre el icono **Nuevo formulario**, para que le muestre la lista de carpetas de acuerdo a los programas.



236. Llene el formulario cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos.

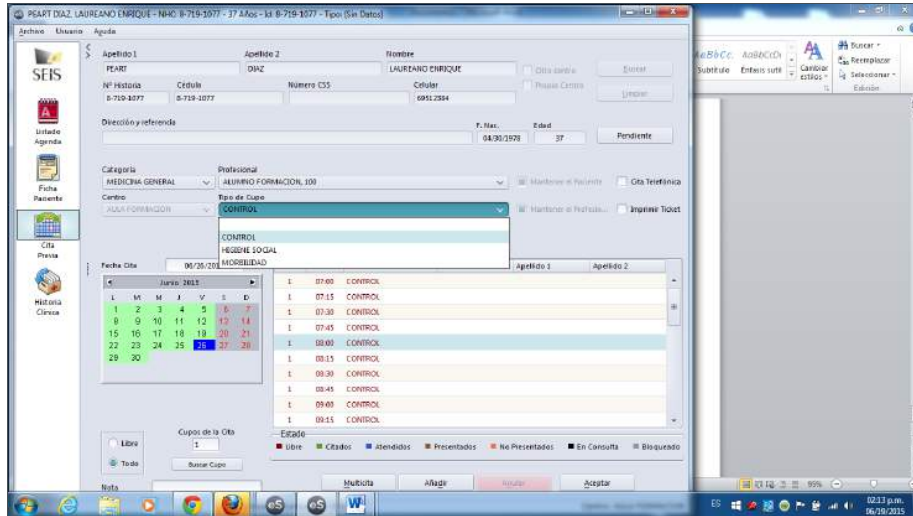
237. Utilice el puntero del extremo derecho de la hoja para avanzar en el formulario y llenarlo de forma completa.

238. Al terminar de clic sobre la figura de impresora que está en la parte superior del formulario y presentar al paciente o persona responsable para su firma.

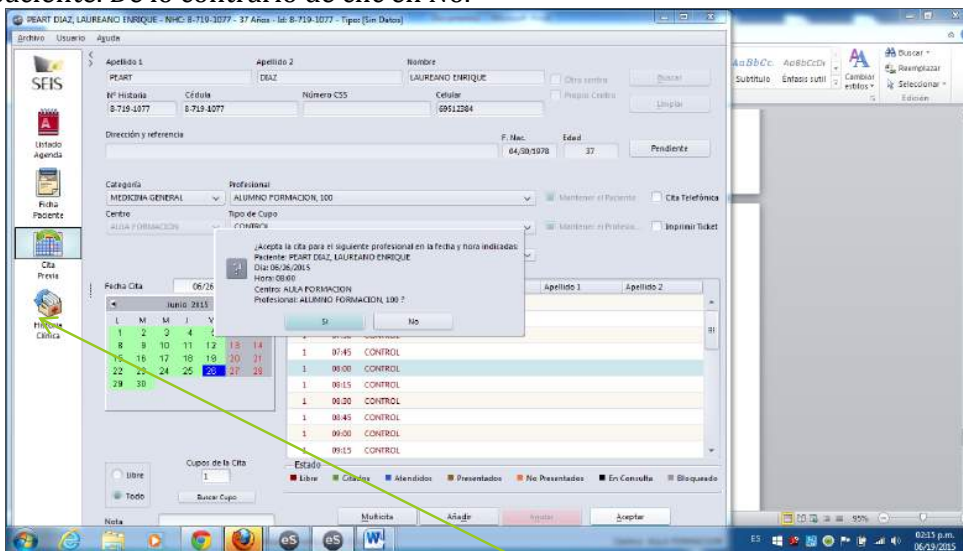
### Asignar Cita

239. Necesita dar una cita al paciente, Ingrese a Cita Previa y seleccione el día de la cita y la hora que desea darle al paciente, confirme que es por control y de clic en Aceptar para que se guarde la cita.





240. El sistema le pregunta si desea dar la cita al paciente descrito en el día y la hora seleccionada. Si es correcto, de clic en Sí y realice los pasos para dar cita al paciente. De lo contrario de clic en No.



241. El sistema le mostrará la confirmación de que se ha dado la cita al paciente tratado. Presione SI para salir de gestión de la cita.

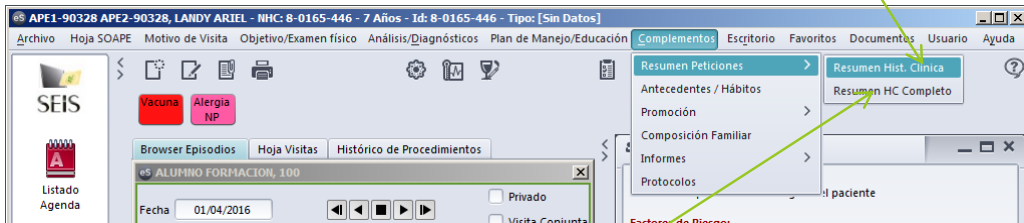
242. Si desea ver la hoja SOAPE una vez más, ingrese a **Historia Clínica**.

243. Cada vez que ingrese a Historia Clínica del paciente, el sistema le indicará que no hay registros de alergia en la hoja SOAPE.



### Informe de Historia Clínica

244. Si necesita emitir reporte de Historia Clínica del paciente, Seleccione **Complementos**, del menú superior y de la lista de clic en Resumen de Historia Clínica.



245. Proceda igual, seleccionando el resumen HC completo si necesita toda la historia del paciente.

### Dieta prescrita el paciente

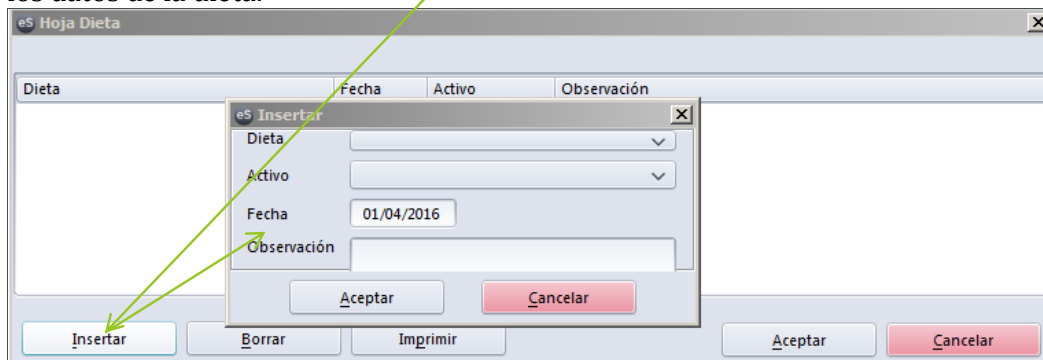
Si necesita describir la dieta al paciente:

246. Del menú superior del expediente del paciente, seleccione Complementos para que le presente lista de opciones a trabajar.

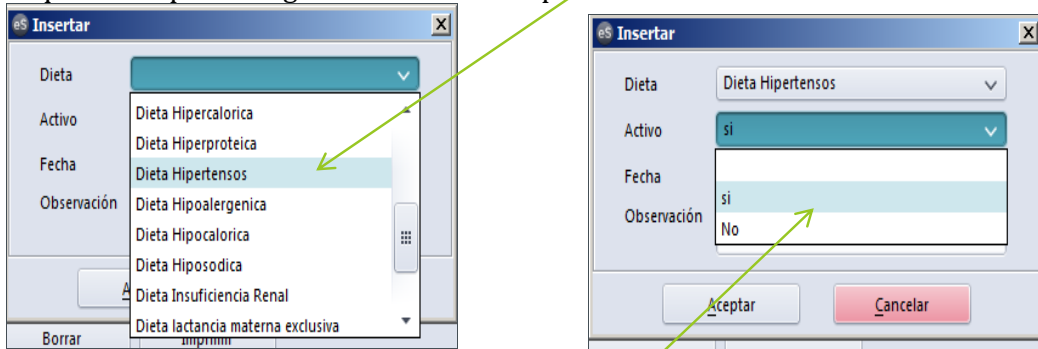
247. De la lista de opciones, de clic en Promoción y seleccione Dieta, de acuerdo al requerimiento como resultado de la atención al paciente.



248. En hoja de Dieta de clic en Insertar. El programa le muestra hoja para ingresar los datos de la dieta.



249. En la línea de Dieta, de clic en el puntero y seleccione de la lista que le presenta, la que corresponda según la condición del paciente.



250. Proceda igual al punto anterior y selecciones Sí, si el paciente es activo, de lo contrario selección No.

251. En observación, que es un campo de libre escritura. Escriba la información que considere necesaria.

252. Seleccione Aceptar, para guardar la dieta en el expediente y regresar a la Hoja de Dieta. Observará que lo descrito se muestra en la hoja.

253. La información registrada aparecerá en la Hoja de Dieta así como en el campo de Plan de Manejo de la hoja SOAPE del paciente

254. Seleccione insertar si necesita registrar otra dieta al paciente y repita los pasos del 252 al 259.

**Ejercicio prescrito al paciente**

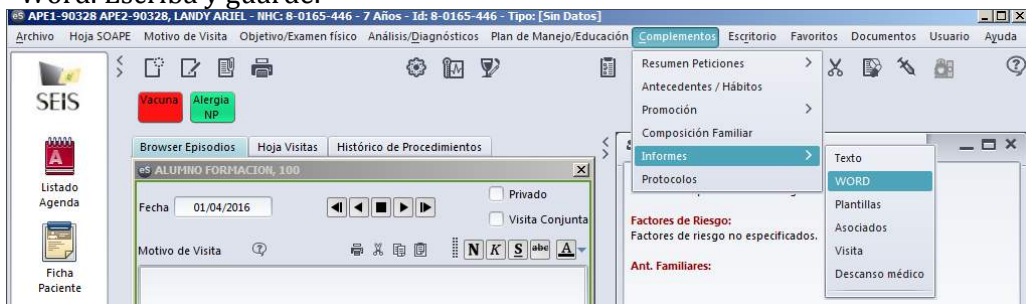
255. Seleccione el ejercicio que necesita el paciente repita los pasos del 252 al 259

256. Verifique en la Hoja SOAPE, en el campo de Plan de Manejo, la información registrada.

257. Puede repetir los pasos para borrar o agregar o modificar información.

**Elaboración de informes varios**

258. Si necesita escribir un informe del paciente y guardarlo en el expediente e imprimirlo, de clic en Complementos, ubicado en el menú superior del expediente. Seleccione de la lista, los Informes y el formato en que desea el mismo, ejemplo: Word. Escriba y guarde.



**Documentos de defunción y Notificación al MINSA**

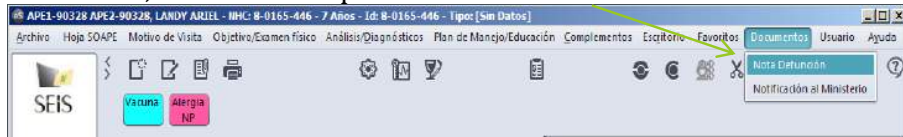
259. Del menú superior, de clic en Documentos para trabajar el documento o



defunción o elaborar una notificación formal al MINSA.

Nota de defunción

260. Del submenú, seleccione la opción Nota de Defunción.



261. Llene el formulario cumpliendo con las normas y procedimientos.

**Informe Nota Defunción**

**CERTIFICO la defunción de**

Nombre del fallecido/a: LANDY ARIEL

1º Apellido del fallecido/a: APE 1-90328

2º Apellido del fallecido/a: APE2-90328

Fecha de Nacimiento: 04/11/2008      Sexo: SEXO\_HOMBRE      SEXO\_MUJER

Documento de identidad: Cédula      Número: 8-0165-446

Hora y fecha de la defunción: Hora:minutos      Fecha: 00/00/0000

¿En qué municipio ocurrió la defunción?

Domicilio particular      Centro hospitalario      Residencia socio-sanitaria      Lugar de trabajo      Otro lugar

**Causas de defunción**      Intervalo de tiempo aproximado

**I. Causa inmediata**

Horas      Días      Meses      Años

**Causas intermedias**

Horas      Días      Meses      Años

**Causa inicial o fundamental**

Horas      Días      Meses      Años

**II. Otros procesos**

Horas      Días      Meses      Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta?      ¿Se practicó autopsia clínica?

Si      No      Si      No

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:

Accidente de Tráfico      No      Accidente Laboral      No      Fecha del mismo: 00/00/0000

Si      Si

Imprimir      Cancelar

262. Pase a la hoja siguiente dando clic en la flecha derecha de la parte inferior de la hoja.

263. Seleccione Imprimir al terminar de llenar firme y selle el documento de acuerdo a las normas.

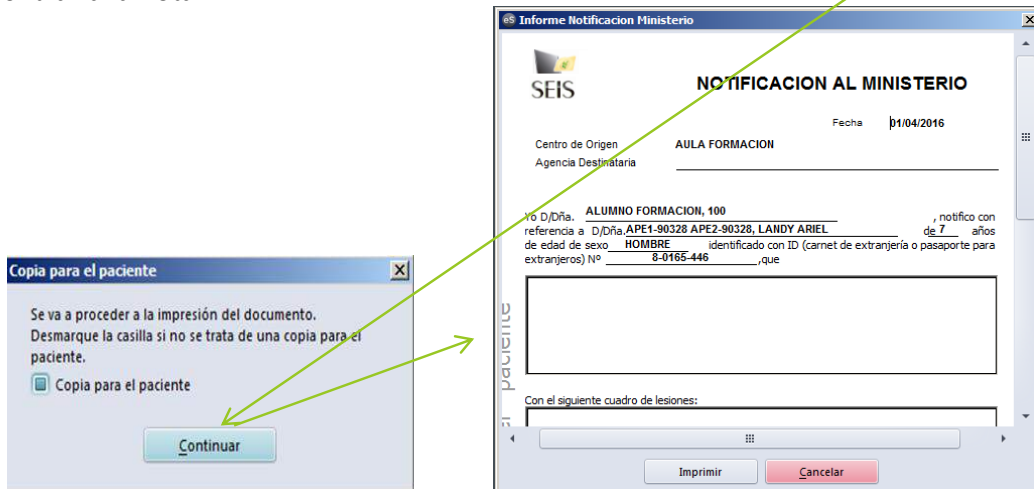
Nota al Ministerio de Salud

Si necesita enviar al MINSA una nota relacionada con el paciente:

264. Seleccione Nota al MINSA, el sistema le pregunta si se necesita imprimir una copia para el paciente.



265. Desmarque si no necesita una copia para el paciente y de clic en Continuar para entrar a la nota



266. Llene la notificación para el Ministerio de Salud y seleccione imprimir para emitir el documento. El registro de la nota quedará guardada en el expediente del paciente.

### Bloqueo de pantalla

Si necesita retirarse temporalmente de su puesto de trabajo, proceda con los siguientes pasos:

267. De clic a Usuario en el menú superior y seleccione Bloqueo y el sistema le muestra el menú de ingreso al sistema. Nadie podrá ingresar sin su usuario y contraseña.





# FARMACIA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA USARIOS DEL SEIS

90

## FARMACIA

Texto sombreado en color gris, es con el propósito de guiarlo durante las selecciones, en el proceso de registro.

268. Ingrese al módulo de Farmacia dando doble clic sobre el Icono de x-FARMA, que aparece en el escritorio de su computador.
269. Registre su nombre de usuario y su contraseña, en la pantalla de ingreso a x-FARMA.

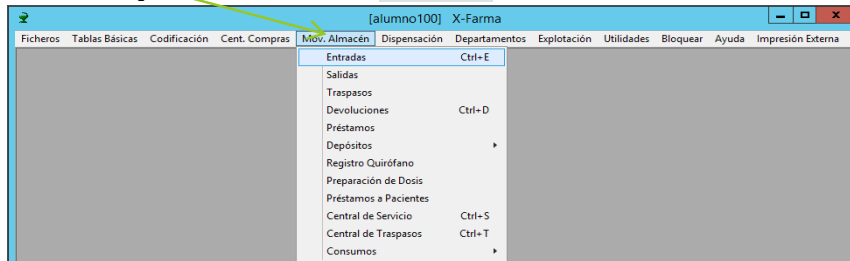


270. De clic en el puntero de la línea Almacén. De la lista que le muestra el sistema, seleccione el que corresponde para el desarrollo de su trabajo.
271. De clic en Aceptar e ingresara a la pantalla de inicio de x-FARMA.

### Movimiento de Almacén

Registro de entradas de medicamentos:

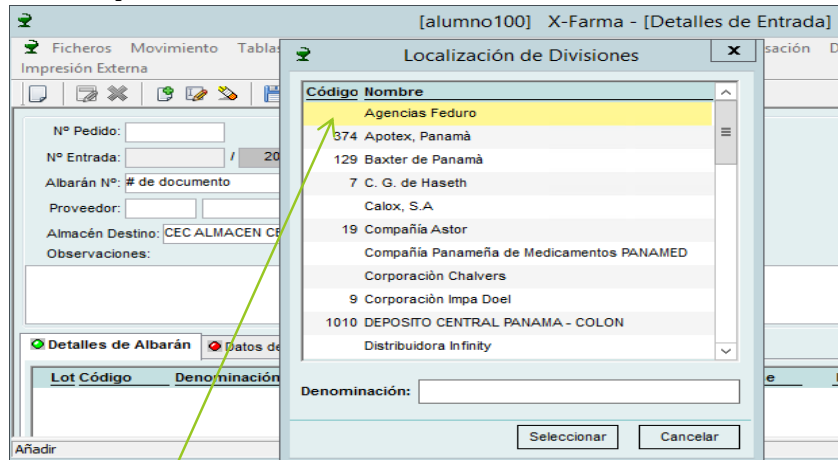
272. En el menú principal que está en la parte superior de la pantalla, de un clic en **Movimiento de Almacén**.
273. De la lista de opciones seleccione **Entradas**



274. Si tiene el pedido en el sistema, escriba el número en el campo No. De Pedido. El sistema le llenará los campos del proveedor.
275. En el renglón Albarán (Nota de Entrega o Lista de Empaque), escriba el número del documento (factura, nota de entrega, lista) de los productos a ingresar al sistema.
276. En Fecha de albarán (Nota de Entrega o Lista de Empaque), escriba la fecha que tiene el albarán o documento de entrega de los productos a registrar.

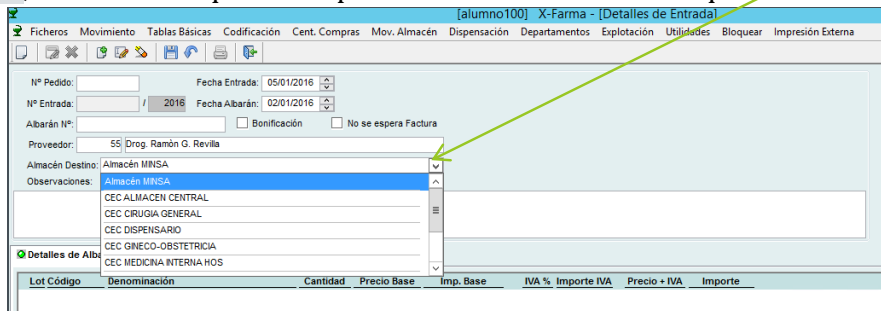


277. Posicione el cursor en el campo Proveedor y con un doble clic el sistema le muestra lista de proveedores.



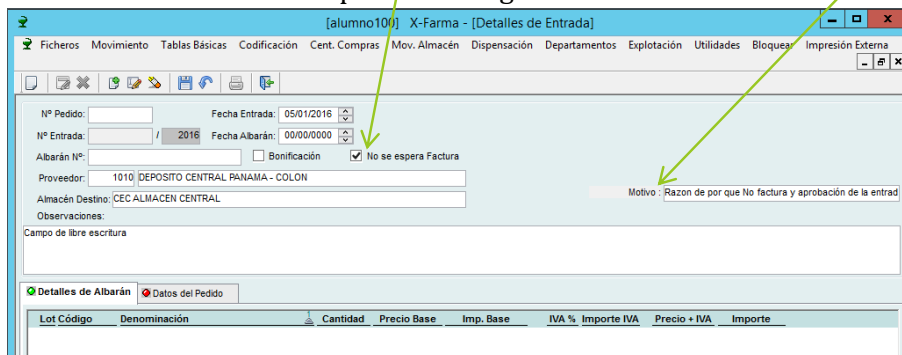
278. Posicione el cursor en la línea de proveedor y de clic en Seleccionar. Este puede ser un proveedor externo o un almacén de la Institución. Este punto es aplicable si no tiene el número de pedido previamente en el sistema.

279. Una vez seleccionado el proveedor, ingrese con un clic en el campo Almacén Destino, seleccione el que corresponda de la lista de almacén que se muestra.

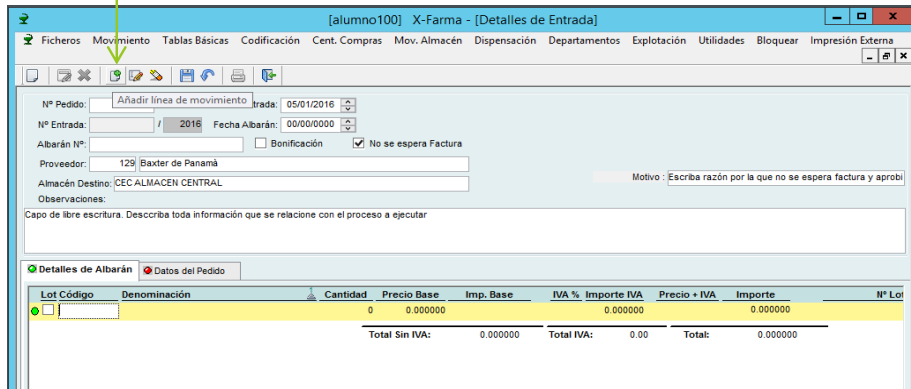


280. Si no hay factura, marque "No se espera factura", y se activa la línea de Motivo.

281. Escriba la razón por la que no se espera factura, escriba la procedencia y aprobación de la entrada de los productos ingresados.

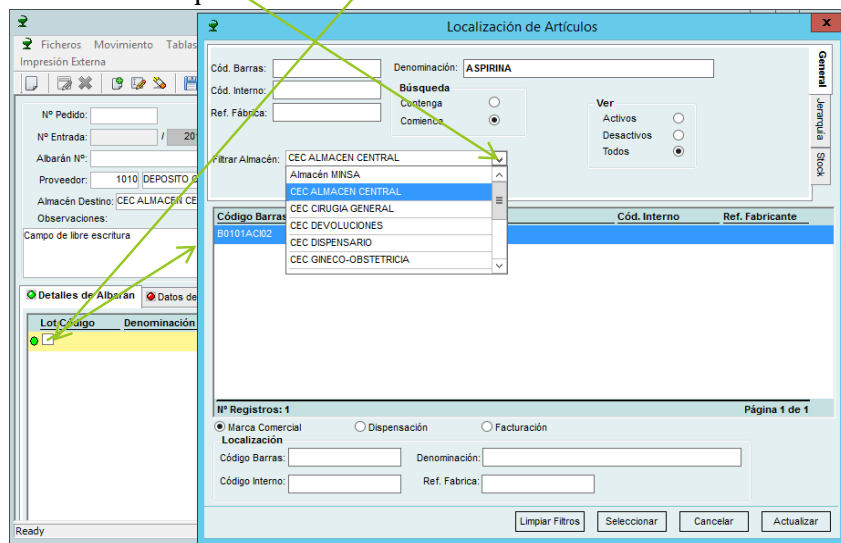


282. Para activar la línea de ingreso del producto seleccione con un clic sobre la figura de Añadir línea de movimiento la cual está en la parte superior de la hoja.

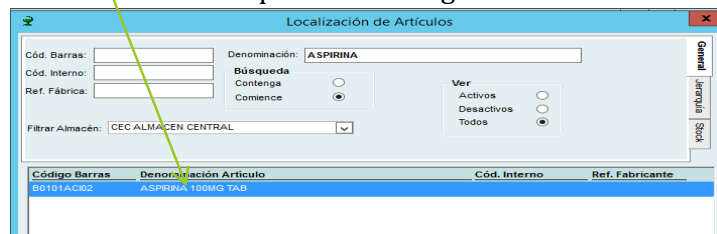


283. Ubique el cursor sobre el cuadro de Código y, con un doble clic el sistema le presenta la hoja de localización del producto.

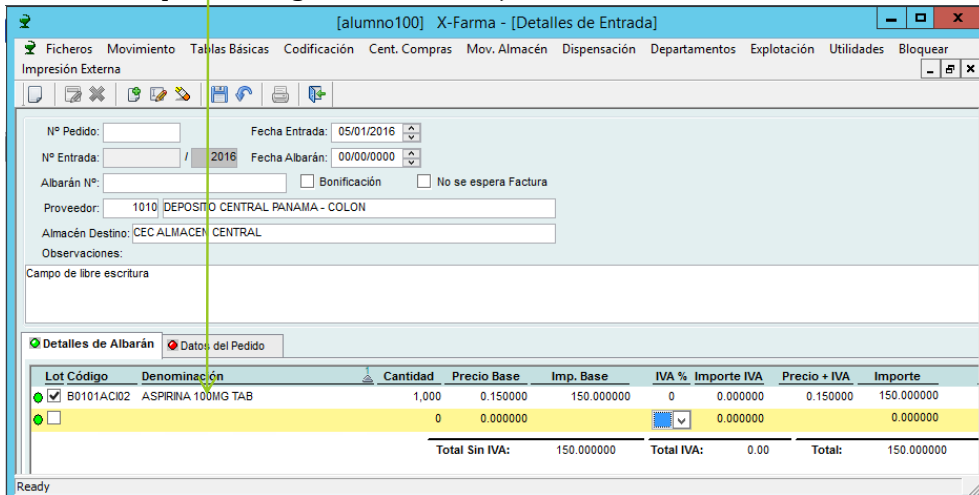
284. En la línea de Filtrar almacén, de un clic en el puntero y de la lista que se muestra seleccione el que necesita.



285. En el campo Denominación, escriba el nombre del medicamento, y el sistema le presenta el detalle o puede dar un clic en Actualizar y el sistema le muestra la lista de medicamentos. Seleccione el que necesita registrar.



286. Posicione el cursor sobre el medicamento y seleccione con un doble clic, el medicamento quedará registrado en la hoja de entradas.



287. En la hoja de entradas, el medicamento se muestra en color amarillo. Posicione el cursor en la columna Cantidad y detalle de acuerdo a la presentación del medicamento.

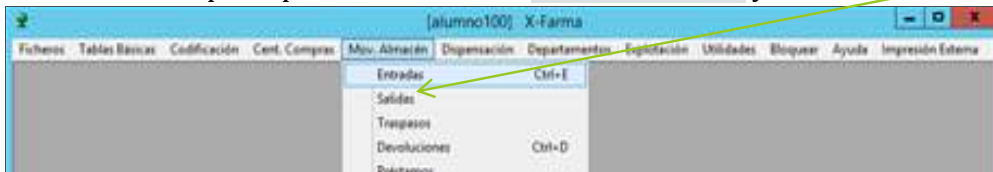
288. En la columna Precio describa el precio por unidad y de acuerdo a la presentación del medicamento en la factura. El sistema le calcula automáticamente el precio total.

289. En IVA (Impuesto sobre la renta) asegúrese que sea 0, en Panamá por ley, por los medicamentos no se pagan impuestos.

290. Para continuar con el registro de otros medicamentos, ejecute los puntos del 275 al 293.

Salida de medicamentos

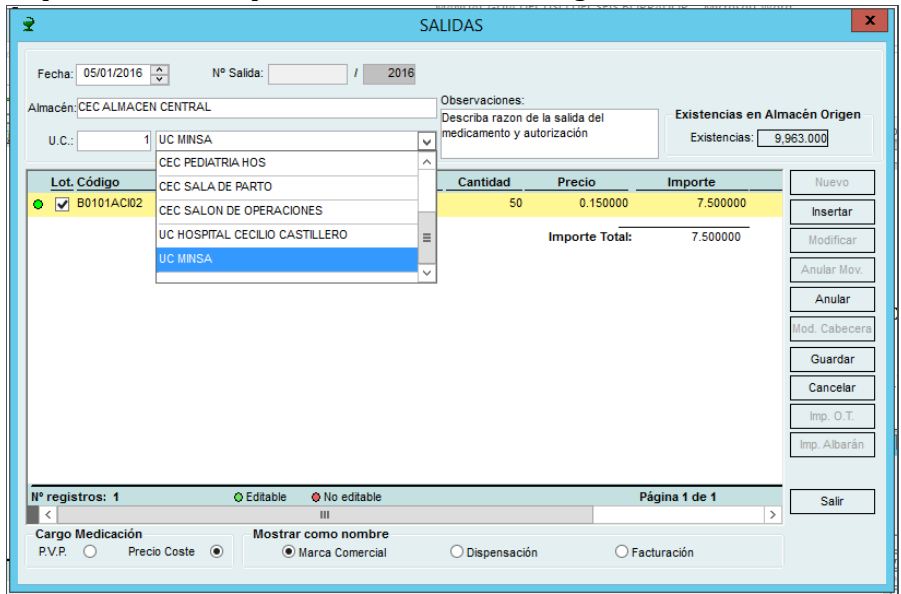
291. En el menú principal de un clic sobre Mov. de Almacén y seleccione Salida.



292. Posicione el cursor del mouse, en el puntero y seleccione la unidad o institución de destino del medicamento que necesita darle salida de su almacén.



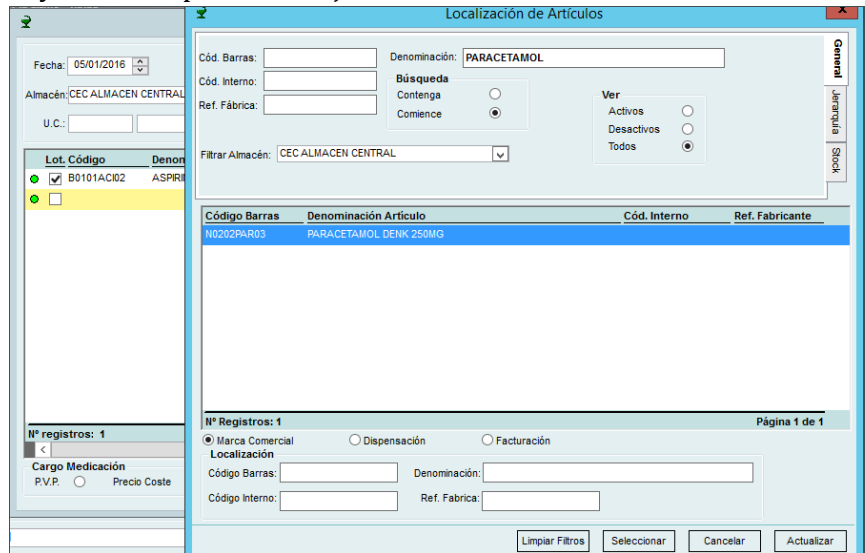
293. En Observaciones, escriba razón de la salida del medicamento, autorización y detalles que considere importante archivar en el registro.



294. De un clic en Insertar para que se le active la línea y pueda registrar el medicamento al que necesita darle salida.

295. El sistema le presenta el localizador del medicamento. Describa el nombre y de un clic en Actualizar.

296. Posicione el cursor sobre la línea del medicamento que necesita darle salida, de doble clic y el mismo pasa a la Hoja de salida.

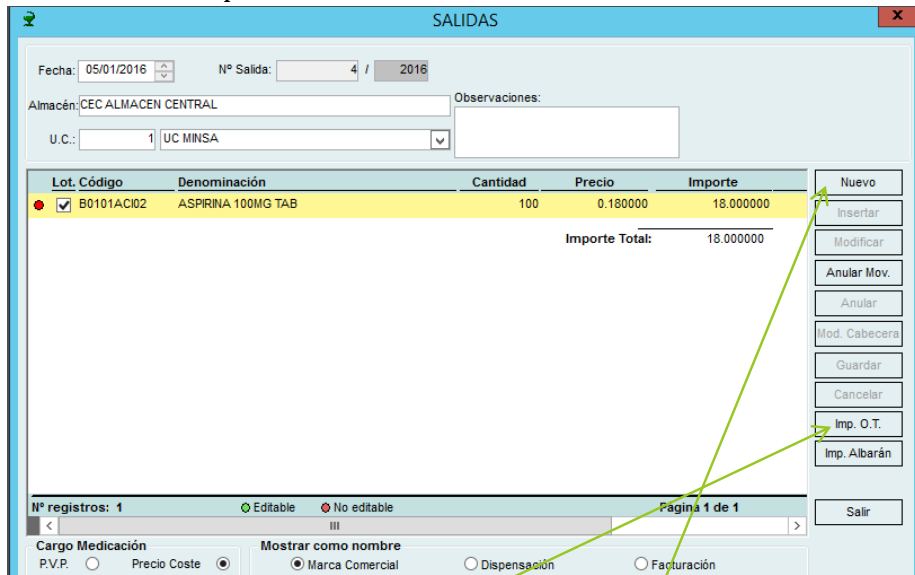


297. Escriba la cantidad del producto a darle salida, de acuerdo a la misma presentación de entrada del medicamento.

298. Escriba el precio por unidad del medicamento y el sistema le calcula



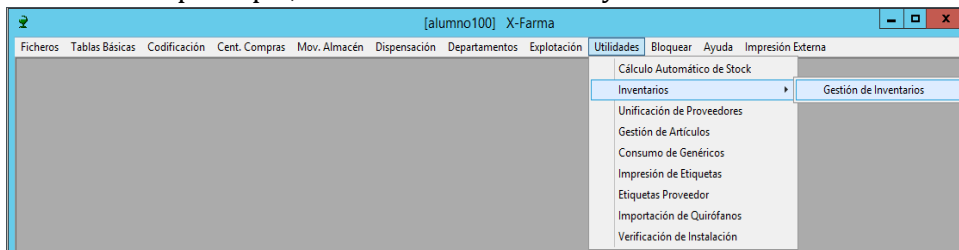
automáticamente el precio total.



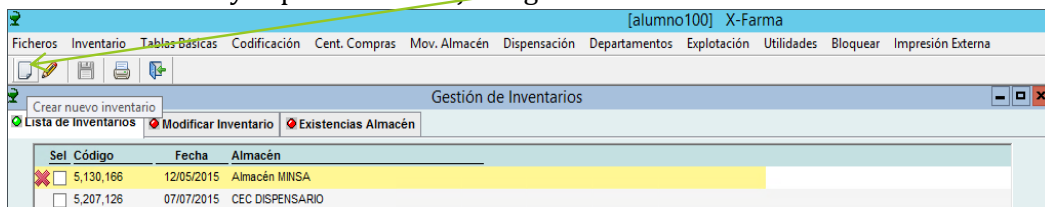
- 299. Seleccione Guardar para que su salida quede registrada en el sistema.
- 300. Si necesita realizar otro registro, de un clic en Nuevo y repita los pasos del 295 al 303.
- 301. De un clic en Imp. O.T. (Imprimir Orden de Trabajo), si necesita imprimir la orden de trabajo ejecutada.
- 302. Un clic en Imp. Albarán, si necesita imprimir la hoja de salida.

### Gestión de Inventario

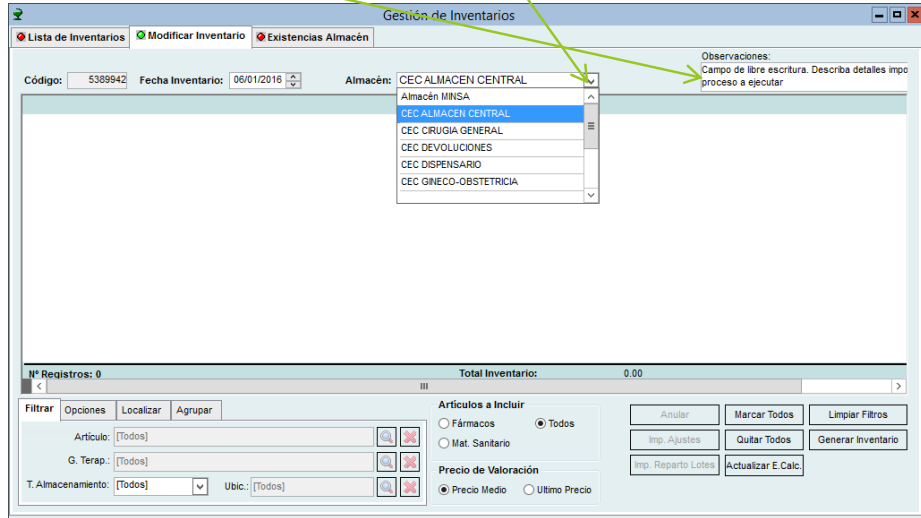
- 303. En el menú principal, de un clic en Utilidades y seleccione Inventario.



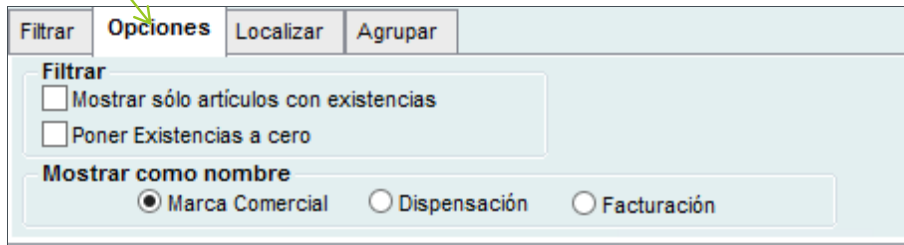
- 304. En hoja de inventario, de un clic en la figura de la hoja en blanco para crear un nuevo inventario y le presentará hoja de gestión de inventario.



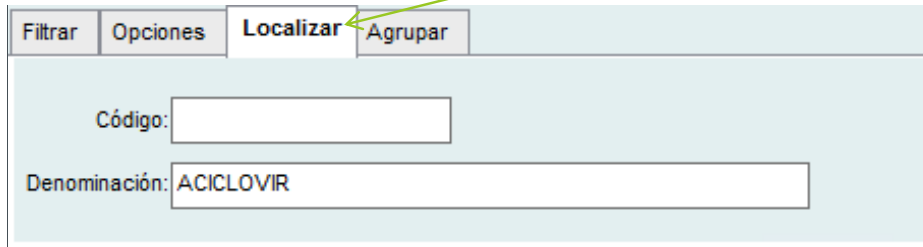
- 305. En almacén, de un clic en el puntero y de la lista selecciones el almacén que corresponda. El sistema automáticamente le asigna el código del inventario y la fecha de su creación.
- 306. En Observaciones, escriba detalles relacionados con el proceso a ejecutar.



- 307. Usted puede darle opciones al listado para hacer rápida su búsqueda.
- 308. En Opciones de un clic y marque según su preferencia.



- 309. Si necesita localizar un medicamento específico, ingrese en Localizar, y con un clic le muestra la opción para describir el medicamento.





310. Si necesita ver el inventario por grupos de medicamentos relacionados, ingrese a Agrupar y marque según su preferencia.

Filtrar Opciones Localizar **Agrupar**

por Almacén
  por Grupo terapéutico  
 por Cuenta Contable
  por Tipo de Almacenamiento  
 por T. Almacenamiento y G. Terapéutico

311. De un clic en Generar Inventario y le muestra la lista de medicamentos en inventario del Centro seleccionado.

312. Para ver los medicamentos en existencia, ingrese a la carpeta denominada Existencia Almacén.

313. De un clic en el puntero de Almacén y seleccione de la lista, el que necesita revisar.

Gestión de Inventarios

Lista de Inventarios | Modificar Inventario | **Existencias Almacén**

ALMACÉN: CEC ALMACEN CENTRAL

Código	Existencias	S. Maximo
A01020M01	4,690.00	
M0101BU03	20.00	
N0202MET04	29.00	
H0201DEX04	10.00	
R0601CLO0	299.00	
R0304AM01	10.00	
PEDTRANS01	364.00	
V0301AGU02	9,428.00	
J0301ACI01	101,889.00	
C0301ENA01	1,281.00	
N0301ACI01	99,891.00	
J0103AMO05	100,000.00	
A0705ACI02	99,692.00	
N0202PAR03	99,966.00	
D0601HD02	23,998.00	
M0101DEX01	1,000.00	
J0103AMO06	9,612.00	

Nº Registros: 23      Página 1 de 2

Código:  Tipo: [Todos]   Marca Comercial  Dispensación  Facturación

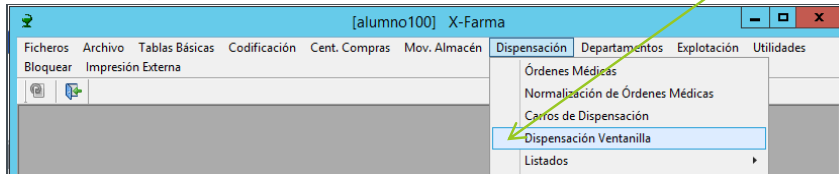
Nombre:   Mostrar sólo artículos con existencias

314. Si conoce el código o nombre del medicamento, descríballo en el campo que corresponde, de lo contrario puede escribir el nombre del mismo, en el campo Nombre. El sistema le listará el inventario de medicamentos en existencia, de acuerdo a su requerimiento.

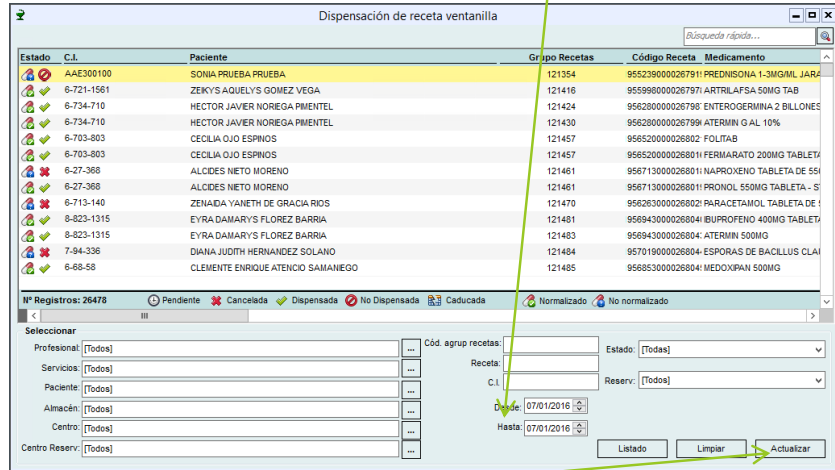


Dispensación de medicamentos

315. En el menú principal ingrese a Dispensación y seleccione **Dispensación ventanilla**, para procesar la entrega de medicamentos recetados por los profesionales a los pacientes



316. En la hoja de dispensación, detalle la fecha (**Desde y Hasta**) que va a trabajar. Por defecto el sistema le muestra el listado de todos los pacientes con receta del día.



317. De un clic en **Actualizar** y el sistema le muestra el listado de pacientes con recetas de medicamentos, de la fecha solicitada. Los símbolos que describen el estado de las recetas de cada paciente significan:

-  Receta Despachada
-  Receta Pendiente
-  Receta Caducada

318. Posicione el cursor sobre paciente a atender y de doble clic para ingresar a las recetas del paciente. Solo podrá dispensar las recetas pendientes.

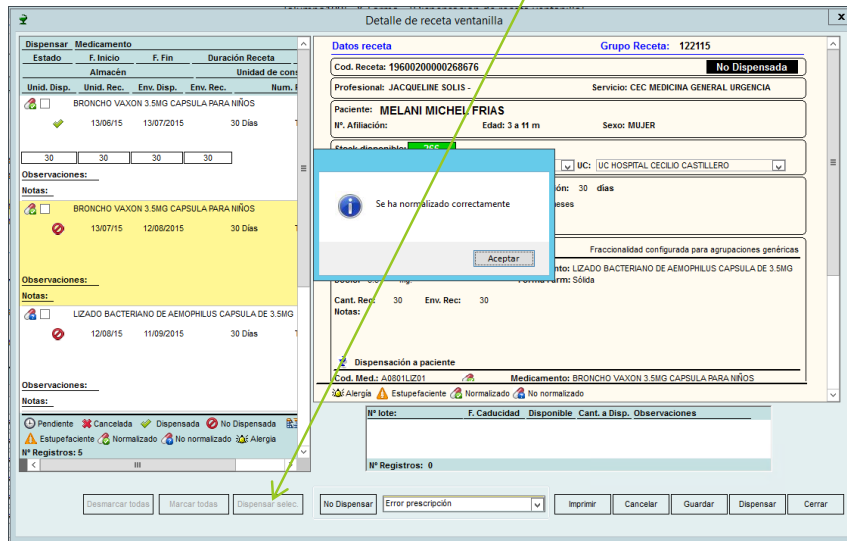
Si la receta caducó, el sistema no le permite dispensarla. Indique al paciente que visite a su médico.

319. En la hoja de Detalle de Receta, se muestra en color amarillo los medicamentos

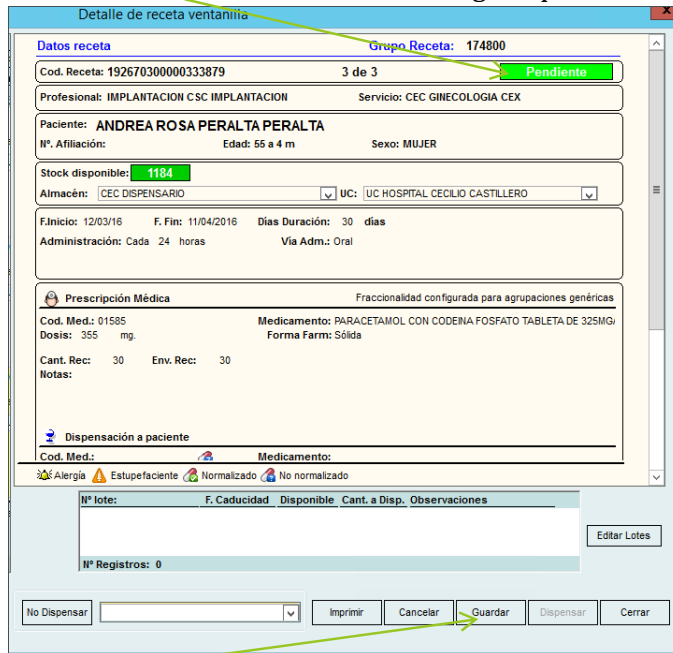


a dispensar y los datos de la receta.

320. Revise los detalles y de un clic en **Dispensar selección**, para establecer el medicamento como Normal y poder dispensarlo al paciente.



321. Al marcar como normalizado, un medicamento en el sistema, la dispensación queda marcada como **Pendiente**, en color verde, al igual que el No. de stock.

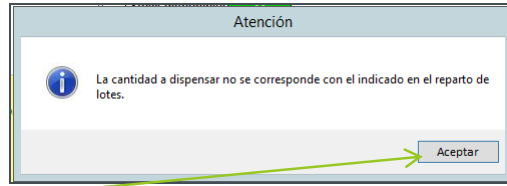


322. De un clic en **Guardar** para poder proceder a dispensarlo.  
 323. Una vez empacados y entregados los medicamentos al paciente, seleccione **Dispensar** para que la receta se registre como procesada en el sistema, y se



actualicen los datos de inventario.

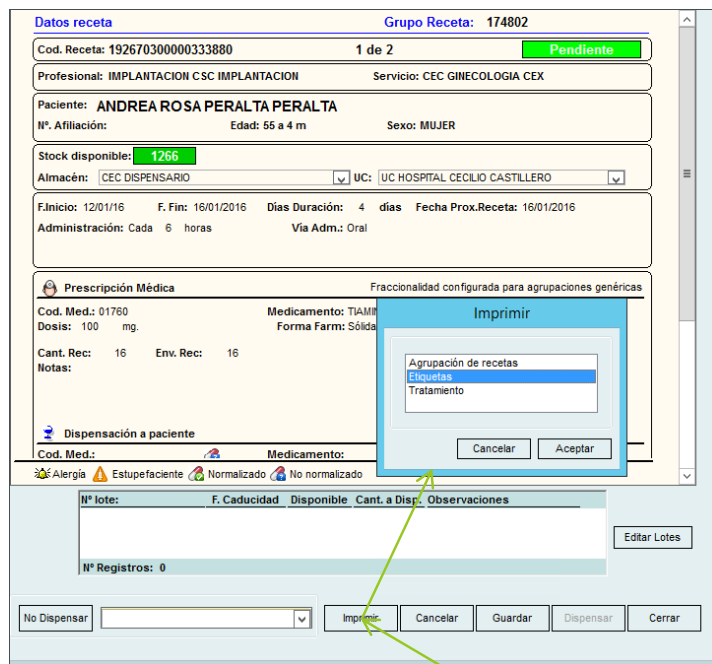
324. Si existe alguna discordancia en la receta, el sistema le hará un llamado de Atención, cuando usted de un clic en Dispensar.



325. De clic en **Aceptar**, verifique la información con el médico y con el supervisor de farmacias. Proceda de acuerdo a los resultados.

326. Si todo está correcto, el sistema indicará automáticamente que el medicamento esta Dispensado (aparecerá en la esquina superior derecha de la receta).

327. Si necesita ver recetas de días anteriores puede describir, la fecha requerida, en los campos Desde y en Hasta. También puede poner un rango de fecha. Siempre cumpliendo con las normas establecidas para la dispensación de los medicamentos.



328. Si necesita imprimir la receta de un clic en Imprimir.

329. Entregue al paciente la receta y explique cómo proceder para que reciba sus medicamentos en otro centro o institución de salud.





MINISTERIO DE SALUD DE PANAMA  
"SISTEMA DE SALUD HUMANO, CON EQUIDAD Y CALIDAD. UN DERECHO DE TODOS"



### AVISOS

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 777, del Código de Comercio, se avisa al público, que el negocio denominado **COMISARIATO PANAMERICANO**, ubicado en el corregimiento de Vista Alegre, Vía Panamericana, distrito de Arraiján, provincia de Panamá Oeste, de propiedad de **YAMIRA ELIZA YAU WEN**, con cédula de identidad personal 8-840-1981, amparado con el aviso de operaciones 2009-160298, se lo he traspasado con todos mis derechos a **RIVEN YAU WEN**, varón, con cédula 8-858-1038, por lo tanto puede seguir usando la misma razón comercial si lo desea. L. 201-442807. Segunda publicación.

---

AVISO DE DISOLUCIÓN. Por medio de la escritura pública No. 11,418 de 22 de junio de 2016, de la Notaría Cuarta del Circuito de Panamá, registrada el 28 de junio de 2016, al Folio No. 331907, Asiento No. 2, de la Sección de (Mercantil) del Registro Público de Panamá, ha sido disuelta la sociedad "**HAKUBA MARINE S.A.**", cuyo R.U.C. es el siguiente: 54833-34-331907. L. 201-442850. Única publicación.

---

AVISO DE DISOLUCIÓN. Por medio de la escritura pública No. 11,542 de 24 de junio de 2016, de la Notaría Cuarta del Circuito de Panamá, registrada el 28 de junio de 2016, al Folio/Ficha 735567, de la Sección de Mercantil del Registro Público de Panamá, ha sido disuelta la sociedad **SOCIETE GENERALE DE FROID INDUSTRIEL (GDGI) S.A.** (RUC. 1971988-1-735567). L. 201-442852. Única publicación.

---

En cumplimiento del Artículo 777 del Código de Comercio, yo, **CARLOS HUMBERTO DE GRACIA**, con cédula de identidad personal No. 6-706-133; le traspaso al señor **JOSÉ IVÁN VERGARA CORTEZ**, con cédula de identidad personal No. 7-710-2303, el establecimiento comercial denominado **JARDÍN KATY**, con aviso de operaciones No. 6-706-133-2012-361437, licencia 2004-2023, ubicado en el corregimiento de Agua Buena, distrito de Los Santos, provincia de Los Santos; el cual se dedica a la venta de licores nacionales y extranjeros al por menor, sala de baile, billar, gallara, venta de comida preparada y parrillada. L. 201-442942. Primera publicación.

## EDICTOS

REPUBLICA DE PANAMA  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRAS  
 DIRECCION NACIONAL DE TITULACION Y REGULARIZACION DE TIERRAS  
 PROVINCIA DE COLON

## EDICTO No. 3-75-16

El suscrito Director Regional de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras en la Provincia de Colón al público.

## HACE SABER:

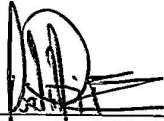
Que la señora **KARMA YOUSSEF SAFIE DE WAKED**, con cédula de identificación personal No. **N-20-574**, vecina de Bda. Alhambra, casa 5A, corregimiento de Cristobal, Distrito de Colón y Provincia de Colón, han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, mediante solicitud de adjudicación No. **3-206-15** de 10 de julio de 2015 y según plano aprobado No. **303-05-6837** de 27 de noviembre de 2015, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra nacional, administrada por la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, con una superficie de **12 Has.+ 3,949.15 Mts.2**, ubicado en la localidad de Ciricito, corregimiento de Ciricito, distrito de Colón y Provincia de Colón y se ubica dentro de los siguientes linderos:

- Norte: Terreno Nacional ocupado por Asentamiento Campesino La Cauchera  
 Sur: Finca No. 2617, tomo 245, folio 38, act. Al rollo 1, doc. 3, propiedad de Lindo Sueño, S.A., carretera de Ciricito hacia poblado de Ciricito y hacia Cuipo de 15.00 metros de ancho  
 Este: Finca No. 2617, tomo 245, folio 38, act. Al rollo 1, doc. 3, propiedad de Lindo Sueño, S.A.  
 Oeste: Terreno Nacional ocupado por Marcos Sánchez, carretera de Ciricito hacia poblado de Ciricito y hacia Cuipo de 15.00 metros de ancho


Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho en la Alcaldía de **Colón** y/o en la corregiduría de **Ciricito** y copia del mismo se entregaran al interesado para que las haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario.

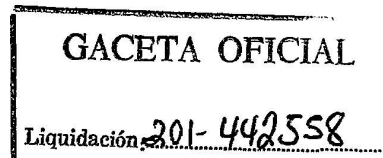
Este edicto tendrá una vigencia de quince (15) días hábiles a partir de la última publicación.

Dado en Sabanitas, a los 14 días del mes de junio de 2016.

Firma:   
 Nombre: Agr. Joel Pitti Espinosa  
 Director Regional de ANATI



Firma:   
 Nombre: Licdo. Juan José Álvarez Lacayo  
 Secretario Ad Hoc  
 Funcionario Sustanciador



**REPUBLICA DE PANAMA****REGION N°7 CHEPO.****EDICTO N° 8-7-390-15.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierra, región 7- Chepo, provincia de Panamá al público.

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor, **CARLOS EDUARDO VERGARA THOMAS** Vecino de **ALTOS DE PANAMA** corregimiento de **AMELIA DENIS DE ICAZA**, del Distrito de **SAN MIGUELITO**, Provincia de **PANAMA** Portador de la cédula de identidad personal **N°8-272-255** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud **N° 8-7-155-2014 DEL 22 DE ABRIL**, del **2014**, según plano aprobado **N° 805-02-24409 DEL 13 DE JUNIO DE 2014**, la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Nacional adjudicadle con una superficie total de **16Has + 7229.92m2** que forman parte de la Propiedad de la AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRA.

El terreno está ubicado en la localidad de **EL HARINO DE BUENOS AIRES** Corregimiento **CAÑITA** Distrito de **CHEPO** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR CARLOS EDUARDO VERGARA THOMAS.**

**SUR: CAMINO DE 12.00MTS HACIA POBLADO DE BUENOS AIRES Y C.I.A. Y HACIA ROMPE OLAS.**


**ESTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR BIBIANO VARGAS.**

**OESTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR PACIFICO LOPEZ, AMADO RODRIGUEZ, CAMINO DE 12.00MTS HACIA POBLADO DE BUENOS AIRES Y C.I.A. Y HACIA ROMPE OLAS.**


Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **CHEPO** o en la corregiduría de **CAÑITA** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **3** días del mes de **AGOSTO DE 2015.**

Firma:   
SRA. MIGDALIS MONTENEGRO  
Secretaria Ad – Hoc.



Firma:   
LIC. NAZARIO TAPIA  
Funcionario Sustanciador

GACETA OFICIAL

Liquidación: 201-442961





**EDICTO N° 8-7-035-2016.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de  
Administración de Tierra, en la provincia de Panamá al público.  
**HACE CONSTAR:**

Que el Señor **EMILIA MORALES SIANCA DE VALDERRAMA** Vecino de, **JESUS MARIA DEL BAYANO** corregimiento de **CHEPO** del Distrito de **CHEPO**, Provincia de **PANAMA**, Portador de la cédula de identidad personal **N° 9-182-360** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° **8-083-86** del **FEBRERO** de **1986** según plano aprobado N° **805-01-18370 DEL 4 DE SEPTIEMBRE 2009** la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Patrimonial que será segregada de la **FINCA N° 94693, ROLLO 2987, DOC 12** adjudicadle con una superficie total de **21Has + 5024.47m2** que forman parte de la Propiedad de la M.I.D.A.

El terreno está ubicado en la localidad de **JESUS MARIA** Corregimiento **CHEPO** Distrito de **CHEPO** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: MATEO ALONSO.**

**SUR: SERVIDUMBRE DE 10.00MTS. RIO BAYANO, JOSE LUNA.**

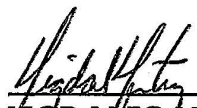
**ESTE: JOSE LUNA.**

**OESTE: JULIO RODRIGUEZ, BENJAMIN SOLIS, VICTOR GUEVARA.**

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **CHEPO** o en la corregiduría de **CHEPO** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **25** días del mes de **FEBRERO** DE **2016**.

Firma:   
**SRA. MIGDALIS MONTENEGRO**  
Secretaría Ad – Hoc.



Firma:   
**LTC. NAZARIO TAPIA**  
Funcionario Sustanciador

**GACETA OFICIAL**

Liquidación: **201-442 958**



**EDICTO N° 8-7-038-2016.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierra, en la provincia de Panamá al público.

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor **PEDRO NAVARRO VERGARA, CECILIA JOSEFINA NAVARRO GARIBALDO DE NAVARRO** Vecino de, **LA MESA** corregimiento de **SAN MARTIN** del Distrito de **PANAMA**, Provincia de **PANAMA**, Portador de la cédula de identidad personal **N° 7-36-699,8-79-374** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° **8-284-92** del **14 JULIO** de, **1992** según plano aprobado N° **808-18-22725 DEL 7 DE ENERO 2011** la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Patrimonial que será segregada de la **FINCA N° 3199, TOMO 60, FOLIO 248** adjudicable con una superficie total de **22Has + 1414.32m2** que forman parte de la Propiedad de la M.I.D.A.

El terreno está ubicado en la localidad de **LA MESA** Corregimiento **SAN MARTIN** Distrito de **PANAMA** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: GONZALO CORTEZ PLANO N°87-17-10237.**

**SUR: CAMINO SIN NOMBRE DE 10.00MTS.**

**ESTE: FINCA 3199 DEL MIDA OCUPADO POR DIEGO GONZALEZ, PATROCINIO GUEVARA, JOSE ANTONIO BODKIN, DOMINGO ACHURRA, AUDINIO GONZALEZ, CORINA MORALES, MANUEL SANCHEZ, EMERITA RODRIGUEZ, CRISTINO ESCOBAR, MODESTO SAAVEDRA, JUAN SAAVEDRA, CRISTINO CAN, PEDRO NAVARRO VERGARA, VALENTIN VERGARA, HARMODIO MORENO, PEDRO NAVARRO VERGARA, MIGUEL GONZALEZ, PEDRO KEITER NAVARRO, CALLE DE ASFALTO DE 15.00MTS. HACIA OTROS LOTES.**

**OESTE: SERVIDUMBRE DE 10.00MTS. RIO CALOBRE.**

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **CHEPO** o en la corregiduría de **CHEPO** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

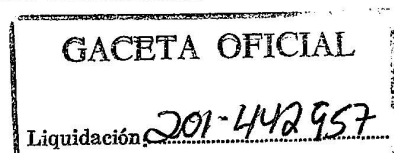
Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **25** días del mes de **FEBRERO** DE **2016**.

Firma:   
**SRA. MIGDALIS MONTENEGRO**  
Secretaria Ad - Hoc.



  
**LIC. NAZARIO TAPIA**  
Funcionario Sustanciador





**EDICTO N° 8-7-050-2016.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierra, en la provincia de Panamá al público.

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor **EFRAIN ANTONIO BARRIOS ESPINOSA** Vecino de, **SANTA FE** corregimiento de **SANTA CRUZ DE CHININA** del Distrito de **CHEPO**, Provincia de **PANAMA**, Portador de la cédula de identidad personal **N°7-72-1912** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° **8-185-80** del **10 DE ABRIL** de **1980** según plano aprobado N° **805-06-24651 DEL 19 DE DICIEMBRE** **2014** la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Nacional que será segregada de la adjudicadle con una superficie total de **82Has + 9669.30m2** que forman parte de la Propiedad de la AUTORIDAD DE ADMINISTRACION DE TIERRA.

El terreno está ubicado en la localidad de **MANUEL ANTONIO** Corregimiento **SANTA CRUZ DE CHININA** Distrito de **CHEPO** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: CAMINO EXISTENTE DE 15.00MTS. A OTRAS FINCAS Y AL PUERTO COQUIRA Y CHEPO, TERRENO NACIONAL OCUPADO POR HERCILIO HOO.**

**SUR: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR EFRAIN BARRIOS, FELIPE CARABALLO.**

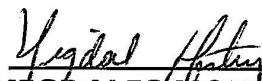
**ESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR NICOLAS REYES, ERNESTO SANTOS, ANGEL VALDEZ.**

**OESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR ACTAVIANO SANCHEZ, LEONIDAS CARABALLO, MAXIMO ROSALES, FELIPE CARABALLO.**

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **CHEPO** o en la corregiduría de **SANTA CRUZ DE CHININA** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **1** días del mes de **ABRIL** DE **2016**.

Firma:   
**SRA. MIGDALIS MONTENEGRO**  
Secretaria Ad - Hoc.



  
**LIC. NAZARIO TAPIA**  
Funcionario Sustanciador

GACETA OFICIAL

Liquidación 201-442963



**EDICTO N° 8-7-054-2016.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierra, en la provincia de Panamá al público.

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor **JULIAN PEREZ DIAZ** Vecino de, **BUENOS AIRES** corregimiento de **CAÑITA** del Distrito de **CHEPO**, Provincia de **PANAMA**, Portador de la cédula de identidad personal **N° 9-188-969** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° **8-7-148-08** del **12 DE MARZO** de **2008** según plano aprobado N° **805-02-24563 DEL 24 DE OCTUBRE 2014** la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Nacional adjudicadle con una superficie total de **0has +0668.03m2** que forman parte de la Propiedad de la **AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRA.**

El terreno está ubicado en la localidad de **BUENOS AIRES** Corregimiento **CAÑITA** Distrito de **CHEPO** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: SERVIDUMBRE PLUVIAL DE 10.00MTS. QUEBRADA FLORIDA.**

**SUR: CAMINO DE 10.00MTS. A OTRAS FINCAS 900 M A LA ESCUELA DE BUENOS AIRES.**

**ESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR FRANCIA FIDELINA FLORES.**

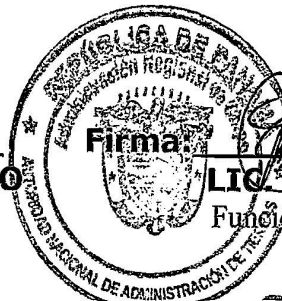
**OESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR ELOY RODRIGUEZ.**

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito De **CHEPO** o en la corregiduría de **BUENOS AIRES** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **22** días del mes de **ABRIL** DE **2016.**

Firma:   
**SRA. MIGDALIS MONTENEGRO**  
Secretaria Ad - Hoc.



**LIC. NAZARIO TAPIA**  
Funcionario Sustanciador

**GACETA OFICIAL**

Liquidación: 20-442964



El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de  
Administración Tierras.

**EDICTO N° 8-7-060-2015.**

**HACE CONSTAR:**



**Que la Señora GLADYS ESTHER CEDEÑO SANCHEZ.**

Vecino (a) de IPETI COLONO, Corregimiento de TORTI, del Distrito de CHEPO, Provincia de PANAMÁ, Portador de la cédula de identidad personal N° 8-700-1856, han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° 8-7-426-2013, **DEL 29 DE ENERO DEL 2013**, según plano aprobado N° 805-08-25087, el día 15 de Abril 2016, la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Nacional Adjudicables con una superficie total de, 31 HAS + 8048.00 M2. Propiedad de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras.

Terreno ubicado en CURTICITO ARRIBA, Corregimiento de TORTÍ, Distrito de CHEPO Provincia de PANAMÁ.

Comprendida con los siguiente Linderos:

**NORTE: MONTEZO PEREZ ABREGO.**

**SUR: HECTOR JAVIER CAMPOS HERRERA.**


**ESTE: SERVIDUMBRE DE 10.00 MTS, QUE VA HACIA CURTÍ A LA C.I.A. E IPETI Y HACIA AMBROYA.**


**OESTE: JORGE AGUIRRE ALVARADO.**

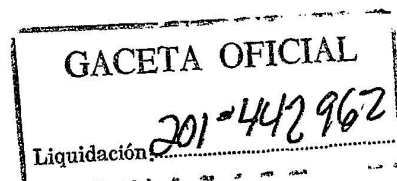
Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de CHEPO o en la corregiduría de TORTI copia del mismo se le entregará al interesado para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario.

Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en CHEPO, a los 28 días del mes de Abril de 2016.

Firma:   
Nombre: VIANETH MURILLO  
Secretaria Ad - Hoc.

Firma:   
Nombre: NAZARIO TAPIA  
Funcionario Sustanciador





**AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS**

**REGION N°7 CHEPO.**

**EDICTO N° 8-7-070-2016.**

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierra, en la provincia de Panamá al público.  
**HACE CONSTAR:**

Que el Señor **JORGE LUIS BROCE PIMENTEL** Vecino de, **LOMA NARANJO** corregimiento de **EL LLANO** del Distrito de **CHEPO**, Provincia de **PANAMA**, Portador de la cédula de identidad personal N° **8-824-2302** han solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierra mediante solicitud N° **8-7-325-14** del **25 AGOSTO de 2014** según plano aprobado N° **805-04-25043 DEL 15 DE ENERO 2016** la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Nacional adjudicable con una superficie total de **12Has + 1956.40m2** que forman parte de la Propiedad de la AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRA.

El terreno está ubicado en la localidad de **AGUA BUENA** Corregimiento **EL LLANO** Distrito de **CHEPO** Provincia de **PANAMA**, comprendida dentro de los siguientes linderos:

**NORTE: CALLEJON DE 6.00MTS. A QUEBRADA BONITA Y AGUA BUENA.**

**SUR: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR ZINAR SANCHEZ.**

**ESTE: CALLEJON DE 6.00MTS. A OTRAS FINCAS.**

**OESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR ERIC OMAR SANCHEZ, QUEBRADA LA PITA.**

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **CHEPO** o en la corregiduría de **EL LLANO** hace entrega al interesado los edictos para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley 37 de 21 septiembre 1962.

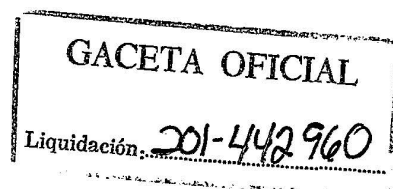
Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en **CHEPO** a los **26** días del mes de **FEBRERO** DE **2016**.

Firma: *Migdalys Montenegro*  
**SRA. MIGDALIS MONTENEGRO**  
Secretaria Ad – Hoc.



*Lic. Nazario Tapia*  
**LIC. NAZARIO TAPIA**  
Funcionario Sustanciador





REPUBLICA DE PANAMÁ  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRAS  
 DIRECCION NACIONAL DE TITULACION Y REGULARIZACION  
 ANATI, CHIRIQUI

**EDICTO NO. 086-2016**

El Director Regional de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, en la provincia de Chiriquí al público.

**HACE CONSTAR:**

Que el (los) Señor (a) **JERONIMO VALDES ARAUZ** Vecino (a) de **ALTOS DEL RIO** Corregimiento de **CABECERA** del Distrito de **DAVID** provincia de **CHIRIQUI** Portador de la cédula de identidad personal **No.4-293-348** ha solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras mediante solicitud **Nº.4-0594** según plano aprobado **Nº 405-13-24689**, la adjudicación a título oneroso de una parcela de Tierra Baldía Nacional Adjudicable con una superficie total de **0 HÁS. + 3,416.10 m2**

El terreno esta ubicado en la localidad de **MAMEY** Corregimiento de **EL BONGO** Distrito de **BUGABA** Provincia de **CHIRIQUI** comprendida dentro de los siguientes linderos:

NORTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR IRIS YANETH ARCIA MORALES, TERRENOS NACIONALES OCUPADOS JOSE MARIO MORALES

SUR: SERVIDUMBRE A OTROS LOTES (6.00)

ESTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR CRECENCIO CABALLERO

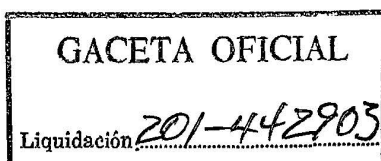
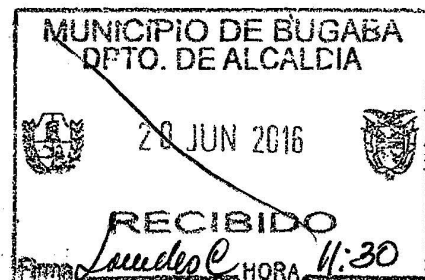
OESTE: CAMINO DE TIERRA A LA CUCHILLA A OTROS PREDIOS, TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR IRIS YANETH ARCIA MORALES

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de **BUGABA** o en la Corregiduría de **EL BONGO** copias del mismo se le entregará al interesado para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes; tal como lo ordena la Ley 37 de 1962. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación.

Dado en DAVID a los 3 días del mes de JUNIO de 2016

Firma:   
 Nombre: LICDO. CESAR A. VIDAL S.  
 DIRECTOR REGIONAL

Firma:   
 Nombre: LICDA. INDIRA HERRERA DE GUERRA  
 SECRETARIA AD-HOC



EDICTO No. 69

DIRECCION DE INGENIERIA MUNICIPAL DE LA CHORRERA - SECCION DE CATASTRO.

ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA.
EI SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER:
QUE EL SEÑOR (A) ALBERTO EFRAIN BARRANCO PEREZ, varon, panameno, mayor de edad, Casado, con residencia en Calle Sur, San Martin, casa No.3811, telefono No.2045, portador de la cedula de identidad personal No.8-226-83.....

En su propio nombre en representacion de SU PROPIA PERSONA
Ha solicitado a este Despacho que se le adjudique a titulo de plena propiedad, en concepto de venta de un lote de terreno Municipal Urbano, localizado en el lugar denominado CALLE 1ra de la Barriada MASTRANTO Corregimiento BARRIO COLON, dondese LLEVARA A CABO UNA distingue con el numero y cuyo linderos y medidas son los siguiente:

- NORTE: FINCA 51211 TOMO 1189 FOLIO 442 PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON. 29.89 MTS
SUR: CALLE 1ra CON. 29.89 MTS
ESTE: FINCA 51211 TOMO 1189 FOLIO 442 PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON. 37.48 MTS
OESTE: FINCA 51211 TOMO 1189 FOLIO 442 PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON. 37.48 MTS

AREA TOTAL DE TERRENO MIL CIENTO VEINTE METROS CUADRADOS CON VEINTISIETE DECIMETROS CUADRADOS (1,120.27 MTS.2)

con base a lo que dispone el Artículo 14 del Acuerdo Municipal No.11-A, del 6 de marzo de 1969, se fija el presente Edicto en un lugar visible al lote de terreno solicitado, por el termino de DIEZ (10) dias, para que dentro dicho plazo o termino pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas. Entrégueseles senda copia del presente Edicto al interesado, para su publicacion por una sola vez En un periodico de gran circulacion y en La Gaceta Oficial.

La Chorrera, 26 de mayo de dos mil dieciseis

ALCALDE: (fdo.) SR. TOMAS VELASQUEZ CORREA

JEFA DE LA SECCION DE CATASTRO (fdo.) LICDA. IRISCELYS DIAZ G.

Es fiel copia de su original
La Chorrera, veintiseis (26)
de mayo de dos mil dieciseis

Jefa de la Sección de Catastro Municipal
LICDA. IRISCELYS DIAZ G.
CATASTRO MUNICIPAL
PROVINCIA DE PANAMA

GACETA OFICIAL
Lionidación: 201-442808