



**HOSPITAL FRANCISCO DE
PAULA SANTANDER E.S.E.**
Complejidad Mediana
Cuidamos de Ti y tu Familia

GLOSARIO DE TÉRMINOS

**HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
E.S.E.**

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

ACCESIBILIDAD: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ACCIDENTE DE TRABAJO: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. (Ley 1562 del 2012) Consecuencia. Resultado, en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente.

ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él, e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho (CNTT, 2002).

ACCIDENTE LABORAL: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

ACREDITACIÓN O SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN: Evaluación de los establecimientos de salud, voluntario, periódico y reservado, que tiende a garantizar la calidad de la asistencia integral a través de patrones previamente aceptados.

ACTA: Documento en el cual se realiza las anotaciones, discusión y compromisos que se plasma por escrito acordadas entre las partes involucradas, personal interno y externo a la organización.

ACUDIENTE: Persona acompañante o tutor de paciente que requiere la atención médica

AFILIACIÓN: Es el acto jurídico, que requiere de la inscripción a una EPS, por medio del cual el usuario y su grupo familiar adquieren los derechos y las obligaciones derivados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

AFILIADO: La persona con o sin capacidad de pago (cotizante o familiar beneficiario) que tiene derecho a la cobertura de riesgos en salud.

ALIANZAS ESTRATÉGICAS: Son los acuerdos que se realizan entre dos o más partes, a fin de planificar y ejecutar actividades de manera eficiente y que permitan cumplir un objetivo en común logrando un beneficio mutuo.

ALTA DIRECCIÓN: Nivel más alto de jerarquía administrativa y quienes tienen el nivel más alto de responsabilidad.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

ALTA: Acto médico que determina la finalización de la hospitalización o de la atención en urgencias.

ALTO COSTO: Son los tratamientos y servicios de salud que reciben las personas que padecen enfermedades ruinosas o catastróficas, como sida y sus complicaciones, diálisis por insuficiencia renal y trasplantes de riñón, corazón, médula ósea o córnea, entre otros.

ANAMNESIS: Es la información recolectada por un profesional de la salud mediante un interrogatorio al paciente, que comprende preguntas muy específicas para saber cuáles son sus dolencias, síntomas, sus antecedentes médicos personales y familiares importantes.

ASEPSIA: Conjunto de acciones que se ejecutan con el fin de impedir la llegada de microorganismos dañinos a un medio.

ASISTENCIA DOMICILIARIA: Modalidad de actuación realizada por uno o más de los integrantes del equipo de salud en el domicilio del paciente.

ATENCIÓN AMBULATORIA: Es una de las especialidades de la Medicina que se ocupa de los diagnósticos y terapias sin que el paciente necesite hospitalización.

ATENCIÓN DE SALUD: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

ATENCIÓN DE URGENCIAS: Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Consultas con médicos especialistas (pediatra, ortopedista, ginecólogo, cirujano, otorrinolaringólogo, etc.).

ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS: Todas aquellas acciones realizadas a una persona con patología de urgencia, consistentes en los procedimientos e intervenciones necesarias para la estabilización de sus signos vitales; la realización de un diagnóstico y la definición del destino inmediato del paciente.

AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. Mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

AUTOCONTROL: Habilidad que deben desarrollar todos los funcionarios, para evaluar y regular su trabajo y comportamiento, ser capaces de detectar desviaciones e implementar correctivos oportunos.

AUTOCUIDADO: Observancia particular y determinada que una persona hace para sí misma de un conjunto de principios, recomendaciones y precauciones, destinadas a conservar la salud.

AUTOGESTIÓN: Capacidad de las organizaciones de interpretar, gestionar, aplicar y evaluar de forma autónoma y efectiva la función administrativa, siguiendo lineamientos establecidos por la ley.

AUTORIZACIÓN: Acto administrativo por el cual la autoridad competente emite un documento permitiendo al solicitante ejecutar una práctica o cualquier acción especificada.

AUTORREGULACIÓN: Facultad de las organizaciones para desarrollar normas y procedimientos internos que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno, en conformidad con la normatividad.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Procedimientos de laboratorio clínico o imagenología que buscan confirmar o aclarar un diagnóstico médico, antes o durante el tratamiento de una lesión.

BENEFICIARIOS: Personas que pertenecen al grupo familiar del afiliado al sistema. Reciben beneficios en salud luego de ser inscritos por el cotizante.

BONIFICACION DE SERVICIOS: Prestación adicional que se reconoce a los empleados públicos por cada año continuo de labor en una entidad pública

CALIDAD: Satisfacción de las necesidades y expectativas según un parámetro, generalmente representa un estímulo de mejora continua para el correcto cumplimiento de estas, con justicia, objetividad y eficiencia en el uso de recursos públicos.

CANCELACIÓN DE CIRUGÍA: Es el aplazamiento o suspensión de un procedimiento quirúrgico relacionado con ineficiencia en los procesos de programación o asignación de recursos, planificación de la atención al paciente y causas inherentes al propio paciente.

COMITÉ DOCENCIA SERVICIO: El comité Docencia Servicio es el encargado de hacer seguimiento al desarrollo de los convenios que establece el Hospital con Instituciones de Educación Superior, y tiene como objetivo: Asegurar alianzas y planes a largo plazo con el fin de garantizar los espacios y recursos para una formación con calidad, así como también el desarrollo de la investigación y promoción social.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO: es un órgano rector, articulador y ejecutor, a nivel institucional, de las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

COMPLICACIÓN: Es el daño o resultado clínico, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Información técnica y formal brindada por los profesionales tratantes a los pacientes para tomar decisiones compartidas sobre procedimientos y terapéuticas que suponen un riesgo más alto que el habitual.

CONSULTA EXTERNA: Atención brindada por un profesional de la salud a un paciente ambulatorio en los locales definidos como consultorios externos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de seguimiento.

CONTINUIDAD: Se refiere a la cohesión, conexión y consistencia que un paciente percibe en su experiencia de atención a lo largo del tiempo. Es una experiencia integral que abarca la atención médica y la información que el paciente recibe de los diferentes profesionales de la salud.

CONTRA REFERENCIA: Acto formal de retorno de un paciente al establecimiento de origen (que lo ha referido) tras resolución de la causa responsable por la referencia, y siempre acompañado de las informaciones necesarias al seguimiento del mismo, en el establecimiento de origen.

CONTRAPRESTACIÓN: Proceso por el cual se remunera de manera económica o mediante servicios educativos la prestación de servicios formativos acorde a convenio previamente firmado entre las partes Hospital e Institución Educativa.

COPAGOS: Son los aportes en dinero que deben realizar únicamente los beneficiarios, de acuerdo con el Ingreso Base de Cotización del afiliado cotizante, los cuales corresponden a una parte del valor del servicio prestado y tienen como finalidad ayudar a financiar el Sistema. Los copagos tienen un tope máximo por la atención de una enfermedad en el mismo año calendario y un tope máximo acumulado por atención de distintas enfermedades.

COVID – 19: es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

CUARTO NIVEL DE ATENCIÓN: Alta complejidad, profesionales con subespecialización realizan trasplantes, desarrollan programas investigativos, cuidados intensivos (UCI), centros especializados en cada área.

CUOTA MODERADORA: Aporte en dinero que debe ser pagado por todos los afiliados (cotizantes y beneficiarios) cuando se asiste al médico general, al especialista, al odontólogo o a consulta con un profesional paramédico. También cuando se reciben medicamentos, al tomarse exámenes de laboratorio o radiografías de tratamientos ambulatorios. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso. Su valor varía de acuerdo con el ingreso base de cotización del trabajador dependiente o independiente.

DEFICIENCIA AUDITIVA. Alteración en las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de comunicación sonora.

DEFICIENCIA COGNITIVA. Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.

DEFICIENCIA MOTORA. Alteración en las funciones neuromusculoesqueléticas y/o estructuras del sistema nervioso y relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de movilidad.

DEFICIENCIA VISUAL. Alteración en las funciones sensoriales, visuales y/o estructuras del ojo o del sistema nervioso, que limitan al individuo en la ejecución de actividades que impliquen el uso exclusivo de la visión.

DEMANDA INSATISFECHA: Se refiere a la necesidad de atención médica que no es cumplida por los servicios disponibles. Esto puede ocurrir por diversas razones, como falta de recursos, falta de acceso a la atención, o problemas de calidad.

DIAGNÓSTICO: Proceso mediante el cual se establece el estado de salud y/o de situación de individuos, familias, grupos o comunidad, así como los factores que lo determinan.

DINAMIZADOR: Que impulsa el desarrollo de acciones y cambios en los procesos, haciéndolos más ágiles y activos para obtener mayores beneficios.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO: Es el proceso mediante el cual se definen los planes, acciones, lineamientos y estrategias de una entidad para alcanzar un objetivo. Se definen metas y objetivos a lograr en el corto, mediano y largo plazo.

DISCAPACIDAD. Es toda restricción en la participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad de la vida diaria, debida a una deficiencia en la estructura

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental. La discapacidad es vivida por cada individuo en forma diferente, dependiendo no solo de su alteración funcional, sino de las oportunidades que le ofrezca el entorno en el que se desarrolla.

EMPRESA PROMOTORA DE SALUD (EPS): Son las empresas encargadas de promover la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales brindan los servicios médicos.

EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS. -EAPB- Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.

ENFOQUE DIFERENCIAL. Se entiende como el “método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población en situación o en riesgo de desplazamiento, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria”. Involucra las condiciones y posiciones de los/las distintos/as actores sociales como sujetos/as de derecho, desde una mirada de grupo socioeconómico, género, etnia e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez.

ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO DE SERVICIOS DE SALUD: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y los administradores de riesgos profesionales.

EPS-S: Son entidades que administran los recursos del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud y garantizar la prestación de los servicios del POS-S Plan Obligatorio de Salud Subsidiada, a la población que de acuerdo con la ley 100 de seguridad Social, se le haya aplicado la encuesta SISBÉN.

EPICRISIS: Resumen clínico, completo y detallado, que se realiza al egreso de una persona previamente hospitalizada. Este resumen brinda información acerca del proceso de hospitalización desde el inicio de la enfermedad hasta su resolución. Es el equivalente a un informe médico de egreso.

ESTRUCTURA: Organización interna de la entidad, incluyendo también la distribución de roles, áreas o departamentos, permitiendo así identificar interrelación y conexión entre ellos.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

EVALUACIÓN: Valoración de un proyecto o política bajo parámetros específicos. Se propone como objetivo el análisis de la efectividad, el impacto y la sostenibilidad de los proyectos que pretenden ser implementados en la entidad.

FÓRMULA MÉDICA: Formato donde se registra el tratamiento definido por el médico para el manejo ambulatorio del paciente, generalmente corresponde a las indicaciones farmacológicas, en dosis, intervalos y tiempo de tratamiento, también debe incluir el diagnóstico y la próxima revisión. Cuando se trata de medicamentos de control, debe contener además la dirección, el teléfono, el N° de documento de identidad, en todos los casos debe tener la firma del médico tratante y el registro médico con sello.

FUGA DE PACIENTE: se considera que un paciente se ha fugado del centro, hospital o centros de atención primaria, cuando el paciente abandona la instalación sanitaria sin que exista indicación médica (con el alta que corresponda, voluntaria médica o traslado a otro centro) y sin conocimiento del personal del centro sanitario.

FURAG: (Formulario único de Reportes y Avances de Gestión) El **FURAG** es un registro administrativo creado con el propósito de recolectar datos sobre el avance en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

GESTIÓN: Capacidad de coordinar procesos y recursos para el correcto funcionamiento y logro de objetivos de una entidad

GINECOLOGÍA: El término oncología ginecológica hace referencia al estudio y tratamiento de los tumores que afectan al aparato reproductor femenino.

HABILITACIÓN (SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN): Es un procedimiento ejecutado por la autoridad sanitaria jurisdiccional que autoriza el funcionamiento de un establecimiento, bajo condiciones establecidas en leyes y reglamentos. Normalmente es realizado, antes del inicio del funcionamiento del establecimiento, definiendo las condiciones del espacio físico, de recursos humanos y equipamientos del establecimiento en cuestión. Es formalizado a través del documento de autorización sanitaria de funcionamiento, sanitario). Es lo mismo que licencia.

HÁBITOS (ESTILOS) DE VIDA SALUDABLES: Modo según el cual las personas se comportan con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud.

HISTORIA CLÍNICA: Es un documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

HOSPITALIZACIÓN: Proceso en el cual por las condiciones del paciente se requiere de una atención dentro de la unidad hospitalaria para su evaluación y manejo, definida por el médico del servicio de urgencias.

HUMANIZACIÓN: Es todo proceso que integre el bienestar integral de los pacientes y sus familias en los procesos previos, actuales y futuros de la atención en salud, buscando hacer más humana la atención.

IMPACTO: Consecuencias negativas o positivas de un proyecto y que pueden observarse una vez se da por terminado el proyecto.

INDICADOR: Es la unidad de medición que permite generar un análisis del rendimiento de un proyecto, procedimiento o incluso de la gestión realizada

INNOVACIÓN: Se entiende como una estrategia que permite incluir novedades o modificaciones en un proyecto con el fin de mejorar y generar un impacto positivo con esta.

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS): Institución prestadora de servicios de salud. Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley. Las hay públicas, identificadas con las iniciales E.S.E. (Empresas Social del Estado) y privadas con su nombre comercial con que se identifican (Ltda., S.A., E.U, entre otras).

INTERCONSULTA: Es la solicitud elevada por el profesional o Institución de salud, responsable de la atención al usuario a otros profesionales o Instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o Instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo.

INVESTIGACIÓN: Proceso intelectual y experimental que comprende un conjunto de métodos aplicados de modo sistemático, con la finalidad de indagar sobre un asunto o tema, así como de ampliar o desarrollar nuevas formas del conocimiento.

IPS: Estas son las Instituciones Prestadoras de Servicios. Es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta. Las hay públicas, identificadas con las iniciales E.S.E. (Empresas Social del Estado) y privadas con su nombre comercial con que se identifican (Ltda., S.A., E.U, entre otras).

ITA: El Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA) es el instrumento a través del cual se le da cumplimiento a la Resolución 1519 de 2020, acto administrativo articulado a la Política de Gobierno Digital del país.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

MEDICAMENTO: Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

MEDICO INTERNO: Estudiante de Medicina del último año de Estudios que realiza sus prácticas formativas en esta Institución, cuyas funciones y derecho se encuentran descritos en el Convenio docencia servicio firmado con la Universidad de origen

MEDICO RESIDENTE: Profesional de la salud; Médico titulado egresado de una Universidad reconocida que realiza sus estudios y prácticas formativas en esta organización en cualquier disciplina del programa de Medicina de especialidades médicas ofertado por Institución educativa Universitaria que tiene Convenio Docencia servicio vigente con el Hospital

META: Se entiende como el fin, cumplimiento o resultado de los objetivos planeados por la entidad para alcanzar en determinado periodo de tiempo.

MODELO: es una forma abreviada de un sistema que permite mostrar sus elementos y las relaciones de este con su entorno.

MOVILIDAD: La movilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS cuando se trate de afiliados clasificados en los niveles I y II del SISBÉN y pertenecientes a poblaciones especiales, sin que se pueda interrumpir la prestación de los servicios de salud.

NIVEL DE SATISFACCIÓN: Grado de cumplimiento de las expectativas en cuanto a calidad y oportunidad de un grupo de valor.

NO-POS: No incluido en el plan obligatorio de salud.

OBJETIVO: Son los resultados deseados que se pretenden alcanzar con la realización de las actividades propias de un proyecto o entidad.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD: Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD 20	MM 01	AAAA 2020

GLOSARIO DE TERMINOS

ORDEN DE SERVICIO: Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una Institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.

ORDEN DE SERVICIO: Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una Institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.

ORGANIGRAMA: es una representación gráfica que muestra la estructura interna de una organización o empresa. Se utilizan para visualizar la jerarquía, las relaciones entre los diferentes roles y departamentos, y las líneas de autoridad.

ORGANIZACIÓN: Son todas las estructuras o sistemas administrativos que se crean con el fin de lograr metas y objetivos en común.

PACIENTE: Usuario de los establecimientos de salud, persona sometida a un examen médico, que sigue un tratamiento o que es objeto de una intervención quirúrgica.

PERTINENCIA: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

PERSPECTIVA: Forma en que se visualiza la estrategia y los objetivos de la empresa, así como la manera en que se relacionan las diferentes áreas y elementos que la componen.

PISIS: Es una plataforma utilizada para el intercambio de información del Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO.

PLAN DE BENEFICIOS: Es el conjunto de tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud definido conforme a la normativa vigente, el cual será modificado y tendrá el alcance que se determine en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS: documento estratégico y operativo que detalla los procedimientos, recursos y acciones a seguir para responder ante situaciones de emergencia que puedan afectar a un hospital. Este plan se enfoca en proteger a pacientes, personal, visitantes, y bienes del hospital, asegurando la continuidad de los servicios asistenciales durante una crisis.

PLAN DE MANEJO: Descripción de la manera de actuar frente a una impresión diagnóstica incluyendo recomendaciones generales, tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, exámenes de laboratorio, ayudas diagnósticas y pruebas

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

complementarias a realizar e inter consultas a otras disciplinas y los respectivos controles.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-SUBSIDIADO. Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos al que tienen derecho los afiliados al Régimen Subsidiado.

PLAN: Oficio que agrupa y detalla el paso a paso que se deberá realizar para el cumplimiento de un objetivo, incluyendo tiempo, recursos, rutas de trabajo, responsables, riesgos y controles.

POBLACIONES ESPECIALES. Son las personas que por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto por la ley o por la presente Parte deben pertenecer al régimen subsidiado.

PÓLIZA: Documento por medio del cual se formaliza un Convenio suscrito entre el hospital y la Institución educativa que tienen relación docente asistencial.

PORTABILIDAD: La portabilidad es la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud.

POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD Conjunto de atención en salud a que tiene derecho, en caso necesitarlo.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD: Se refiere al conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo de enfermedades.

PREVENCIÓN. Conjunto de acciones que tienen por objeto identificar, controlar, reducir o eliminar los riesgos derivados de la organización del trabajo, que pueden afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo, con el fin de evitar que ocurran los accidentes laborales o enfermedades profesionales, u ocasionen mayores daños o secuelas en los trabajadores, en conclusión es detectar, evitar, controlar, minimizar, o eliminar los efectos y las consecuencias de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales..

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN: Es una modalidad de organización de los servicios de salud para las personas. Requiere como condición estar integrado a un sistema de atención médica con niveles de complejidad creciente que asegure la referencia,

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD 20	MM 01	AAAA 2020

GLOSARIO DE TERMINOS

la contra referencia y la resolución de los problemas de salud en el nivel que corresponda.

PROCEDIMIENTO: Forma específica y detallada de dar cumplimiento a una actividad o proceso.

PROCESO: Descripción de forma general de una secuencia de pasos que se realizan para llevar a cabo una actividad.

PROMOCIÓN DE LA SALUD. Busca establecer estilos de vida saludables, a fin de instaurar o fortalecer conductas que influyan en el mantenimiento de estados de salud óptimos en la persona, tenga o no una discapacidad.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (P Y P): La Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

PROMOCIÓN: Conjunto de actividades, intervenciones y programas dirigidos a las personas cuyo objeto es orientar el desarrollo o fortalecimiento de actitudes y hábitos que favorezcan la salud y el bienestar de los trabajadores, así como la participación activa en la identificación y búsqueda de soluciones a los problemas relacionados con las condiciones de trabajo y de vida.

PROYECTO: Un proyecto es una proyección, que consiste en un conjunto de acciones a ejecutar de manera articulada entre sí, dentro de los límites de un presupuesto y de un periodo de tiempo estipulado.

REACCIÓN ADVERSA: Es todo efecto nocivo o indeseado que se presenta tras la administración de un fármaco a las dosis utilizadas normalmente para la profilaxis, el diagnóstico, el tratamiento de una enfermedad o para la modificación de una función fisiológica.

RECURSO: Fuente o suministro que dispone la entidad para atender sus funciones y que pueden ser transformados durante el proceso para originar un beneficio.

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA: El sistema de Referencia y Contra referencia se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

RÉGIMEN SANITARIO. Es el documento público expedido por el INVIMA o la autoridad delegada, previo el procedimiento tendiente a verificar el cumplimiento de los requisitos técnico-legales establecidos en el Decreto 677/95, el cual faculta a una persona natural o jurídica para producir, comercializar, importar, exportar, envasar, procesar y/o expendir los medicamentos cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y otros productos de uso doméstico.

RÉGIMEN SUBSIDIADO: Es el conjunto de normas que rigen la vinculación de las personas al Sistema General Social en Salud a través del pago de una cotización subsidiado con recursos fiscales o solidaridad. Está dirigido a la afiliación de las personas y a sus familiares que no tienen capacidad de cotizar.

REHABILITACIÓN. Es “el orden coordinado e individualizado de servicios cuyo objetivo principal es prevenir, minimizar o revertir la aparición de deficiencias, discapacidades y desventajas” Fuhrer, citado por Amate.

REINGRESO: Es la necesidad de nueva atención al paciente para abordar el mismo motivo de consulta inicial.

REMISIÓN. Envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las IPS a otras IPS para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud.

RESULTADO: Es la consecuencia o el producto que se genera a través de una gestión.

RIESGOS DE SALUD: En materia de asistencia médica, se establece la diferencia entre grandes riesgos y pequeños riesgos. Los grandes riesgos son aquellos que implican gastos importantes, como una hospitalización, un parto, una operación quirúrgica, etc. Los pequeños riesgos son aquellos que representan gastos menos elevados, como las consultas con un médico general o la compra de medicamentos.

RIPS: La Resolución 3374/2000, define el Registro de Individual de la Prestación de Servicios de Salud – RIPS, como el conjunto de datos que identifica una a una las actividades de salud que se les practican a las personas y que hacen parte integral de la factura de venta de servicios de salud.

ROTACIÓN: Proceso por el cual los estudiantes de pregrado y posgrado de los programas educativos realizan sus prácticas formativas en la IPS, en los diferentes servicios administrativos y asistenciales con que cuenta la organización.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

SATISFACCIÓN DEL USUARIO: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

SECOP: El Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP- . es el medio de información oficial de toda la contratación realizada con dineros públicos. El SECOP es el punto único de ingreso de información para las entidades que contratan con cargo a recursos públicos.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: Son instituciones de salud con profesionales más especializados, que no solamente atienden a individuos del lugar, sino que también a los de sus alrededores. Ofrecen servicios de primer nivel, pero además consulta externa, urgencias, partos, hospitalización, cirugías de baja severidad, laboratorio, electro diagnóstico, rehabilitación, farmacia, todo en atención media.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

SIA OBSERVA: es una plataforma WEB cuya funcionalidad principal es ofrecer a las entidades de control fiscal y a los Sujetos Vigilados, una herramienta de captura de información contractual y presupuestal para la toma decisiones oportuna y con carácter preventivo.

SISBÉN (Sistema de identificación y Clasificación de potenciales beneficiarios). Es una herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO: Conjunto de planes, políticas, métodos y actividades que se desarrollan con el objeto de prevenir posibles riesgos que puedan afectar el desarrollo de las actividades, promover el desarrollo organizacional y asegurar el correcto cumplimiento de los objetivos y metas establecidas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD. es un método organizado para recolectar, almacenar y reportar la información sobre la calidad para ayudar a los tomadores de decisiones en todos los niveles.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD 20	MM 01	AAAA 2020

GLOSARIO DE TERMINOS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS). es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país. El SOGCS está integrado por cuatro componentes a saber:

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN. El Sistema Único de Acreditación en Salud es el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de salud ocupacional, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN. Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB)

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL: Instrumento de archivo que basado en criterios de retención, tiempo y disposición final, permite clasificar los documentos de una entidad por medio de listados de series con sus correspondientes tipos documentales.

TABLA DE VALORACION DOCUMENTAL: es un instrumento técnico que define el tiempo de permanencia y la disposición final de los documentos producidos o recibidos por una entidad. Esta tabla ayuda a gestionar los archivos de forma eficiente, garantizando la conservación de los documentos de valor histórico y eliminando aquellos que ya no son necesarios.

TALENTO HUMANO: Es el conjunto de personas con sus conocimientos, saberes y habilidades que mueven la entidad hacia el logro de objetivos.

TRAMITE: Diligenciamiento, gestión o conjunto de requisitos y pasos que se realiza para dar cumplimiento a una obligación pronosticada.

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	Código: LT-GDI-PL-01			
	Versión: 5			
	Fecha Elaboración:	DD	MM	AAAA
		20	01	2020

GLOSARIO DE TERMINOS

TRASLADOS. Son los cambios de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o los cambios de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

TRAZABILIDAD: Posibilidad de identificar el origen y las diferentes etapas de desarrollo o cambios de un proceso. (Adaptado de RAE)

TRIAGE. Es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.

Triage I: requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

Triage II: la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

Triage IV: el paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

Triage V: el paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO: Unidades De Cuidado intensivo (UCI) de pacientes. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co

	GLOSARIO DE TERMINOS		Código: LT-GDI-PL-01		
			Versión: 5		
	Fecha Elaboración:		DD	MM	AAAA
			20	01	2020

requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

URGENCIA MÉDICA: La urgencia médica hace referencia a todo problema médico que ponga en peligro la vida, la pérdida de un órgano, o una función de la persona y que requiere de la atención inmediata del personal de salud a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. En este servicio el médico realiza una clasificación de los pacientes para determinar la prioridad en la atención.

USUARIO: Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o servicio resultante de un proceso. En esos términos pueden ser usuarios internos o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN. Es la vía por la que un medicamento se introduce en el organismo.

Elaborado por: Damaris Eugenia Chaves Muñoz	Revisado por: Diana Lorena Palma V.	Aprobado por: Carlos Gabriel Quiñonez Quintero
Proceso: Gestión de Desarrollo Institucional	Proceso: Gestión Directiva	Proceso : Gestión Directiva
Fecha de Revisión : Abril de 2025		Fecha de aprobación: Abril de 2025

Fecha	Cambios realizados.
Enero de 2020	Versión Inicial del Documento.
Marzo de 2021	Versión 02. Actualización de términos
Enero de 2022	Versión 03. Intrusión de nuevos términos
Marzo de 2023	Versión 04. Introducción de nuevos términos
Abril de 2025	Versión 05. Revisión general y se agregan nuevos términos

“CUIDAMOS DE TI Y TU FAMILIA”

Carrera 9 No. 2 - 92 Barrio Centro Santander de Quilichao - Cauca

Teléfonos: 8443098 Ext. 60000

planeación@hfps-ese.gov.co

Web: www.hfps.gov.co