

Ministerio de Justicia y Seguridad Pública
Dirección General de Centros Penales

Normativa técnica para manejo
de pacientes privados de libertad,
actividades de clínicas penitenciarias
y supervisiones de personal clínico
en el sistema penitenciario

San Salvador, Marzo 2015

YO
cambio.

GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNIDOS CRECEMOS TODOS



CONVENCIO TRABAJO Y APRENDIZAJE PARA CONSTRUIR UNA SOCIEDAD MEJOR
WWW.MINISTERIODEJUSTICIA.GOV.SV

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTRO PENALES
UNIDAD MÉDICO-ODONTOLÓGICO
CONFORMACION DE EQUIPOS DE SUPERVISORES REGIONALES..... 18

INTRODUCCIÓN

Tomando en consideración el constante aumento de la población privada de libertad, de los diferentes centros penales en los últimos años, plantea un reto en la atención médico odontológica, lo cual nos obliga a cambiar para adaptarnos y superar la demanda y suplir las necesidades que se presentan día a día para brindar una atención en salud integral, tal como lo establece la Ley Penitenciaria y la Constitución de la República de El Salvador.

Es en ese contexto, que como Unidad Médico Odontológica, consideramos oportuno la creación de un instrumento objetivo y viable, que sea una guía fácil y útil que estandarice las atenciones de las labores cotidianas y proporcione las herramientas para la consolidación de datos estadísticos del área de salud en las clínicas de cada centro penal.

Es por ello que a continuación se detalla la presente normativa la cual contiene protocolos de manejos básico y generales para pacientes privados de libertad, tales como Nuevo Ingresos, Enfermedades Crónicas, Referencias, Intoxicación Alimentaria, etc.

Así mismo se proporcionan formatos nuevos y simplificados para el reporte mensual de privados de libertad con enfermedades crónica degenerativas, embarazadas, niños, adultos mayores, VIH, discapacidad y fallecidos.

BASE LEGAL:

Según la Ley Penitenciaria Capítulo III "Derechos y Obligaciones de los Internos", en el Art. 9 inciso uno menciona que "A que el establecimiento donde este guardando prisión, cuente con las instalaciones sanitarias y médicas mínimas, para garantizar la preservación de la vida, salud e integridad física. Estos servicios se deberán prestar en su caso, por el personal médico adecuado, de manera gratuita y oportuna".

1. INDUCCIÓN A NUEVO PERSONAL DE CLÍNICA PENITENCIARIA

- 1.1. Se orientará al personal de nuevo ingreso dependiendo de la especialidad del área de salud a cubrir, (coordinador general médico, coordinadora general de enfermería, coordinadora general de odontología, regente de botiquín), según sea el caso.
- 1.2. El tiempo establecido para la inducción será de una semana para personal médico, enfermería, encargados de farmacia y colaborador clínico.
- 1.3. La inducción teórica al personal médico y de enfermería será de dos días y la práctica de tres.

2. PROTOCOLO PARA PACIENTE DE NUEVO INGRESO O TRASLADO DE OTRO CENTRO PENITENCIARIO

- 2.1 Coordinar con alcaldía para el traslado del Expediente Único a clínica, en las primeras 72 horas de haber ingresado el Interno para el respectivo chequeo médico y se elabora el Expediente Clínico, (para nuevo ingreso).
- 2.2 Los PDL de nuevo ingreso o traslado con enfermedad crónica o agudamente enfermo y/o con Discapacidad sea atendido inmediatamente en clínica a su ingreso, con o sin expediente único para nuevo ingreso y con su Expediente Clínico para los traslados.

- 2.3 Elaborar nómina de pacientes de nuevo ingreso pendientes de atención médica, odontológica y enfermería.
- 2.4 Se realizará evaluación médica cada 6 meses, llenando el Expediente Único del privado de libertad.

3. PROTOCOLO DE SELECCIÓN DE PACIENTES PARA CONSULTA MÉDICA

- 3.1 El personal de enfermería seleccionara con anticipación a los pacientes para consulta diaria, con base a signos vitales y síntomas.
- 3.2 Realizará consultas médicas a los Privados de libertad con enfermedades crónicas, cada 3 meses. Salvo indicación médica, los pacientes que no padezcan enfermedades crónicas, el plan de consulta será cada 6 meses.
- 3.3 Atender sin demora las emergencias médicas, con base a enfermería y/o médico.
- 3.4 Cada Centro Penitenciario establecerá la cantidad de pacientes atendidos por hora, debido a condiciones de seguridad.

4. PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS CON TUBERCULOSIS

- 4.1 Enfermera tramitar papelería a la Departamento Médico Odontológico Médica: ficha clínica, boleta de VIH, PCT 3, PCT 7, Hoja indicación de Dieta y otra según sea el caso o Norma de Tuberculosis.
- 4.2 Llenar la ficha clínica, Expediente Clínico de UCSF (Unidad Comunitaria de Salud Familiar) y clínica penitenciaria, prueba de VIH y consejería.
- 4.3 Realizara toma de cultivos y control cada 2 meses hasta finalizar tratamiento (excepciones). Según Norma de Tuberculosis.

- 4.4 Medica Seguir según peso en Kilos y Calcular dosis por peso, y seguir la Indicación de TAES (Tratamiento Estrictamente Supervisado)
- 4.5 Llenar el PCT-7 debidamente.
- 4.6 El médico solicitará dieta Hiperprotéica hipercalórica el tiempo que dure el tratamiento y recuperación del paciente.
- 4.7 Enfermera tramitará con la Unidad de Salud medicamento antifímico e incorporación a PCT-5.
- 4.8 Identificar y registrar los contactos que tuvo el enfermo en el PCT 6.
- 4.9 Reportar en epidemiológico semanal los casos que se identifiquen.
- 4.10 Verificar que el TAES sea cumplido a diario o según indicación y fase de tratamiento, así mismo supervisar al paciente.
- 4.11 Actualizar el PCTS debidamente.
- 4.12 Llenar formularios de control de medicamentos para pacientes con tuberculosis y enviar mensualmente al Departamento Médico Odontológico.

COINFECCION

- 4.13 Aplicar esquema de tratamiento en caso de coinfección, TAR (Tratamiento Antirretrovirales) a la segunda semana.
- 4.14 Referir al paciente a la clínica Integral o TAR (Tratamiento Antirretrovirales).

CASOS DE RESISTENCIA A ANTIFÍMICOS

- 4.15 Gestionar con anticipación antes de Referir a Hospital correspondiente en casos de resistencia a rifampicina.
- 4.16 Trasladar al PDL con su expediente clínico Hospital correspondiente, para realizar Control (les) subsecuentes de paciente (s). Junto con enfermera y agente de seguridad.

5. MANEJO DE CASOS DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS TRASLADADOS DE CENTRO PINITENCIARIOS O BARTOLINAS.

- 5.1 Solicitar PCT-7 y referencia a subdirección técnica o alcaldía; proveniente de UCSF que lleva control en bartolina.
- 5.2 Llamar En caso de no poseer PCT-7 contactar con personal de UCSF ó bartolina del lugar de traslado, solicitando dicha documentación.
- 5.3 Informar a UCSF local sobre nuevo caso por traslado para tramitar medicamento antifímico.
- 5.4 Continuar con cultivo control cada 2 meses hasta finalizar tratamiento (excepciones).
- 5.5 Verificar el TAES según peso en Kilos. Calcular dosis por peso.
- 5.6 El médico solicitará dieta Hiperprotéica/hipercalórica para mientras dure el tratamiento y recuperación del paciente.
- 5.7 Incorporación de datos a PCT-5 sin número correlativo y continuar llenando el PCT-7 debidamente.
- 5.8 El Médico Verificar y solicitar cumplimiento TAES, supervisándolo.
- 5.9 Llenar formularios de control de medicamentos para pacientes con tuberculosis y enviar mensualmente al Departamento Médico Odontológico.
- 5.10 Realizar en caso de coinfección aplicar esquema de TAR a la segunda semana.
- 5.11 Referencia al paciente a la Clínica Integral o TAR.
- 5.12 Enviar los casos de resistencia a rifampicina referencia a Hospital correspondiente previa gestión de cita.
- 5.13 Trasladar al PDL con su expediente clínico Hospital correspondiente, para realizar Control (les) subsecuentes de paciente (s). Junto con enfermera y agente de seguridad.

6. MANEJO CASO NUEVO VIH-VIH AVANZADO YA CONFIRMADO.

- 6.1 A través del Departamento de Enfermería se realizara el proceso de Post consejería al determinar que el privado de libertad es portador de la enfermedad.
- 6.2 Referencia al paciente a la Clínica Integral o TAR.
- 6.3 Indicar y tramitar dieta Hiperprotéicahipercalórica.
- 6.4 Incorporar a grupos de apoyo.
- 6.5 Informar al PDL y su compañero(a) de vida sobre la condición para la visita íntima.
- 6.6 Solicitar TAR (Tratamiento Antirretrovirales), si es necesario.
- 6.7 Mediar TPI y TP TMP SMZ en su momento.
- 6.8 Evaluar cada 3 meses como mínimo o según coordinación de clínica penitenciaria.

7. MANEJO DE PACIENTE CON VIH-VIH AVANZADO TRASLADADO DESDE OTRO CENTRO PENAL O BARTOLINAS.

- 7.1 El personal médico deberá Entrevistar al PDL sobre su condición y tratamiento.
- 7.2 Referencia al paciente a la Clínica Integral o TAR.
- 7.3 Indicar y tramitar dieta Hiperprotéicahipercalórica
- 7.4 Incorporar a grupo de apoyo
- 7.5 Control e Información consensada con PDL y compañero de vida sobre la condición para la visita íntima.
- 7.6 Solicitar TAR (Tratamiento Antirretrovirales), si es necesario.
- 7.7 Mediar TPI y TP TMP SMZ en su momento.

- 7.8 Evaluar cada 3 meses como mínimo o según coordinación de clínica penitenciaria

8. PROTOCOLO PARA ATENCIÓN PACIENTES ENFERMEDADES CRÓNICAS.

- 8.1 Todo Nuevo ingreso pasara a consulta el mismo día de ingreso según información brindada en alcaldía y/o seguridad
- 8.2 Brindar seguimiento a citas hospitalarias de nuevo ingreso si trae tarjeta hospitalaria con cita ya tramitada.
- 8.3 Todo trasladado de otro centro penal, que refiera citas hospitalarias pendientes, se tendrá que verificar expediente clínico o solicitar información a personal de clínica penitenciaria de centro penal de donde fue transferido.
- 8.4 Se realizara Control médico cada 3 meses, en cada control se extenderán tres recetas repetitivas para el abastecimiento mensual de medicamentos, dejando constancia en expediente clínico que el tratamiento se proporcionará para tres meses y el mes del próximo control. Salvo criterio médico, los controles pueden ser acortados.
- 8.5 Indicar el perfil de exámenes 2 veces al año como mínimo o según caso.
- 8.6 Referir a segundo o tercer nivel si es necesario.
- 8.7 Dar prioridad a referencias de adultos mayores a consulta de sub-especialista.
- 8.8 Todo enfermo terminal mandar informe con atestados a equipo técnico para que evalúen el caso y posibles de beneficios.
- 8.9 El médico Indicará la dieta especializada.
- 8.10 Dar Medicamento asistido solo en casos en donde por seguridad sea posible.

9. PROTOCOLO PARA REFERENCIAS INTERNAS A ESPECIALISTAS DEL SISTEMA PENITENCIARIO.

- 9.1 Incorporar a paciente para evaluación por pediatra, ginecólogo, geriatra, psiquiatra, médico internista y fisioterapia.
- 9.2 Solicitar atención para psiquiatra, geriatra e internista por medio del personal de enfermería; y para médico ginecólogo y pediatra se realizara por la enfermera materna infantil.
- 9.3 Actualizar la nómina por especialidad a diario, así mismo se informara UMO cada mes, por personal de enfermería.
- 9.4 Priorizar los casos de emergencias, casos nuevos identificados por médicos generales y solicitudes para informes a otras instancias.
- 9.5 Solicitar Interconsultas urgentes a especialista en casos de emergencia.
- 9.6 Realizar y Programar con anticipación el protocolo y coordinar con personal de seguridad para el traslado de privados de libertad a consulta.
- 9.7 Referir a hospital casos de urgencias psiquiátricas como: Depresión con riesgo suicida, paciente con agitación psicomotora, reacción extrapiramidal que no cede con medicamento y síndrome de abstinencia complicada con convulsiones y/o delirio.
- 9.8 Indicación médica de contención mecánica (idealmente con 5 colaboradores) en casos de agitación psicomotora y problemas de adicciones agudizadas y bajo supervisión médica.

10. PROTOCOLO DE REFERENCIA A HOSPITAL

- 10.1 Referir a hospital de segundo o tercer nivel de atención de la red de establecimientos de salud, según amerite el caso.
- 10.2 Establecer referencia a consulta externa o emergencia
- 10.3 El trámite de referencias lo realizara el personal de enfermería

- 10.4 Toda referencia hospitalaria debe de contener aspectos jurídicos proporcionados por alcaldía ó seguridad penitenciaria.
- 10.5 En caso de referencia de emergencia, vigilar el cumplimiento de la misma con prontitud y en coordinación con director de centro penal.
- 10.6 Toda referencia de emergencia realizada por enfermería debe ser informada a médico coordinador.
- 10.7 Toda cita hospitalaria perdida debe de ser reprogramada.
- 10.8 Todo trámite de citas se realizara por colaborador clínico o personal de enfermería.
- 10.9 Priorizar referencia de adulto mayor, embarazadas, niños y pacientes PDL con enfermedades terminales.
- 10.10 Dejar copia de referencia en el expediente clínico con firma, fecha y hora de recibido por parte del personal de seguridad y anotar en libro de novedades de enfermería o libro de emergencias.
- 10.11 Coordinar previamente con el personal de seguridad para referencias hospitalarias de consulta externa.

11. TOMA DE MUESTRA DE ALIMENTOS

- 11.1 La realización de toma de muestra de alimentos debe ser realizado por la enfermera de turno.
- 11.2 Siempre debe usarse gorro, mascarilla, guantes.
- 11.3 Verificar que el privado de libertad debe estar debidamente equipado y que realice medidas de higiene, por personal de enfermería.
- 11.4 Verificar el área de contenedores por personal de enfermería.
- 11.5 Verificar el cumplimiento y entrega de dieta especializada a los pacientes a quienes que se les ha asignado.
- 11.6 Recolectar cada muestra por separado.
- 11.7 Rotular la muestra tomada.

- 11.8 Realizar anotación en libro de revisión de alimentos informando la calidad de los mismos.
- 11.9 Si la muestra está contaminada o en mal estado informar a director de centro penal, UMOD y UCSF.

12. PROTOCOLO PARA ATENCIÓN EN CASO DE INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

- 12.1 Solicitar listado de pacientes afectados en quienes haya habido un periodo de incubación de menos de 24 horas en un mismo evento
- 12.2 Se realizara el llenado de la evaluación de los pacientes en la hoja de notificación del MINSAL.
- 12.3 Hacer el tratamiento únicamente con suero oral.
- 12.4 Siempre que el número de casos es mayor al 1% de la población total del centro penal solicitar colaboración de UCSF local para envío y análisis de muestra de alimentos y muestra de EGH.
- 12.5 Reportar al SIBASI local
- 12.6 Realizar supervisión en área de ranchería.
- 12.7 Hacer mención especial si hubo necesidad de hidratación endovenosa.
- 12.8 Consultar subsecuente en casos reportados como parasitismo o infección intestinal según exámenes.
- 12.9 Elaborar informe dirigido a director de centro penal, unidad medico odontológica con copia a UCSF local.

13. PROTOCOLO DE PSICOFÁRMACOS

- 13.1 Actualizar la nómina de pacientes psiquiátricos con tratamiento psicofarmacológico a diario e informar cada mes a Unidad Médica Odontológica, por personal de enfermería.

- 13.2 Entrega de medicamento psicofarmacológico con verificación de toma del mismo por enfermería.
- 13.3 Resguardar estrictamente los psicofármacos para evitar extravíos.
- 13.4 El tratamiento puede ser indicada por médico del centro penal cada mes según indicación de psiquiatra.
- 13.5 Archivar expedientes clínicos según criterio de funcionalidad.

14. PROTOCOLO PARA ATENCIÓN EN CASO DE ESCASES DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS

- 14.1 Si no se tiene en existencia medicamentos e insumos médicos, se deberá recetar para compra externa.
- 14.2 Solicitar el medicamento a la Unidad Médica Odontológica con la justificación debida ya sea por: no tener en existencia o por indicación de especialista o casos de pacientes PDL sin visita familiar, casos de urgencia.
- 14.3 Se Solicitara a la dirección de centro penal de medicamentos o insumos con la justificación debida ya sea por: no tener en existencia o por indicación de especialista o casos de pacientes PDL sin visita familiar, y que sea de carácter urgente.
- 14.4 Gestionar el medicamento con regente de farmacia según perfil epidemiológico.
- 14.5 Evaluar la existencia de medicamento y calendarización de gastos mensual para hacer proyecciones y tomar medidas preventivas para evitar desabastecimiento total de medicamentos.
- 14.6 Priorizar consulta solo en casos de emergencias con visto bueno de director del centro penal, cuando la existencia de medicamentos sea limitada.

- 14.7 Gestionar el medicamento con UCSF, alcaldía, ONG, iglesias.
- 14.8 Priorizar uso de medicamento próximo a vencer y donado.

15. INDICACION DE RECETAS MÉDICAS

- 15.1 El personal asignado al área de clínica de cada centro penal deberá evitar emitir recetas complacientes o que beneficien de manera innecesaria a los PDL.
- 15.2 La prescripción para la compra de medicamento se realizara en base al examen médico según lo amerite.
- 15.3 El personal médico deberá prescribir las recetas con cantidades escritas en números y letras o hacer uso de doble receta y se procederá anotarse en el expediente clínico con indicativo de compra.
- 15.4 El personal médico por ningún motivo podrá indicar suplementos proteicos, anabólicos, salvo enfermedades de alto gasto energético que lo ameriten.
- 15.5 El personal médico no realizara la prescripción de recetas para el ingreso de leche en polvo, avena, cereal, frutas o verduras.
- 15.6 El personal de salud no debe realizar prescripción de recetas con los siguientes medicamentos: Vick, vaselina, cofal, medicamentos populares.
- 15.7 La prescripción de recetas que contengan el uso de cremas humectantes se realizara solo en caso de enfermedades dermatológicas que lo ameriten.
- 15.8 Las recetas suscritas por el médico especialista deberán ser avaladas por el médico asignado al centro penal o con el uso de sellos pertenecientes a la clínica del centro.

16. PROTOCOLO PARA VISITA ÍNTIMA.

- 16.1 El personal de clínica deberá hacer uso del formato para solicitud de exámenes de visita íntima a UCSF u hospital del sistema del MINSAL.
- 16.2 El personal de Enfermería será el encargado de recepcionar los exámenes pertenecientes a la o el compañero de vida.
- 16.3 El personal médico hará uso del examen de VIH que se realice en jornada de tamizaje.
- 16.4 El personal de clínica realizara la petición de Exámenes tales como VIH, RPR, prueba de embarazo según sea el caso, tanto a visita como a PDL.
- 16.5 Si el personal médico comprueba embarazo deberá realizar la solicitud de copia de CLAP con hoja de consentimiento informado.
- 16.6 El personal médico en caso de percatarse que existe alteración en los exámenes deberá rechazarlos y se iniciaran nuevos trámites hasta que se presenten exámenes auténticos.

17. PROBLEMAS LABORALES

- 17.1 El personal de clínica cuando se suscite un percance deberá acudir Como primera instancia dependiendo de la problemática al coordinador enfermería y médico según lo amerite la situación.
- 17.2 El personal Como segunda instancia podrá recurrir al subdirector técnico o administrativo del centro penal.
- 17.3 Como tercera instancia el personal de clínica podrá abocarse al director del centro penal.
- 17.4 Como última instancia el personal tiene la opción de acudir a la jefatura de la unidad médica odontológica con la finalidad de solucionar la problemática.

18. AMONESTACIONES

- 18.1 En caso que el personal de clínica incurra en faltas laborales se establecerá el proceso de resolución en orden jerárquico en cada clínica de cada centro penal.
- 18.2 Como primera medida ante una falta disciplinaria tendrá que hacerse un Llamado de atención verbal dejando constancia en acta firmada por el amonestado en primera y segunda ocasión.
- 18.3 Si la persona continua con la problemática como una tercera ocasión se deberá realizar un informe escrito con visto bueno de subdirección técnica y/o Director de centro penal, con o sin firma del amonestado; el cual será remitido a la unidad médica odontológica.

19. PROTOCOLO DE SUPERVISION A CLÍNICAS PENITENCIARIAS.

- 19.1 El personal encargado de supervisar las clínicas penitenciarias deberá Realizar la calendarización anual con monitoreo cada 3 meses en cada centro penal.
- 19.2 Se tendrá que realizar las gestiones convenientes con la finalidad de Coordinar transporte donde le sea más viable podrá hacerlo en el centro penal o con la Unidad Médica Odontológica.
- 19.3 El personal de supervisión de las clínicas penitenciarias tiene la obligación de verificar la funcionalidad de los programas.
- 19.4 El personal de supervisión deberá realizar el llenado de instrumento de evaluación.
- 19.5 La persona responsable de supervisar la clínica tendrá que ejecutar la Realización de actas y velar por el cumplimiento de las mismas.
- 19.6 El personal encargado de supervisar las clínicas penitenciarias tendrá la obligación de informar a La Unidad Médica Odontológica sobre los informes de supervisión.

PROTOCOLO DE SUPERVISION A CLÍNICAS PENITENCIARIAS.

1. Realizar calendarización anual con monitoreo cada 3 meses en cada centro penal.
2. Coordinar transporte en centro penal o con Unidad Medica Odontológica donde sea viable.
3. Supervisar la funcionalidad de los programas.
4. Llenado de instrumento de evaluación.
5. Realización de actas y cumplimiento de las mismas.
6. Informar a Unidad Medica Odontológica sobre informe de supervisión.

ESTABLECIMIENTO DE REGIONES PARA MONITOREO Y SUPERVISION.

Se establecen 4 regiones:

- 1-REGION ORIENTAL
- 2-REGION PARACENTRAL
- 3-REGION CENTRAL Y METROPOLITANA.
- 4-REGION OCCIDENTAL.

CONFORMACION DE EQUIPOS DE SUPERVISORES REGIONALES.

Constituido por:

1. UN MEDIC@
2. UN ODONTOLOG@
3. UNA ENFERMERA

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES
UNIDAD MEDICO - ODONTOLÓGICO.

REVISADO	REVISADO
 	 
<u>Dr. Rafael Armando Landaverde Castro</u> Jefe del Departamento Medico Odontológico	<u>Lic. Hugo Armando Arévalo Merino</u> Jefe de Unidad de Planificación

AUTORIZADO
 
<u>Lic. Rodil Fernando Hernández Somoza.</u> Director General de Centros Penales
Fecha: 05 MAR. 2015

ANEXOS

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES
UNIDAD MÉDICO-ODONTOLÓGICO
ACTA DE VERIFICACION DE SUPERVISION DE CLINICAS PENITENCIARIAS DEL
PERSONAL DE ODONTOLOGIA

En las instalaciones del Centro Penal de _____
Dependencia de la Dirección General de Centros Penales, a las _____ horas, con _____ minutos;
del día: _____ correspondiente al mes de: _____ año: _____ con el
objetivo de valorar el seguimiento de la consulta odontológica en los expedientes clínicos, de
los P.D.L. de clínicas penitenciarias.
Nombre del odontólogo@s y horarios:

Indicadores	Observaciones	Bueno	Regular	Deficiente
Orden y limpieza de la clínica				
Desempeño laboral del odontólogo				
Realiza evaluaciones a px de nuevo ingreso				
El censo y el expediente coinciden con la información:				
Los expedientes contienen ficha diagnóstica odontológica				
Los expedientes contienen hoja de seguimiento odontológico				
Leva un control de consultas efectuadas diariamente				
Lleva libro de novedades en la clínica odontológica				
Llenado adecuado del censo diario de consulta				
Las recetas de medicamento controlado (anestésicos dentales) coinciden con los utilizados según censo mensual.				
El informe mensual de consulta odontológica lleva un registro diario				
Indicadores	Observaciones	Bueno	Regular	Deficiente
Lleva diariamente el control de producción mensual odontológica				
Tiene un archivo de charlas educativas realizadas con sus respectivas lista de				

asistencia				
Toda la papelería (formatos mensuales) de odontología están debidamente clasificada y ordenada por rubros en archivos específicos				
Revisión de instrumental estéril				
Revisión de material estéril (gasas, algodón)				
Revisión del manejo de desechos bio-infecciosos				
Se cumple adecuadamente con la limpieza del instrumental				
		Si	No	
El equipo dental está completo				
El Equipo dental necesita mantenimiento correctivo				
Se necesita instrumental odontológico				
Se necesitan insumos odontológicos				

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTRO PENALES
UNIDAD MÉDICO-ODONTOLÓGICO
ACTA DE VERIFICACION DE SUPERVISION DE CLINICAS PENITENCIARIAS DEL
PERSONAL DE ODONTOLOGIA

Observaciones: _____

Recomendaciones: _____

Compromisos: _____

NOMBRE, FIRMA Y SELLO
DEL SUPERVISOR DGCP
COORDINADOR DE
ODONTOLOGIA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO
DEL ODONTOLOGO
CENTRO PENAL CLINICA.

NOMBRE, FIRMA Y SELLO
DEL COORDINADOR DE
CENTRO PENAL

DEL PERSONAL MÉDICO

Indicadores	Indicadores	Observaciones	Bueno	Regular	Deficiente
Paciente Nuevo Ingreso:	Evaluación a ptes. PDL de nuevo ingreso en las primeras 24 horas.				
Expediente clínico: Rubro Historia Clínica:	Historia Clínica cuenta con datos en Presente Enfermedad y Antecedentes Médicos				
	Historia Clínica cuenta con datos de Examen Físico.				
	Historia Clínica cuenta con datos de Diagnóstico y Tratamiento y/o manejo a seguir.				
	Copia en expediente clínico de Referencia Hospitalarias (Emergencia o Cons. Ext).				
Informes Médicos:	Informes médicos cumplen con la información solicitada. (revisión al azar de 3 solicitudes y respuesta respectiva)				
Censos Médicos:	Con Sello y Firma				
	Con datos debidamente llenados.				
	Sin tachaduras.				
Revisión de libros de clínica.					
Supervisar área de entrega de alimentos					
Revisión de material estéril.					
Revisión del manejo de material bioinfeccioso.					

Indicadores		Bueno	Regular	Deficiente
Orden y limpieza de la clínica.				
Supervisión de pilas, barriles, y área de íntima.				
Buen manejo de papelería en clínica.				
Cumplimiento de medicamentos intramusculares, y endovenosos.				
Cumplimiento de tratamientos especiales.				
Visita a los internos que se encuentran aislados.				
Reporte de materiales y equipo en mal estado.				
Cumplimiento de horas del rol de trabajo.				
Envío mensual de producción.				
Libro de asistencia del personal.				

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTRO PENALES
UNIDAD MÉDICO-ODONTOLÓGICO
INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE DESEMPEÑO DEL
PERSONAL MÉDICO

OBSERVACIONES: _____

RECOMENDACIONES: _____

COMPROMISOS: _____

SUPERVISOR: _____

EVALUADO: _____

F. _____

SUPERVISOR/A

RALC/mb

HISTORIA CLINICA DE INGRESO PARA PRIVADOS DE

LIBERTAD

FOTOGRAFIA

Centro Penal: _____ SIPE: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Lugar de residencia: _____

Escolaridad: _____ Profesión: _____ Ocupación: _____ Estado civil: _____

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

ANTECEDENTES GINECOLOGICO-SEXUALES

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

CONSULTA POR

PRESENTE ENFERMEDAD

SIGNOS VITALES

TA: _____ FR: _____ FC: _____ Tº: _____ PESO: _____ TALLA: _____ IMC: _____

EXAMEN FISICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO Y FARMACOLOGICO

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MEDICO

Centro Penal: _____ SIPE: _____ Fecha: _____ Hora: _____
Nombre: _____ Edad: _____ Ubicación: _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ANTECEDENTES GINECOLÓGICO-SEXUALES

CONSULTA POR

PRESENTE ENFERMEDAD

SIGNOS VITALES

TA: _____ FR: _____ FC: _____ Tº: _____ PESO: _____ TALLA: _____ IMC: _____

EXAMEN FÍSICO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO Y FARMACOLÓGICO

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

**HOJA DE EVALUACIÓN MÉDICA PARA REPORTE
 A UNIDAD PENITENCIARIA DE DERECHOS HUMANOS**

CENTRO PENAL: _____ FECHA: _____ HORA: _____
 PRIVADO DE LIBERTAD: _____ SIPE: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ UBICACIÓN ACTUAL: _____

PATOLOGIA CRÓNICA	
NOMBRE DE PATOLOGÍA	TRATAMIENTO

CITAS HOSPITALARIAS					
CITA PREVIA			NUEVA CITA		
FECHA	LUGAR	ESPECIALIDAD	FECHA	LUGAR	ESPECIALIDAD

TIPO DE DIETA: _____
 MOTIVO DE CONSULTA: "Evaluación médica"
 PRESENTE ENFERMEDAD: _____

SIGNOS VITALES Y ANTROPOMÉTRICOS: PESO: _____ TALLA: _____
 TENSION ARTERIAL: _____ MMHG FC: _____ FR: _____ T°: _____
 EXAMEN FÍSICO: _____

RESULTADO DE EXAMENES: _____

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: _____

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO: _____

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: _____

OBSERVACIONES: _____

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO: _____

DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.

Indicadores	Observaciones	Bueno	Regular	Deficiente
Buen manejo de expediente clínico y único.				
Evaluación a internos de nuevo ingreso antes de las primeras 24 horas.				
Archivo de expedientes ordenado				
Preparación del paciente con toma de signos vitales, peso y talla.				
Participación en programas del MINSAL que se ejecutan en el centro penal.				
Carro de curaciones que contenga lo necesario para poder realizar una curación.				
Carro de inyectables con equipo necesario para poder realizar procedimiento de venopuncion.				
Revisión de libros de clínica.				
Supervisar área de entrega de alimentos				
Revisión de material estéril.				
Revisión del manejo de material bioinfeccioso.				

Indicadores		Bueno	Regular	Deficiente
Orden y limpieza de la clínica.				
Supervisión de pilas, barriles, y área de intima.				
Buen manejo de papelería en clínica.				
Cumplimiento de medicamentos intramusculares, y endovenosos.				
Cumplimiento de tratamientos especiales.				
Visita a los internos que se encuentran aislados.				
Reporte de materiales y equipo en mal estado.				
Cumplimiento de horas del rol de trabajo.				
Envío mensual de producción.				
Libro de asistencia del personal.				

**INSTRUMENTO DE SUPERVISION DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA**

OBSERVACIONES: _____

RECOMENDACIONES: _____

COMPROMISOS: _____

SUPERVISOR: _____

EVALUADO: _____

LIC. MARLENE LOPEZ
SUPERVISORA REGIONAL

RAL/ml

NOTA DE ENFERMERIA

NOMBRE DEL PDL:		EDAD:	UBICACIÓN:
SIGNOS VITALES			
PA:	P:	R:	FC:
FECHA Y HORA	DESCRIPCION DE LA NOTA	FIRMA Y SELLO DE LA ENFERMERA	

NOTA DE ENFERMERIA

SIGNOS VITALES			
PA:	P:	R:	FC:
FECHA Y HORA	DESCRIPCION DE LA NOTA	FIRMA Y SELLO DE LA ENFERMERA	

PRODUCCION MENSUAL DE ENFERMERIA

CENTRO PENAL:			MES:			FECHA:																	
CONSULTA SINTOMATICA	SR CAPTADO	N° TAES 1° FASE	N° TAES 2° FASE	CURACIONES	INYECCIONES	COLOCACION DE INSULINAS	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO	NEBULIZACIONES	LAVADOS GÁSTRICOS	COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y SUPRAPUVICAS	RETIRO DE PUNTOS	LAVADO DE OIDOS	SUTURAS	ONISEPTOMIAS	DRENAJE DE ABCESOS	COLOCACION DE SUEROS Y MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS	ENTREGA DE TRATAMIENTOS ESPECIALES	MUESTRAS DE COMIDA	EXAMENES DE SANGRE	TOMA DE CD4	OTRAS ACTIVIDADES	TOTAL	

F. Coordinadora de enfermeria F. Coordinador Medico F. Director del Centro Penal.

Sello

Sello

Sello

RAL/mcls

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES
UNIDAD MEDICO - ODONTOLÓGICO.**

N°	Nombre del paciente	ACTIVIDADES DIARIAS DE ENFERMERIA																				
		CONSULTA SINTOMÁTICA	SR CAPTADO	N° TAES 1° FASE	N° TAES 2° FASE	CURACIONES	INYECCIONES	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO	NEBULIZACIONES	LAVADOS GÁSTRICOS	COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y SUPRAPUVICAS	RETIRO DE PUNTOS	LAVADO DE OIDOS	SUTURAS	ONISEPTOMIAS	DRENAJE DE ABCEOS	COLOCACION DE SUEROS Y MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS	ENTREGA DE TRATAMIENTOS ESPECIALES	MUESTRAS DE COMIDA	EXAMENES DE SANGRE	OTRAS ACTIVIDADES	TOTAL
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

RAL/mcls

F. Y SELLO DE LA ENFERMERA:

CENTRO PENAL:

REPORTE DE PACIENTES FALLECIDOS EN EL SISTEMA PENITENCIARIO

MES REPORTADO:

SIPE	NOMBRE	EDAD	FECHA DE FALLECIMIENTO	LUGAR DE FALLECIMIENTO	DIAGNOSTICO DE REFERENCIA	CAUSA DE MUERTE SEGÚN REPORTE	FECHA DE INGRESO HOSPITALARIO

FIRMA Y SELLO DE MEDICO RESPONSABLE:

FIRMA Y SELLO DE ENFERMERA RESPONSABLE:

