
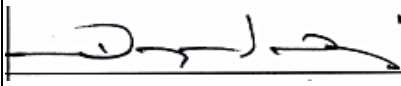
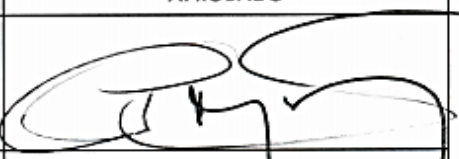


**CONTROL DE CAMBIOS**

VERSIÓN 1	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
1	Febrero 24 de 2016	Primera versión aprobada del documento.

ELABORADO O MODIFICADO	REVISADO	APROBADO
		
<b>Otto Pérez Ospina</b> Director de la Unidad del Medio Universitario	<b>Juan Carlos Reyes García</b> Director de la Unidad de Planeación y Desarrollo	<b>Pedro Pablo Martínez Méndez</b> Vicerrector de Formación
Fecha: Febrero 24 de 2016	Fecha: Febrero 25 de 2016	Fecha: Febrero 26 de 2016

<sup>1</sup> La versión vigente del presente documento reposa en los archivos del Departamento de Sistemas de Gestión de la Calidad, por lo tanto las demás versiones físicas o electrónicas se consideran como **COPIA NO CONTROLADA**, de acuerdo con el Procedimiento para el Control de los Documentos.

**GENERALIDADES**

**OBJETIVO**

Realizar la transcripción de incapacidades médicas u odontológicas, cuando un estudiante por razones de salud no puede asistir a sus actividades académicas, para que sea expedida por el médico u odontólogo de la Institución.

**ALCANCE**

Aplica para todas las sedes donde hay servicio médico y odontológico. Inicia con la solicitud de la transcripción de la incapacidad médica u odontológica en el Servicio de salud Integral por parte del usuario, hasta el archivo de la historia clínica.

**DEFINICIONES**

**1. Incapacidad Médica u Odontológica**

Es el documento oficial que se emite a favor de un paciente, a fin de hacer constar el tipo de contingencia (enfermedad general, accidente de trabajo, enfermedad profesional o maternidad) y la duración del periodo de la incapacidad temporal para realizar una actividad. Es expedido por un profesional de la salud acreditado y autorizado por el Ministerio de la Protección Social.

**2. Transcripción de Incapacidad Médica u Odontológica**

Acción de diligenciar en el formato institucional de incapacidad médica con base en una que haya sido expedida por un profesional de la salud, ajeno a Uniagraria, con registro médico vigente del Ministerio de Salud, para su reconocimiento y trámite ante las instancias académicas correspondientes.

**CONDICIONES DE OPERACIÓN**

Requisitos que debe tener en cuenta el Auxiliar de Enfermería del Servicio de Salud Integral de la Institución, para que el estudiante pueda realizar el trámite de la transcripción de incapacidades.

**1. Requisitos de la Incapacidad**

- a. Nombre de la entidad, y/o del médico u odontólogo tratante que expide el certificado de incapacidad.
- b. Documento original de la incapacidad.
- c. Fecha de expedición.
- d. Nombre completo del usuario.
- e. Número de documento de identidad.
- f. Diagnóstico clínico claro, sin enmendaduras o correcciones.
- g. Fecha de iniciación y terminación de la incapacidad.
- h. Nombre, firma, sello y registro profesional del médico u odontólogo que expide el certificado de incapacidad.
- i. El contenido de la incapacidad debe ser elaborado con letra legible, sin enmendaduras, ni correcciones.

**2. Requisitos para la Transcripción**

- a. Tener historia clínica en el servicio de salud integral.
- b. Presentar certificado de incapacidad en original y una fotocopia, expedido por la respectiva EPS o IPS, o médico u odontólogo particular.
- c. Anexar copia de la historia clínica correspondiente a la fecha de la incapacidad, expedida por la EPS o IPS, o médico u odontólogo particular.
- d. El certificado de incapacidad debe contener la información descrita en los requisitos de la incapacidad.
- e. El tiempo de presentación de la incapacidad en el servicio de salud para la transcripción es de cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de la fecha de terminación de la incapacidad médica u odontológica. Después de ese término no se realizará la transcripción de ninguna incapacidad médica u odontológica.
- f. La auxiliar de enfermería del servicio de salud integral o persona a cargo, debe confirmar con la EPS o IPS, o médico u odontólogo particular la información contenida en el certificado médico.
- g. Si el usuario no cumple con los requisitos de la incapacidad, el profesional de la salud debe hacer una anotación en el recetario de la institución y en la historia clínica; explicar la razón por la cual no se transcribe la incapacidad.
- h. La auxiliar de enfermería o persona a cargo debe verificar que el estudiante tenga historia clínica en el servicio de salud integral, si no cumple con el requisito, procederá a asignarle una cita con el profesional de la salud, según procedimiento de solicitud de consulta y atención en salud integral.

**3. El profesional de la salud debe registrar en la historia clínica los siguientes datos:**

- a. Fecha y hora de la transcripción de la incapacidad.
- b. Entidad o profesional en salud que expide el certificado original.
- c. Registrar la fecha de inicio y tiempo de duración de la incapacidad en número y letras.
- d. Diagnóstico clínico.
- f. En el certificado de incapacidad original y en la copia, colocar sello del área, fecha de la transcripción y firma y sello del profesional.
- g. Adjuntar a la historia clínica el certificado original de la incapacidad y el resumen de la historia clínica expedido en la institución.
- h. Entregar al usuario el certificado de la incapacidad transcrita y la copia.

**4. Toda inconsistencia o falsedad evidenciada al verificar la información contenida en la incapacidad será sujeta de las medidas disciplinarias y curso del debido proceso contemplado en el Reglamento del Estudiante.**

**PROCESO DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

RESPONSABLE: Director de la Unidad del Medio Universitario

CÓDIGO: PR-BU-002

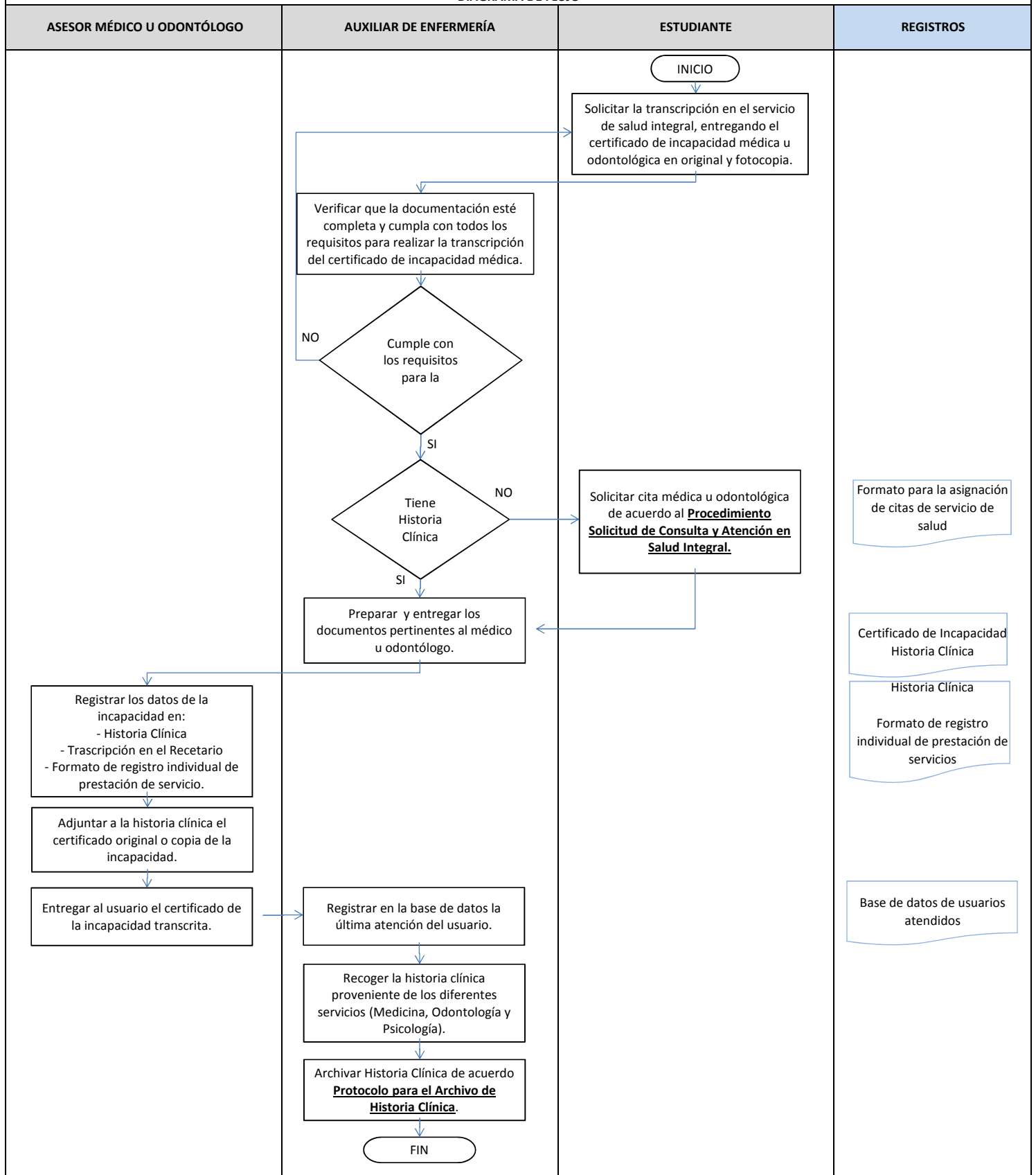
VERSIÓN: 1

FECHA: Febrero 24 de 2016

**GENERALIDADES****DOCUMENTOS DE REFERENCIA**

1. Ley 100 de 1999
2. Ley 23 de 1981
3. Resolución 0642 de 2006
8. Reglamento estudiantil
4. Formato de Incapacidad Médica.
5. Formato para la asignación de citas de servicio de salud.
6. Formato de Historia Clínica.
7. Formato de registro individual de prestación de servicios.

**DIAGRAMA DE FLUJO**



**PROCESO DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

RESPONSABLE: Director de la Unidad del Medio Universitario


CÓDIGO: PR-BU-002

VERSIÓN: 1

FECHA: Febrero 24 de 2016

**CONTROL DE REGISTROS**

REGISTRO	QUIEN ARCHIVA	COMO ARCHIVA	DONDE ARCHIVA	TIEMPO DE ARCHIVO EN OFICINA	TIEMPO DE ARCHIVO INACTIVO
Formato para la asignación de citas de servicio de salud	Auxiliar de Enfermería	Cronológicamente	Oficina de Enfermería archivadores de servicio, programación de citas.	5 años	5 años
Historia Clínica	Auxiliar de Enfermería	Alfabéticamente	Oficina de Enfermería archivadores de servicio, carpeta de historia clínica	5 años	15 años
Formato de registro individual de prestación de servicios.	Auxiliar de Enfermería	Cronológicamente	Oficina de Enfermería archivador, en carpeta AZ Registro Individual de Prestación de Servicios	5 años	5 años
Base de datos de usuarios atendidos	Auxiliar de Enfermería	Alfabéticamente	Oficina de Enfermería, computador, Equipo disco local C, Carpeta Servicio de salud, Archivo Base de datos de usuarios atendidos	2 Años	5 Años

	<b>PROCESO DE BIENESTAR UNIVERSITARIO</b>						CÓDIGO: PR-BU-002	
	PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS						VERSIÓN: 1	
	RESPONSABLE: Director de la Unidad del Medio Universitario						FECHA: Febrero 24 de 2016	
<b>INDICADORES</b>								
NOMBRE	PROPÓSITO	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	META	TENDENCIA	PERIODICIDAD	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
Índice de Incapacidades transcritas	Fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en salud integral y determinar el número de ausentismos de estudiantes para controlar y apoyar la vigilancia epidemiológica.	No. Total de incapacidades transcritas / No. Total de Solicitudes de Transcripción de incapacidades	%	100%	MANTENER	SEMESTRAL	Historias Clínicas Formato de registro individual de prestación de servicios.	Director de la Unidad del Medio Universitario
Oportunidad en la transcripción de incapacidades	Realizar oportunamente el servicio de transcripción de incapacidades para contribuir con el normal desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes	Fecha de transcripción de incapacidad - Fecha de radicación incapacidad	Horas Laborales	Si tiene Historia Clínica 24h. Si no tiene Historia Clínica 96h.	MANTENER	SEMESTRAL	Historias Clínicas Certificados de incapacidad	Director de la Unidad del Medio Universitario