

POLÍTICA

La Clínica Somer se compromete a adoptar lineamientos que faciliten la toma de decisiones en materia de priorización en la atención de los usuarios durante la prestación de los servicios asistenciales. En este contexto prevalecerá como primer criterio para la atención, la condición clínica del usuario y en segunda línea, se considerarán criterios de priorización, la edad, el riesgo y las limitaciones físicas o sociales, de la siguiente manera:

- Atención de niños de 0 a 5 años.
- Atención de mujeres gestantes.
- Atención de adultos mayores de 60 años.
- Atención de usuarios con condición especial (de acuerdo a lo establecido en el manual de enfoque diferencial)
- Veteranos de la fuerza pública.

DESARROLLO U OPERATIVIZACIÓN DE LA POLÍTICA.

Servicio de urgencias

En el servicio de urgencias la priorización es de acuerdo al triage según normatividad vigente. En casos de igual nivel de triage se tiene en cuenta el orden de los grupos prioritarios previamente mencionados. La urgencia vital es atendida inmediatamente, sin que medie ninguna clasificación.

Servicio de hospitalización

Se establecen criterios de atención prioritaria para la ronda según evolución clínica o cambios en las ayudas diagnósticas durante el turno. El profesional de enfermería por identificación de criterios establecidos o por notificación de médico hospitalario debe reportar al médico especialista tratante si algún paciente debe ser evaluado con prioridad en la ronda.

Para priorizar la evaluación, el médico hospitalario o profesional de enfermería se basan en los criterios clínicos para la activación de equipos de respuesta rápida, la presencia de signos o síntomas de exacerbación clínica de la patología y en resultados anormales de ayudas diagnósticas.

Si el personal de enfermería fue quien identificó estos criterios, siempre debe notificar inmediatamente al médico hospitalario para que realice evaluación al paciente y determine prioridad para el médico especialista en la próxima ronda hospitalaria.

En la asignación de la cama hospitalaria se priorizan los usuarios según su procedencia en el siguiente orden:

- Cirugía.
- UCI.
- Urgencias.
- Los remitidos de otra Institución.
- El paciente de Consulta externa.

En los casos de igual procedencia la asignación tiene en cuenta los grupos prioritarios.

Unidades de cuidado intermedio e intensivo

Se tendrá en cuenta el modelo de prioridades, establecido con criterios clínicos, según lo descrito en el manual de criterios de ingreso a urgencias, hospitalización, unidades de cuidados intensivos e intermedios (HOS.MAN.2).

Servicio de consulta externa

La atención se hará por asignación de citas, previa solicitud por los canales establecidos por la institución, se tendrán en cuenta los grupos prioritarios antes mencionados.

Elaboró o Actualizó: Ana María González Martínez Directora Médica	Revisó y Aprobó: Ramiro Posada Agudelo Gerente
--	---

	POLÍTICA DE PRIORIZACIÓN	CÓDIGO	GER.POL.23
		VERSIÓN	01
		FECHA	05/03/2026
		PÁGINA	2 de 3

Ayudas diagnósticas

La realización de exámenes ambulatorios se realiza por asignación previa de cita por los canales establecidos por la institución, y la toma de muestras se hace en orden de llegada y teniendo en cuenta los grupos prioritarios.

En la toma de muestras y procesamiento de los exámenes de pacientes que se encuentran dentro de la clínica, se prioriza la realización de los exámenes así:

- Urgencias Triage 1 y UCI urgente.
- Cirugía.
- Unidades de Cuidado Crítico (Neonatal, pediátrica, adultos)
- Urgencias Triage 2 y 3.
- Hospitalización.
- Exámenes ambulatorios.

Servicio de cirugía

- Se priorizará la cirugía urgente sobre la electiva.
- Las cirugías electivas programadas de los niños y adultos mayores de 60 años tendrán prioridad.
- En los turnos quirúrgicos para cirugías electivas se agendarán al inicio los niños, los pacientes diabéticos y los pacientes mayores de 60 años.
- Los procedimientos más complejos se programarán al inicio de los turnos quirúrgicos.
- Las cirugías infectadas y pacientes con precauciones con base en la transmisión se programarán hacia el final de los turnos quirúrgicos.

MEDICIÓN.

N/A

DOCUMENTOS ARTICULADORES.

- Manual para la identificación de riesgos y necesidades del usuario y su familia HOS.MAN.4
- Manual de criterios de ingreso a urgencias, hospitalización y unidades de cuidados intensivos e intermedios Somer S.A. HOS.MAN.2
- Procedimiento de admisión y registro FAC.PRO.1

CONTROL DE CAMBIOS

EVOLUCIÓN DE POLITICA DE PRIORIZACIÓN (GER.MAN.3)			
FECHA	VERSIÓN	CAMBIOS	RESPONSABLE
13/01/2016	V1	Elaboración inicial	Dra. Diana Rendon Castrillón
08/03/2018	V3	Se modifica la edad en adultos mayores a 60 años en la política de priorización.	Dra. Diana Rendon Castrillón
09/10/2018	V4	Se actualiza política de priorización, conforme a lo dispuesto en el artículo 13 del decreto ley 019 de 2012 (se incluye veteranos de la fuerza pública).	Dra. Diana Rendon Castrillón

Elaboró o Actualizó: Ana María González Martínez Directora Médica	Revisó y Aprobó: Ramiro Posada Agudelo Gerente
--	---

POLÍTICA DE PRIORIZACIÓN

CÓDIGO	GER.POL.23
VERSIÓN	01
FECHA	05/03/2026
PÁGINA	3 de 3

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	CAMBIOS	RESPONSABLE
05/03/2026	V1	La política de priorización se separa del documento GER.MAN.3 – Manual General de Políticas Institucionales, como parte del proceso de desagregación y transición paulatina de dicho compendio, con el fin de fortalecer el control de versiones y facilitar su trazabilidad. Se incluyen documentos articuladores	Ana María González Martínez

Elaboró o Actualizó:

Ana María González Martínez
Directora Médica

Revisó y Aprobó:

Ramiro Posada Agudelo
Gerente