



MANUAL DE USUARIO
goldenageplatform.online

Bienvenido al **Manual de Usuario de la Plataforma goldenageplatform.online**. Este manual está meticulosamente diseñado para equiparlo con los conocimientos esenciales que maximizarán la eficacia de su experiencia. A lo largo de estas páginas, descubrirá las herramientas y técnicas necesarias para optimizar el uso de nuestras soluciones integrales. Nuestro compromiso es asegurar que cada usuario no solo comprenda las funcionalidades de la plataforma, sino que también aproveche al máximo sus capacidades para mejorar la calidad del cuidado y la administración en el centro.

CONTENIDO.

1. Revisión general de módulos y servicios.

- 1.1.** Roles. *(pág. 3).*
- 1.2.** Módulos, visión general. *(págs. 3-6).*
- 1.3.** Trazabilidad. *(págs. 7-8).*
- 1.4.** Confidencialidad y seguridad. *(págs. 8-9).*

2. Módulos específicos en profundidad.

- 2.1.** Caracterización de personal. *(págs. 9-12).*
- 2.2.** Control de asistencia. *(págs. 12-19).*
- 2.3.** Inventario. *(págs. 19-23).*
- 2.4.** Atención médico – profesional. *(págs. 23-28).*

3. Consideraciones finales.

- 3.1.** Lenguajes de programación *(pág. 28).*
- 3.2.** Bases de datos. *(pág. 29).*
- 3.3.** Propiedad intelectual. *(pág. 29).*

1.1 Roles.

La plataforma opera bajo un sistema basado en roles, donde cada rol corresponde a una profesión o función específica dentro del centro, tales como Médicos, Psicólogos, Nutricionistas, Regentes de Farmacia, entre otros. En las siguientes secciones del manual, se detallará cómo cada rol accede a funcionalidades que, aunque son en su mayoría similares, incluyen algunas excepciones que serán abordadas específicamente.

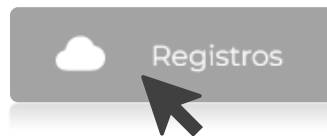
1.2 Módulos, visión general.

La plataforma se estructura en torno a cinco módulos principales: Registros, Caracterización de Personal, Control de Asistencia, Inventario y Atención Médico-Profesional. Cada módulo está específicamente diseñado para facilitar la gestión y el almacenamiento de información esencial, tanto de los adultos mayores como de los recursos y actividades del centro.

- **Registros:**

Este módulo constituye la base fundamental de la plataforma. Es accesible para todos los roles y muestra información adaptada según el rol del usuario mediante paneles interactivos, conocidos como "burbujas". Además, incluye una tabla interactiva que lista a todos los pacientes registrados en

el centro, cuyas funcionalidades específicas se explorarán en detalle más adelante (*sección 2*) en este manual.



- **Caracterización de Personal:**

Aquí se encuentra la información básica de cada adulto mayor en el centro, incluyendo:

- Nombre
- Identificación personal
- Estado civil
- Régimen de salud y EPS
- Municipio
- Edad
- Lugar de nacimiento
- Estado de escolaridad
- Peso
- Talla

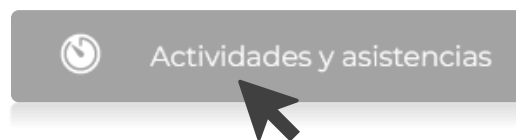
Es fácilmente accesible desde la tabla interactiva principal del sistema o seleccionándolo en la barra de navegación.



- **Actividades y asistencias:**

El módulo de Actividades y Asistencias permite crear, modificar y consolidar actividades realizadas en el centro de atención. Ofrece detalles por cada actividad, incluyendo:

- Centro de bienestar donde fue realizada
- Nombre de la actividad
- Asistentes (tanto cantidad, así como los detalles de cada uno)
- El documento y la firma de cada asistente.



Consolidar una actividad la guarda permanentemente en la plataforma, y sus contenidos se vuelven inalterables para todos los usuarios (incluyendo directores).

- **Inventario:**

El módulo de Inventario está diseñado para facilitar la gestión eficiente de los recursos dentro del centro de atención.

Permite añadir, modificar, eliminar, firmar y consolidar los registros de actividades relacionadas con el inventario. Este módulo proporciona detalles exhaustivos de cada ítem, incluyendo:

- Municipio.
- Nombre del centro de bienestar.

- Bienes entregados.
- Garantías.
- Firma de quien recibe.

Consolidar el inventario lo guarda permanentemente en la plataforma, y sus contenidos se vuelven inalterables para todos los usuarios (incluyendo directores).



- **Atención Médico-Profesional:**

Este módulo está dedicado a la gestión y documentación de todas las interacciones médicas y profesionales entre el personal de salud y los pacientes en el centro. Facilita una comunicación efectiva y un seguimiento meticuloso y **cronológico** del cuidado de los adultos mayores, asegurando que los registros médicos y de bienestar se mantengan **actualizados y accesibles** en todo momento. Cada registro cuenta con identificadores únicos y se vuelve inalterable una vez ingresado, garantizando así la integridad y la confiabilidad de la información. Dada su importancia y complejidad, este módulo es el más extenso y se aborda en profundidad en la Sección 2.4 de este manual.



1.3 Trazabilidad.

La plataforma asegura una trazabilidad completa y exhaustiva de todas las acciones realizadas dentro del sistema mediante el uso de identificadores únicos de operación. Cada acción registrada incluye información crucial como el usuario responsable de la operación, el objeto o sujeto de la operación, la fecha exacta del evento y un detalle descriptivo de la acción ejecutada.

Estos identificadores no solo facilitan la gestión y seguimiento de las actividades diarias, sino que también son fundamentales para garantizar la conformidad con las normativas de privacidad y seguridad, especialmente en entornos médicos y profesionales. Los registros se almacenan de forma segura en la base de datos y están estructurados para permitir una recuperación rápida y eficiente. Esto es vital en situaciones donde se requiere revisar el historial de interacciones de un usuario o el tratamiento de un paciente, asegurando que los datos necesarios estén disponibles de manera inmediata y fiable.

Adicionalmente, la plataforma cuenta con mecanismos para recuperar esta información. En el contexto de operaciones médicas o profesionales, el sistema garantiza que los datos relacionados con el estado de un paciente se manejen con la máxima integridad, ofreciendo a los profesionales de la salud

la capacidad de acceder a historiales completos sin comprometer la seguridad o la privacidad de la información.

La trazabilidad no solo mejora la transparencia operacional, sino que también fortalece la confianza entre el personal y los pacientes, asegurando que todas las acciones dentro de la plataforma sean rastreables y seguras.

1.4 Confidencialidad y seguridad.

- **Contraseñas Seguras:** Cada operación vital dentro de la plataforma requiere la introducción de una contraseña única, conocida solo por el personal autorizado. Estas contraseñas son gestionadas a través de un protocolo de seguridad estricto que asegura su confidencialidad y resistencia ante intentos de acceso no autorizado.
- **Registro y Monitoreo de Actividades:** Todas las operaciones vitales son registradas en un sistema de logs (registros) centralizado, donde se detalla la naturaleza de la operación, el usuario que la ejecutó, la fecha y hora, y el resultado de la operación. Este registro permite una trazabilidad completa y facilita las auditorías internas y externas.

- **Permisos Basados en Roles:** La capacidad para realizar operaciones vitales está estrictamente controlada y limitada a roles específicos dentro del centro. Los permisos son asignados basándose en la necesidad de acceso y responsabilidad, asegurando que solo el personal con la debida autorización pueda realizar estas operaciones.


SECCIÓN 2. MÓDULOS ESPECÍFICOS EN PROFUNDIDAD.

2.1. Caracterización de personal:

Como se mencionó anteriormente, este modulo nos permite ver información básica relacionada a un paciente, podemos acceder a sus contenidos de 2 maneras:

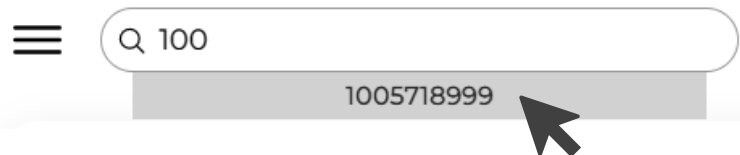
1. Desde la Tabla Dinámica en el Módulo Registros:

Los usuarios pueden acceder directamente dando clic sobre el ícono con forma de ojo ubicado en la fila de cada paciente en la columna de “detalles”.

Nombre	Cédula	Detalles
Paciente de prueba	1005718999	

2. Usando el Buscador por Documento Integrado en el Módulo:

El buscador mostrará sugerencias a partir de coincidencias actualizadas dinámicamente con el documento que estés ingresado (Si no aparece, es porque ese documento no existe en el sistema).



El módulo está incorporado con un manejo de errores de registro, dependiendo del estado actual del módulo, este responderá al usuario con la información solicitada, o un mensaje de estado:

1. “Por favor selecciona un paciente.” Este es el mensaje más común, que aparece cuando se accede al módulo de manera manual para hacer uso de su buscador, recordando al usuario que debe seleccionar un paciente antes de proceder con cualquier operación.
2. “Paciente '**nombre del paciente**.’” Este mensaje se muestra cuando la búsqueda del paciente ha sido exitosa, proporcionando una confirmación visual de que la información que se está visualizando corresponde al paciente seleccionado.
3. “No se encontró el paciente '**número de documento**.’” Este mensaje de error se presenta cuando no existen registros que coincidan con el número de documento ingresado.

Ejemplos:

1.

☰ Director Prueba - Director/a

Por favor selecciona un paciente. Actividad reciente

2.

☰ Director Prueba - Director/a

Paciente Paciente de prueba

Datos	
Nombre	Paciente de prueba
Estado Civil	Casado/a
Regimen EPS	Contributivo
EPS	SENA
Municipio	Bogota
Edad	78
Lugar de nacimiento	Ibague
Escolaridad	Bachiller
Peso	76
Talla	178
Fecha de ingreso	2024-04-30

Actividad reciente

3.

☰ Director Prueba - Director/a

No se encontró el paciente 12 Actividad reciente

La zona lateral derecha "Actividad reciente" se encuentra vacía en el ejemplo, su funcionalidad se cubrirá a profundidad en el módulo de Atención médica – Profesional.

Resumidamente, muestra un registro cronológico de las últimas cuatro (4) acciones realizadas con respecto al paciente, facilitando un acceso rápido a los cambios más recientes sin necesidad de explorar módulos adicionales.

2.2. Actividades y asistencias:

En el módulo de "Actividades y Asistencias", se presenta una tabla dinámica titulada "Actividades", que muestra todas las actividades realizadas en el centro. Esta tabla se actualiza automáticamente cada 10 segundos o al recargar el módulo, una decisión de diseño tomada para manejar eficientemente la gran cantidad de datos sin sobrecargar el servidor.

- **Creación de Actividades:**

Para organizar una nueva actividad, es esencial que haya al menos un paciente registrado en el centro, evitando así la programación de actividades sin asistentes, denominadas "actividades fantasmas".

- **Proceso de Registro de Pacientes:**

El registro de pacientes es una tarea exclusiva de los usuarios con el rol de "director", llevada a cabo en el módulo "Registros". Este proceso es crítico y requiere una de las contraseñas operacionales para su ejecución. Supongamos que ya se ha registrado al primer paciente.

- **Registro de una Actividad:**

El procedimiento para registrar una actividad es intuitivo:



Crear o modificar actividad

Ingrese el ID de una actividad si desea modificarla

Nombre de la Actividad

dd/mm/aaaa

1005718999 - Paciente de prueba

Guardar o modificar actividad

1. Ingrese el nombre de la actividad.
2. Seleccione la fecha en que se realizó.
3. Escoja los pacientes que asistieron utilizando la selección múltiple (manteniendo presionada la tecla "Control Izquierdo" mientras selecciona los nombres con el ratón).

Nota Importante:

El campo superior en el formulario de registro de actividades debe permanecer vacío al crear una nueva actividad. Este campo solo se utiliza para modificar los participantes de una actividad ya existente. Ejemplos específicos de cómo realizar estas modificaciones se proporcionarán más adelante en este manual.

- **Gestión de Actividades Registradas:**



ID	Nombre	Número de Participantes	Fecha		
1	Actividad de prueba	1	2024-04-30	🔍	🗑️

Una vez creada, la actividad aparecerá en la tabla dinámica. Al final de cada fila correspondiente a una actividad, se encuentran dos iconos:

- Un icono para abrir la actividad y ver más detalles.
- Un icono para eliminar la actividad.

Al abrir una actividad, se mostrará otra tabla dinámica que incluye:

- Identificador único de la actividad.
- Nombre.
- Fecha de realización.
- Cantidad de participantes.
- Centro donde se realizó.
- Estado de la actividad: "consolidado" (no modificable) o "no consolidado" (modificable).
- Los asistentes como filas de la tabla.

1 - Actividad de prueba - 2024-04-30 - 1 participantes - Nombre del Centro - No consolidado - Modificable

Documento

Nombre

Firma

1005718999

Paciente de prueba

Examinar...

No se ha seleccionado ningún archivo.



Por ahora solo tenemos un participante, así que no podemos usar el ícono de eliminación al final de la fila o recibiremos el siguiente mensaje:

No puede tener una actividad vacía.



Esto también ocurre para mantener la fiabilidad de las actividades realizadas, evitando nuevamente la aparición de “actividades fantasmas”.

En la sección de firma de los participantes, se deberá incluir una imagen de la firma del mismo, esto se debe hacer individualmente, para cada participante de cada actividad, asegurando la fiabilidad de las actividades firmadas.

- **Modificación de una Actividad**

En el contexto de nuestra plataforma, modificar una actividad implica principalmente la integración de participantes que inicialmente podrían haber sido omitidos por error. Este proceso es sencillo y eficiente.

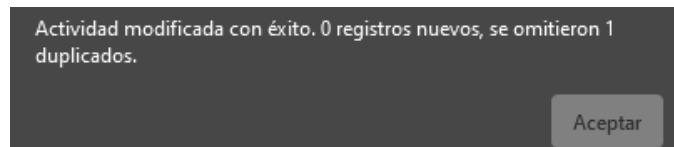
Proceso de Modificación:

1. **Identificación de la Actividad:** Localice la ID de la actividad que desea modificar, la cual es fácilmente consultable desde la tabla de actividades.
2. **Ingreso de la ID:** Introduzca la ID de la actividad en el campo correspondiente dentro de la interfaz de modificación.
3. **Selección de Participantes:** Seleccione los participantes faltantes que desea añadir a la actividad.

Protección contra Duplicados:

El sistema está equipado con medidas robustas de protección contra duplicados, lo que asegura que no se produzcan errores si un paciente ya registrado en la actividad es ingresado nuevamente por equivocación.

Al finalizar la transacción, la plataforma registra la operación en la base de datos y proporciona un informe detallado indicando la cantidad de nuevos participantes efectivamente añadidos y cuántos fueron ignorados debido a la duplicidad.



Restricciones de Modificación:

Nombre y Fecha de la Actividad: No es posible modificar el nombre ni la fecha de una actividad una vez creada. Esto se debe a restricciones específicas relacionadas con los permisos en la base de datos, necesarios para mantener la fiabilidad y la trazabilidad de los registros. Cambiar estos elementos podría comprometer la consistencia histórica de los datos y resultar en confusiones administrativas, especialmente en actividades con numerosos participantes.

Estas políticas están diseñadas para mantener un registro claro y consistente de todas las actividades, facilitando una gestión eficaz y transparente dentro de la plataforma.

Si por cualquier motivo necesita cambiar el nombre o fecha, lo recomendado es eliminar la actividad errónea y crear una nueva correctamente.

- **Funcionalidad de los Botones Superiores:**

Los dos botones ubicados en la parte superior del módulo desempeñan funciones críticas:

1. **Generar Reporte PDF:** Este botón permite generar un reporte en formato PDF de la actividad que esté abierta actualmente en el módulo. Es ideal para archivar o compartir la información de la actividad de manera formal.
2. **Consolidar Actividad:** Al seleccionar esta opción, la actividad se registra de manera **definitiva** en el sistema y se vuelve **inalterable**. Esta funcionalidad asegura que los detalles de la actividad se mantengan consistentes y no puedan ser modificados posteriormente.

En caso de intentar utilizar estas funciones sin haber seleccionado una actividad, el sistema proporcionará mensajes de error instructivos, indicando la necesidad de "abrir" una actividad primero para poder proceder con estas acciones.

- **Conclusión del Módulo de Actividades y Asistencias:**

Una vez que un paciente es integrado a una actividad, el sistema actualiza automáticamente su registro en la tabla dinámica del módulo "Registros". Esta actualización incluye la adición del ID de la última actividad a la que el paciente fue incluido, permitiendo un seguimiento fácil y rápido de su participación en eventos dentro del centro.

2.3. Inventario.

El modulo de inventario solamente es accesible para los roles de "director" y "jefe de inventario".

Nuevamente, tendremos una tabla dinámica que nos proporcionará la siguiente información de los ítems:

1. ID.
2. Ítem.
3. Descripción.
4. Unidad de Medida.
5. Municipio.
6. Nombre del centro.
7. Garantía.
8. Observación de la garantía.
9. Firma.
10. Recibe.
11. Fecha.

Similar al módulo de Actividades y Asistencias, este módulo ofrece botones superiores que permiten funciones como consolidar el inventario y convertir los detalles del inventario en un documento PDF. La consolidación del inventario, a diferencia de las actividades, requiere de una contraseña exclusiva conocida solo por el director y los jefes de inventario, asegurando así la integridad y seguridad de esta operación crítica.

Antes de poder añadir nuevos ítems al inventario, es necesario configurar una firma mediante el botón "Subir firma", la cual debe ser una imagen en formato PNG de la firma del usuario responsable. Una vez que la firma está configurada correctamente, el sistema notificará al usuario a través de un mensaje de confirmación.



- **Añadir o modificar ítems.**

Añadir o modificar ítems

**
ID (OPCIONAL - Seleccione uno y cambie las casillas que desea modificar, las demás quedarán como la original)

Ninguno ▾

Item

50 caracteres máximo

Descripción

500 caracteres máximo

Unidad de medida

Ninguna (Si no se desea modificar) ▾

Cantidad

1 ▾

Municipio

30 caracteres máximo

Garantía

Ninguna ▾

Observación de garantía

200 caracteres máximo

Añadir

- **Agregar un Nuevo Ítem al Inventario:**

Para añadir un nuevo ítem al inventario, es necesario completar todos los campos requeridos, con excepción del campo de ID, que se genera automáticamente. Los campos a completar incluyen la descripción del ítem, unidad de medida, municipio, nombre del centro, detalles de la garantía, y otros datos pertinentes. Antes de poder añadir un ítem, también es

Fundación Remanso de Paz - Goldenageplatform.online - Todos los derechos reservados.

esencial asegurar que la firma del usuario responsable haya sido previamente cargada al sistema. Este paso garantiza que cada entrada en el inventario esté adecuadamente autorizada y documentada. Una vez que todos los campos están llenos y la firma está en su lugar, el ítem puede ser oficialmente añadido al inventario.

- **Modificar un Ítem Existente:**

Para modificar un ítem ya existente en el inventario, primero se debe seleccionar el ID del ítem deseado a través de un menú desplegable. Tras seleccionar el ítem, se deben ingresar los nuevos datos en los campos correspondientes que se desean actualizar. Cualquier campo que no se rellene durante el proceso de modificación permanecerá sin cambios, conservando la información previa. Este método permite actualizaciones específicas sin la necesidad de reingresar toda la información del ítem, facilitando un manejo eficiente y preciso del inventario.

- **Eliminar un Ítem del Inventario:**

Para proceder con la eliminación de un ítem del inventario, los pasos a seguir son específicos y seguros para asegurar que la operación se realice correctamente:

1. **Navegación a la sección de Eliminación:** Dirígete a la parte inferior del módulo de Inventario, donde encontrarás la sección dedicada exclusivamente para la eliminación de ítems.
2. **Selección del Ítem:** Utiliza el menú desplegable para seleccionar el ID del ítem que deseas eliminar. Este menú contiene una lista de todos los ítems actualmente registrados en el inventario, permitiendo una selección precisa.
3. **Confirmación de la Operación:** Una vez seleccionado el ítem, se requiere una confirmación para proceder con la eliminación.

2.4. Atención Médico – Profesional.

Registro Integral de Pacientes:

Este módulo permite la entrada y actualización continua de historiales clínicos, notas de progreso, diagnósticos, tratamientos administrados, y registros de medicación.

Acceso Seguro y Controlado:

Solo el personal médico autorizado tiene acceso a este módulo, asegurando que la información sensible esté protegida y solo sea accesible para quienes tienen la necesidad legítima de conocerla.

El módulo tiene integrado también por defecto los datos mostrados en el módulo de Caracterización de personal, sin embargo, ofrece todo un abanico de áreas a las que los profesionales pueden acceder.



De manera similar al módulo de Caracterización de Personal, este cuenta con un sistema de búsqueda por documento para seleccionar al paciente del que se desea consultar el registro. Además, se puede acceder al registro de un paciente dando clic en su documento en la tabla interactiva de registros.

Nombre	Cédula	Detalles
Paciente de prueba	1005718999	

En este módulo, cada área está separada de las demás, lo que permite que solo el personal perteneciente a un área pueda realizar registros en ella. Por ejemplo, un enfermero y una jefa de enfermería pueden hacer anotaciones en el apartado de enfermería de los pacientes, y también pueden consultar (solo en calidad de visualización) las anotaciones de las demás áreas.

Si el usuario no tiene el rol de médico, verá la información de la siguiente manera:

Médica			Visualización
ID	Anotación	Profesional	Fecha
1	Prueba anotación CUPc: 121102 - IRIDOTOMÍA ASISTIDA	Medico de Prueba	2024-05-03 00:01:01

Se muestra el área de las anotaciones, el permiso actual sobre el área y una tabla dinámica con las anotaciones, que incluyen el identificador único de la anotación, la anotación en sí, el responsable y la fecha.

El rol de médico cuenta con un selector **exclusivo y opcional** que le permite insertar un Código Único de Procedimiento (CUP) al final de cada anotación. Estos códigos están previamente cargados y almacenados en la base de datos. Además, el selector cuenta con una función que detecta coincidencias para facilitar la búsqueda y selección del código deseado por el profesional.

Cuando un médico realiza una anotación en un paciente, el sistema actualiza automáticamente la tabla dinámica del módulo de "Registros" en la columna "Última modificación médica".

Última Mod. Medica

ID - 1

Al hacer clic en el identificador de la anotación médica en esta columna, cualquier usuario autorizado puede recuperar rápidamente la información de esa última anotación sin necesidad de desplazarse a otro módulo. Esta información se abrirá en una tabla que el usuario puede cerrar simplemente haciendo clic en otro lugar.

Ejemplo de la tabla.

Ficha de operación N: 2

Documento:	1005718996
Nombre:	Medico de Prueba
Cargo:	Médico/a
Descripción:	Prueba anotación CUPc: 121102 - IRIDOTOMÍA ASISTIDA
Fecha:	2024-05-03 00:01:01
ID Tabla:	1
ID Afectado:	1005718999

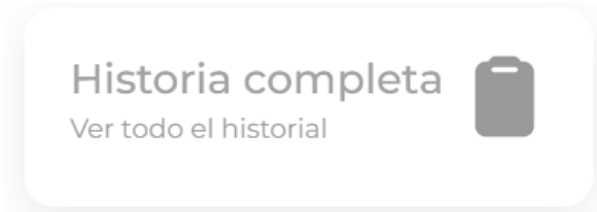
En el panel de Actividad reciente, se pueden consultar de la misma manera, las últimas 4 anotaciones realizadas por cualquier profesional en cualquier área sobre el paciente.

Actividad reciente

Medico de Prueba (medicos)
Añadió información médica al paciente con ID - 1005718999
ID: 1 - 2024-05-03 00:01:01

Solo hace falta darle clic al número resaltado en negrita, que es el identificador de esa anotación.

Todos los registros son almacenados en orden cronológico y son inalterables una vez registrados. Cualquier profesional puede consultar el historial completo (incluyendo todas las áreas), en orden cronológico de un paciente haciendo click en el botón "Historia Completa".



Esto cargará la tabla en modo "historial" y preguntará al consultante si desea exportar la tabla en formato PDF.

SECCIÓN 3. CONSIDERACIONES FINALES.

3.1. Lenguajes de programación:

Todo el código del hipermercado está desarrollado en **HTML5**, mientras que el lado del servidor se ha implementado exclusivamente en **PHP**. Los estilos y colores se han gestionado utilizando el complemento de CSS incluido en HTML. No se ha utilizado ningún otro lenguaje de servidor para realizar consultas, modificaciones, inserciones o eliminaciones en la base de datos.

3.2. Bases de datos:

1. La base de datos está basada exclusivamente en **MySQL**.
2. La base de datos se encuentra alojada en un servidor propio y privado, garantizando su seguridad.
3. El dominio utilizado es propio y se cuenta con un protocolo SSL para la transmisión de la información de manera segura.

3.3. Propiedad intelectual:

Este software es propiedad exclusiva de Fundación Remanso de Paz. Cualquier forma de duplicación, ya sea completa o parcial, está estrictamente prohibida sin el consentimiento previo y explícito de Fundación Remanso de Paz. Estas restricciones de uso están protegidas bajo las disposiciones de la Ley 23 de 1982.

Fundación Remanso de Paz posee de manera absoluta y exclusiva los derechos sobre Goldenageplatform.online. El uso de este recurso se encuentra estrictamente regulado por los términos y condiciones que Fundación Remanso de Paz ha establecido.