

E.S.E.
CENTRO HOSPITAL
DIVINO NIÑO
SALUD PARA LA COMUNIDAD
SAN ANDRÉS DE TUMACO
Enamórate de la Vida
Estamos Comprometidos Con Tu Salud

MODELO DE ATENCIÓN
ENFOCADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO
SAN ANDRES DE TUMACO.

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD ENFOCADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

SAN ANDRES DE TUMACO - NARIÑO

VIGILADO Supersalud

CAROLINA FARINANGO HERNANDEZ
Gerente

FRANCY MEDINA
Subgerente Servicios de Salud

HAROLD FRANCISCO RIASCOS DIAZ
Subgerente Administrativo y Financiero

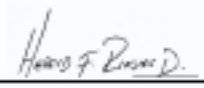
MODELO DE ATENCION EN SALUD ENFOCADO A LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION..... 5
JUSTIFICACION 7
OBJETIVOS 8
PLATAFORMA ESTRATÉGICA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
MISIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
VISIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
PRINCIPIOS CORPORATIVOS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
VALORES ..... **¡Error! Marcador no definido.**
POLÍTICA DE CALIDAD ..... **¡Error! Marcador no definido.**
OBJETIVOS CORPORATIVOS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
MARCO DE REFERENCIA 15
MARCO GEOGRAFICO 15
MARCO DEMOGRAFICO 16
PORTAFOLIO DE SERVICIOS 28
POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ..... **¡Error! Marcador no definido.**
PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 35
HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR 42
INDICADORES DE CALIDAD (PAMEC) 43

MODELO DE ATENCIÓN ESE. CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO
Vigencia 2022.

CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	
Elaboración:	**Firma:**
	Nombre: Carlos David Ortega
	Cargo: Asesor de Gestión de Calidad
Original en:	En medio físico y medio magnético

	REVISIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Firma			
Nombre:	Francy Medina Ponte	Harold Francisco Riascos	Carolina Farinango Hernández
Cargo:	**Subgerente de Servicios de Salud**	**Subgerente Administrativa y Financiera**	**Gerente**

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
04	01 de marzo de 2022	Actualización según normatividad Resolución 3100 de 2019

VIGILADO Supersalud

INTRODUCCION

El modelo de atención en salud con enfoque de APS, surge como propuesta para generar cambios en la administración de los servicios de salud del nivel I de atención, en un contexto particular y con altas demandas al sector salud. El modelo resalta las fortalezas existentes en el nivel I de atención en salud de San Andres de Tumaco y motiva la inclusión de estrategias administrativas que permitan optimizar los recursos en pro del cuidado a la salud con la participación activa de la comunidad.

La propuesta promueve la incorporación del enfoque de Atención primaria en salud, dentro del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), identifica las herramientas de la administración de los servicios de salud que son aplicables en el contexto social, cultural y geográfico en el que se prestan los servicios de salud en el municipio San Andres de Tumaco.

El modelo en desarrollo retoma los ejes funcionales del modelo teórico construidos en la investigación, para direccionar las diferentes fases del proceso de implementación. Dentro del eje de administración de los servicios de salud se incluye un proceso de motivación y sensibilización intersectorial y comunitaria, ya que de su receptividad e incorporación depende el éxito en el autocuidado y mantenimiento de la salud, no solo individual, sino familiar y colectiva. El eje de Operativización de los servicios de salud aporta elementos funcionales que deben ser implementados en la reorganización de la estructura El modelo de atención en salud con enfoque de APS, surge como propuesta para generar cambios en la administración de los servicios de salud del nivel I de atención, en un contexto particular y con altas demandas al sector salud. El modelo resalta las fortalezas existentes en el nivel I de atención en salud de San Andres de Tumaco y motiva la inclusión de estrategias administrativas que permitan optimizar los recursos en pro del cuidado a la salud con la participación activa de la comunidad.

La propuesta promueve la incorporación del enfoque de Atención primaria en salud, dentro del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), identifica las herramientas de la administración de los servicios de salud que son aplicables en el contexto social, cultural y geográfico en el que se prestan los servicios de salud en el municipio San Andres de Tumaco.

Por consiguiente la preparación institucional y el enfoque de administración en salud, entrega herramientas de trabajo para orientar la atención en salud al cumplimiento de los principios de la APS, tales como participación, sostenibilidad, interculturalidad, respuesta a las necesidades de salud de la población, mejoramiento de la calidad, rendición de cuentas y justicia social**.**

VIGILADO Supersalud

JUSTIFICACION

El centro Hospital Divino Niño ESE. Es una entidad que Presta de Servicios de Salud de primer nivel de atención del cual define su modelo de atención a mediano y largo plazo.

Esta propuesta busca convertirse en el marco que promueva una actuación articulada, no solo de los distintos actores que hacen parte de la red de prestadores de servicios públicos de salud, sino de otros sectores, como educación, servicios públicos, saneamiento básico, sistema de seguridad social, alcaldía municipal, secretaria de salud, ICBF, ONG, OIM, la Unidad para la atención y reparación integral a victimas por desplazamiento (UAO), registradora, participación social y comunitaria.

Es por esto que para su formulación se realizó un trabajo multidisciplinario con aportes y sugerencias de los trabajadores y asesores de la entidad, lo que permitió al grupo de trabajo del centro hospital Divino Niño ESE, elaborarlo de acuerdo a las necesidades de salud de la comunidad y donde es nuestra responsabilidad velar por el cuidado de la salud de todos nuestros usuarios. No obstante las características de prestación de servicio se comportan de acuerdo con las condiciones y coberturas contratadas con cada una de las EPS s y además se hace extensiva para la población en condición de desplazamiento, pobreza y vulnerabilidad.

En este modelo se reafirma el interés por parte de la entidad de fortalecer la prestación de los servicios de salud, bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud para la población con parámetros de calidad, logrando beneficios de satisfacción a nuestros usuarios y sus familias. Con el fin de reforzar las medidas preventivas que ayuden a disminuir la incidencia de enfermedad en nuestra localidad; se decidió movilizar a todos los actores sociales para que se involucren en la estrategia y conozcan la importancia de la reducción de la morbimortalidad en el Municipio y sus alrededores y a su vez estas permitirán desencadenar acciones que puedan impactar rápidamente.

Los indicadores de salud del municipio son muy elevados, lo cual indica que las acciones que se estaban realizando no estaban causando impacto sobre la salud de la comunidad, de allí la importancia de implementar el modelo de atención APS, el cual nos permite llegar a la comunidad y prestar servicios de promoción y prevención con enfoque de humanización, seguridad del paciente, gestión del riesgo y gestión tecnológica, garantizando un mejor estado de salud a la población.

Por ser zonas de difícil acceso geográfico, con territorios muy dispersos es importante tener en cuenta en el modelo de atención la dificultad geográfica que tienen muchas

VIGILADO Supersalud

personas de acceder a los servicios de salud, el Distrito de Tumaco tiene muchas veredas y están muy dispersas, la situación socioeconómica de la población es otro factor que dificulta el acceso a los servicios de salud, debido a que el desplazamiento para llegar a la zona urbana desde algunas veredas tiene un costo muy elevado, por lo cual la gente no consulta de forma oportuna lo que hace que se aumente el índice de morbimortalidad general.

Por lo anterior se diseñan estrategias como salud al campo, salud al barrio, plan de choque contra la mortalidad materna y prevención de ITS, boquita sana vida saludable entre otras.

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar un modelo de atención en salud con enfoque de APS a traves de programas que permitan a la institucion ser autosuficiente, Promoviendo la capacitacion del talento humano y la actualizacion tecnologica para prestar un servicio de salud integral a la comunidad del distrito de San Andres de Tumaco.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

1) Implementar un modelo de atención en salud con enfoque de APS
2) diseñar y fortalecer estrategias que permitan a la institucion ser autosuficiente,
3) Promover la capacitacion del talento humano y actualizacion tecnologica para prestar un servicio de salud integral a la comunidad del Distrito de San Andres de Tumaco.

2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Prestar servicios de salud a la población del Municipio de Tumaco y del área de influencia en sus diferentes ciclos de vida, centrados en la humanización del servicio hacia el ser

humano, brindado Seguridad al Paciente y mejorando las prácticas clínicas para lograr la satisfacción esperada. Cumpliendo con la sostenibilidad financiera y social de nuestra ESE Centro Hospital Divino Niño.

VISIÓN

Inspirar a todo el equipo de salud, a trabajar en equipo, para tener una Institución digna para la prestación de los servicios de salud, hacia la modernidad y establecer una cultura del eficiente y eficaz uso de los recursos de todos.

3. VALORES CORPORATIVOS

SOLIDARIDAD: Permite que haya interacción en el grupo demostrando un compromiso frente a la institución y al entorno que la rodea, frente a las condiciones de vulnerabilidad que afecten a las personas

RESPETO: Es el entendimiento de las responsabilidades, compromisos y derechos que tienen los trabajadores del hospital y los clientes externos de la institución, dentro de un marco de relaciones de iguales.

RENTABILIDAD: Es la posibilidad que tiene la empresa de crecer, asegurar su permanencia en el mercado y retribuir a la comunidad.

HONESTIDAD Y PRODUCTIVIDAD: Condición para la permanencia y el crecimiento de la empresa.

CALIDAD: Es una forma de conducta en la organización, es compromiso y responsabilidad de todos los miembros de la institución en todos los aspectos de insumos, procesos y productos en gestión administrativa.

COMPROMISO: Entrega voluntaria hacia la empresa para el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos.

VIGILADO Supersalud

DESARROLLO FRENTE AL ENTORNO: Posibilidad de crecer, mantenerse y ser rentable en el mercado.

4. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Mejoramiento en la prestación de los servicios de salud, con criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia.
- Alcanzar la competitividad institucional a través de la Implementación del sistema Integral de garantía de calidad.
- Impactar sobre perfil epidemiológico local a través del enfoque institucional hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con participación comunitaria.
- Convertirse en un lugar ideal de trabajo para todas las personas vinculadas.
- Eficiente utilización de los recursos económicos, con buena rentabilidad, sistemas de información y procesos que permitan un continuo crecimiento e inversión en salud para lograr la satisfacción de los usuarios.
- Blindar al hospital contra las demandas en potencia mediante mecanismos legales que le permitan cumplir sus obligaciones en términos de un balance de ingresos y gastos versus una adecuada prestación de servicios de salud.

VIGILADO Supersalud

5. PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- **SERVICIO:** es la disposición para satisfacer las necesidades públicas.
- **RESPONSABILIDAD:** es asumir las consecuencias de las acciones u omisiones.
- **PROBIDAD:** es la integridad en el actuar y en el decidir.
- **COMPROMISO:** ser fiel a sus convicciones, eficiente y eficaz en el cumplimiento de las obligaciones contraídas.
- **CONFIANZA:** es la proyección de credibilidad en el actuar.
- **EFECTIVIDAD:** dar todo de sí, logrando el objetivo propuesto y utilizando racionalmente los recursos.
- **IMPARCIALIDAD:** ausencia de preferencias en el actuar.

6. POLITICAS DE DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL.

Política de Prestación de Servicios de Salud

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, es un prestador de servicios de salud de primer nivel de complejidad, que a través de la estrategia de atención primaria, se compromete a brindar servicios con altos estándares de calidad, oportunidad, seguridad, integralidad y humanización, mediante servicios de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, generando desenlaces favorables en la salud de la población, logrando la satisfacción de los usuarios y partes interesadas.

Política de Calidad

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño se compromete a implementar procesos de mejoramiento continuo y aprendizaje organizacional para avanzar hacia el cumplimiento de estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los Usuarios, sus familias y demás grupos de interés.

VIGILADO Supersalud

Política de Seguridad del Paciente

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, asume el compromiso de avanzar en el desarrollo de una cultura proactiva de Seguridad del Paciente y Prevención de Eventos Adversos, a través de la consolidación de entornos seguros para pacientes, usuarios y sus familias y el personal de la institución, donde el riesgo de ocurrencia de un evento adverso sea minimizado a partir de la implementación de métodos no punitivos de reporte de incidentes para el ciclo de aprendizaje y mejoramiento, así como la aplicación de controles y barreras de seguridad en los procesos de atención.

La política de seguridad del paciente de la ESE CHDN es: La gerencia de la ESE CHDN y sus colaboradores se compromete a: prestar un servicio con calidad, brindando un trato amable, respetuoso manteniendo una relación humanizante, implementando metodologías y herramientas practicas enfocadas a la seguridad del usuario desde el ingreso que permitan fomentar la cultura de seguridad del paciente en los usuarios y clientes internos, enfocando la atención centrada en el usuario, realizando la atención de manera integrada con el sistema obligatorio de la garantía de calidad de la atención en salud, identificando la multicausalidad de los eventos presentados, garantizando la validez de sus procesos desde la medicina basada en la evidencia, promoviendo la alianza con el paciente y su familia y alianza con el profesional de la salud que lleve a la organización a ser considerada altamente confiable por la gestión de la seguridad del paciente.

Principios

1. Los servicios de salud son prestados con calidad, oportunidad y eficiencia.
2. El interés general, radicado en el usuario y la comunidad, prima sobre el interés particular.
3. La entidad garantiza el cumplimiento de los derechos y deberes de sus usuarios con equidad.

Objetivos

1. Prestar servicios con calidad garantizando un trato amable y respetuoso a los usuarios de la ESE CHDN.
2. Implementar metodologías y herramientas prácticas enfocadas a la seguridad personal del usuario.
3. Promover la seguridad del paciente con enfoque hacia el usuario.
4. Fomentar la cultura de seguridad del paciente en los usuarios y clientes internos,
5. Realizar la atención de manera integrada con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad de la atención en salud.

VIGILADO Supersalud

6. Identificar la multicausalidad de los eventos presentados
7. garantizar la validez de sus procesos desde la medicina basada en la evidencia.
8. Promover alianzas con el paciente y su familia.
9. Promover alianza con el profesional de la salud.

Para fomentar la cultura y hacer adherencia a la política la ESE CHDN cuenta con: Programa de seguridad del paciente que contienen:

- Política de seguridad del paciente
- Comité de seguridad del paciente
- Rondas de seguridad del paciente
- Sesiones breve de seguridad del paciente
- Adopción de guías basadas en evidencia
- Adopción de paquetes instruccionales para la seguridad del paciente liderados por el Ministerio de Protección Social en Salud.
- Adopción del programa de lavado de mano

Política de Atención Humanizada

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, reconociendo los derechos, respeto y dignidad de las personas, trabaja cada día para brindar una atención humanizada en los servicios de salud, que integre el acompañamiento asistencial, educativo y de soporte al paciente y su familia. Este propósito conlleva a la proyección y crecimiento de la institución pensando en el bienestar de las personas, y avanzar en el crecimiento humano y profesional del talento humano, de manera que se brinde y se proyecte calidad y calidez.

Política de Talento Humano

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño reconoce al Talento Humano como factor fundamental para el crecimiento y la transformación cultural de la institución, por lo tanto, con el fin de avanzar en su desarrollo integral, asume el compromiso de implementar estrategias que permitan mejorar sus competencias y desempeño en relación con los propósitos empresariales, hacerlos partícipes y empoderarlos en decisiones y acciones como preparación para asumir las responsabilidades asignadas, mantener una comunicación y dialogo permanente, generar acciones para mantener y mejorar su bienestar y calidad de vida, siempre respondiendo a sus necesidades individuales y organizacionales.

Política de Gestión Ambiental Responsable

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño se compromete en el avance hacia una cultura de responsabilidad ambiental mediante el diseño y la implementación de estrategias, con el

propósito de proteger, respetar y preservar el medio ambiente, previniendo la contaminación, reduciendo y mitigando los impactos de los procesos y servicios de salud que se prestan, bajo el enfoque de mejoramiento continuo, producción más limpia, seguridad y gestión del riesgo.

Política de Gestión de la Tecnología.

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, propenderá porque los procesos de atención asistencial a pacientes y los de soporte administrativo cuenten con el respaldo de una gestión tecnológica integrada por etapas de evaluación, adquisición, incorporación, funcionamiento y manejo seguro, monitorización, control y reposición de la tecnología. Cada etapa está orientada a la eficiencia, efectividad, seguridad, gestión de riesgos y a satisfacer las necesidades en el servicio de salud para los pacientes, como para colaboradores de la institución.

Política de Gestión del Riesgo.

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, en concordancia con la política de calidad y seguridad del paciente, asume el compromiso de implementar un modelo de Gestión Integral del Riesgo, enfocado a los procesos clínicos, administrativos, de direccionamiento, seguridad laboral y a las condiciones del ambiente físico, con el propósito de proteger a las personas y los recursos de la institución de riesgos probables derivados de la prestación de servicios. La Gestión Integral del Riesgo requiere la responsabilidad del Talento Humano en la identificación, evaluación, manejo, monitoreo y divulgación de los riesgos, propiciando y promoviendo el aprendizaje permanente y actualizado de las mejores prácticas en gestión de riesgos, bajo el criterio disponibilidad de la información que se genera y maneja en la institución, bien sea en medios físicos y digitales. La seguridad y desarrollo de los sistemas de información responderán a las necesidades identificadas, la generación de información será estandarizada en las diferentes sedes de la entidad, e implica compromiso y responsabilidad por parte del Talento Humano en la ejecución de los procesos, el uso adecuado de la infraestructura y tecnología dispuesta para el manejo de la información, el respeto por las restricciones de acceso, la conservación de la información en el medio en que se encuentre, y el compromiso de alertar cuando se tenga conocimiento de hechos que pongan en riesgo la seguridad de la información.

Política de Responsabilidad Social Empresarial

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, como una entidad que avanza hacia la Responsabilidad Social Empresarial, propenderá por la generación y mantenimiento de relaciones mutuamente beneficiosas con todos los grupos de interés, a través de la

VIGILADO Supersalud

adopción de medidas para satisfacer sus necesidades prioritarias y expectativas, enmarcadas dentro de nuestra competencia.

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

La E.S.E Centro Hospital Divino Niño, reconoce al talento humano como factor fundamental en la prestación de servicios de salud, asume la implementación de acciones de mejora continua en los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento a la normatividad legal vigente para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral, se compromete en el desarrollo de una cultura proactiva, mediante la divulgación de los riesgos prioritarios, manejo, monitoreo y evaluación de los mismo

MARCO DE REFERENCIA

MARCO GEOGRAFICO

División Político-Administrativa del Distrito de Tumaco. El Distrito de Tumaco presenta una extensión total de 360.172 hectáreas. Sus límites son: al norte con los Municipios de Francisco Pizarro, Roberto Payán y Mosquera sobre la zona de San Juan de la Costa, al sur con la República de Ecuador, al occidente, con el Océano Pacífico, al Oriente con el Municipio de Barbacoas.

Los pueblos que históricamente habitan este territorio se caracterizan especialmente por su condición étnica, afro descendientes e indígenas del Pueblo AWÁ y Enperara Siapidara que conviven protegiendo sus formas tradicionales de gobierno propio y organización territorial.

El municipio cuenta con una riqueza hídrica, suelos muy fértiles con gran potencial para el desarrollo agrícola, como también con extensiones aptas para la actividad pecuaria, cuenta con grandes reservas forestales, recursos mineros, así mismo, gran potencial de recursos hidro-biológicos, especialmente diversidad de especies para la comercialización de productos de la pesca y un ecosistema natural de gran biodiversidad que posibilita un desarrollo sostenible y lo consolida con un potencial como puerto agroindustrial con productos como: aceite de palma, cacao, coco, frutales, industria pecuaria, pesquera y minera, así como las posibilidades de recreación y disfrute turístico, sumado a la riqueza ambiental y socio cultura.

Tumaco a nivel regional se constituye como un centro de confluencia que presta servicios a varios municipios de la región de litoral Pacífico y piedemonte del departamento de Nariño; entre ellos se encuentran: Barbacoas, Magüi Payán, Roberto Payán, Ricaurte, Mosquera, Olaya Herrera, La Tola, El Charco, Santa Bárbara, Mallama y Francisco Pizarro.

VIGILADO Supersalud

MARCO DEMOGRÁFICO

COMPOSICION ETNICA:

Raza negra 95%
Raza mestiza 3%
Raza Indígena 2%

Lo que representa una participación de la población en el total departamental del 11%.

Esta población está asentada de la siguiente manera:

- Cabecera Municipal: 107.061 hab.
- Población rural: 88.358 hab.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO Y EDAD

Rango de edad	Total	Total Hombres	Total Mujeres
0-4	25,433	13,390	12,198
05 09	24,842	12,902	12,083
10 14	21,880	11,354	10,652
15-19	20,307	10,752	9,680
20-24	18,030	9,450	8,687
25-29	16,380	8,407	8,063
30-34	14,843	7,555	7,367
35-39	11,774	5,918	5,916
40-44	9,921	5,003	4,968
45-49	8,320	4,269	4,097
50-54	6,617	2,229	3,347
55-59	5,027	2,478	2,573
60-64	3,831	1,941	1,911
65-69	2,742	1,386	1,345
70-74	2,112	1044	1,083
75-79	1,717	824	903
80-mas	1,643	744	903
TOTAL	195,419	99,644	95,776

Fuente: Proyección población –DANE

Cobertura de Población Aseguradora

Aseguramiento	LÍNEA DE BASE MUNICIPAL	META A ALCANZAR
Porcentaje de afiliación de la población asegurada por sistema: subsidiado, contributivo y población pobre no afiliada al sistema.	**88.27%**	**100%**
Cobertura de aseguramiento régimen subsidiado.	**92%**	**100%**

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Población Tumaco 2014	Régimen Subsidiado	%	Régimen Contributivo	%	Régimen Especial	%	VINCULADOS	%
195.419	144.724	74	27.489	14	21.458	11	+ 20.000	1%

Fuente: Plan de desarrollo

AFILIADOS A CADA UNA DE LA EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN EL MUNICIPIO

EPS	AFILIADOS
COMFAMILIAR	43,349
CAPRECOM	5,479
MALLAMAS	8,239
ASMET SALUD	14,374
EMSSANAR	73,283
TOTAL	**144,724**

PERFIL EPIDEMIOLOGICO:

VIGILADO Supersalud

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA

COD	NOMBRE
Z208	CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
B342	INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO
J459	ASMA, NO ESPECIFICADA
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA
Z208	CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

En el Distrito de Tumaco, Los malos hábitos y estilos de vida saludable han convertido la hipertensión en la principal causa de consulta de morbilidad, seguida por las infecciones de vías urinarias, parasitosis intestinal, diarrea y gastroenteritis, debido a que las necesidades básicas insatisfechas son muy elevadas. Además Por el trabajo que desempeñan muchos hombres y mujeres del municipio como es de coteros, concheros, pescadores, trabajar sacando madera entre otros se presentan con mucha frecuencia los lumbagos.

Por los cambios climáticos otra causa de morbilidad es la rinofaringitis viral y asma, por la violencia y la falta de cultura en la utilización del casco se presentan un alto índice en heridas y traumatismos en la cabeza. Por malos hábitos alimenticios otra causa de consulta de morbilidad es la gastritis.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD URGENCIAS

COD	NOMBRE
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO
B54X	PALUDISMO [MALARIA] NO ESPECIFICADO
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

VIGILADO Supersalud

K297	GASTRITIS- NO ESPECIFICADA
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES- NO ESPECIFICADA
J459	ASMA- NO ESPECIFICADA
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA- NO ESPECIFICADO
S019	HERIDA DE LA CABEZA- PARTE NO ESPECIFICADA
J039	AMIGDALITIS AGUDA- NO ESPECIFICADA

Se puede evidenciar que las infecciones de vías urinarias es la principal causa de consulta en el servicio de urgencias debido a los malos hábitos higiénicos, estilos de vida inadecuada, factores ambientales como el uso de aguas no potable durante el aseo personal, bajo nivel socio económico, seguido por la malaria, por ser Tumaco una zona endémica para malaria se evidencia que esta es la segunda causa de consulta por urgencias, seguido por las diarreas teniendo en cuenta que no contamos con agua potable y que las condiciones higiénicas en algunas zonas no son las mejores.

FACTORES DETERMINANTES

La E.S.E. Centro Hospital Divino Niño se convierte en el marco de referencia que permite a la Organización alinear sus políticas, esfuerzos y recursos para alcanzar su misión, visión y objetivos definidos en su horizonte estratégico, contribuyendo así al mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad y al desarrollo del municipio para lo cual se ha establecido un Modelo de Atención el cual ha permitido articular los siguientes enfoques, con el propósito de reducir los altos índices de morbi - mortalidad del Distrito:

Enfoque poblacional

Se entiende por enfoque poblacional, las intervenciones en salud simples o combinadas dirigidas a la población en general que buscan modificar los riesgos acumulados en cada uno de los momentos del ciclo vital, que incrementan la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad. La ESE Centro Hospital Divino Niño por ser una institución de primer nivel se enfoca a la promoción y prevención de la salud en el Distrito de Tumaco.

Enfoque de determinantes

Los determinantes son un conjunto de factores que inciden de forma directa en el estado de salud de los individuos y de las poblaciones. El enfoque de determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades, dependen de la interacción de cuatro grupos de factores:

VIGILADO Supersalud

Ambientales:
Viviendas inadecuadas
Viviendas con hacinamiento crítico
Viviendas con servicios inadecuados
Viviendas con alta dependencia económica
Agua potable y saneamiento básico

Comportamiento humano:
Inasistencia escolar
Analfabetismo
Tasa de cobertura bruta

Herencia:
El Distrito de Tumaco por sus costumbres y por pertenecer a la raza negra tiene un alto índice de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como: la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y algunos tipos de cáncer.

Enfoque de gestión social del riesgo

El enfoque de gestión social del riesgo se plantea como un proceso dinámico, creativo en el cual se construyen soluciones a partir de un abordaje causal de los riesgos de salud en poblaciones específicas, buscando la identificación y modificación de éstos, para evitar desenlaces adversos, teniendo en cuenta que muchos de los eventos de salud no ocurren al azar sino que son predecibles y modificables con el concurso de los actores de salud, otros sectores comprometidos y la comunidad.

El Distrito de Tumaco cuenta con un alto índice de desplazamiento, que ha impactado de manera poderosa y negativa todas las esferas de la vida social, productiva y cultural del territorio, en donde no solo las consecuencias ambientales son preocupantes sino también el costo social en términos de población violentada en su derecho a permanecer y vivir en paz dentro de su territorio.

La ESE Centro Hospital Divino Niño ante los eventos de desplazamiento debe hacer un acompañamiento a esta comunidad garantizando la prestación de los servicios de salud, lo que en parte mitiga la afectación en la situación de la cual fueron víctimas.

CARACTERISTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

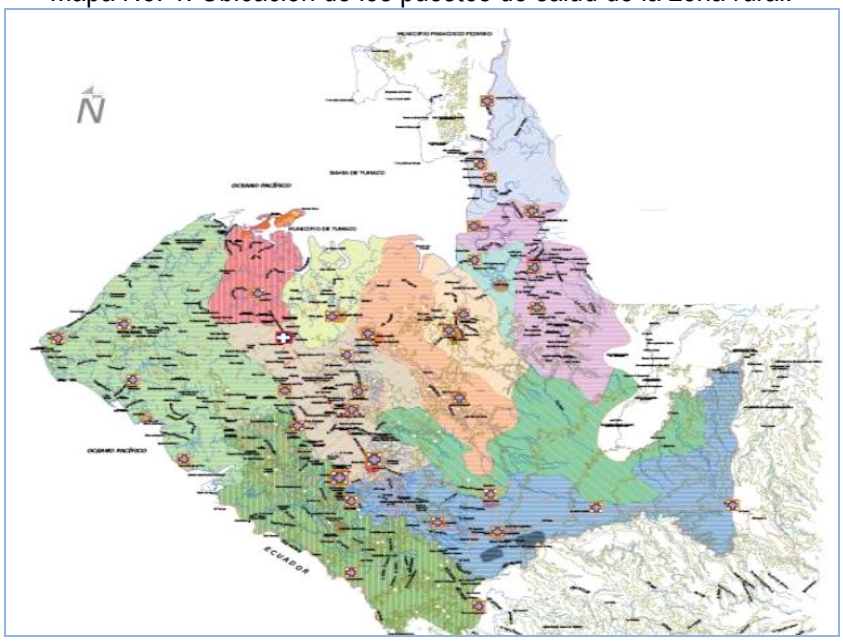
VIGILADO Supersalud

Lineamientos Generales

Los servicios de salud para la población usuaria están enfocados a los ejes de acreditación como seguridad del paciente, humanización del servicio, gestión del riesgo, gestión tecnológica, enfoque centrado en el usuario, cultura organizacional y responsabilidad social y así damos cumplimiento a los requisitos mínimos de habilitación resolución 3100, basados en los siguientes atributos:

Accesibilidad. Entendida como la real posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Para tal efecto se cuentan con las estrategias enfocadas a la atención primaria en salud, que permitan llevar los servicios de salud lo más cercanamente posible al lugar donde viven los usuarios de difícil acceso a los servicios de salud, de igual manera para dar cumplimiento al decreto 1683 la cual reglamenta el artículo 22 de la ley 1438 2011 sobre la portabilidad del carne.

Mapa No. 1: Ubicación de los puestos de salud de la zona rural.



Fuente: Oficina de planeación. E.S.E. Centro Hospital Divino Niño.

De los 39 puestos de puestos de salud con que cuenta la E.S.E. Centro Hospital Divino Niño, 6 de ellos están ubicados en la zona urbana, incluyendo el servicio de urgencias. El mapa No. 2 muestra la localización de los puestos de salud de servicios de la zona urbana.

Mapa No. 2. Red de servicios zona urbana



Fuente: Oficina de planeación. E.S.E. Centro Hospital Divino Niño.

CENTRO HOSPITAL Subregional	PUESTOS DE SALUD	CONSEJO COMUNITARIO	No. FAMILIAS	No. PERSONAS	COMUNIDADES VEREDALES QUE LO INTEGRAN
RED BAJO MIRA	PEÑA COLORADA CACAGUAL TEHERAN CONGAL	Bajo Mira y Frontera	1.240	6.271	Peña Colorada, Viguaral del Mira, Guachal la Vega, Guachal las Brisas, Guachal Barranco, Vuelta de Cajapí, Boca de Cajapí, Bajo Jagua, Alto San Isidro, Bajo San Isidro, Descolgadero, Nueva Reforma, Bella vista, Playón, Carlosama, Pueblo Nuevo, Cacagual, Cedral, Terán, Bajo Terán, Milagros, Cabo Manglares, Bocana Nueva, Bajo Guabal, Boca de Guabal, Nueva Independencia, Nueva Unión Brazo del Mira, Las Brisas, Las Cargas, Papayal Firme, Papayal Playa, Colombia Grande Vaquería, El Rompido, Bocagrande, Bajito Vaquería, El Naranjo, Congal, Sagumbita, La Barca, Chontal, Bajo Cumilinche, Candelillas

CENTRO HOSPITAL Subregional	PUESTOS DE SALUD	CONSEJO COMUNITARIO	No. FAMILIAS	No. PERSONAS	COMUNIDADES VEREDALES QUE LO INTEGRAN
					de la Mar, Montealto, El Ojal, Campanita, Santo Domingo el Progreso, Santo Domingo Vta del Carmen, Sandalia, Viguaral Frontera, Alto Santo Domingo, San Jacinto, El Piñal, Paisurero.
RED ALTO MIRA	IMBILI CANDELILLAS RIO MIRA MATA DE PLATANO	Alto Mira y Frontera	1.325	7.677	Chimbuzal, Pital Piragua, Imbilí Carretera, Imbili La Loma, Imbili La Vega, Imbili San Agustín, Imbilí Miras Palmas, Tulmo, Playa de Tulmo, El Panal, Pambilar, La Ye, La Cortina, Vuelta de Candelillas, Achotal, San Juan, La Piñuela, La Barca, Alcuan, Casas Viejas, Vallenato, Playón, Aduana, El Coco, El María, San Lorenzo, Alto Junta, La Honda, La Balsa, Pital Río Mira, Tiestería, Pañambí, Las Brisas, Mata de Plátano, Vayan Viendo, Alto Pusbí, Restrepo, San Francisco, Sonadora, Rastrojada, San Antonio Curay, Palo Seco
RED RIO CHAGUI	LAS MERCEDES CUARAZANGA	Unión del Río Chagüi	1.308	7.478	Chajal, Guadual, Las Mercedes, Majagua, Pacora, Palambi, El Chorro, Chapul, Llanoví, La sirena, Nueva Vista, San Pedro, La Honda, La Ceiba, Cuarazanga, Tangará, La Junta, Bocas de Pilvì, Pilví Chachajo, Pilví Negrital, Las Brisas del Carmen, Salisbí, Bocas de Slisbí, Alto Plmarreal, Palay, La Chorrera, Limones
RED ROSARIO	SANTA MARIA	Unión Río Rosario	1.368	6.840	Trujillo, Candelo, La Quinta, Isla Grande, Iscuandé, Santa María, El Llano, Chapilar, El Coco, Vuelta Larga, San Francisco, Ambupí, Corriente Grande, La Chorrera, Peña de los Santos
RED RIOS GUALAJO, MEXICANO Y ROBLES	SAN LUIS ROBLES	Rescate las Varas	1.112	5.948	Aguacate, Piñal Dulce, Piñal Salado, San Pablo, Piñalito, Chapilar, San Luis Robles, Cacagual Las Varas, Banco Las Varas, San Vicente Las Varas, San Antonio Las Varas, Cumilinchal, Resurrección, Nerete, Tambillo.

VIGILADO Supersalud

CENTRO HOSPITAL Subregional	PUESTOS DE SALUD	CONSEJO COMUNITARIO	No. FAMILIAS	No. PERSONAS	COMUNIDADES VEREDALES QUE LO INTEGRAN
	NO HAY PUESTO DE SALUD	Río Gualajo	147	712	Guabal, Barro Colorado, San Agustín del Carmen, Guachire
	SAN JOSE DEL GUAYABO BELLA VISTA	Rió Mejicano	580	2.918	San José del Guayabo, Retorno, Bellavista, Santa Rosa
RED TABLON	TABLON SALADO	Río Tablón Salado	202	1.028	Alto Buenos Aires, Bajo Buenos Aires, Pueblo Nuevo, La Concha
	TABLON DULCE	Río Tablón Dulce	150	750	Tablón Dulce
RED MANDELA	NO HAY PUESTO SALUD	Cortina Verde Mandela	25	5.000	MANDELA
RED CAUNAPI	NO HAY PUESTO SALUD	Imbilpí del Carmen	71	381	Imbilpí del Carmen
	PITAL	Veredas Unidas Un bien Común	260	1.309	Guachal, Pital de la Costa y Firme de los Coime
	NO HAY PUESTO SALUD	ACAPA			La Caleta, Soledad Curay, Olivo Curay, Colorado, Bocas de Curay, La Chorrera, Llanaje
	NO HAY PUESTO SALUD	La Nupa	74	371	El Porvenir
	CAUNAPI	Unión Veredal del Río Caunapí	300	1.500	Caunapí La Brava, Zapotal, Retoño, Dos Quebradas, Nueva Creación, El Descanso, La Vega, Vuelta del Carmen, Alto Lomerío, Alto Villa Rica, Bajo Villa Rica.
RED TANGAREAL	TANGAREAL IMBILI	Corregimientos Especiales, corresponden a las zonas rurales cuyos		4200	Tangareal: dentro de su área de influencia se encuentran las veredas de Km. 28, Chilvicito, Pindales, Cajapí, Cajapí del Mira, Imbilí, Albania, El Descanso, El Ceibito, Juan Domingo, Km. 36, Alto y Bajo Villarrica, La Chorrera Km. 4

VIGILADO Supersalud

CENTRO HOSPITAL Subregional	PUESTOS DE SALUD	CONSEJO COMUNITARIO	No. FAMILIAS	No. PERSONAS	COMUNIDADES VEREDALES QUE LO INTEGRAN
		poblados no pertenecen a territorios colectivos			
	ESPRIELLA CANDELILLAS RIO MIRA				Espriella-Candelillas: integrado por las veredas de La Cortina, La Piñuela, Tulmo, Pambilar, Pulgande, El Paraíso, La Variante km. 54, La Playa del Mira y Gualtal.
RED LLORENTE	LLORENTE CAUNAPI			22000	Llorente: integrado por las veredas de Km. 58, Caunapí Km. 60, El Carmen Km. 63, Pianulpí, Inda y El Pinde.
	GUAYACANA KM 92				La Guayacana: integrado por las veredas de Km. 86, La María y Km. 92.

Fuente: oficina de planeacion ESE. CHDN.

Cuadro 1. Propuesta distribución red de servicios área urbana SAT

DISTRIBUCIÓN POR COMUNA	PUESTO DE SALUD	BARRIOS POR COMUNA	No. DE VIVIENDAS POR COMUNA	No. DE PERSONAS POR COMUNA
COMUNA I	LA CORDIALIDAD	Avenida las Palmas-Páez- El BAJITO Tumaco-Prado mar-Cordialidad-El Morrito- AV de los estudiantes-El viaducto-El Modelo-Brisas del Mar- Libertadores-Luís Avelino- Calle Soubleth-Florida etapa 1- Exporcol-Veinte de Julio-Pantano de Vargas- Urbanización Miramar- Florida Etapa 2 – Puente Fátima I y II-Brisas del Aeropuerto	3.461	17.305
COMUNA II	LASPALMAS	Maria Auxiliadora-Urbanización la Playa- Villa Lola-Tres Cruces-Puente de medio- Siete de Agosto-El Triunfo-El diamante-	3.678	18.390

		Liberad etapas I, II, II Avenida Férrea Primera Norte-Anzoátegui-Las América		
COMUNA III	LAS FLORES	Calle del Comercio-Bavaria- Pedro Arizala-Plaza de Nariño-Sucre-Márquez-Puente las Flores-Primavera-San Judas- San Martín-Mosquera-Caldas-Tangareal- Parque Colón-Antonio Nariño-San Carlos- Mercedes- Santander-Venecia-Progreso- Paseo Bolívar-Humberto Mancy-Obando-Popayán.	2.931	14.655
COMUNA IV	VIENTO LIBRE	Herrera- La Comba- La Calavera-Puente Ortiz-Nueva Independencia-Calle Ciega-El comercio sector bucanero-Unión carretera- Ricaurte-Panamá-Nueva Floresta Panamá-Chaquira-Padilla- Vargas- El chorro-Calle Nueva creación-Calle Antonio Nariño- La Floresta- Olaya Herrera	1.423	7.115
COMUNA V	PUESTO DE SALUD UNION VICTORIA	Buenos Aires-Viento Libre etapa I, II y III- Exportadora, Iberia- Unión Victoria- Obrero etapa I-El esfuerzo etapa I y II –Porvenir-Ciudadela- El Carmelo Virgen del Carmen –El pindo- Nuevo Horizonte- Los pinos- California-los Ángeles- Once de Noviembre-El jardín –La Paz- Candamo II y II, -ciudad 2000.	6.828	34.140

VIGILADO Supersalud

Accesibilidad funcional

Para acceder a la consulta médica intramural:

1. se cuenta con línea de atención al cliente a través del sistema call center o una oficina de atención al usuario
2. identificación de derechos y asignación de citas
3. se cuenta con un servicio personalizado en los puestos de salud de la zona urbana y rural para la asignación de citas médicas, odontológicas y programas de promoción y prevención.

Para acceder a los servicios extramurales:

1. se hace diagnostico de la población a intervenir, donde se establecen sus necesidades y expectativas.
2. Cronograma de atención a la comunidad.
3. se realiza la intervención con un enfoque comunitario e intersectorial para mejorar la calidad de vida de la población.

Con una oportunidad de atención en citas medicas 3 días, odontológicas 2 días, atención en urgencias 35 minutos, oportunidad en laboratorio 1 día y oportunidad en la atención en imagenologia (ecografía) 1 día.

Flexibilización de los horarios de asignación de citas.

Oportunidad. Entendida como 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 servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. Se tiene diseñado y organizada la prestación de servicios, donde se oferta tanto al contributivo la parte de atención en urgencias y al subsidiado y vinculados el portafolio de servicios de baja complejidad.

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de salud o de mitigar sus consecuencias. Para garantizar el cumplimiento de esta característica de calidad la ESE Hospital CHDN desarrolla:

- Programa de seguridad del paciente que contienen:
- Política de seguridad del paciente
- Comité de seguridad del paciente

VIGILADO Supersalud

- Rondas de seguridad del paciente
- Adopción de guías basadas en evidencia
- Adopción de paquetes instruccionales para la seguridad del paciente liderados por el Ministerio de Protección Social en Salud.
- Adopción del programa de lavado de manos.

Pertinencia. Entendida como 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. La institución cuenta con auditoría interna médica, odontológica y de enfermería la cual realiza la evaluación de las variables de pertinencia en cuanto a: los elementos diagnósticos, tratamientos instaurados, remisiones realizadas, adherencia a las guías y protocolos adoptados por la institución, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención.

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

ATENCION INTRAMURAL

CONSULTA DE URGENCIAS

- EKG
- Monitoreo fetal.
- Tomas de muestras de Laboratorio con resultados en menos de 2 horas.
- Urgencias Odontológicas.
- Farmacia las 24 Horas.
- Ambulancia para Referencia y contra referencia de pacientes a un segundo nivel de complejidad.
- Consulta prioritaria
- Sala de observación con estancia de 6 horas. - Salas EDA—ERA
- Reanimación.
- 2 salas de procedimientos (Limpios y Contaminados).
- Triage, para clasificación de pacientes.
- Consulta Médica Domiciliaria
- Procedimientos Médicos Domiciliarios

SALA DE PARTOS

VIGILADO Supersalud

- Atención del Parto
- Atención del Recién Nacido
- TSH
- Hemoclasificación
- Vitamina K
- Gentamicina
- Vacunación
- Insumos Medicamentos

CONSULTA EXTERNA

- Consulta Ginecológica
- Consulta Pediatría
- Consulta odontológica.
- Laboratorio Clínico
- Atención psicológica
- Atención de Farmacia

PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA

- Programa de Prevención de cáncer de cuello uterino.
- Salud Oral
- Programas de planificación familiar

PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA

- Programa de Alteración al menor de 10 años.
- Programa de Alteración al joven de 10 a 29 años. (SIAPA)
- Programa de Alteración al adulto mayor.
- Programa de Alteración del embarazo.
- Ecografías Obstétricas.
- Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
- Atención a pacientes con enfermedades Crónicas no trasmisibles -ECNT (hipertensos y

PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS

- Apoyo Psicológico.
- Terapia Respiratoria.
- Consulta médica Domiciliaria.
- Consulta preconcepcional

VIGILADO Supersalud

PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

La salud pública juega un papel importante en los esfuerzos de prevención de las enfermedades, es por esto, que el enfoque de una intervención de salud pública en el Distrito de Tumaco, tiene como función prevenir y controlar enfermedades y otras condiciones de salud a través de la vigilancia de casos y la promoción de conductas para lograr en nuestra comunidad, ambientes saludables.

Los programas de Salud Publica con los que cuenta la **ESE CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO,** en beneficio para la comunidad son:

- Programa de Salud Infantil.
- Programa de Enfermedades Crónicas Transmisibles - ECT (Tuberculosis y Lepra)
- Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Programa de Estilos de Vida Saludable
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Programa de Salud Mental
- Programa de Salud Oral
- Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV).

NUESTRAS ESTRATEGIAS

SIAPAZCIFICO es una estrategia que se implementó para llegar a cada una de las instituciones educativas de la zona rural, ofreciendo los diferentes programas de promoción y prevención pero especialmente la sensibilización de los estudiantes para que sean multiplicadores de los temas de mayor interés en los jóvenes como lo es: sustancias psicoactivas, embarazos en adolescentes y enfermedades transmitidas sexualmente.



PRAMVI (PLAN DE REDUCCION Y ATENCION A LA MORTALIDAD MATERNA Y PREVENCION DE LA TRANSMISON VERTICAL DE ITS).



La mortalidad materna es la resultante de múltiples factores y condiciones que, además de los aspectos médicos propiamente dichos, se relacionan con aspectos socioeconómicos, culturales, y legislativos y políticos, entre otros. En efecto, la mayoría de mujeres que mueren en eventos asociados con la maternidad son las más pobres, las que tienen un menor nivel educativo y mayores dificultades en el acceso a servicios de salud. A pesar de que desde hace varias décadas en Colombia se ha trabajado con iniciativas para la reducción de la mortalidad materna se siguen teniendo cifras altas que se estiman en 104,9 por 100.000 nacidos vivos con diferencias importantes por departamento, por grupo etáreo y por condiciones particulares como el desplazamiento forzado de la población, entre otras.

La ESE Centro Hospital Divino Niño cuenta con una estrategia **(PRAMMVI)** para la reducción de la Mortalidad Materna perinatal y prevención de la transmisión vertical de ITS, lo fundamental e la estrategia es el acompañamiento del **GINECOLOGO** a las jornadas en la zona rural, el cual se basa en:

- Posicionar el tema de la mortalidad materna como parte de la agenda publica
- Visibilizar y monitorear las responsabilidades que tienen los diferentes actores sociales e institucionales en la reducción de la mortalidad materna
- Proporcionar las herramientas para que las mujeres y sus familias reconozcan los signos de peligro
- Vigilancia intensificada del cumplimiento de los estándares mínimos para la atención prenatal y obstétrica integral en la res de instituciones prestadoras de servicio de salud
- Vigilancia del cumplimiento de las acciones de las normas técnicas y guías de atención y de los indicadores de gestión en relación con la planificación familiar, el parto y el puerperio.
- Proporcionar las herramientas para que las mujeres y sus familias decidan buscar atención
- Proporcionar las herramientas para que las mujeres obtengan la atención adecuada en las instituciones de salud.

VIGILADO Supersalud

Se realiza demanda inducida para la orientación y captación de gestantes en el primer trimestre de gestación hacia los servicios de control prenatal con la red contratada. Desde las instituciones de salud que atienden control prenatal se está promoviendo la consulta pre-concepcional, esto con la finalidad de evitar embarazos no deseados y garantizar la planeación de los mismos.

Se promociona los métodos de planificación familiar para hombres y mujeres tanto temporales como definitivas y se garantiza la entrega de los mismos (para el caso de los temporales) en todas las instituciones de salud.

GRUPO EXTRAMURAL Y ESE CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EN TU HOGAR LAS JORNADAS DE SALUD

Consisten en brindar una atención integral e integrada que se enfatiza en el individuo, la familia y la comunidad contando con la participación interinstitucional con el fin de ofrecer servicios en el municipio con mayor accesibilidad mejorando el bienestar y salud de la comunidad.





Esta estrategia cuenta con 6 líneas programáticas los cual nos permite intervenir en los diferentes factores de la comunidad como ambiente, vivienda, salud, educación y derechos que han sido vulnerados estas 6 líneas son:

- Entorno saludable
- Seguridad social
- Salud
- Atención preferencial para personas en estado de desplazamiento
- Atención integral de niños y niñas
- Educación



Una semana antes de la jornada se dirigen hacia el barrio o vereda programada un grupo de técnicos de promoción y prevención junto con auxiliares de enfermería la cual realizan un trabajo de campo haciendo demanda inducida, brindan educación e informan de la jornada, para esto Utilizan una herramienta la cual es una ficha familiar la cual cuenta con una información tanto del individuo, la familia, vivienda y el entorno.

Se consolida la información y este diagnóstico es entregado a un comité técnico para ser evaluado y poder gestionar para poder llegar con una jornada adecuada según la población y necesidades.

La jornada cuenta con dos días el primer día se le ha llamado minga por mi comunidad limpia y saludable en la cual se hace una participación intersectorial.

BOQUITA SANA EN TU CASA
"picada por sana y no por caries"



La ESE Centro Hospital Divino Niño a través de la estrategia **boquita sana en tu casa** trata de realizar las actividades en los diferentes barrios y veredas del Distrito de Tumaco utilizando la unidad móvil de la institución, ofreciendo los programas de promoción y prevención y contando con el apoyo de la comunidad, se busca aumentar significativamente el número de usuarios atendidos que por algún motivo no visitan los puestos de salud, Logrando un impacto en la comunidad sobre la importancia de acudir a los servicios de salud, fomentando la Educación a la comunidad por medio de las campañas en prevención de enfermedades de la cavidad oral, identificación de riesgos y adopción de estilos de vida saludable y aumentar la cobertura de usuarios en el programa de promoción y prevención Oral, aplicando la estrategia de Atención preventiva de salud oral y lograr la satisfacción del usuario.

VIGILADO Supersalud

ACTIVIDADES A REALIZAR:

Realización de las actividades de promoción y prevención de las enfermedades bucal, a la población Subsidiada, vinculada y desplazada en la zona Urbana y de carretera del Distrito de Tumaco.



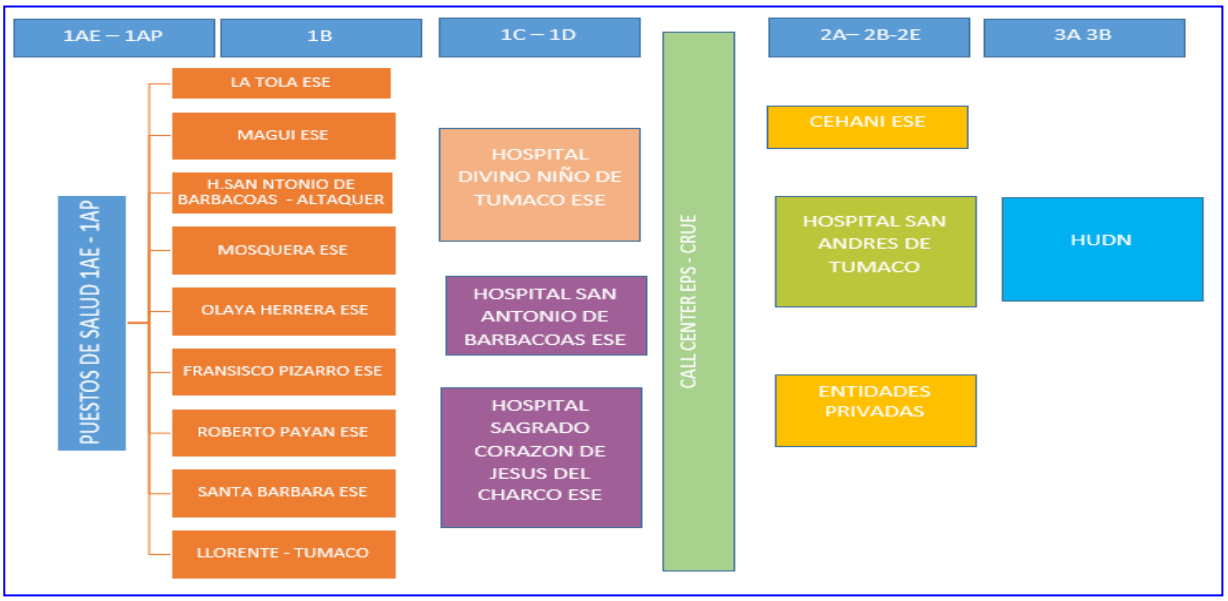
- Se educaría en la importancia del cepillado dental por lo menos tres veces al día y de los buenos hábitos de higiene para tener una buena salud Oral.
- Se realizaría Control de placa, eliminación de cálculos supra gingival, Aplicación de Flúor Utilizando Cubeta desechables y flúor gel, Aplicación de sellantes en caras oclusales de las piezas dentarias según la edad.
- Orientación a padres y cuidadores en la identificación de alertas, prevención de lesiones y condiciones que afectan la salud bucal. Promover en padres y cuidadores la importancia del acceso a los servicios odontológicos en los niños menores de un año.

Con estas actividades contribuiremos para evitar las pérdidas dentales y al mejoramiento de la salud en los diferentes programas de promoción y prevención a las comunidades y prevenir riesgos en salud no sólo física sino mental y emocional de la persona.



VIGILADO Supersalud

ILUSTRACIÓN. PROYECCION SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA - FLUJO DE USUARIOS NODO OCCIDENTE



PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

La E.S.E. CHDN cuenta con la resolución no. 1853 del 20 de Diciembre de 2013, por la cual se implementa el sistema de referencia y contra referencia; con el objetivo de garantizar la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios de salud, en función de la organización de la red disponible de prestación del servicio que es definida por la entidad responsable del pago.

El NODO OCCIDENTE, al cual pertenece la ESE Centro Hospital Divino Niño, está integrado por instituciones de todas las complejidades, ya que el lugar de referencia es la ciudad de Pasto en donde convergen para la atención complementaria en salud.

Su población es de 428.870 habitantes, que corresponden al 25% del total del departamento, de los cuales 187.272 están ubicados en la zona urbana y 239.598 en el sector rural. El 51% son hombres y el 49% mujeres .en el nodo Occidente, el acceso de 7 de los 10 municipios se realiza vía fluvial y marítima que está limitado a las condiciones pluviales y de navegación , encontrándose municipios a una distancia de 550Km desde la ciudad de Pasto, con un tiempo de acceso promedio de 10 horas, teniendo como paso obligatorio el municipio de Tumaco , el ingreso a los municipios de Roberto Payán, Maguí y Barbacoas se hace por vía terrestre con una distancia de 250.270 y 236Km

VIGILADO Supersalud

respectivamente desde la Capital del departamento y un trayecto de 12 a 18 horas por el mal estado en que se encuentra las vías.

Está integrada por las instituciones de diferente complejidad que existen en los municipios de Tumaco, Barbacoas, Francisco Pizarro, Maguí, Roberto Payán, La Tola, El Charco, Olaya Herrera, Mosquera y Santa Bárbara. esta subregión se caracteriza por tener los mayores problemas de accesibilidad, dispersión geográfica, cultivos ilícitos, conflicto armado, riesgo antrópico por desplazamientos masivos, riesgos naturales por tsunami, altos índices de enfermedades transmitidas por vectores y, en general, bajo desarrollo; es por tanto la subregión que requiere mayores esfuerzos de intervención integral a fin de mejorar las condiciones de acceso.

En el Nodo Occidente el acceso de 7 de los 10 municipios se realiza vía fluvial y marítima que está limitado a las condiciones pluviales y de navegación, encontrándose municipios a una distancia de 550 km desde la ciudad de Pasto, con un tiempo de acceso promedio de 10 horas, teniendo como paso obligado el municipio de Tumaco, el ingreso a los Municipios de Roberto Payan, Magui Payan y Barbacoas se hace por vía terrestre con una distancia de 250, 270 y 236 km respectivamente desde la Capital del Departamento y un trayecto de 12 a 18 horas por el mal estado en que se encuentran la vías.

Para la atención de mediana complejidad los habitantes de este nodo cuentan con dos instituciones la ESE Hospital San Andrés y IPS Puente del Medio con atención de urgencias y especialidades de la Red privada. Para la complementariedad de servicios se remitirán a la E.S.E. HOSPITAL CIVIL DE IPIALES, Hospital san Rafael, Hospital Perpetuo Socorro, CEHANI y HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO de la Ciudad de Pasto con capacidad resolutiva e instalada para garantizar en forma integral servicios adicionales de urgencias de alta complejidad, hospitalización, intervenciones y procedimientos en las subespecialidades.

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Actividades: Referencia de Urgencias

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
1	Médico de la IPS que refiere	a) Define conducta a seguir y establece el nivel de atención que requiere el usuario b) Reúne los medios diagnósticos que acompañan la remisión	FORMULARIO DE REMISIÓN

VIGILADO Supersalud

		c) Elabora formulario de referencia d) Informa remisión al Centro de Contacto respectivo, esperando confirmación. e) Ordena el traslado del usuario e imparte instrucciones al personal del servicio de ambulancias. f) Evalúa el proceso de remisión y establece los correctivos a la gestión del servicio.	
2	Paramédico o profesional acompañante de IPS que refiere	a) Recibe orden médica de acompañamiento del usuario durante el traslado. b) Informa remisión al Centro de Contacto respectivo, esperando confirmación. c) Verifica la identidad del usuario y recibe la documentación disponible • Documento de identidad • Carné de EPS-ARS • Póliza SOAT • Pruebas diagnósticas	FORMULARIO DE REMISION Y DOCUMENTACION COMPLETA
3	Conductor de ambulancia	a) Recibe orden de traslado e información de la referencia del usuario de parte del profesional responsable del servicio de urgencias. b) Registra en el libro de traslados de usuarios todos los ítems; Fecha, Nombre de la persona que autoriza salida de ambulancia, hora del traslado, Nombre del usuario, identificación, Carné o constancia sobre afiliación a seguridad social, identificación de la EPS-ARS, diagnóstico, estado actual de salud, sitio de traslado, fecha y hora de llegada, nombre y firma de quien recibe al usuario.	LIBRO O PLANILLA DE TRASLADO DE USUARIOS DILIGENCIADA

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
4	Operario de	a) Recibe reporte de todos los casos de referencia del	

	radio CRUE Departamental.	Departamento, orienta y canaliza hacia los servicios según complejidad solicitados de acuerdo con disponibilidad institucional. b) Coordina la atención de usuarios c) Registra novedades en la bitácora d) Resuelve dificultades y presta apoyo mediante la red de comunicaciones y el componente transporte. e) Establece comunicación con entidades de socorro en caso de atención de accidentes de tránsito, eventos catastróficos, NN e indigentes. f) Registra e informa los trámites realizados en las planillas correspondientes.	REGISTRO DE NOVEDADES EN BITACORA DEL CRUE DEPARTAMENTAL
5	Coordinación del Servicio de Urgencias	a) Recibe usuario y revisa documentos de la remisión. • Formulario de referencia • Medios diagnósticos • Documento de identificación • Carné de Afiliación o constancia del derecho individual a la seguridad social en salud. b) Solicita libro de traslado de usuarios verifica los datos Consignados. c) Firma el libro de traslado de usuarios d) Registra al usuario en el libro de ingreso de urgencias e) Consolida y evalúa información con base en indicadores de eficiencia y calidad. f) Envía informes a la gerencia de la IPS, Dirección Local de Salud y Red de Servicios del IDSN.	REGISTRO EN EL LIBRO DE INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS INFORME EVALUATIVO DE LAS REMISIONES

VIGILADO Supersalud

PROCESO: REFERENCIA DE CONSULTA EXTERNA

	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
1	Médico o paramédico que remite	a) Define conducta a seguir y establece el nivel de atención que requiere el usuario. b) Reúne los medios diagnósticos que acompañan la remisión c) Elabora formulario de referencia d) Brinda orientación al usuario y su familia e) Envía a la Oficina de responsable de coordinar el régimen de referencia y contra referencia delegado por la Institución adelantando los trámites administrativos correspondientes.	FORMULARIO DE REFERENCIA DILIGENCIADO CON DOCUMENTACION COMPLETA
2	Coordinación de Consulta Externa IPS que recibe al usuario.	a) Recibe y registra usuario b) Revisa documentación • Formulario de referencia • Documento de identificación • Pruebas Diagnósticas • Afiliación a Seguridad Social c) Presta el Servicio solicitado d) Envía información a la Gerencia de la IPS, Dirección Local de Salud y Oficinas de Red de Servicios del IDSN.	FORMULARIO DE REFERENCIA COMPLETO INFORME EVALUATIVO DE REMISIONES

PROCESO: CONTRA REFERENCIA DE URGENCIAS

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
1	Médico	a) Define el proceso de recuperación y rehabilitación, el control médico periódico y los cuidados	FORMULARIO DE CONTRAREFEREN

VIGILADO Supersalud

	Especialista	domiciliarios b) Brinda orientación personalizada al usuario y acompañantes. c) Elabora formulario de contra referencia. • Original: Para la Historia Clínica • Copia: Para el usuario • Copia: Para la Aseguradora que refirió d) Da de alta al usuario.	CIA DILIGENCIADO

PROCESO: Contra referencia de Consulta Externa.

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
1	Médico Especialista	a) Define el plan de manejo del usuario el Nivel I de atención de residencia del usuario. b) Brinda orientación al usuario y acompañantes. c) Elabora formulario de contra referencia. • Original para la Historia Clínica • Copia para el Usuario. • Copia para la Aseguradora, que refirió.	FORMULARIO DE CONTRARREFERENCIA DILIGENCIADO

PROCESO: Control, Vigilancia y Evaluación de la Referencia y la Contra referencia de Urgencias y Consulta Externa.

P	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL

VIGILADO Supersalud

1	Red de Servicios del Instituto Departamental de Salud	a) Coordina, Controla y regula el flujo de referencia de urgencias a través del sistema de radiocomunicaciones, con el apoyo de la red de transporte. b) Recibe copias de los formularios de referencia enviados por las IPS. c) Recibe Registro consolidado de remisiones enviadas por las IPS del Primero y Segundo Nivel de atención. d) Recibe informe evaluativo de la eficiencia y calidad de las remisiones elaboradas por las IPS del II y III Nivel de atención. e) Consolida y devuelve información a las IPS de la Red de Servicios	EVALUACION CONSOLIDADA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
2	IPS Pública	a) Consolida información de los procesos de referencia, construye indicadores, cuantifica y evalúa mensual. b) Formula informes evaluativos sistemáticos. c) Presenta y socializa evaluaciones ante las instancias de dirección y control de la Red de Servicios y aseguradoras. d) Realimenta los procesos de gestión, seguimiento, control y evaluación de la referencia y contra referencia.	INFORMES EVALUATIVOS
3	EPS	e) Realiza auditoria de campo para verificar el adecuado acceso de los afiliados y beneficiarios del RGSSS a los diferentes niveles de complejidad. f) Recibe y analiza la información tomada de las copias de formularios de referencia y contra referencia. g) Recibe copia de los informes de evaluación de referencia y contra referencia de las IPS de la red contratada. h) Consolida, socializa información y la reporta a la Red de Servicios del IDSN.	INFORMES CONSOLIDADOS Y SOCIALIZADOS DE LA RED DE SERVICIOS
4	Red de Servicios del	i) Recibe y analiza informes evaluativos de IPS públicas,	EVALUACION SOCIALIZADA Y

VIGILADO Supersalud

	IDSN	EPS y Direcciones locales de salud. j) Analiza registros del Centro Regulador de Urgencias y emergencias Departamental Centro de Contacto respectivo. k) Elabora, analiza y sistematiza información. l) Socializa información con Red de servicios Departamental IPS y EPS. m) Establece ajustes de manera concertada con las IPS y EPS de la Red de Servicios.	CONCERTADA CON LA RED DE SERVICIOS

ALGUNOS ASPECTOS ASISTENCIALES Y LOGISTICOS

Atencion de Urgencias

Conforme al Articulo 67 de la Ley 715 del 2001, la atencion inicial de urgencias debe ser prestada enforma obligatoria por todas las entidades publicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestacion no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuara mediante resolucion motivada, cabe anotar que por ser una ESE del primer nivel de atencion ofrecemos servicios de Urgncias de baja complejidad.

Verificacion de Derechos de los Usuarios.

El Articulo 11 Decreto 4747 del 2011 determina que la verificacion de derechos de los usuarios es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad resposable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el dereho del mismo hacer cubierto por dicha entidad. Para el efecto el prestador de servicio de salud debera verificar la identificacion del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, la cual debera cumplir con lo previsto en el paragrafo 1 del Articulo 44 de la Ley 1122 del 2007; dicha verificacion, debera hacerse a traves del documento de identidad o cualquiere otro mecanismo tecnoligico que permita demostrarla y solo podra exigirse adicionalmente el carne que demuestre la afiliciacion cuando la entidad responsable del pago este obligada a entregarlo y el usuario lo porte.

No se exige al usuario copia, fotocopias o autenticaciones de ningun documento.

CON LO QUE SE CUENTA PARA CONTRATAR

HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR

VIGILADO Supersalud

Dentro del marco legal de la resolución 2003 del 2014 la E.S.E. Centro Hospital Divino Niño, ha realizado el proceso de verificación o de autoevaluación con respecto a los estándares de habilitación y bajo esta normatividad se inscribió el portafolio en la plataforma para el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, sitio que las instituciones que van a contratar servicios con la E.S.E. deben visitar con el ánimo de verificar los servicios que tiene habilitados el Centro Hospital Divino Niño. Sin embargo señalamos que contamos con 42 IPS´s en la zona urbana y rural los cuales se encuentran ubicados estratégicamente y en los que se tienen los siguientes servicios:

Consulta externa medicina general, odontología, enfermería, psicología, laboratorio clínico, toma de laboratorio clínico, toma de citología , lectura de citología, farmacia, urgencias 24 horas, acciones de promoción y prevención los cuales se manejan de manera intramural y extramural.

CAPACIDAD INSTALADA

CAPACIDAD INSTALADA RECURSO HUMANO	
Auxiliar de enfermería	160
Auxiliar de Laboratorio	10
Auxiliar de Odontología	7
Bacteriólogos	9
Citoestologa	1
Enfermera	37
Fisioterapeuta	2
Higienista Oral	12
Medico General	37
Nutricionista	1
Odontólogos	23
Psicólogos	8
Regentes de Farmacia	13
Técnico en Promoción y Prevención	56
Trabajadora Social	2
Ginecólogo	1
Pediatra	1

INDICADORES DE CALIDAD (PAMEC)

VIGILADO Supersalud

Es una herramienta para contribuir al mejoramiento continuo de los servicios que presta la E.S.E. CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO como parte de la estrategia de mejoramiento de cada uno de los procesos asistenciales, que permitan la búsqueda de la satisfacción de los usuarios, la eficiencia y eficacia de los servicios, generando acciones correctivas y preventivas de una forma sistemática y planificada para cumplir con los estándares establecidos de calidad y que identifiquen las causas que originan la insatisfacción de los usuarios.

Este programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la atención "PAMEC", se documentó siguiendo los pasos de la ruta crítica para el desarrollo de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud propuesto por el Ministerio de Salud Y Protección Social, normado en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 2003 de 2014. Con base a la autoevaluación institucional de los Estándares de Acreditación y otras fuentes de información como: auditorías internas, auditorías externas, comités obligatorios, indicadores reglamentarios, indicadores institucionales y la voz del cliente se establecen oportunidades y procesos a mejorar, con el único fin de acercar la institución a los usuarios, dando respuesta a sus necesidades y expectativas con niveles de calidad superior.

Lo importante de la ejecución del Programa es que en el momento de la toma de decisiones sobre un proceso de cambio en la entidad, la alta dirección define el alcance de lo que se quiere lograr con base en los principios de mejoramiento y analiza la viabilidad de implementar los cambios como el impacto de los mismos.
Trimestralmente la institución evalúa la información de los indicadores y realiza planes de mejoramiento, adicional a esto semestralmente se remite, adjunto al informe del 2193, la información de calidad que determina la resolución 1446 de 2006 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya, Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

SISTEMAS DE INFORMACION

Entiéndase Sistema de Información como el conjunto de actores que reciben, procesan y generan datos, con un objetivo común. Es así que en el Sector Salud se interpreta como el dato que recibe el Prestador, el Asegurador, las Direcciones territoriales, el Ministerio etc.; dicho dato es procesado, enriquecido y se convierte en salida y entrada de un nuevo actor; de allí surgen los diferentes informes financieros y estadísticos para la toma de decisiones frente a las acciones a realizar para la efectividad y el progreso del Sector Salud, los indicadores que la ESE Centro Hospital Divino Niño monitoriza son:

VIGILADO Supersalud

- ACONTINUACION SE PRESENTA LOS INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD QUE APLICA A LA ENTIDAD *"EFECTIVIDAD, SEGURIDAD, EXPERIENCIA DE LA ATENCION"*

INDICADORES

La gestión de un gerente se mide teniendo en cuenta los diferentes indicadores, para eso la ESE Centro Hospital Divino Niño cuenta con los siguientes indicadores que fueron evaluados en el año 2019.

INDICADORES DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ESE CHDN:

- PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL: Número de usuarios que respondieron? muy buena? o ? buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS? SOBRE / Número de usuarios que respondieron la pregunta.
- Nivel de satisfacción Consulta médica
- Nivel de satisfacción de consulta odontológica
- Nivel de satisfacción Servicio de laboratorio
- Nivel de satisfacción Servicio de atención al usuario
- Nivel de satisfacción Servicio de enfermería
- Nivel de satisfacción Servicio de facturación

INDICADORES DEL SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO:

- Oportunidad de entrega de medicamentos
- Entrega total de medicamentos a los usuarios
- Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio en el servicio de urgencias
- Oportunidad de la atención en el servicio de imagenología.
- Oportunidad de la atención en laboratorio.

INDICADORES DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS USUARIOS EXTERNOS DE LA ESE CHDN.

- Proporción de quejas resueltas antes de 15 días

INDICADORES DE OPORTUNIDAD DE BAJA COMPLEJIDAD DE LA ESE CHDN:

- Oportunidad consulta por medicina General
- Oportunidad Consulta por Odontología General.

- Tiempo de espera consulta de urgencias TRIAGE II: *(Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual e s atendido en consulta de Urgencias por médico / Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado).*
- Tiempo de permanencia en observación
- Oportunidad en la atención del transporte asistencial básico
- Porcentaje de pacientes remitidos del servicio de urgencias al segundo nivel de atención.
- No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario.
- No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores
- No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores.

INDICADORES HOSPITALARIOS DE LA ESE CHDN.

- Reingreso a urgencias antes de 72 horas
- Tasa de mortalidad en urgencias
- Proporción de vigilancia de eventos adversos
- Porcentaje de fuga de pacientes
- Proporción de incidencia de malaria.

INDICADORES HOSPITALARIOS:

- Reingreso a urgencias antes de 72 horas
- Tasa de mortalidad en urgencias.
- Tasa de pacientes que llegan sin signos vitales a urgencias (fallecidos)
- Proporción de vigilancia de eventos adversos
- Porcentaje de fuga de pacientes
- Tasa de niños remitidos y/o hospitalizados por EDA en niños de 3-5 años
- Tasa de niños remitidos y/o hospitalizados por IRA en niños de 3-5 años.
- Tasa de hospitalización de gestantes.
- Número de partos atendidos
- Tasa de hospitalización por DM.
- Tasa de hospitalización por HTA
- Proporción de incidencia de leishmaniosis cutánea
- Proporción de incidencia de malaria.
- Proporción de incidencia de dengue.
- Proporción de incidencia de casos de ZIKA

INDICADORES DE GESTION:

VIGILADO Supersalud

- Proporción de recién nacidos con Tamizajes neonatal para hipotiroidismo congénito de la ESE.
- Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino
- Incidencia de sífilis congénita
- Incidencia de sífilis gestacional
- Captación oportuna antes del primer trimestre de gestación.
- Proporción de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años
- Proporción de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años
- Adherencia de los diabéticos al programa de control de diabetes.
- Adherencia de los hipertensos al programa de control de HTA
- Proporción de pacientes HTA controlada
- Proporción de pacientes con Diabetes Mellitus controlada
- Mortalidad de TBC
- Porcentaje de citologías en revisión patológica
- Seguimiento oportuno a las citologías patológicas
- entrega oportuna de resultados de citologías.

INDICADORES CENTINELAS:

- proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer < 2.500 GRS.
- Proporción de incidencia de malaria
- Mortalidad por dengue
- Tasa de mortalidad relacionadas con la gestación, el parto o el puerperio
- Tasa de mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad perinatal
- Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
- Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años

CAROLINA FARINANGO HERNANDEZ
Gerente.
ESE Centro Hospital Divino Niño.


E.S.E.
CENTRO HOSPITAL
DIVINO NIÑO
SALUD PARA LA COMUNIDAD
SAN ANDRÉS DE TUMACO
Enamórate de la Vida
Estamos Comprometidos Con Tu Salud
República de Colombia,
Departamento de Nariño.
Distrito San Andres de Tumaco
ESE CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO
facebook
Instagram
twitter
YouTube