MANUAL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y MODELO DE ATENCION

2023

HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E COYAIMA

"UNIDOS POR LA SALUD DE COYAIMA"
Calle 4 No. 2-05 Tel. (8) 227 80 34
Cel. 317 648 8462 - Cel. Urgencias 317 648 8463
E-mail. hospital@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co
Página Web. www.hospital-coyaima-tolima.gov.co
COYAIMA – TOLIMA

1 Contenido

2 RESEÑA HISTORICA 4
2.1 NUESTRAS SEDES: 4
2.2 ANTECEDENTES DE LA ESE 5
2.3 PLATAFORMA ESTRATÉGICA 11
2.3.1 Misión. 11
2.3.2 Visión 11
2.3.3 Objetivo social 11
2.3.4 Principios corporativos. 11
2.3.5 Código de integridad. 12
2.3.6 Principios institucionales. 13
2.4 ORGANIGRAMA 14
2.5 MAPA DE PROCESOS 15
2.6 CAPACIDAD INSTALADA 15
2.6.1 Infraestructura: 15
2.6.2 Servicios que presta: 15
2.6.3 TIPO DE INSTITUCIÓN Y NIVEL DE COMPLEJIDAD 18
2.6.4 CAPACIDAD OPERTATIVA Y LOGISTICA 18
2.6.5 Personal suplente de turno: 18
2.6.6 Recurso humano: 18
2.7 RECURSOS FISICOS: 19
2.8 OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD Y TECNOLOGÍAS EN SALUD 20
2.8.1 Portafolio de servicios. 20
2.8.2 Institución de atención primaria (IAP 2) 22
2.8.3 Consulta externa. 22
2.8.4 Internación 23
2.8.5 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica 23
2.8.6 Atención inmediata 23
2.9 Centro de salud de castilla 24
2.9.1 Centro de atención primaria 1 24
2.9.2 Consulta externa. 24
2.9.3 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica 24

2.9.4 Centro de atención rural 24
3 DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CONTEXTO TERRITORIAL 24
3.1 Población total 24
3.2 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado (km^2) 24
3.3 Población por área de residencia urbano/rural 25
3.4 Número de viviendas 25
3.5 Número de hogares 25
3.6 Estructura demográfica 25
3.7 Población por cursos de vida 27
3.8 Otros indicadores demográficos. 27
3.9 Relación hombre / mujer. 28
3.10 Razón niños / mujer. 28
3.11 Índice de infancia. 28
3.12 Índice de juventud. 28
3.13 Índice de vejez. 28
3.14 Índice de envejecimiento. 29
3.15 Índice demográfico de dependencia. 29
3.16 Índice de dependencia infantil. 29
3.17 Índice de dependencia mayores. 29
3.18 Índice de friz. 29
3.19 Dinámica demográfica. 29
4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MUNICIPIO Y DE ESE HOSPITAL SAN ROQUE 30
4.1 MORBILIDAD GENERAL HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA 30
4.2 Mortalidad general 32
5 CUMPLIMIENTO DEL Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) 36
5.1 Política de calidad 36
5.2 Política de humanización de la atención. 36
5.3 Política de gerencia y seguridad de la información. 36
5.4 Política institucional de administración de riesgos. 37
5.5 Política institucional de comunicaciones. 37
5.6 Política integrada de seguridad y salud en el trabajo. 37
5.7 Política de gestión ambiental. 37
5.8 Política seguridad del paciente 37

6 REPORTE Y DISPONIBILIDAD DE INDICADORES DE CALIDAD E IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS MP Y PMS 38
6.1 Indicadores del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS): 38
6.2 Rutas integrales de atención en salud— RIAS. 39
7 MECANISMOS EFECTIVOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN Y ESCENARIOS INTRAMURALES Y EXTRAMURALES. 42
7.1 Norte: 42
7.1.1 Microrregiones Lérida. 42
7.2 Centro: 43
7.2.1 Microrregiones Líbano. 43
7.2.2 Microrregiones hondas. 43
7.2.3 Microrregiones Ibagué. 43
7.3 Suroriente. 43
7.3.1 Microrregiones purificación. 43
7.3.2 Microrregiones espinales. 43
7.3.3 Microrregiones chaparral. 43
7.3.4 Modalidades de servicios 44
8 ESQUEMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL AMPLIA, ENTRE LOS ACTORES DEL SGSSS – COMITÉS 44
8.1 Pamec: 44
8.2 Comités institucionales: 45
8.3 Políticas de participación social en salud 46

2 RESEÑA HISTORICA

Antes de 1963 existía en el Municipio de Coyaima un puesto de salud, el cual era atendido por una auxiliar de enfermería que permanecía las 24 horas del día en dicho centro y el medico venia de vez en cuanto y a su vez era enviado por la secretaria de Salud del Tolima. Fue así como un grupo de eminentes personalidades Coyaimuna como José Arturo Aljure, Jorge Ospina Bermúdez, José Gabriel Cala, José Aleazar Tovar, Ciro Luna, Olga Ospina, Lucila Ospina y Virginia Lis Moncaleano, quienes se dieron a la tarea mediante bingos, bazares y rifas para recolectar los primeros dineros para la construcción del Hospital, luego recurrieron a la beneficencia del Tolima en donde se encontraba como gerente el señor Floro Saavedra Espinosa, un orteguno que deseaba el desarrollo del sur del Tolima y fue el quien dio la primera dotación de muebles, enceres, equipos y medicamentos para el Hospital San Roque.

El ocho (8) de diciembre de 1963 se dio inicio a las actividades del Hospital San Roque, siendo su primer director el Coyaimuno Doctor Carlos Arturo Lis Moncaleano, el hospital fue construido en terrenos donados por la Alcaldía. Mediante resolución No 1172 de agosto 30 de 1971 emanada de la Gobernación del Tolima se le dio personería jurídica al Hospital San Roque. Mediante acuerdo No 022 de 1997 se transforma el Hospital San Roque en Empresa Social del Estado ESE, igualmente mediante acuerdo No 023 de 1997 se crea el Fondo Local de Salud y mediante acuerdo No 024 se crea y organiza la Dirección Seccional de Salud, luego en 1.999 mediante acuerdo No 01 se adoptan los estatutos de la ESE Hospital San Roque de Coyaima y se da por creada la ESE Hospital San Roque Nivel 1 De Coyaima Tolima.

2.1 NUESTRAS SEDES:

El Hospital San Roque De Coyaima Tolima, satisface las necesidades en salud de la comunidad del municipio de Coyaima y su área de influenza, prestando servicios de baja complejidad en los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa, transporte asistencial, apoyo diagnóstico, entre otros.

El Hospital San Roque De Coyaima Tolima contiene procesos de referencia y contrarreferencia con otros centros de mayor complejidad o IPS del departamento del Tolima, para la referencia de pacientes que requieran un mayor nivel de complejidad para su proceso de atención en salud. Una vez establecida la necesidad del usuario y si esta supera la capacidad instalada (técnico-científica) de la institución, se referenciará a la red de IPS que tenga establecida la EPS a la que pertenece o a la red del Ente Territorial responsable del paciente.

Contamos con una sede de centro de atención primaria la cual está ubicada en el corregimiento de Castilla Tolima.

Tabla 1 Sedes de la ese san roque

SEDE PRINCIPAL	
Nombre:	Hospital San Roque ESE Nivel 1 De Coyaima Tolima
Ubicación:	Cl. 4 #2-05 Coyaima Tolima
Complejidad:	Baja Complejidad
Tipología:	Institución de atención primaria
SEDE SECUNDARIA CAP1	
Nombre	Centro de Salud De Castilla
Ubicación:	Cra 2a #2-88 Corregimiento de Castilla del municipio Coyaima Tolima
Complejidad:	Baja Complejidad
Tipología:	Centro de atención primaria

Fuente: elaboración propia, 2022

2.2 ANTECEDENTES DE LA ESE

El HOSPITAL SAN ROQUE, es un hospital de primer nivel de atención. Ubicado en el municipio de COYAIMA que se localiza en el sur del Departamento del Tolima, región Centro-Sur-Amazonía, a 114 kilómetros de Ibagué; sus coordenadas son: Latitud norte 3º 48', longitud oeste 75º 12', precipitación promedio de 1500 mm al año, temperatura promedio 26 grados centígrados. La extensión territorial es de 667 kilómetros cuadrados que representa el 2,8% del territorio tolimense. La densidad poblacional es de 42,3 personas por kilómetro cuadrado, altitud municipal entre 300 y 1200 metros.

Cuenta con dos sedes, la Principal en el municipio de Coyaima el sector donde se localizan las instalaciones es eminentemente habitacional. Se observan algunos negocios. Y la otra sede en Castilla.

Infraestructura: el hospital san roque consta de una edificación de un nivel, se encuentra ubicado en un predio de propiedad del hospital su topografía es irregular y se encuentra instalado en el casco urbano del municipio de Coyaíma. Actualmente se está en proceso de construcción de un nuevo hospital. La sede de castilla es una edificación de un piso, en regular estado

Servicios que presta: urgencias, hospitalización, obstetricia (sala de partos), consulta externa (médica y odontológica), promoción y prevención, (farmacia, laboratorio clínico), traslado asistencial básico.

DATOS GEOGRÁFICOS DEL DEPARTAMENTO

Descripción Física: Límites

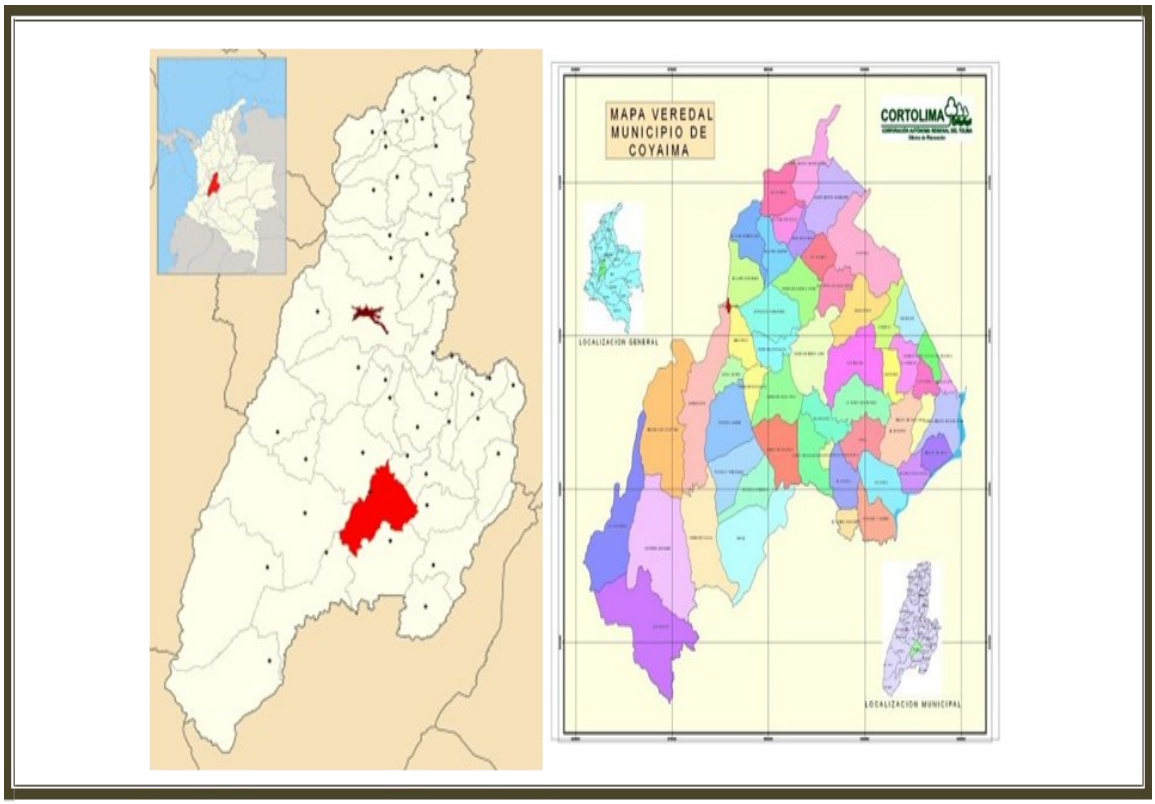
Límites: Por el norte **Saldaña**, por el oriente con **Purificación y Prado**, por el sur con **Natagaima y Ataco** y por el occidente con **Ortega y Chaparral**.

Tabla 2 Datos del hospital ese san roque nivel 1 de Coyaíma Tolima

ÍTEM	*DESCRIPCIÓN*
NOMBRE E LA EMPRESA	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.
NIT	890704495-3
Municipio	Coyaima – Tolima
Actividad Económica	IPS, servicios de salud.
DIRECCIÓN	Calle 4 # 2 -05
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE ANTONIO SOLER GIRALDO
Celular	3176488461 – 3177751877 citas 3176488462 administrativo 3176488463 urgencias

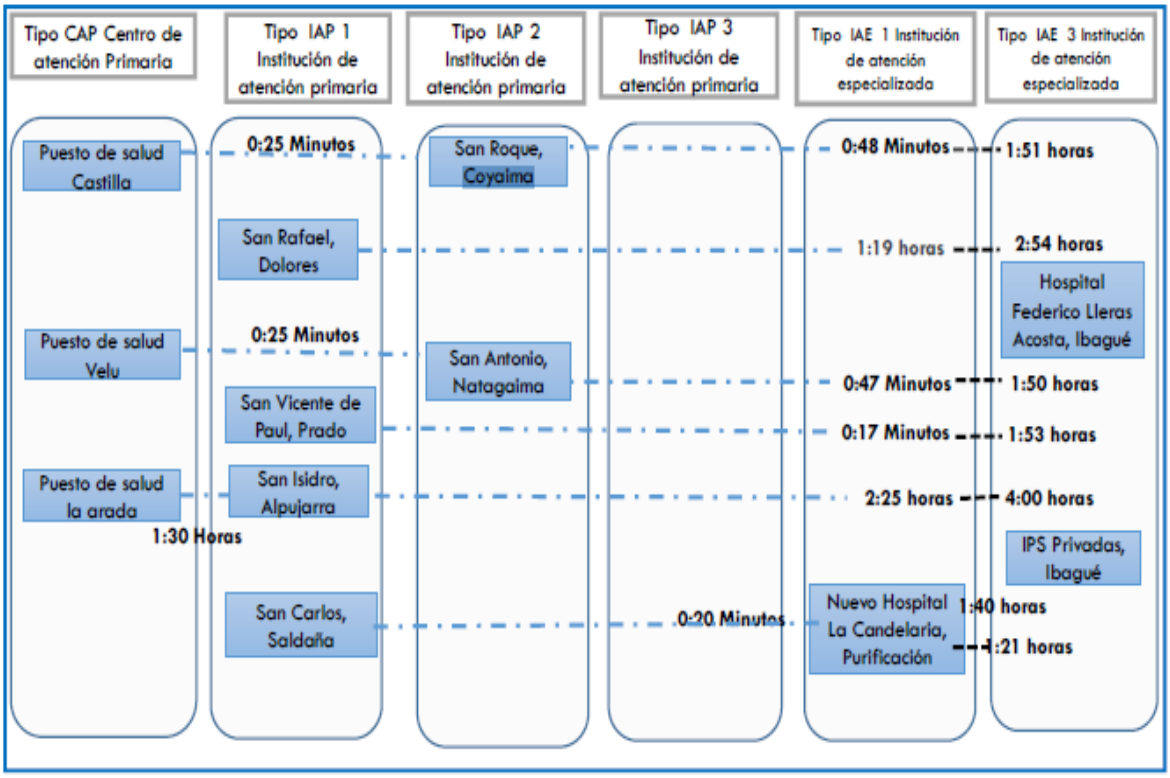
Fuente: Propia; 2022

Ilustración 1 Esquema geográfico de referenciación fuente: página web municipio de Coyaíma.



Fuente: Pagina Alcaldía Municipal De Coyaima; 2022

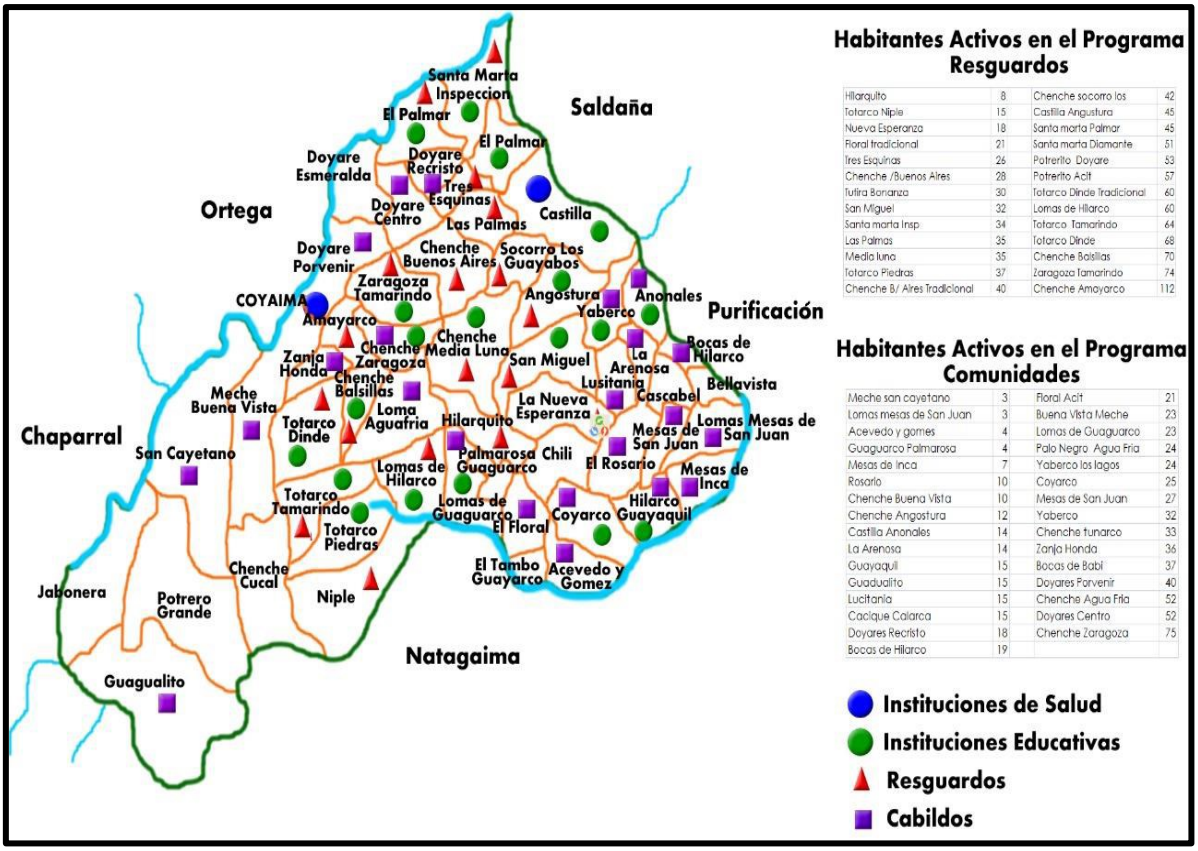
Tabla 1 División de apoyo entre hospitales cercanos



Fuente: Ministerio de salud y protección social

El hospital San roque de Coyaima cubre a la población rural de las siguientes veredas:

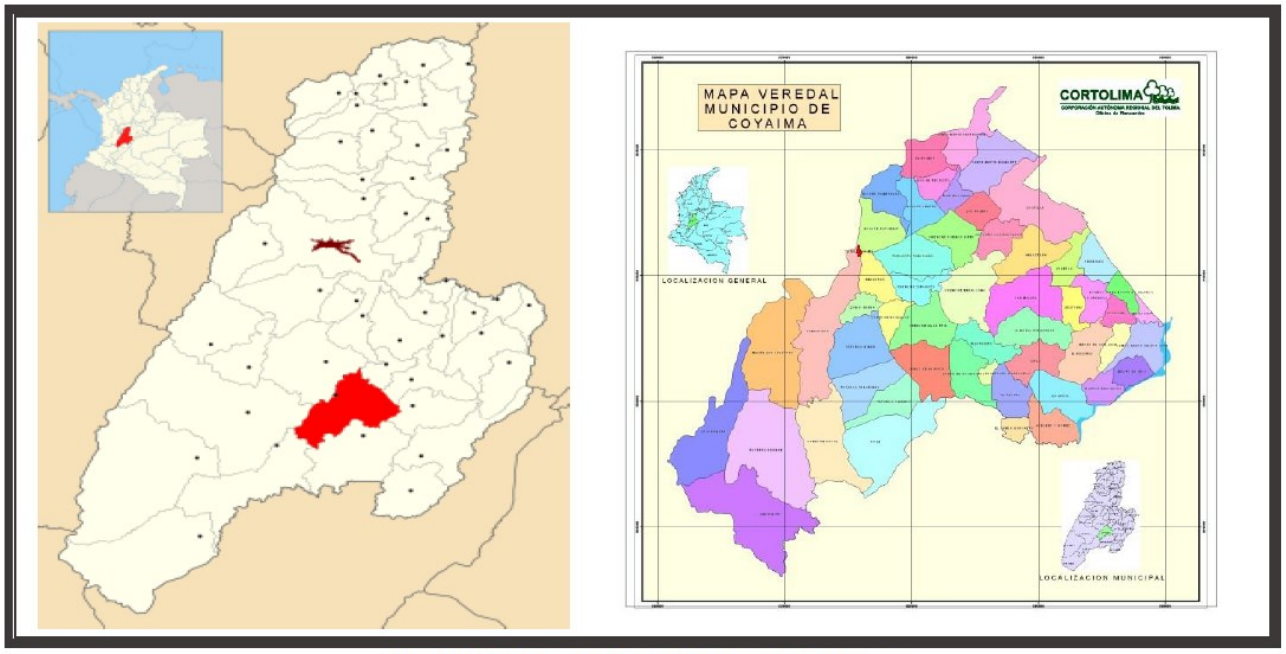
Ilustración 2 División De La ESE San Roque



Fuente: Pagina alcaldía municipal de Coyaíma; 2022

El HOSPITAL SAN ROQUE, es un hospital de primer nivel de atención. Ubicado en el municipio de COYAIMA que se localiza en el sur del Departamento del Tolima, región Centro-Sur-Amazonía, a 114 kilómetros de Ibagué; sus coordenadas son: Latitud norte 3º 48', longitud oeste 75º 12', precipitación promedio de 1500 mm al año, temperatura promedio 26 grados centígrados. La extensión territorial es de 667 kilómetros cuadrados que representa el 2,8% del territorio tolimense. La densidad poblacional es de 42,3 personas por kilómetro cuadrado, altitud municipal entre 300 y 1200 metros.

El sector donde se localizan las instalaciones es eminentemente habitacional. Se observan algunos negocios.



Fuente: Pagina WEB municipio de Coyaima.

Distribución de la oferta de servicios por veredas.

N°	VEREDA	CENTRO DE ATENCIÓN
1	Acevedo Y Gómez	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
2	Amayarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
3	Angostura	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
4	Anonales	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
5	Bella Vista	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
6	Bocas De Hilarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
7	Buena Vista	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
8	Cascabel	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
9	Castilla	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
10	Chenche Agua fría	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
11	Chenche Balsillas	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
12	Chenche Buenos Aires	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
13	Chenche Cucal	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
14	Chenche Media Luna	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
15	Chenche Zaragoza	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA

16	Chili	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
17	Coyarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
18	Doyare Centro	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
19	Doyare Esmeralda	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
20	Doyare Porvenir	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
21	Doyare Recristo	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
22	El Floral	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
23	El Palmar	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
24	El Rosario	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
25	El Tambo	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
26	Guadualito	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
27	Guayaquil	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
28	Hilarquito	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
29	La Arenosa	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
30	La Jabonera	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
31	Las Palmas	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
32	Lomas De Guaguarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
33	Lomas De Hilarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
34	Lomas Mesas De San Juan	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
35	Lucitania	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
36	Meche San Cayetano	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
37	Mesas De Inca	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
38	Mesas De San Juan	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
39	Niple	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
40	Nueva Esperanza	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
41	Palmarosa Guaguarco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
42	Potrero Grande	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
43	San Miguel	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
44	Santa Marta Diamante	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
45	Santa Marta Inspeccion	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
46	Socorro Los Guayabos	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
47	Totarco Dinde	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA

48	Totarco Piedras	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
49	Totarco Tamarindo	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
50	Tres Esquinas	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
51	Yaberco	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
52	Zanja Honda	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA
53	Zaragoza Tamarindo	HOSPITAL SAN ROQUE ESE NIVEL 1 DE COYAIMA TOLIMA

Fuente: Elaboración propia, 2022

2.3 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

2.3.1 Misión.

Somos una Empresa Social del Estado, fortalecidos en la promoción y mantenimiento de la salud; contribuyendo a mejorar la salud del individuo, la familia y la Comunidad; ofreciendo atención humanizada con calidad integral y seguridad.

2.3.2 Visión

El Hospital San Roque de Coyaima siendo prestador público y componente primario en el municipio de Coyaima se proyecta alcanzar una cobertura de los 75% de las necesidades de los usuarios para el año 2024 centrados en lograr la atención integral en salud de la persona, la familia y la comunidad coyaimuna y su área de influencia.

2.3.3 Objetivo social

El objetivo del Hospital San Roque de Coyaima E.S.E. es el de cubrir las necesidades de salud de la población Coyaimuna; orientado la prestación de servicios a la implementación de procesos de atención de seguros que garanticen el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de los usuarios que demandan servicios del hospital.

2.3.4 Principios corporativos.

Entendiéndolos con el conjunto de ideas fundamentales que orienten el comportamiento, en la interacción asertiva con nuestros usuarios, pacientes y compañeros en todos los niveles organizacionales de la empresa, dentro del marco de la ética y la calidad en la prestación de los servicios.

Los principios corporativos de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN ROQUE son Normas o leyes generales y objetivas que rigen el comportamiento y las acciones institucionales

Responsabilidad

Cumplimos con nuestros objetivos y deberes institucionales respondiendo en forma oportuna y eficaz a las necesidades en salud de la comunidad coyaimuna.

Trabajo en equipo

Compartimos conocimientos, experiencias y esfuerzos aportando lo mejor de cada uno para la conseguir los objetivos de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.

Amabilidad

Desarrollamos una cultura institucional basada en el buen trato dentro de un ambiente de cordialidad, respeto, solidaridad y tolerancia.

Integridad

Es actuar con honestidad, liderar con el ejemplo personal, siendo fieles a los principios y valores humanos que rigen el actuar en nuestra empresa.

Honestidad.

Permite que cualquier proyecto humano se pueda realizar y la confianza colectiva se transforme en una fuerza de valor, que exige coraje para decir siempre la verdad y obrar en forma recta y transparente. Quien es honesto, no toma nada ajeno, ni espiritual ni material, es decir, es una persona honrada.

Tolerancia

Admitir ideas y opiniones distintas a las propias y discutirlas con respeto.

Cumplimiento.

Trabajar en forma sincronizada, optimizando el tiempo para lograr lo planeado y los objetivos y metas de las áreas y de la organización.

2.3.5 Código de integridad.

Compromiso

Trabajar de forma unificada tomando como propias las metas de la Empresa.

Voluntad de Servicio.

El deseo y el hecho de servir a los demás

Solidaridad.

Estar siempre dispuesto a brindar apoyo en cualquier tarea que requiera la Empresa.

Calidez

Siempre ser amable, cordiales a la vez empáticos y comprensivos.

Trabajo en equipo.

Esfuerzo de todas las personas para cumplimiento de una meta.

2.3.6 Principios institucionales.

Respeto:

Asumimos un total compromiso con el cuidado de la dignidad humana en sus dimensiones natural y trascendente

Equidad:

Igualdad, más allá de las diferencias en el sexo, la cultura, sectores económicos.

Compromiso:

Nuestra misión institucional, que nos impulsa a ser agentes transformadores para el bien común, fomenta en nosotros un sentido de responsabilidad permanente por la atención de nuestros usuarios.

Ética:

Capacidad que tiene un individuo para decidir si algo esta correcto o no, en lo referente a la ejecución de funciones específicas.

Integridad:

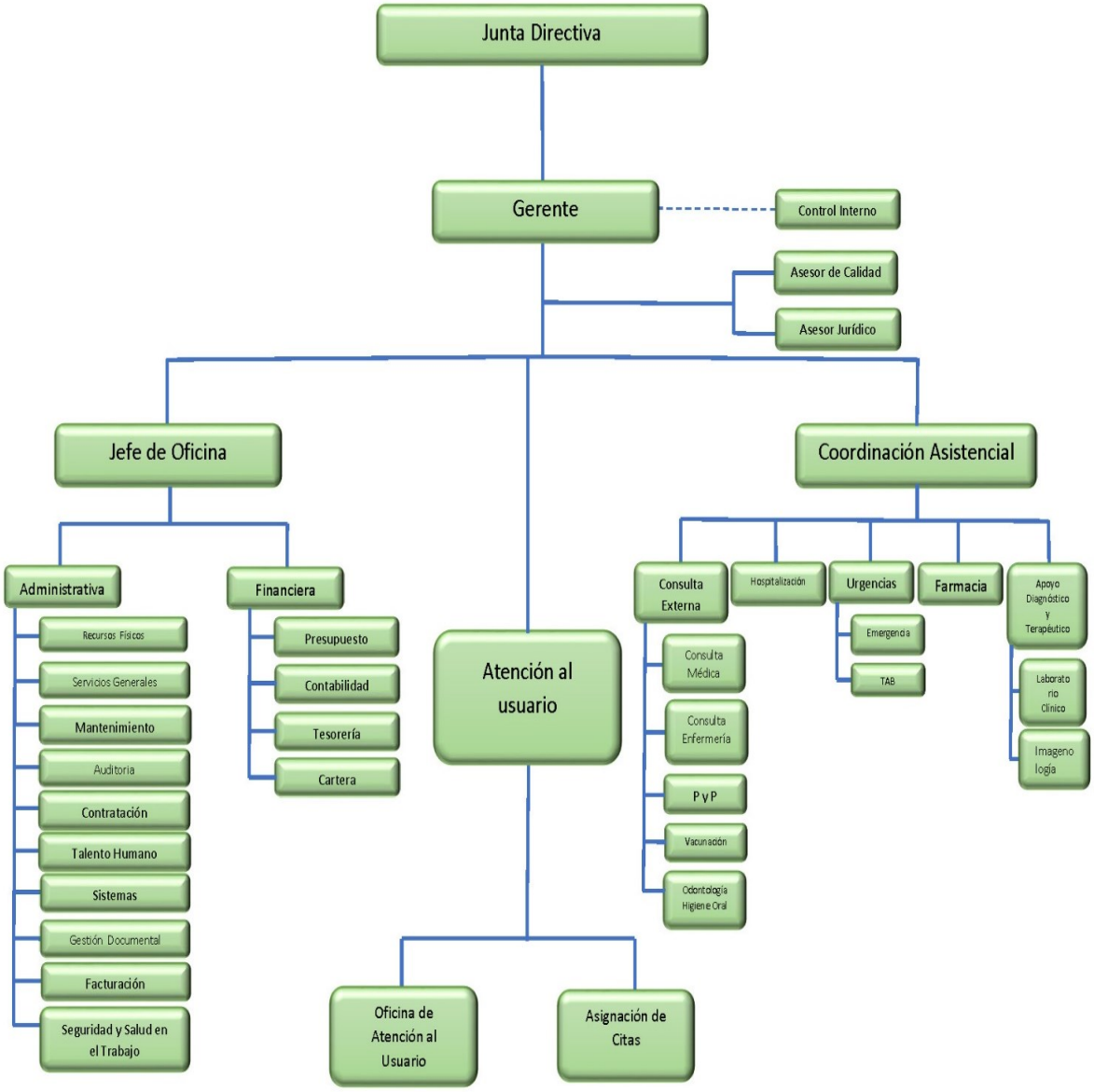
Es actuar con honestidad, liderar con el ejemplo personal, siendo fieles a los principios y valores humanos que rigen el actuar en nuestra empresa.

Eficiencia:

Es la capacidad de lograr ese efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles o en el menor tiempo posible.

2.4 ORGANIGRAMA

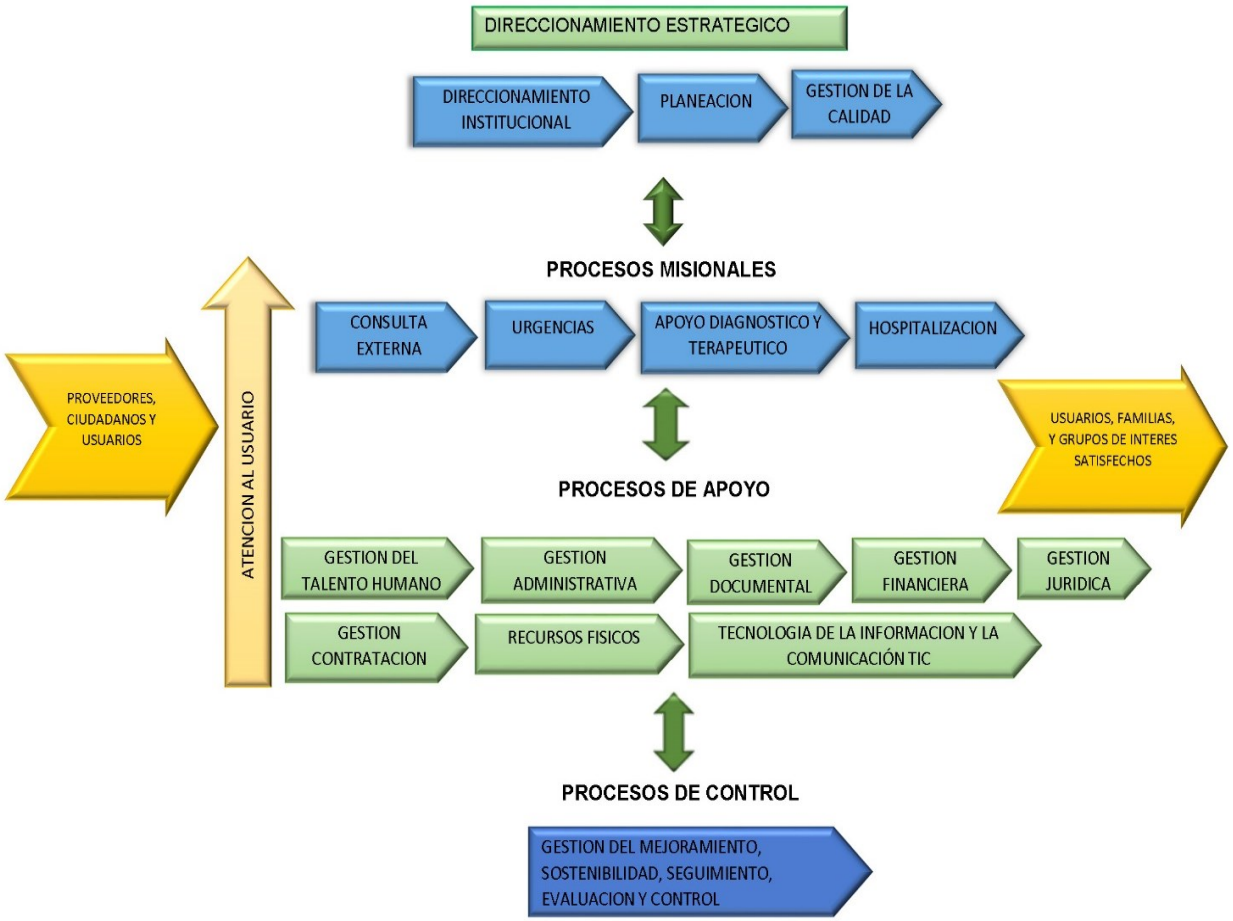
Ilustración 3 Organigrama ese hospital san roque



Fuente: Elaboración propia, 2022

2.5 MAPA DE PROCESOS

Ilustración 4 Mapa de procesos ese san roque



Fuente: elaboración propia, 2022

2.6 CAPACIDAD INSTALADA

2.6.1 Infraestructura:

El Hospital SAN ROQUE consta de una edificación de un nivel, se encuentra ubicado en un predio de propiedad del hospital su topografía es irregular y se encuentra instalado en el casco urbano del municipio de Coyaima.

2.6.2 Servicios que presta:

Urgencias, Hospitalización, Obstetricia (Sala de partos), Consulta Externa (médica y odontológica), promoción y mantenimiento de la salud, Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico (Farmacia, laboratorio clínico, Rx), Traslado asistencial básico.

Tabla 2 REPS Tolima - servicios ESE san roque

Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0176798	VIGENTE
Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0176799	VIGENTE
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0176800	VIGENTE
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA	DHSS0536942	VIGENTE
Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR	DHSS0536943	VIGENTE
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0176801	VIGENTE
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA	DHSS0536944	
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0536945	
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0176802	
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA	DHSS0536946	
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA	DHSS0536947	VIGENTE
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0176803	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0176804	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0176805	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0176806	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0132661	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA	DHSS0132662	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0176807	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0176808	VIGENTE
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0176809	VIGENTE
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0176810	VIGENTE
Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0176811	VIGENTE

Fuente: REPS, 2023

Tabla 3 REPS Tolima - servicios HSR san roque sede castilla

Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0176814	VIGENTE
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0176815	VIGENTE
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0176816	VIGENTE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0176817	VIGENTE

Fuente: REPS, 2023

Tabla 4 REPS Tolima - capacidad instalada ESE san roque

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	AMBULANCIAS	Básica	1	GRS561	TERRESTRE	2021	10021117008
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	AMBULANCIAS	Básica	1	LMN092	TERRESTRE	2023	10026890673
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	AMBULANCIAS	Básica	1	OBI044	TERRESTRE	2010	10000700200
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	AMBULANCIAS	Básica	1	ODU876	TERRESTRE	2015	10008289975
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	AMBULANCIAS	Básica	1	OTD925	TERRESTRE	2006	110195
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMAS	Pediátrica	3			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMAS	Adultos	4			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMAS	TPR	2			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMILLAS	Observación Pediátrica	1			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Tolima	COYAIMA	7321700924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	

Tolima	COYAIMA	732170924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Tolima	COYAIMA	732170924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	SALAS	Partos	1			0	
Tolima	COYAIMA	732170924	1	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	SALAS	Procedimientos	1			0	
Tolima	COYAIMA	732170924	2	CENTRO DE SALUD CASTILLA - (732170092402)	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	

Fuente: REPS, 2023

2.6.3 TIPO DE INSTITUCIÓN Y NIVEL DE COMPLEJIDAD

- Empresa social del estado de orden municipal
- Primer Nivel de atención

2.6.4 CAPACIDAD OPERTATIVA Y LOGISTICA

Tabla 5 Personal integrante de la capacidad operativa y logística

Nombre	Cargo	Celular
José Antonio Soler Giraldo	Gerente	3176488460
Noelba Gómez Calderón	Jefe De Oficina	3176488458
Cesar Reyes	Coordinador Medico	3187069057
Mayerlin Silva Poloche	Enfermera jefa	3022041326
Jairo Jahilton Sabogal	Bacteriólogo	3142962514
Kelly Maritza Lozano	Odontóloga	3105597913
José Lino Alape Ortiz	Regente De Farmacia	3132197440

Fuente: propia; 2023

2.6.5 Personal suplente de turno:

Disponibilidad 24 Horas de Todo el Personal asistencial de la ESE durante Emergencias que se puedan Presentar en todo el Territorio del Municipio de Coyaima Tolima, con activación de Planes.

2.6.6 Recurso humano:

- Contamos con la disponibilidad de médicos, enfermeras, Bacteriólogo y Auxiliares de enfermería según cuadro de turnos.
- Durante estos días se contará en urgencias con 1 médico S.S.O por cada turno diurno y nocturno, una enfermera jefa de disponibilidad.

Laboratorio: Disponibilidad 24 Horas Todos los días.

- Contamos con unidades de reactivos necesarios para atención de urgencias y hospitalizados.

Farmacia: Servicio de farmacia 24 horas. Cuenta con medicamentos e insumos necesarios para suplir las emergencias de urgencias y hospitalizados.

INSUMOS y SUMINISTROS: El almacén cuenta con una persona la cual suministrará la papelería e insumos necesarios para estos días, según la necesidad del servicio.

Transporte: Se cuenta con 5 Ambulancias (Habilitadas por Reps) de Traslado Asistencial Básico, 3 conductores de ambulancia con cuadro de turno, 3 auxiliares de enfermería de turno día; 2 auxiliares de enfermería de turno noche y 2 auxiliares de enfermería disponibles las 24 horas. Todo el personal siempre permanece disponible al llamado; las ambulancias permanecen dentro de las Instalaciones del Hospital.

El comité de Emergencia Hospitalaria estará atento a cualquier comunicación que sea recibida, por el **Plan de Emergencia Local del Municipio** para dar inicio al Plan de Contingencia Hospitalario. De igual manera se mantendrá informado al **CRUE** de la Secretaría de Salud del Tolima las eventualidades que se presenten.

2.7 RECURSOS FISICOS:

Tabla 6 Recursos físicos de la ese san roque

SERVICIOS	RECURSOS
CONSULTA EXTERNA	➢ (4) consultorio médico ➢ (1) consultorio odontológico con 1 unidad odontológicas (1) Unidad odontológica portátil ➢ (1) consultorio de Promoción y mantenimiento de la salud ➢ (1) laboratorio ➢ (1) Farmacia ➢ (1) Facturación ➢ (1) Consultorio de PAI
URGENCIAS	➢ (1) consultorio médico dotado ➢ (1) sala de procedimientos ➢ (1) equipo para electrocardiogramas ➢ (1) Desfibrilador ➢ (1) Micro nebulizador ➢ (1) Equipo monitor de signos vitales ➢ (2) camillas para observación.
HOSPITALIZACION	➢ (2) camas obstetricia ➢ (4) camas adultas ➢ (3) camas pediátricas

SALA DE PARTOS	➢ Camilla de partos ➢ Una Camilla de recuperación ➢ Lampara de Calor Radiante ➢ Máquina para Fototerapia ➢ Monitor fetal

Fuente: Propia; 2022

Tabla 7 Recursos Físicos Del Centro Salud De Castilla

SERVICIOS	RECURSOS
CONSULTA EXTERNA	➢ (1) consultorio médico ➢ (1) consultorio odontológico con 1 Unidad odontológica ➢ (1) consultorio de Promoción y mantenimiento de la salud ➢ (1) Facturación

Fuente: Propia; 2022

2.8 OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

2.8.1 Portafolio de servicios.

La E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA TOLIMA abrió sus puertas a la comunidad desde hace más de dos décadas. Hoy ofrece servicios de alta calidad, fundamentados en los principios institucionales: respeto, trabajo en equipo, compromiso, responsabilidad, honestidad, tolerancia y solidaridad.

Contamos con la mayoría de los servicios que por ser Institución de atención Primaria (IAP) nos permite habilitar, al igual contamos con un Centro de Atención Primaria (CAP) está relacionado para E.S.E con servicios direccionados a la promoción y prevención de la salud ubicado en el corregimiento de Castilla Tolima.

Ilustración 3 Esquematización de los servicios de la institución de atención primaria (IAP 2)

Grupo	Servicio	Código	Modalidad					Nivel de complejidad	Distintivo De Habilitación
			Intramural		Extramural				
			Ambulatorio	Hospitalario	Domiciliario	Unidad móvil	Jornada de Salud	Baja	
Internación	Hospitalización adultos	129		X				X	DHSS0176798
Internación	Hospitalización pediátrica	130		X				X	DHSS0176799
Consulta Externa	Pediatría	342	X				X	X	DHSS0536946
Consulta Externa	Ginecobstetricia	320	X				X	X	DHSS0536942

Consulta Externa	Medicina familiar	325	X				X	X	DHSS0536943
Consulta Externa	Medicina interna	329	X				X	X	DHSS0536944
Consulta Externa	Nutrición y dietética	333	X				X	X	DHSS0536945
Consulta Externa	Psicología	344	X				X	X	DHSS0536947
Consulta Externa	Enfermería	312	X		X		X	X	DHSS0176800
Consulta Externa	Medicina general	328	X		X		X	X	DHSS0176801
Consulta Externa	Odontología General	334	X				X	X	DHSS0176802
Consulta Externa	Vacunación	420	X				X	X	DHSS0176803
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Laboratorio clínico	706	X					X	DHSS0176804
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de Laboratorio clínico	712	X					X	DHSS0176805
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Servicio farmacéutico	714	X					X	DHSS0176806
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Terapia Respiratoria	729	X					X	DHSS0132661
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Fisioterapia	739	X					X	DHSS0132662
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Imágenes diagnosticas ionizantes	744	X					X	DHSS0176807
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	749	X					X	DHSS0176808

Atención inmediata	Atención del parto	1101		X				X	DHSS0176809
atención inmediata	Urgencias	1102		X				X	DHSS0176810
Atención inmediata	Transporte asistencial básico	1103		X				X	DHSS0176811

Fuente: propia; 2023

Ilustración 4 Esquematización de los servicios de centro de atención primaria 1

Grupo	Servicio	Código	Modalidad					Nivel de complejidad	Distintivo De Habilitación
			Intramural		Extramural				
			Ambulatorio	Hospitalario	Domiciliario	Unidad móvil	Jornada de Salud	Baja	
Consulta Externa	Enfermería	312	X					X	DHSS0176814
Consulta Externa	Medicina general	328	X					X	DHSS0176815
Consulta Externa	Odontología General	334	X					X	DHSS0176816
Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	749	X					X	DHSS0176817

Fuente: propia; 2023

Los servicios que dispensamos se detallan a continuación:

2.8.2 Institución de atención primaria (IAP 2)

2.8.3 Consulta externa.

Como sede central el Hospital San Roque De Coyaima Tolima, cuenta con 10 servicios enfocadas en la prestación de servicio con enfoques en seguridad del paciente, los cuales son:

- Enfermería
- Medicina General
- Odontología General
- Vacunación
- Pediatría
- Ginecobstetricia

- Medicina Familiar
- Medicina Interna
- Nutrición Y Dietética
- Psicología

2.8.4 Internación

Como sede central el Hospital San Roque De Coyaima Tolima, cuenta con 2 servicios enfocados en internación, los cuales son:

- Hospitalización adultos
- Hospitalización pediátrica

2.8.5 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

Como sede central el Hospital San Roque De Coyaima Tolima, cuenta con 7 servicios enfocados en el apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, los cuales son:

- Laboratorio clínico
- Toma de muestras de Laboratorio clínico
- Servicio farmacéutico
- Terapia Respiratoria
- Fisioterapia
- Imágenes diagnosticas ionizantes
- Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

2.8.6 Atención inmediata

Como sede central el Hospital San Roque De Coyaima Tolima, cuenta con 3 servicios enfocados la atención inmediata de los pacientes, los cuales son:

- Atención del parto
- Urgencias
- Transporte asistencial básico

2.9 Centro de salud de castilla

Ubicado en el sector del Oriente del Municipio de Coyaima, por toda la vía Panamericana conectando con Municipios como Saldaña y Natagaima Tolima, allí Opera un Centro de Salud, con Prestación de Servicios de promoción y Mantenimiento de la salud.

2.9.1 Centro de atención primaria 1

2.9.2 Consulta externa.

Como institución de centro de atención primaria 1 (CAP 1) el Hospital San Roque De Coyaima Tolima cuenta con una sede ubicada en el centro poblado de Castilla Tolima, el cual presta 3 servicios con enfoques en seguridad del paciente, los cuales son:

- Enfermería
- Medicina general
- Odontología General

2.9.3 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

Como institución de centro de atención primaria 1 (CAP1) el Hospital San Roque De Coyaima Tolima cuenta con una sede ubicada en el centro poblado de Castilla Tolima, presta 1 servicio enfocado en el apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, los cuales son:

- Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas: Una Vez a la semana servicio prestado por enfermera Profesional

2.9.4 Centro de atención rural

Son puntos de atención ubicados en el área rural llamados brigadas extramurales, donde se realiza los seguimientos a los planes familiares a través de los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

3 DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CONTEXTO TERRITORIAL

3.1 Población total

De acuerdo con la proyección estimada por el DANE para el año 2020 (Censo 2018), la población total en el Municipio de Coyaima es de 22.490 habitantes, presentando decrecimiento de 4.335 habitantes comparado con el año 2005 (27.873); del total de la población, la mayor representatividad es atribuida al sexo femenino con el 50,5% (11.882).

3.2 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado (km^2)

Del total de la población del Municipio de Coyaima para el año 2020 (22.490) y teniendo en cuenta la extensión territorial (667 Km2), habitan 33 personas por Km^2.

Con relación a la densidad poblacional por Km2 en el área urbana (cabecera), habitan 127 personas por Km2. Por otra parte, con relación a la densidad poblacional por Km2 en el área rural (resto) habitan 26 personas por Km^2.

3.3 Población por área de residencia urbano/rural

En el Municipio de Coyaima para el año 2020, habitan 9.896 personas en la cabecera municipal (43,2%), mientras que el 56,8% habitan en el área rural (12.594).

En el municipio de Coyaima para el año 2020, el grado de urbanización es del 43,2%; por lo que se puede estimar que 43 de cada 100 habitantes residen en la cabecera municipal (área urbana) del municipio.

3.4 Número de viviendas

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 (DANE 2018), en el Municipio de Coyaima existe un total de 8.909 unidades de vivienda, de las cuales 129 viviendas cuentan con personas ausentes, 851 corresponden a viviendas de uso temporal, 832 son viviendas desocupadas y 7.097 representan las viviendas con personas presentes (ocupación).

Del total de unidades de viviendas en el Municipio, 4.871 (54,7%) se encuentran en la zona urbana y 4.038 (45,3%) en centros poblados, zona rural y rural dispersa.

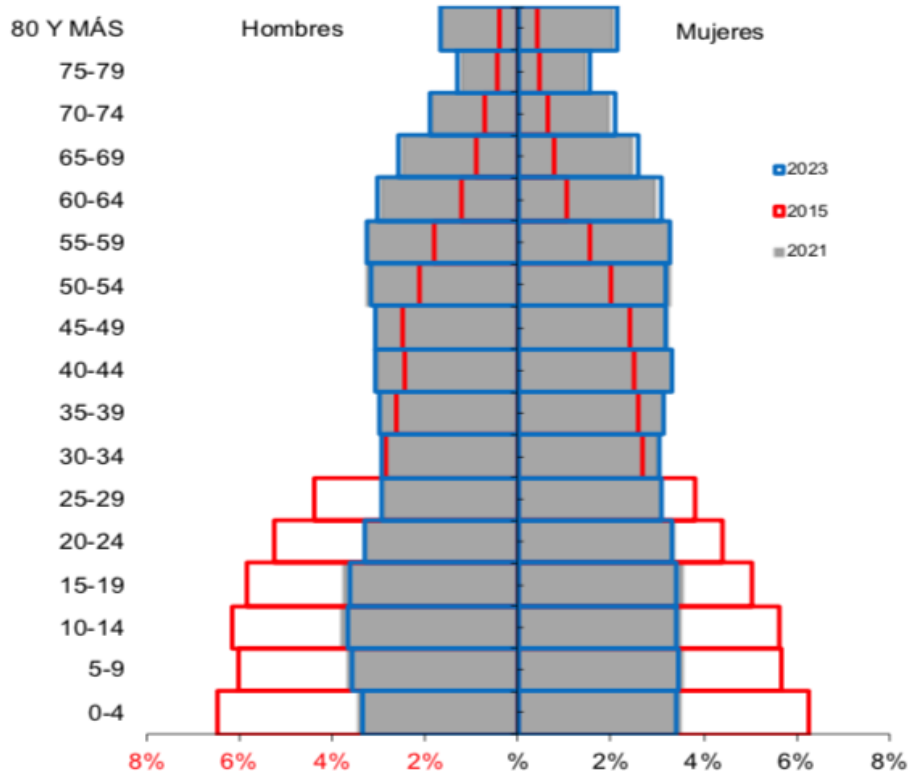
3.5 Número de hogares

El número de hogares en el Municipio de Coyaima reportado por el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 (DANE 2018) es de 7.559, de los cuales 4.244 se encuentran en la cabecera municipal y 3.315 en el área rural y rural disperso.

En relación Hogares / Unidades de vivienda, se estima que por cada unidad de vivienda en el Municipio de Coyaima existen 0,8 hogares.

3.6 Estructura demográfica

Ilustración 5 Pirámide poblacional municipio de Coyaima - Tolima, 2015, 2021,2023



Fuente: ASIS – DANE; 2021

La pirámide poblacional del municipio de Coyaima es de tipo regresivo, producto del decrecimiento en la natalidad e incremento en la longevidad; en los grupos quinquenales de 0 a 19 años se presenta decrecimiento significativo para cada uno de los periodos analizados, siendo este más evidente para el año 2021 comparado con el año 2015, donde la población de 0 a 4 años disminuyo en 2.168 habitantes, siendo este el mayor valor presentado dentro de estos grupos quinquenales; para los grupos de 5 a 19 años disminuyo en promedio 1.688 habitantes por cada grupo quinquenal con tendencia al decrecimiento para el año 2023.

así mismo se observa importante decrecimiento para el año 2021 en comparación con el año 2015 sobre todo en los grupos de edades comprendidos entre, 20 a 24 años (1.329), 25 a 29 años (1.046), 30 a 34 años (287) y 35 a 39 años (115) población productiva y económicamente activa del municipio; además, los primeros grupos quinquenales se encuentran relacionada con el proceso de fecundidad y reproducción, factores importantes para el desarrollo y crecimiento del municipio de Coyaima.

Frente a los grupos de edades avanzadas (personas mayores) de 60 años y más se presenta incremento de la población en promedio de 547 habitantes por cada grupo quinquenal para el año 2021 comparado con el año 2015, tendiente al incremento para el año 2023 en promedio de 617 habitantes por cada grupo quinquenal.

3.7 Población por cursos de vida

Ilustración 6 Proporción de la población por curso de vida, Coyaima 2015, 2021 y 2023.

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número de Personas	Frecuencia Relativa	Número de Personas	Frecuencia Relativa	Número de Personas	Frecuencia Relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.880	9,8	1.981	8,4	1.931	8,1
Infancia (6 a 11 años)	3.010	10,3	2.068	8,8	2.003	8,4
Adolescencia (12 a 17 años)	2.922	10,0	2.104	8,9	2.011	8,5
Juventud (18 a 28 años)	4.930	16,8	3.389	14,4	3.375	14,2
Adultez (29 a 59 años)	10.695	36,5	9.152	38,9	9.200	38,8
Persona mayor (60 años y más)	4.847	16,6	4.844	20,6	5.192	21,9
Población Total	**27.284**		**22.490**		**22.576**	

Fuente: ASIS – DANE; 2021

Con relación a la población por curso de vida para el Municipio de Coyaima, se evidencia que para el año 2021 (proyección del Censo DANE 2018) en comparación con el año 2015 decrecimiento en todos los cursos de vida, siendo los grupos de adultez (29 a 59 años) con 1.543 habitantes, juventud (18 a 28 años) con 1.541 habitantes e infancia (6 a 11 años) con 942 habitantes los que mayor decrecimiento presentaron.

Con una proporción similar para cada uno de los periodos analizados el curso de vida que más habitantes aporta en el Municipio de Coyaima corresponde al de Adultez (29 a 59 años) con 36,5% (2015), 38,9% (2020) y 38,8% (2023).

3.8 Otros indicadores demográficos.

Ilustración 7 Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Coyaima Tolima, 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	27.935	22.490	22.576
Población Masculina	15.612	11.656	11.726
Población femenina	14.323	11.882	11.986
Relación hombres: mujer	109,00	98,10	98
Razón ninos:mujer	54	31	30
Índice de infancia	36	22	21
Índice de juventud	29	20	20
Índice de vejez	7	21	22
Índice de envejecimiento	19	95	105
Índice demográfico de dependencia	69,28	57,39	57,79
Índice de dependencia infantil	61,22	34,08	32,87
Índice de dependencia mayores	8,06	23,31	24,92
Índice de Friz	228,35	118,11	112,60

Fuente: ASIS – DANE; 2021

3.9 Relación hombre / mujer.

En el año 2015 por cada 109 hombres, había 100 mujeres; mientras que para el año 2021 por cada 98 hombres, había 100 mujeres.

3.10 Razón niños / mujer.

En el año 2015 por cada 54 niños (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2021 por cada 31 niños (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.

3.11 Índice de infancia.

En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 22 personas.

3.12 Índice de juventud.

En el año 2015 de 100 personas, 29 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 20 personas.

3.13 Índice de vejez.

En el año 2015 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 21personas.

3.14 Índice de envejecimiento.

En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 95 personas.

3.15 Índice demográfico de dependencia.

En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 69 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 57 personas.

3.16 Índice de dependencia infantil.

En el año 2015, 61 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 34 personas.

3.17 Índice de dependencia mayores.

En el año 2015, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 23 personas.

3.18 Índice de friz.

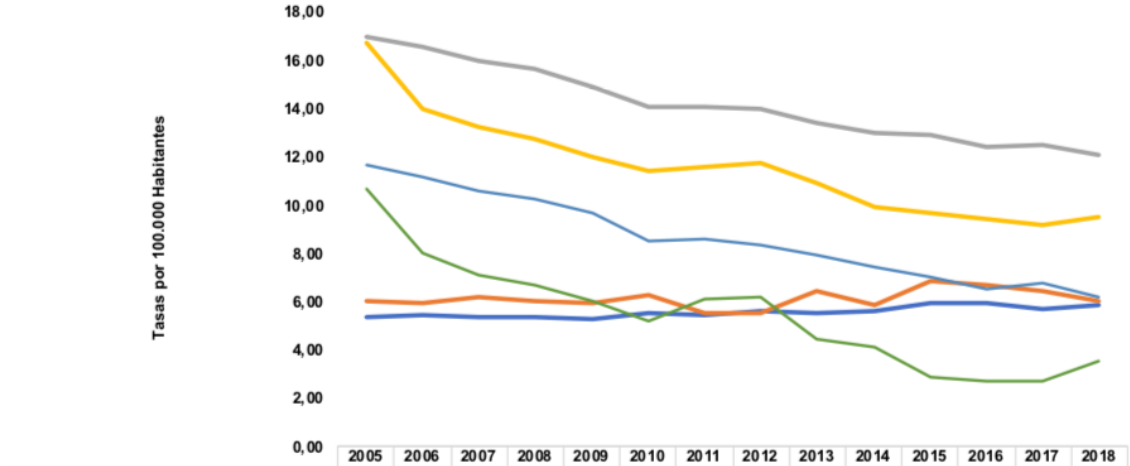
Al comparar el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años para el Municipio de Coyaima, se considera entonces esta como una población envejecida, teniendo en cuenta que este índice es de 118,11 para el año 2021.

3.19 Dinámica demográfica.

Para el año 2018 en el Municipio de Coyaima se presentó decrecimiento de la tasa de natalidad de 7,25 por cada 100.000 habitantes con relación al año 2005, con un comportamiento variante con tendencia a la disminución; por otra parte, con relación a la tasa bruta de mortalidad se presenta comportamiento similar para el 2018 (6,03) en comparación con el 2005 (6,06), los picos más significativos dentro del periodo analizado se presentaron en el año 2015 (6,86) y 2016 (6,73).

Para el periodo comprendido entre 2005 y 2018 la tasa de crecimiento natural tuvo un comportamiento positivo, lo que indica que se presentó un número mayor de nacimiento que defunciones; en otras palabras, en Coyaima para el año 2018 nacen 3 personas más por cada 100.000 habitantes con relación a las que fallecen.

Ilustración 8 Comparación entre las tasas de crecimiento natural, tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Coyaíma y departamento del Tolima. 2005 - 2018.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad general Tolima	5,39	5,47	5,39	5,38	5,30	5,54	5,49	5,62	5,51	5,60	5,96	5,95	5,73	5,86
Tasa de mortalidad general Coyaima	6,06	5,96	6,18	6,07	5,94	6,26	5,50	5,50	6,48	5,8	6,86	6,73	6,47	6,03
Tasa bruta de natalidad Tolima	17,06	16,64	16,00	15,70	14,98	14,10	14,14	14,00	13,42	13,04	12,96	12,47	12,5	12,07
Tasa bruta de natalidad Coyaima	16,79	13,99	13,27	12,75	12,01	11,43	11,65	11,74	10,96	9,98	9,73	9,42	9,21	9,54
Tasa de crecimiento natural Tolima	11,67	11,17	10,61	10,32	9,68	8,56	8,65	8,38	7,91	7,44	7,00	6,52	6,77	6,21
Tasa de crecimiento natural Coyima	10,73	8,03	7,09	6,68	6,07	5,17	6,15	6,24	4,48	4,15	2,87	2,69	2,74	3,51

Fuente: ASIS – DANE; 2021

4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MUNICIPIO Y DE ESE HOSPITAL SAN ROQUE

4.1 MORBILIDAD GENERAL HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA

De acuerdo con la información de la oficina sistemas, el hospital presenta el boletín de la morbilidad para el primer y segundo trimestre de 2022, en el cual podemos identificar las siguientes diez causas de morbilidad general:

Tabla 8 Distribución 10 primeras causas de morbilidad general en consulta externa I y II trimestre de 2022.

CIE 10	DIAGNOSTICO	0 A 4 AÑOS	5 A 14 AÑOS	15 A 44 AÑOS	45 A 59 AÑOS	60 AÑOS Y MAS.	TOTAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	1	13	39	142	195
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	28	16	38	15	20	117
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	0	0	2	20	14	36

K591	DIARREA FUNCIONAL	14	2	6	7	4	33
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	9	10	3	1	30
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	0	0	2	9	8	19
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4	1	3	3	3	14
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	6	2	0	1	2	11
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	0	0	1	2	4	7
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	0	0	0	0	7

Fuente: Sihos - Hospital San Roque de Coyaima 2021

Según análisis la Hipertensión arterial, se encuentra ubicada en el primer lugar con un total de 195 pacientes atendidos, seguida de Infección aguda de las vías respiratorias con un total de 117 pacientes atendidos y en tercer lugar Diabetes Mellitus no insulinodependiente sin mención con un total de 36 pacientes atendidos. Estas son las tres primeras causas más relevantes que se presentaron durante el primer semestre del 2022.

Tabla 9 Distribución 10 primeras causas de morbilidad por urgencias I y II Trimestre de 2022.

Cód	Descripción	0-4 años	5-14 años	14 a 44	45 a 59	60a150	Total
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	236	179	100	21	24	560
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	196	47	72	25	42	382
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	13	35	81	35	27	191
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	2	17	89	26	16	150

B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	36	25	61	15	12	149
R51 X	CEFALEA	0	16	81	24	29	150
R11 X	NAUSEA Y VOMITO	50	46	26	8	16	146
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	56	43	32	10	3	144
K591	DIARREA FUNCIONAL	56	17	33	9	18	133
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4	10	64	28	20	126

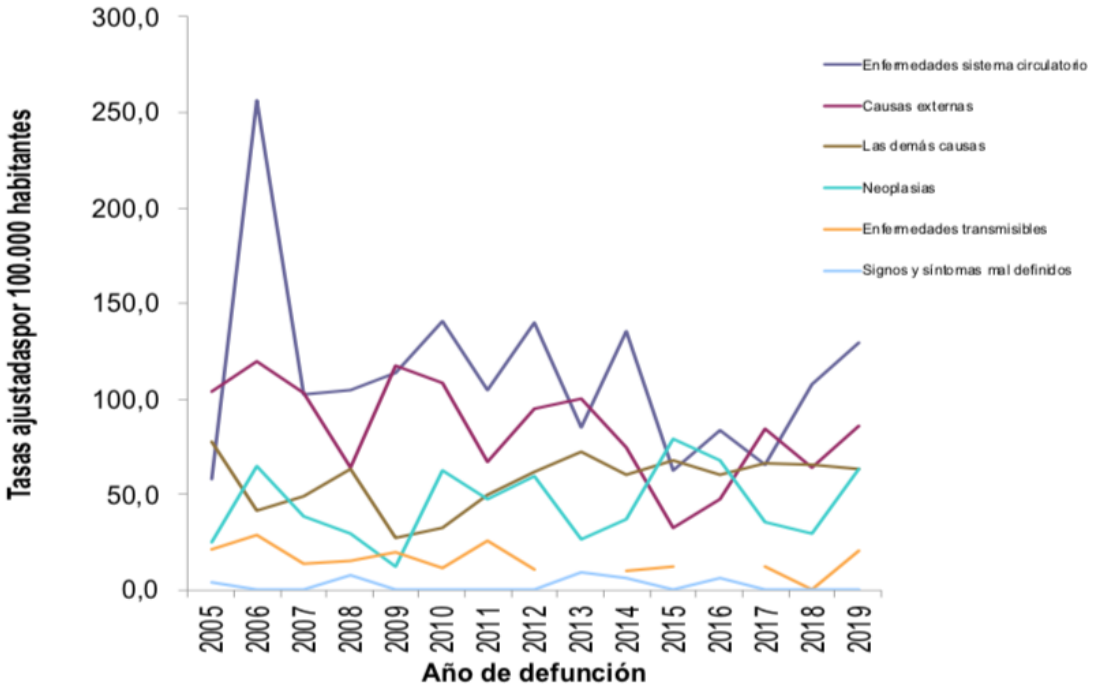
Fuente: Sihos - Hospital San Roque de Coyaima 2021

Según las estadísticas se evidencia que los eventos de morbilidad por consulta de urgencia en el Hospital San Roque de Coyaima durante el I y II trimestre de 2022, en el primer lugar se encuentra la Fiebre no especificada, con un total de 560 atenciones, seguido de otros Infección aguda de vías respiratorias con un total de 382, y en un tercer lugar Otros dolores abdominales no especificados con un total de 191 atenciones, según la relación de las 10 causas de consulta de urgencia para la vigencia 2022.

4.2 Mortalidad general

El Municipio de Coyaima dentro de los últimos 15 años, las tres primeras causas que se le atribuyó la mortalidad general fueron: en primer lugar, las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, presentando una tendencia variante hacia el incremento dentro del periodo, siendo los años con mayor tasa el 2006 (256,6), seguido del 2010 donde por cada 100.000 habitantes hubo 140 muertes atribuidas a esta gran causa; en segundo lugar se encuentran las causas externas, con un comportamiento variante, presentando decrecimiento significativo de 17,6 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019 con relación al año 2005, la mayor tasa de muerte atribuida a esta gran causa se presentó en el 2006 (119,8); finalmente las demás cusas ocuparon el tercer lugar, siendo variante su comportamiento, con decrecimiento de 14,4 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando la mayor tasa en el 2005 (77,9).

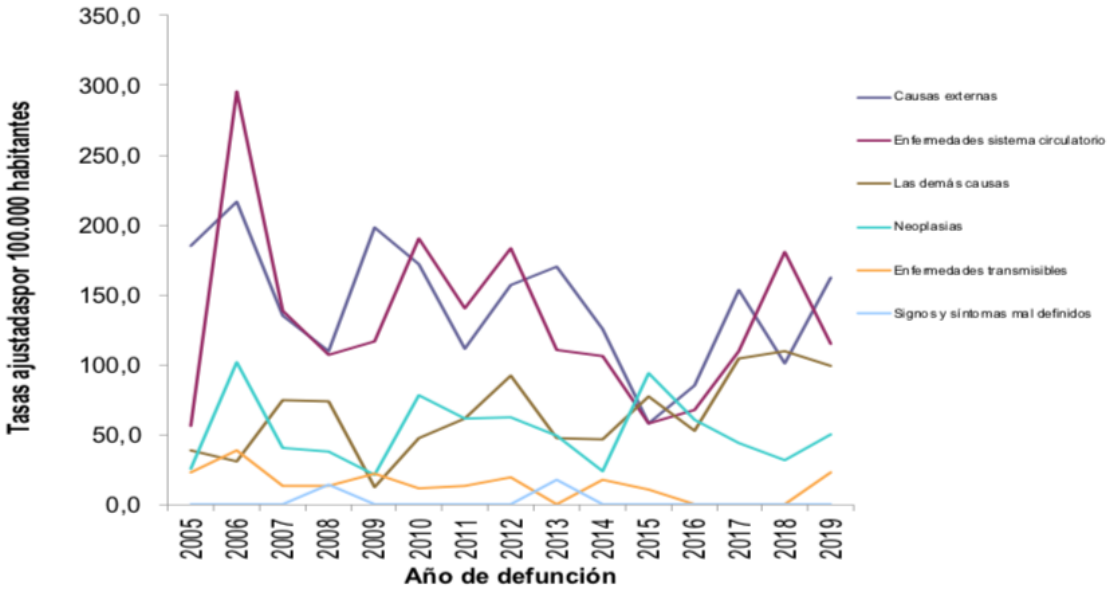
Ilustración 9 Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de Coyaima Tolima, 2019



Fuente: ASIS Coyaima 2021

Para el periodo analizado entre el 2005 y el 2019, las tres primeras causas de mortalidad general para hombres en el Municipio de Coyaima fueron las relacionadas con causas externas, con un patrón variante durante el periodo, con decrecimiento de 22,8 por cada 100.000 habitantes para el año 2019 con relación al 2005, siendo los años que mayor tasa presentaron el 2006 (216,9) y el 2009 (197,9); en segundo lugar se encuentra la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, presentando incremento de 59,2 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2019 con relación al 2005, con la mayor tasa atribuida en el año 2006 (295,6); finalmente se encuentra la mortalidad atribuida a las demás causas, con un comportamiento variante, presentando incremento de 60,7 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2019 con relación al 2005, siendo el 2018 (109,4) y el 2017 (104,4) los años con mayor tasa atribuida por esta causa.

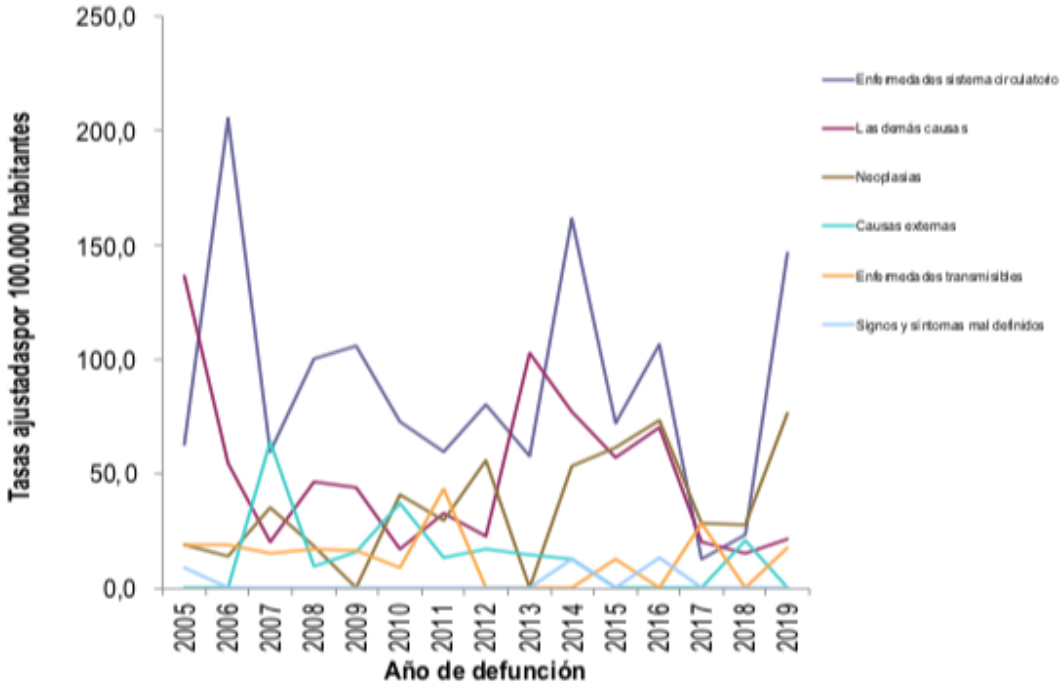
Ilustración 10 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Coyaima Tolima, 2019



Fuente: ASIS Coyaima 2021

Para el periodo analizado entre el 2005 y el 2019, las tres primeras causas de mortalidad general para mujeres en el Municipio de Coyaima fueron las relacionadas con las enfermedades del sistema circulatorio, con un patrón variante durante el periodo, con incremento de 84,02 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019 con relación al 2005, siendo los años que mayor tasa presentaron el 2014 (161,7) y el 2019 (146,9); en segundo lugar se encuentra la mortalidad por las demás causas, presentando decrecimiento de 115,32 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2019 con relación al 2005, siendo la mayor tasa atribuida al año 2005 (136,6); finalmente se encuentra la mortalidad atribuida a las neoplasias, con un comportamiento variante, presentando incremento de 57,41 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2019 con relación al 2005, siendo el 2019 (76,5) y el 2016 (73,4) los años con mayor tasa atribuida por esta causa.

Ilustración 11 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Coyaima Tolima 2019.



Fuente: ASIS Coyaima 2021

Teniendo en cuenta que las principales causas de mortalidad general dentro del municipio de Coyaima son la relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias, asíí mismo es importante priorizar también aquellas que tuvieron dentro del periodo de 2005 a 2019 un aumento significativo como el caso de las causas externas.

Con relación a las enfermedades del sistema circulatorio que fue la principal casusa de mortalidad, estas se atribuyen a las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y las alteraciones hipertensivas; conociendo el crecimiento poblacional de las personas mayores (longevidad), teniendo en cuenta su proceso de des acondicionamiento físico y deterioro anatomo fisiológico producto de la edad, además de los malos hábitos, condiciones, estilos y ambientes saludables, es indispensable plantear estrategias de intervención dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles, promoviendo controles médicos y promocionando la actividad física, la alimentación adecuada y la eliminación del consumo de sustancias nicotínicas u alcohólicas.

Dentro de los periodos analizados, se pudo determinar que el aumento de las muertes prematuras se atribuye principalmente a las enfermedades del sistema circulatorio, además de las demás causas y las neoplasias, siendo estos los eventos que más causaron AVPP.

Con relación a la tendencia de la tasa de mortalidad ajustada frente a los indicadores trazadores del PDSP, la mortalidad por agresiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) presentaron peores situaciones que las relacionas con la presentación en el Departamento del Tolima.

Las principales causas de mortalidad en la infancia y la niñez se relacionaron con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, enfermedades respiratorias y causas externas de morbilidad y mortalidad.

5 CUMPLIMIENTO DEL Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)

5.1 Política de calidad

La E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA es una Institución que presta atención en salud de primer nivel a la población en el municipio de Coyaima y sus 53 veredas; estamos comprometidos con la prestación de un servicio humanizado, con oportunidad, seguridad, amabilidad, accesibilidad; cumpliendo con los requisitos legales y reglamentarios, la identificación y satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, Contamos con el recurso humano idóneo, la tecnología adecuada y el desarrollo de una gestión por procesos, en busca permanente del mejoramiento continuo.

5.2 Política de humanización de la atención.

“La E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA, se compromete a brindar una atención hacia el servicio integral del usuario y su familia, ofreciendo una asistencia con calidad humana, que responda a sus necesidades y expectativas físicas, sociales y espirituales. La interacción de nuestro personal de salud y el usuario se basa en el trato amable, personalizado y de respeto hacia la confidencialidad y dignidad, basados en los deberes y derechos de los pacientes”. Nuestra política de Humanización en salud y prestación de servicios se encuentra establecida mediante resolución No. 430 del 14 de mayo de 2021. La política se ha venido implementado hace aproximadamente 12 meses, en la cuales, gracias al trabajo conjunto entre el área administrativa y asistencial, en las cuales se han implementado estrategias tales como cartas de trato digno, capacitaciones enfocadas en la humanización en salud, charlas educativas, entre otros, donde se ha conseguido una atención más humana en el sector salud y con ello obtener un mejoramiento continuo como institución.

5.3 Política de gerencia y seguridad de la información.

“Garantizar el cumplimiento normativo que regula la gestión de información, procurando los más altos requerimientos de transparencia y confidencialidad, publicando resultados de manera oportuna y precisa, ofreciendo seguridad, exactitud y disponibilidad, y aprovechando las nuevas tecnologías para mejorar la accesibilidad, la claridad y el despliegue que requieren nuestros usuarios.

5.4 Política institucional de administración de riesgos.

“Fomentar la transparencia en la administración de riesgos institucionales y de corrupción, que garantice el cumplimiento normativo y permita orientar la cultura organizacional hacia una gestión participativa e integral, que comprometa a todos los servidores y que, a través de un despliegue sistémico, nos permita identificar, valorar, evaluar, monitorear y tratar los riesgos de manera responsable, logrando así altos niveles de mejoramiento Institucional.”

5.5 Política institucional de comunicaciones.

“Facilitar el curso de los flujos de información en la institución con claridad y transparencia para establecer una comunicación asertiva a través de los canales de comunicación existentes, de forma oportuna, eficiente y veraz, garantizando una divulgación con inmediatez y accesibilidad a todos sus grupos de interés”

5.6 Política integrada de seguridad y salud en el trabajo.

“Proporcionar bienestar físico, mental y social a los trabajadores de planta, colaboradores, contratistas, estudiantes, mediante la identificación de factores de riesgo, garantizando la aplicación de lineamientos y controles para la prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral; cumpliendo los requisitos legales y gestionando el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión y Salud en el Trabajo”.

5.7 Política de gestión ambiental.

“La E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA, consciente de los impactos ambientales generados durante el desarrollo de las actividades de prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, se compromete a destinar todos los recursos necesarios para promover y mantener estrategias encaminadas a la prevención de la contaminación y al mejoramiento continuo de la gestión ambiental institucional, mediante la integración a la comunidad, la incentivación a una cultura organizacional al desarrollo sostenible y hospitales verdes, dando cumplimiento a la normatividad ambiental y sanitaria legal vigente.”

5.8 Política seguridad del paciente

En la E.S.E Hospital San Roque de Coyaima, declara su compromiso con la seguridad del paciente en la prestación de los servicios de salud. Para ello implementará los mecanismos, protocolos, guías y procedimientos necesarios con el fin de identificar desde el ingreso hasta el egreso del paciente, los posibles riesgos asociados con la atención de salud, tanto en los procesos asistenciales, como los administrativos y de apoyo, gestionando los recursos necesarios para su implementación. Integrando al paciente y su familia en el autocuidado de seguridad y dando cumplimiento a los requisitos normativos: Nuestra política de seguridad del paciente se encuentra establecida mediante resolución No. 431 del 14 de mayo de 2021. La política se ha venido implementado hace aproximadamente 12 meses, en la cuales gracias al trabajo conjunto entre el área administrativa y asistencial, en las cuales se han implementado estrategias tales como cartas de manillas de identificación del paciente con respecto a los riesgos, tablas de identificación del paciente, capacitaciones

enfocada en el autocuidado y la seguridad, charlas educativas, entre otros, donde se ha conseguido una atención más segura para los pacientes, todo ello con la finalidad de promover mejoramiento continuo como institución. Con respecto al periodo se han mejorado los indicadores de calidad con respecto a la seguridad del paciente tales como la tasa de ulceras por presión, administración de medicamentos, caída de pacientes, entre otros.

6 REPORTE Y DISPONIBILIDAD DE INDICADORES DE CALIDAD E IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS MP Y PMS

6.1 Indicadores del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS):

Principales indicadores asistenciales y mecanismo de monitoreo, se toma como base para evaluación los indicadores de la resolución 256 de 2016, resolución 710 de 2012 y 743 de 2013 y los indicadores de proceso, que se encuentran documentados en el SOFTWARE SIHOS, donde se realiza el control, monitoreo y aplicación de la metodología de análisis de indicadores, con el consecuente plan de mejoramiento, sí aplica.

Ilustración 12 Indicadores del sistema de gestión

1. INDICADORES SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

- Indicadores Financieros: Presupuesto, cartera, contabilidad, facturación y mercadeo.
- Indicadores Jurídicos. “Decreto 780 de 2016”.

2. INDICADORES EJE DE ACREDITACION

- Habilitación. “Resolución 3100 del 2019”
- Mejoramiento continuo. “Resolución 3100 del 2019”
- Experiencia de la atención: Oportunidad. “Resolución 256 del 2016”
- Atención al usuario. “Resolución 1552 del 2013”
- Seguridad del paciente. “Resolución 256 del 2016”
- Humanización. “Resolución 4343 del 2012”

3. INDICADORES DEL MODELO DE PRESTACION DEL SERVICIO

- Indicadores 3280, rutas de promoción y mantenimiento. "Resolucion 3280 del 2018"
- Ruta materno perinatal "Resolucion 3280 del 2018"
- Experiencia de la atención: Oportunidad. “Resolución 256 del 2016”
- Atención al usuario. “Resolución 1552 del 2013”

Fuente: propia; 2022

6.2 Rutas integrales de atención en salud— RIAS.

En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, así:

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio. Se realiza por ciclo de vida.

Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo. Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas uta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio.

Hacen parte de este tipo de RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD, las siguientes:

Tabla 10 Grupos de riesgo

GRUPO DE RIESGO	***EVENTO***
RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro - vascular - metabólicas manifiestas.	*Diabetes mellitus-Accidentes cerebrovasculares-Hipertensión Arterial Primaria (HTA)-Enfermedad Isquémica Cardiaca (IAM) Enfermedad Renal Crónica*
RIAS para población presencia de respiratorias crónicas con riesgo o enfermedades.	*EPOC*
RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales	*Deficiencias nutricionales específicamente anemia-Desnutrición- Sobrepeso y obesidad*
RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	*Psicosis tóxica asociada a consumo SPA-Uso nocivo –Sobredosis- Dependencia-efectos agudos y crónicos sobre la salud problemas sociales agudos y crónicos*
RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	*Depresión-Demencia-Esquizofrenia-Suicidio*

RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	*Caries-Fluorosis-Enfermedad Periodontal-Edentulismo-Tejidos blandos, estomatitis.*
RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.	*Ca Piel no melanoma-Ca mama-Ca Colon y Recto -Ca Gástrico-Ca cuello y LPC en diagramación-Ca Próstata-Ca Pulmón-Leucemias y linfomas*
RIAS para población materno - perinatal.	*IVE-Hemorragias -Trastornos hipertensivos complicadas-Infecciosas- Endocrinológicas y metabólicas-Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas-Bajo peso-Prematurez. Asfixia*
RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas	*TV: Dengue, Chikunguña, Malaria, Leishmaniasis, Chagas.TS: VIH, HB, Sífilis, ETS. ETA- ERA, neumonía y EDA-Inmuno-prevenibles*
RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales	*Accidente rábico- Accidente ofídico*
RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.	
RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas	*Violencia relacionada con el conflicto armado-Violencia de género- Violencia por conflictividad social*
RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	
RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.	*Hemofilia-Fibrosis quística-Artritis idiopática-Distrofia muscular de Duchenne, Becker y Distrofia Miotónica*
RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos	*Defecto refractivo (Miopía, Hipermetropía, astigmatismos)-Ambliopía- Glaucoma-Cataratas-Retinopatía del prematuro-Visión*

	Baja-Traumas del oído-Hipoacusia-Otitis-Vértigo.
RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes.	*Enfermedades neurológicas, Enfermedades del colágeno y artrosis*

Fuente: Elaboración Propia, 2022

Ruta integral de atención específica.

Este tipo de Rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso.

Nota aclaratoria: para más información sobre las rutas integrales de atención en salud, diríjase a los anexos de este documento.

7 MECANISMOS EFECTIVOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN Y ESCENARIOS INTRAMURALES Y EXTRAMURALES.

De acuerdo con el modelo de red aprobado por el Ministerio de Salud y Protección social la red del departamento del Tolima. Está divida en tres regiones: suroriental, centro y norte y 7 microrregiones así:

Teniendo en cuenta las regiones diseñadas en este estudio y las especializaciones de servicios de las E.S.E De mediana complejidad en el marco del rol que cumple dentro del presente diseño de red se describe a continuación los portafolios de las microrregiones especializadas.

7.1 Norte:

7.1.1 Microrregiones Lérida.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Ortopedia y trauma en la E.S.E Reina Sofía Salud Mental y rehabilitación en le granja Integral.

7.2 Centro:

7.2.1 Microrregiones Líbano.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Materno Infantil y Pediatría.

7.2.2 Microrregiones hondas.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Medicina Interna con enfoque a Cuidado de evento Crónico no Transmisible.

7.2.3 Microrregiones Ibagué.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Hospital Federico Lleras Acosta con servicio de mediana complejidad en la seda limonar y de alta Complejidad y salud Mental en la sede la Francia.

7.3 Suroriente.

7.3.1 Microrregiones purificación.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Medicina Interna, Pediatría, infantil, Ortopedia

7.3.2 Microrregiones espinales.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Materno Infantil y Pediatría, Medicina Interna, Ortopedia, Trauma.

7.3.3 Microrregiones chaparral.

Atención ambulatoria en consulta externa y de urgencias procedimientos de tipo ambulatorio y electivo, así como también servicio de cirugía ambulatoria y electiva programada hospitalaria y de urgencias en las especialidades y subespecialidades para los servicios relacionados con Materno Infantil y Pediatría.

7.3.4 Modalidades de servicios

Remisión: Mecanismo mediante el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, de una IPS de menor grado con el fin de que se presten los servicios profesionales y se complementen los recibidos por la IPS remisoria, adquiriendo la responsabilidad directa de su manejo la entidad receptora, una vez el usuario ingresa a la institución.

Interconsulta: Es la solicitud realizada por un profesional o IPS responsable de la atención al usuario, a otros profesionales o IPS para que emitan concepto u orientación sobre la conducta a seguir, sin que asuman la responsabilidad directa del manejo del usuario.

Orden de servicio: solicitud que hace una Ips para realizar actividades de apoyo, diagnóstico y/o tratamientos. Para este servicio pueden referirse personas, elementos, muestras biológicas o productos del ambiente.

Apoyo tecnológico: es el requerimiento temporal de recursos humanos, de dotación e insumos, de un organismo a otro, para contribuir a la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios, de conformidad con el principio de subsidiariedad, evitando así el desplazamiento de usuarios.

Básico: en donde se realizan las prácticas clínico-quirúrgicas menos complejas, pero que cubren el mayor volumen de población y las cuales son llevadas a cabo especialmente por los equipos de cuidado médico y odontológico, previa autorización de servicios de quien tenga a cargo el i nivel.

Intermedio: en el cual se realizan las prácticas clínico quirúrgico de mediana complejidad, sobre todo en especialidades de frecuente demanda, tales como: medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, traumatología, oftalmología y pediatría.

Complejo: se realizan prácticas clínico-quirúrgicas con la máxima tecnología y complejidad en las diferentes especialidades

8 ESQUEMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL AMPLIA, ENTRE LOS ACTORES DEL SGSSS – COMITÉS

8.1 Pamec:

Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, procesos asistenciales priorizados y mecanismo de grupos primarios para su manejo y seguimiento, el cual se ha aplicado con base a los estándares de acreditación.

Autoevaluación frente a estándares del sistema único de acreditación:

Mecanismos y grupos de autoevaluación y articulación de las acciones orientadas al cierre de las brechas con la metodología de PAMEC realizándose dos autoevaluaciones, sobre los cuales se levantan los planes de mejoramiento y respectivo seguimiento.

8.2 Comités institucionales:

Están constituidos **14** comités en la institución, desde el proceso de Gestión de la calidad, se realiza seguimiento a dichos comités en cuanto a su realización y cumplimiento de los planes de mejora establecidos.

Dichos comités se enmarcan en el acto administrativo resolución 233 del 10 de marzo del 2021 “Por la cual se realiza revisión y ajuste a los diferentes comités Institucionales en el Hospital San Roque de Coyaima Tolima”; entre los cuales encontramos los siguientes comités:

- Comité de calidad y control interno
- Comité de farmacia y terapéutica
- Comité de grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria gagas
- Comité de historias clínicas
- Comité hospitalario de emergencia
- Comité de IAMI – AIEPI
- Comité de vigilancia epidemiológica
- Comité de infecciones intrahospitalarias
- Comité de estadísticas vitales
- Comité de seguridad del paciente
- Comité de pai
- Comité de compras
- El comité de víctimas de violencia sexual
- Comité de ética hospitalaria

La metodología de reunión llevada a cabo es de manera mensual se reúne el comité de calidad y cita la reunión de los demás comités, en donde cada integrante líder de los demás comités debe traer exposición y su respectiva acta del mes para ser entregada a la oficina de calidad, dichas reuniones se realizan mes vencido es decir la primera semana del siguiente mes que ha pasado en el cual se desarrollaron las actividades.

Finalmente, el documento de ***MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO*** se socializa con todos los colaboradores (junta directiva para aprobación), logrando una alineación de la organización teniendo como base fundamental el usuario y su familia. Lograr que siempre se tenga en mente al usuario, como nuestro objetivo y nuestra responsabilidad social.

8.3 Políticas de participación social en salud

La Superintendencia Nacional de Salud, las entidades territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, incentivarán el desarrollo de ejercicios de participación y de control social, y estarán obligados a su protección, así como a propiciar las garantías para su ejercicio, en el marco de lo señalado en el artículo 12 de la Ley 1751 de 2015. Para ello, deberán fortalecer e implementar los espacios de participación social que se requieran para estimular la participación de la ciudadanía en el cumplimiento de los objetivos de la Política de Participación Social en Salud, en el marco de la normatividad vigente.

Es por ello que desde la ESE San Roque, se desarrolla la política con una periodicidad anual en donde se asigna un funcionario para que desarrolle durante un periodo determinado de tiempo la política y entregue las evidencias de la planeación y la programación al sistema del Ministerio de salud y protección social (SISPRO – sistema integrado de información de la protección social) y con ello se entrega evidencia a la dirección local y regional de salud.

Tabla de cambios

Fecha de aprobación versión actual	Versión modificada	Descripción del cambio
26/03/2021	**1**	Actualización y cambio de temáticas, entre otros aspectos.
16/03/2022	**2**	Actualización y cambio de temáticas, entre otros aspectos.
02/05/2023	**3**	Actualización y cambio de temáticas, entre otros aspectos.

Tabla de control de documentos

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	**Gestión de calidad**	**Gestión de calidad**	**José Antonio Soler**
CARGO	**Profesionales**	**Profesionales**	**Gerente**
FECHA	02/05/2023	02/05/2023	02/05/2023