MODELO DE ATENCIÓN ESE CENTRO DE SALUD RICAURTE

CENTRO DE SALUD DE RICAURTE

CALLE 4 No 14 B-22/ EL PESEBRE TELEFAX: 8317484

INTRODUCCIÓN

Este documento refleja el Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud en la ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE - CUNDINAMARCA, en el cual se incluye la organización y optimización de los recursos con el fin de procurar que el usuario, su familia y comunidad reciban una atención humanizada, oportuna y segura, mediante acciones de prevención primaria, promoviendo estilos de vida saludables, con la disminución del riesgo a enfermar y acciones de prevención secundaria para el tratamiento oportuno de la enfermedad, mediante el acceso sin barreas a los servicios de salud, de tal forma que se disminuya el riesgo a lesiones irreversibles y estados o condiciones que limiten la pronta y efectiva recuperación de las personas con procesos costosos y de difícil rehabilitación.

El modelo de atención se ha construido con base a las directrices gerenciales en su compromiso con la calidad del servicio para la población de Ricaurte, con un alto sentido de responsabilidad social, además de la normatividad vigente en el SGSSS Nacional, adoptando la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), cuyo objetivo general es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud".

Este modelo de prestación de servicios de salud de la ESE Centro de Salud de Ricaurte se constituye en una herramienta administrativa y operacional, enfocándose en las necesidades de los pacientes, buscando reducir las desigualdades de la población, ofreciendo un servicio oportuno y con calidad.

1. GENERALIDADES

1.1 RESEÑA HISTÓRICA

Mediante Acuerdo 023 del 2005 en su artículo 7, en uso de sus atribuciones, menciona como la estructura básica de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Ricaurte, se organizará en 3 áreas, el cual está compuesta por: Dirección, Atención al Usuario y de Logística.

La Empresa Social del Estado ESE Centro de Salud del municipio de Ricaurte, es una institución prestadora de servicios de Salud (IPS) de carácter pública y descentralizada de primer nivel Ambulatorio, de baja complejidad, que ofrecemos servicios de salud, a toda la comunidad del municipio de Ricaurte y sus alrededores. Una IPS descentralizada desde noviembre del 2005, que se sostienen con la venta de los servicios ofrecidos y habilitados por la Secretaria de Salud Departamental, como consulta en medicina general, consulta odontológica, laboratorio clínico de primer nivel, apoyo diagnóstico de primer nivel, acciones extramurales de promoción de la salud y acciones de prevención, también contamos con el servicio de traslado de paciente en ambulancia básica, y a la vez ofrece a nuestra comunidad.

En esta forma la ESE Centro de Salud de Ricaurte ofrece los servicios del Plan Obligatorio de Salud en el Primer I Nivel ambulatorio, garantizando cubrir con este plan las necesidades integrales en salud, al tiempo que cumplimos con los requisitos de calidad, suficiencia, eficiencia y oportunidad que garanticen su satisfacción. Nuestra filosofía nos compromete a mejorar día a día en la prestación de nuestro servicio con el fin de optimizar el concepto de salud integral para comprometer a las comunidades y volverlas partícipes del cambio en sus conductas saludables, es este el motivo por el cual contamos con un grupo humano calificado para prestación del servicio de salud.

1.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

MISIÓN

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud integrales de baja complejidad en las modalidades intramural y extramural brindando atención

humanizada, segura y eficiente con tecnología adecuada, basada en criterios éticos, científicos y con talento humano calificado; fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación e innovación, enmarcados en valores de honestidad, responsabilidad y respeto, para satisfacer las necesidades del usuario, la familia y su entorno.

VISIÓN

Para el año 2027 la ESE Centro de Salud de Ricaurte - Cundinamarca será la institución pública prestador primario II, líder en la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad reconocida por su calidad, excelencia, competitividad, sostenibilidad financiera y formación del talento humano en salud, actuando con responsabilidad social, generando conocimiento e innovación, comprometidos con el medio ambiente y el mejoramiento continuo del estado de la salud de la población.

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Liderazgo: Es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser de las personas o en un grupo de una organización.

Participación de todo el personal: Es la vinculación de todos los colaboradores para el desarrollo, implementación y mantenimiento de todas las actividades de la empresa, se constituye en factor clave de éxito para el cumplimiento de los objetivos de una organización.

Enfoque basado en clientes: Es la razón de ser de la empresa; se debe comprender, estudiar y analizar las necesidades y expectativas de los clientes, asegurar que en los procesos de mejora del hospital sean incluidas; y conocidas por todo el personal del hospital.

Enfoque basado en procesos: Enfatizan en la importancia de la comprensión el cumplimiento de requisitos, la obtención de resultados el desempeño y la eficacia de los procesos, hay procesos de dirección, gestión de recursos, talento humano, medición, análisis y mejora continúa

Transparencia: Se enfoca en permitir que el poder público y su accionar se encuentren a la vista de todos, sin velos ni secretos, en una situación tanto pasiva como activa: dejar ver y mostrar; también incluye al individuo en su individualidad, como transparente en su actuar frente a su familia, la comunidad y el desempeño como trabajador en una organización.

Mejoramiento Continuo: Es la capacidad y resultados, debe ser el objetivo permanente de la organización; el indicador más fiable de la mejora de la calidad de un servicio sea el incremento continuo y cuantificable de la satisfacción del cliente.

VALORES CORPORATIVOS

Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digno o todos los personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, titulas o cualquier otro condición.

Honestidad: Actúo siempre con fundamento en lo verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

Diligencia: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Justicia: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Inclusión: Se refiere al efecto de incluir algo o a alguien en una comunidad. Es la actitud de comprensión permanente de las dimensiones y subjetividades del otro y de la efectiva garantía de derechos que debe gozar cualquier persona.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Mejorar la percepción y la confianza de los usuarios en la gestión institucional.
- Alcanzar los estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.
- Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
- Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras
- Aportar a la solución de problemas de salud de baja y mediana complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.
- Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

POLÍTICAS ESTRATÉGICAS

Para la definición de las políticas estratégicas se trabajó en una mesa de trabajo conformada por la Gerente, Asesor de Calidad, Profesional de Control Interno y Asesor Jurídico, adicional se trabajó con los líderes de Laboratorio Clínico, Enfermería, Contabilidad, Cartera, Atención al Usuario, Protección Específica y Detección Temprana.

Política Sistema Integrado de Gestión

"Nos comprometemos a: Implementar, articular y mejorar continuamente el Sistema Integrado de Gestión, cumpliendo con los requisitos normativos a través de procesos armónicos que le permita a la Institución ser competitiva y responsable socialmente."

Política Humanización del Servicio

Nos comprometemos a: "Trabajar permanentemente para que nuestros colaboradores asuman actitudes y prácticas que permitan ofrecer un trato digno, amable, amoroso y respetuoso, logrando la fidelización de nuestros usuarios".

Política de calidad

Nos comprometemos a: "Prestador de servicios de salud, en cumplimiento de los requisitos legales y normativos, se compromete a brindar servicios con estándares de calidad que nos permitan contribuir al restablecimiento y mantenimiento de la salud de la comunidad usuaria, la mejora de los procesos institucionales, logrando la satisfacción de los diferentes grupos de interés".

Política de Seguridad de Paciente

"Garantizar la seguridad del paciente con el compromiso de minimizar los errores durante su proceso integral de atención e identificar los eventos adversos y los errores e implementar acciones tendientes a disminuir los riesgos involucrando a todos los actores que intervienen en la prestación del servicio en un ambiente de confianza y responsabilidad que permita impactar positivamente los indicadores de salud".

Política Financiera

Nos comprometemos a: "Producir bienes y servicios con efectividad que permitan un crecimiento en los ingresos y una optimización de los recursos invertidos para lograr auto sostenibilidad y rentabilidad social".

Política Administración del Riesgo

"Está encaminada a desarrollar acciones para prevenir, reducir y controlar los riesgos a los que están expuestos los usuarios, clientes, colaboradores y la entidad; mediante la generación de una cultura del monitoreo permanente de éstos, como herramienta fundamental para la implementación de acciones de mejora y la definición de una metodología para su identificación, análisis valoración y manejo acordes con su criticidad"

Política Salud Ocupacional

Adoptará y aplicará políticas claras y concretas en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, con el servicio y atención oportuna dada a sus trabajadores, diseñando ejecutando y mejorando continuamente las normas y estrategias orientadas a la protección de la integridad, de todas aquellas personas involucradas en el propio ejercicio de sus operaciones promoviendo la formación y el bienestar institucional.

Política de Gestión Ambiental

"La Empresa Social del Estado Centro de Salud de Ricaurte, comprometido con el mejoramiento y mantenimiento de la salud y el bienestar de la comunidad, reduce al máximo sus impactos sobre el medio ambiente mediante el adecuado manejo, tratamiento y reducción de sus residuos, aprovechamiento y selección de insumos ecológicos e implementación de tratamientos previos a la disposición final, así como el uso eficiente de los recursos hídricos y energéticos; desarrollando permanentemente un sistema en gestión ambiental, que garantiza su mejoramiento continuo, rigiéndose por el cumpliendo de la legislación y regulaciones ambientales vigentes y aplicando estas exigencias a proveedores y contratistas vinculados directa o indirectamente con el Hospital.

Política de Gestión Documental

Contribuir a la eficacia y calidad de los servicios mediante el establecimiento de un sistema corporativo de gestión de los documentos y facilitar el cumplimiento de la legislación estatal, así como la normativa en materia de organización, conservación y difusión del Patrimonio Documental

Política de seguridad informática

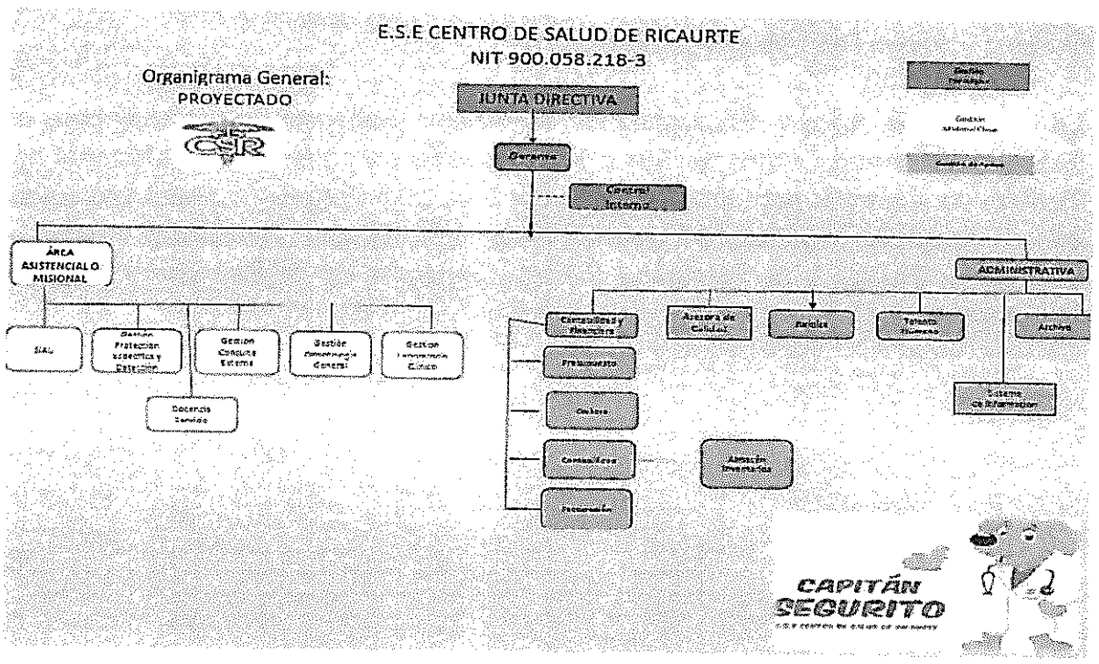
El uso de la plataforma informática de la organización se fundamenta en la seguridad del sistema de información y de las diversas tecnologías utilizadas, mediante el correcto uso de las herramientas, para proveer a los usuarios servicios con calidad y herramientas de tecnologías limpias"

Colocar en práctica estas políticas implica que todas nuestras acciones se realicen con base a los siguientes principios:

- Asegurar la satisfacción de nuestros clientes y usuarios ofreciendo servicios que cumplan con los requerimientos concertados con ellos.
- Facilitar e incentivar los mecanismos de participación comunitaria como una oportunidad para el mejoramiento continuo de la institución.
- Disponer de un ambiente laboral adecuado y contar con personal idóneo que redunde en un eficiente y oportuno servicio a los usuarios
- Establecer mecanismos que permitan la identificación y resolución de los errores o fallas en el proceso de atención.
- Liderar proyectos que permitan el desarrollo institucional.

Todas las personas relacionadas con la ESE Centro de Salud de Ricaurte tienen la obligación de ceñirse al estricto cumplimiento de la ley, normas que rigen su actividad y a los principios y valores éticos.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



La ESE Centro de Salud de Ricaurte, ha establecido gráficamente sus relaciones de autoridad, comunicación formal y grupos internos de trabajo a través del siguiente Organigrama Funcional:

El organigrama Funcional de la ESE Centro de Salud de Ricaurte está estructurado de la siguiente manera:

La Gestión Estratégica: Encargada de fijar el norte institucional, direccionar y establecer los lineamientos de orientación del Centro de Salud hacia el cumplimiento de sus objetivos, los comités y la oficina de Control Interno por consiguiente el área asistencial o misional y área administrativa y financiera, en la cual se observa como máxima instancia a la Junta Directiva conformada por cuatro miembros, alcaldesa, representante de la comunidad, Representante Técnico-Científico del Centro de Salud y la Gerente del Centro de Salud. En el siguiente nivel se encuentra la Gerencia acompañada de:

La Gestión Misional-Clave: Encargada de la prestación directa de los servicios de salud está directamente en cabeza de la Profesional de Enfermería, la cual está a cargo de los procesos de Consulta médica, Promoción y prevención, Atención al Usuario y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

La Gestión de Apoyo: Encargada del suministro y soporte de recursos para el funcionamiento del Centro de Salud se encuentra en cabeza del profesional de Gestión de insumos, archivo y almacén del área administrativa y financiera quien tiene a cargo los procesos de Gestión Financiera, Gestión del Talento Humano, Gestión Ambiental y de Recursos Físicos, Sistemas de Información y Gestión Documental.

2. OBJETIVO

Definir la forma en la cual se presta la atención integral al usuario y/o paciente, mediante un enfoque sistemático orientado a la accesibilidad, calidad y eficiencia en los servicios acorde con el mandato constitucional legal vigente.

3. ALCANCE

Inicia desde el ingreso del paciente y/o usuario a la institución, continua con la solicitud de los servicios de salud, y finaliza con el cierre del ciclo de atención y su satisfacción.

4. MARCO NORMATIVO

Dentro del marco normativo, en forma general se enuncian las principales normas que regulan la gestión de las Empresas Sociales del Estado:

Constitución Política de Colombia: Artículos 1o, 2o, 4o, 5o, 7o, 11, 13, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 322, 336, 352, 353, 356 y 357.

Ley 100 de 1993: Expone claramente los fundamentos, principios y procedimientos relacionados con el aseguramiento de los riesgos en salud y la forma de prestación de los servicios de salud.

Decreto 1876 de 1994: Reglamenta lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

Ley 489 de 1998: Establece como marco legal que: "Artículo 107. Convenios para la ejecución de planes y programas, con la periodicidad que determinen las normas reglamentarias, la Nación y las entidades territoriales podrán celebrar convenios con las entidades descentralizadas del correspondiente nivel administrativo, para la ejecución de los planes y programas que se adopten conforme a las normas sobre planeación.

Resolución 412 de 2000 y la **Resolución 3384 de 2000**: Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio

cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Ley 715 de 2001: Organiza y consolida las redes. El Servicio de Salud a Nivel Territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por niveles de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrareferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud.

Decreto 1011 de 2006: Define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este enmarca los componentes tanto de carácter obligatorio como voluntario al que deben apuntar las instituciones que pertenecen a él, generando un reto adicional para las instituciones públicas, las cuales además de lo anterior debe cumplir con la Norma Técnica Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004 y el Modelo estándar de Control Interno MECI 1000:2005, de manera armónica. La Resolución 1441 de 2013: la resolución 1445 de 2006 y la resolución 123 de enero 26 de 2012 que modifica el artículo 2 de la resolución 1445 adoptando el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario.

Decreto 4747 de 2007: Art. 3, literal d, define que el Modelo de atención comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrareferencia.

Resolución 3047 de 2008: Define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

Ley 1438 de 2011: Reforma el Sistema General se Seguridad Social en Salud y dicta otras disposiciones, haciendo énfasis en el artículo primero y sobre el objeto de la ley, en el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación de servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud (APS) permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. El Decreto 19 de 2012 (Ley Antitrámites), establece el cumplimiento en la oportunidad de la asignación de citas de medicina general y odontología, por parte de los prestadores de servicios de salud.

Ley 1448 de 2011: Reglamenta atención a víctimas del conflicto armado, en su artículo 52, 53, 54 y 55, establece la atención en salud en todos sus componentes.

Ley 1616 de 2013: Establece la atención integral e integrada en salud para las personas con enfermedad mental.

Ley 1618 de 2013: En su artículo 10 define la atención en salud integral e integrada con enfoque diferencial para las personas con discapacidad.

Ley 1566 de 2012: Que regula la atención Integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.

Resolución 4331 de 2012: Del Ministerio de salud y Protección Social, que modifica el procedimiento de autorizaciones y formatos de referencia y contrareferencia.

5. DEFINICIONES

Actividad de Salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

Adscripción Poblacional: Es la asignación de un grupo de personas y familias, las cuales residen en un territorio específico, a un Equipo Multidisciplinario para la Salud (EMS) en el marco del modelo de atención de cada EAPB, incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación. Este equipo estará integrado, como mínimo, por un grupo nuclear (profesionales de medicina y enfermería, auxiliares de enfermería, salud pública y/o gestor comunitario en salud, según disponibilidad) y un grupo transversal, que puede apoyar a varios grupos nucleares, liderado por médico especialista en medicina familiar u otros profesionales y especialistas que sean requeridos según situación de salud (Resolución 521 de 2020).

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir su propagación. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Atención de Urgencias: Modalidad intramural de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.

Atención Prioritaria: Estrategia para la atención a personas cuya condición de salud presenta alteraciones que no implican riesgo inminente para la vida, no requieren atención inmediata, no están calificadas como urgencia vital, pero no pueden esperar una consulta o procedimiento programado porque requieren el tratamiento o paliación de la afectación de su estado de salud, a fin de evitar complicaciones causadas por el mismo. El profesional de la salud tratante (médico,

odontólogo u otro) es quien determina la necesidad de atención prioritaria, en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.

Atención en Salud Programada: Entiéndase como tal al conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación previstas a realizarse en una persona con una condición de salud calificada previamente, que no requiere una atención de urgencia o una atención prioritaria, incluye actividades que pueden ser diferibles de acuerdo con la condición de salud del paciente.

Equipos Multidisciplinarios para la Salud: Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado. (Resolución 521 de 2020).

Modelo de Atención: Es un instrumento que busca modificar los mecanismos de intervención tradicionales sobre un problema de salud, sobre la base de nuevos elementos conceptuales que sustentan a su vez nuevas formas de aproximación al problema, las que pretenden convertir en normativas dentro de un Sistema de Salud. El modelo de atención comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organiza los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demanden el servicio, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

Prestadores de Servicios de Salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS públicas o privadas, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto

social diferente que prestan servicios de salud y que se encuentran debidamente autorizados por las autoridades competentes.

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados de salud (Resolución 1441 de 2016).

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

6. CARACTERIZACIÓN DEL MUNICIPIO

Ricaurte es un municipio del departamento de Cundinamarca (Colombia) ubicado en la Provincia del Alto Magdalena. Ricaurte se encuentra a orillas del Río Magdalena, en la desembocadura de los ríos Bogotá y el Sumapaz. El municipio de Ricaurte está conurbado con los municipios de Girardot (Cundinamarca) y Flandes (Tolima).

Limita al norte con los municipios de Tocaima y Agua de Dios, al este con el municipio de Nilo y el Río Sumapaz, al sur con el Río Magdalena y el municipio de Suárez (Tolima), al oeste con el municipio de Girardot y el Río Bogotá.

De acuerdo con proyecciones demográficas del DANE, el Municipio de Ricaurte pasó de 8.145 personas en 2005 a 9.579 en 2016 concentrando el 0.042% de la población de Colombia.

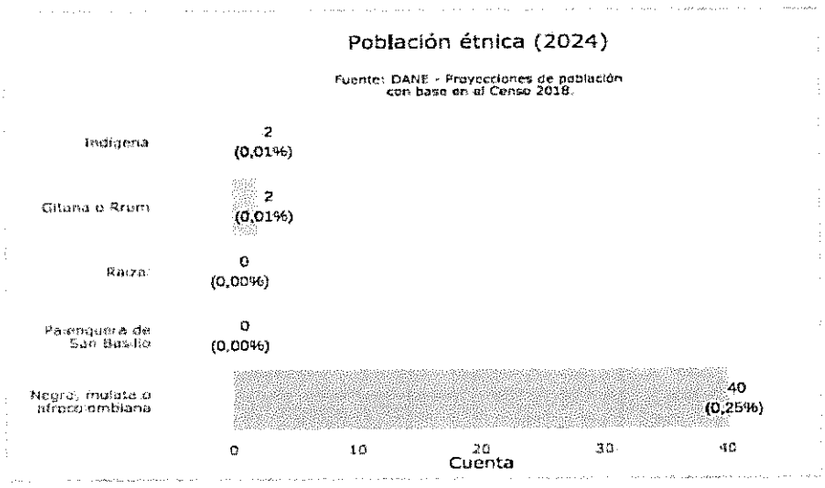
El municipio de Ricaurte al año 2016 cuenta con una población total de 9.579 habitantes de los cuales el 50,4 % (n=4.830) son mujeres y 4.749 son hombres. Los habitantes del municipio han ido en aumento proporcional según proyecciones DANE con respecto al año 2005 en donde la población era de 8.145 habitantes. La densidad de población del municipio se reporta en 72 Hab/Km2.

Su División Político Administrativa, está conformada en el área rural por catorce (14) veredas, entre ellas: El Paso, La Virginia, Callejón, Cumaca, El Portal, Casablanca, San Francisco, Las varas, Llano del Pozo, Limoncitos, La tetilla, La carrera, Manuel Norte y Manuel Sur; mientras que su área urbana la integran cuatro (4) barrios, a saber: El Pesebre, Villa Carolina, Isla del Sol, Centro.

MUNICIPIO	POBLACIÓN CABECERA MUNICIPAL		POBLACIÓN RURAL		POBLACIÓN TOTAL	GRADO DE URBANIZACIÓN
	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%		
RICAURTE	9.727	61.5%	6.093	38.5%	15.820	61.5%

Fuente. Terridata - DNP

- **Población por pertenencia étnica**



Fuente. Territata - DNP

- **Población por grupo de edad**

A continuación se muestra el cambio porcentual de los habitantes de cada ciclo vital a través del tiempo, se toman los periodos censales del DANE 2005, 2016 y la proyección al año 2020 (Tabla 1).

Tabla 1. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Ricaurte 2005, 2016 y 2020.

Ciclo vital	2005		2016		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	874	10%	934	9%	967	9%
Infancia (6 a 11 años)	956	11%	891	8%	931	9%
Adolescencia (12 a 18 años)	1012	11%	1108	10%	1055	10%

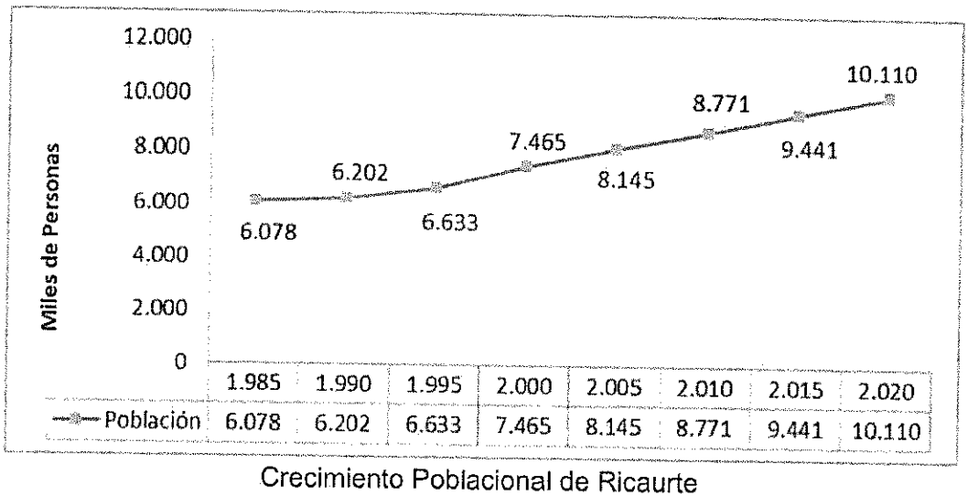
Juventud (14 a 26 años)	1414	16%	2117	20%	1779	17%
Adultez (27 a 59 años)	3541	40%	4316	40%	4273	40%
Persona mayor (60 años y más)	1146	13%	1369	13%	1559	15%
Total	**8943**	**1**	**10735**	**1**	**10564**	**1**

Fuente: Proyecciones DANE 2020

- **Tamaño y Crecimiento de la Población**

El crecimiento poblacional que nos proporciona los censos DANE de los últimos años para el municipio de Ricaurte, se resume en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Crecimiento poblacional Municipio de Ricaurte Por quinquenios 1985- 2020 (Fuente DANE)



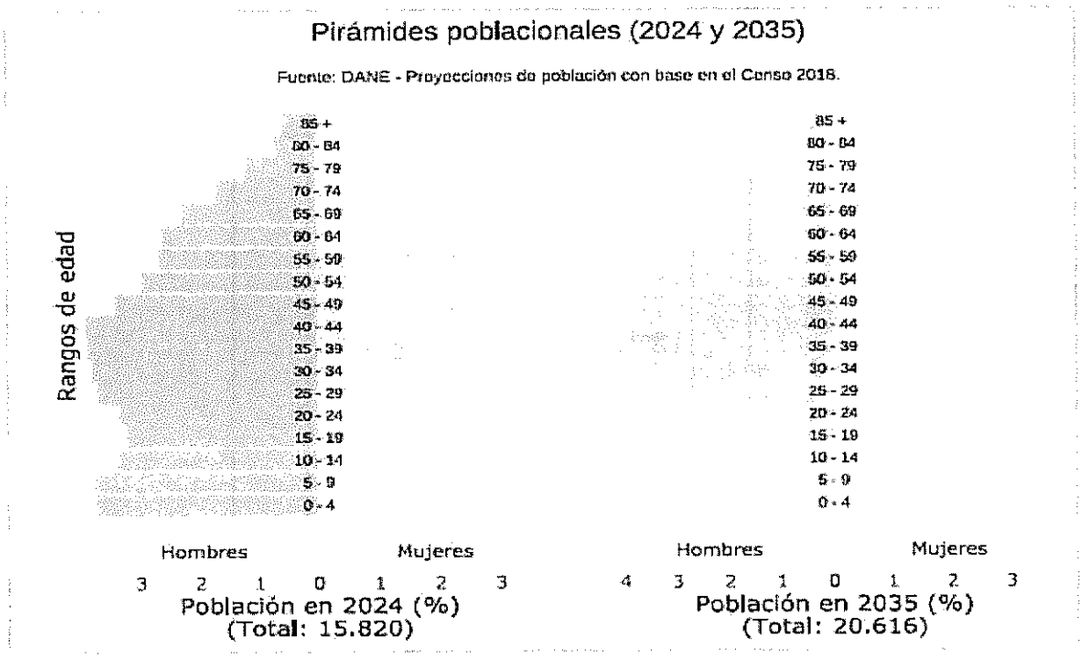
Crecimiento Poblacional de Ricaurte

Lo anterior, nos permite concluir que durante los últimos 35 años el municipio de Ricaurte ha venido mostrando una tendencia creciente en su población, con una tasa de crecimiento quinquenal promedio del 7.58%; esto evidencia que a diferencia de algunas poblaciones vecinas en donde su población ha disminuido, Ricaurte constituye un municipio con un prospecto de vida atractivo en su población. Llama la atención que el crecimiento demográfico más grande se presenta en la última

década con 15,91% ente el año 2005 y al año 2015. Así mismo si observamos el crecimiento en datos reales, podemos concluir que en los últimos 30 años (1985 – 2015) la población aumentó en 3.363 habitantes, lo que equivale a un crecimiento del 55.33%. Para el año 2020, el DANE proyecta una población de 10.110 habitantes con un incremento entre el año 2015 y el año 2020 del 7,09%.

Para el año 2019, se evidencia que en el grupo de edad de 25 a 44 años hay mayor población de mujeres y superan a la población de hombres en un 11,17% y es este grupo de edad el que presenta mayor peso porcentual para el mismo año.

- **Población por sexo y grupo de edad municipio de Ricaurte**



Fuente: Terridata - DNP

En cuanto a la población desplazada, en el municipio de Ricaurte para el año 2019, de acuerdo a la información registrada, se encuentran 781 personas víctimas de desplazamiento.

- **Población victimizada de desplazamiento según Hombres, Mujeres y LGTBI. 2019**

Victimas de Desplazamiento	Mujeres		Hombres	
	Número Absoluto	Frecuencia relativa	Número Absoluto	Frecuencia relativa
De 0 A 4 Años	6	1,55	6	1,55
De 05 A 09 Años	21	5,44	35	9,07
De 10 A 14 Años	57	14,77	63	16,32
De 15 A 19 Años	64	16,58	61	15,80
De 20 A 24 Años	51	13,21	62	16,06
De 25 A 29 Años	33	8,55	36	9,33
De 30 A 34 Años	29	7,51	23	5,96
De 35 A 39 Años	33	8,55	20	5,18
De 40 A 44 Años	24	6,22	15	3,89
De 45 A 49 Años	30	7,77	19	4,92
De 50 A 54 Años	4	1,04	9	2,33
De 55 A 59 Años	12	3,11	10	2,59
De 60 A 64 Años	8	2,07	8	2,07
De 65 A 69 Años	8	2,07	10	2,59
De 70 A 74 Años	2	0,52	0	0,00
De 75 A 79 Años	0	0,00	6	1,55
De 80 Años O Más	4	1,04	3	0,78
Total	386	100,00	386	100,00

Fuente: Victimas_Desplazamiento_Forzado. Población en condición victima_2019

7. COMPONENTES DEL MODELO

El modelo de atención en salud, basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, comprende la organización compleja de respuestas sociales en salud, articuladas y coordinadas para responder efectivamente a las necesidades de la población. Incluye el conjunto de acciones sanitarias dirigidas a la población que habita en el municipio de Ricaurte, desarrolladas por todos los actores comprometidos y responsables de transformar las condiciones de salud y sus determinantes, de forma armónica con el conjunto de instrumentos políticos, normativos, institucionales, programáticos, técnicos y financieros que garantizan la dimensión prestacional y programática del derecho a la salud.

La Atención Primaria en Salud centra su propuesta en la participación social, el trabajo intersectorial y la organización de redes de servicios de salud. El enfoque renovado es visto como una condición esencial para la promoción de la equidad en salud y el desarrollo humano, en la medida en que se concibe la salud como un derecho y se centra en las causas fundamentales de la misma.

El modelo de atención se basa en el mejoramiento continuo y la atención segura de nuestros usuarios aplicando las siguientes características:

Continuidad: Es la prestación de los servicios mediante una secuencia lógica y racional de actividades sin interrupciones.

Oportunidad: Es 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.

Pertinencia: Es el grado de aplicación de los conocimientos médicos y la tecnología disponible de acuerdo con la evidencia científica.

Accesibilidad: Facilidad con que el usuario puede ingresar a la institución y así obtener los cuidados médicos, a pesar de las barreras que se presenten (económicas, geográficas, administrativas y de la organización).

Seguridad: Es el conjunto de elementos que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Efectividad: Es el grado en que la prestación de los servicios alcanza los resultados esperados.

Eficiencia: Uso racional de los recursos disponibles para la atención del resultado esperado

El modelo de prestación de servicios de salud de la ESE Centro de Salud de Ricaurte – Cundinamarca, tendrá los siguientes componentes, para la intervención de la población objeto:

7.1 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

Para el desarrollo de la estrategia de la atención primaria en salud en la ESE Centro de Salud de Ricaurte – Cundinamarca, inició con un modelo de atención primaria en salud en el cual se tendrán en cuenta como mínimo metas e indicadores de resultados definidos en la Ley 1438 del 201 de:

1. Prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna perinatal e infantil.
2. Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.
3. Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo.
4. Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.
5. Acceso efectivo a los servidos de salud.

Con todo lo anterior, la ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE, con el fin de propender por el bienestar de la población objeto de atención de su área de influencia y además contribuir al logro de un verdadero impacto en la salud de la población, a través de la garantía de un acceso oportuno ha definido establecer la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) con un enfoque de ATENCIÓN INTEGRAL, basado en Medicina Familiar y Comunitaria.

La atención integral al usuario, incluirá a su familia y entorno, a través del conocimiento universal de sus necesidades lo cual garantizara un manejo adecuado de su salud y el acceso permanente a los servicios a los que tiene derecho y que además otorga la Ley vigente. Es de aclarar que el enfoque inicial de la atención primaria en salud de la ESE, se basara en garantizar las condiciones de acceso y oportunidad a los servicios de salud de acuerdo a las necesidades del usuario. El proceso para la implementación de la APS será gradual y progresivo, para esto se requiere:

- Voluntad Política, Gerencial y administrativa.
- Articulación intersectorial (Servicios públicos domiciliarios, Sector educativo, Policía y demás).
- Adopción de la estrategia por todos los sectores que incidan en el mejoramiento de las condiciones de salud del Usuario (Aseguradores – Prestadores).

La estrategia de atención primaria en salud se implementará a través de la conformación de equipos de salud interdisciplinarios, que realizará las intervenciones a los usuarios y/o su familia basado en las necesidades identificadas con carácter prioritario en el contacto inicial.

7.2 PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.

A nivel Intramural y extramural, los equipos de salud de cada una de las unidades de atención de la ESE Centro de Salud de Ricaurte - Cundinamarca, incluida la Unidad Móvil, realizan de forma permanente, acciones de promoción y prevención previstas en los planes obligatorios de salud, que comprenden:
PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Hace referencia a la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo, encontrando las siguientes actividades, procedimientos e intervenciones para la protección específica:

- Vacunación según esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Atención preventiva en Salud Bucal.
- Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres

DETECCIÓN TEMPRANA: Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad. Facilitan su diagnóstico en estados tempranos, el tratamiento oportuno y la reducción de su duración y el daño que causa evitando secuelas, incapacidad y muerte, encontrando las siguientes actividades, procedimientos e intervenciones para la detección temprana:

- Alteraciones del crecimiento y desarrollo (menores de 10 años).
- Alteraciones del desarrollo del joven (10 - 29 años).
- Alteraciones del embarazo.
- Alteraciones en el adulto (>45 años).
- Cáncer de cuello uterino.
- Cáncer seno.

7.3 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA (PIC).

El PIC es un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad, prestado directamente por el Estado (Secretaría de Salud Municipal) a través de sus instituciones o por particulares mediante contrato. El PIC busca garantizar un entorno sano, orientar y coordinar a la población para el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y brindar el conocimiento sobre el uso oportuno y adecuado de los otros planes de atención. Los servicios del PIC serán prestados sin distinción a toda la población de manera gratuita.

7.4 PROGRAMAS ESPECIALES.

7.4.1 Programa de vigilancia y atención a Enfermedades de Interés en Salud Pública: Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud colectiva y ameritan una atención y seguimiento especial.

Atención de Enfermedades de Interés en Salud Publica:

- Bajo peso al nacer.
- Alteraciones asociadas a la nutrición (Desnutrición proteico calórica y obesidad)
- Infección Respiratoria Aguda (menores de cinco años).

- Alta: Otitis media, Faringitis estreptocócica, laringotraqueitis.
- Baja: Bronconeumonía, bronquiolitis, neumonía.
- Enfermedad Diarreica Aguda / Cólera.
- Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar.
- Enfermedades de Transmisión Sexual (Infección gonocóccica, Sífilis, VIH).
- Hipertensión arterial.
- Menor y Mujer Maltratados.
- Diabetes Juvenil y del Adulto.
- Lesiones preneoplasicas de cuello uterino.
- Lepra.
- Malaria.
- Dengue.
- Leishmaniasis cutánea y visceral.
- Fiebre Amarilla.

7.4.2 Programa de Atención a la Gestante y su Familia (IAMI): La ESE Centro de Salud de Ricaurte, con el fin de contribuir a la reducción de la mortalidad materna y perinatal, de acuerdo a los objetivos del milenio ha venido desarrollando la implementación de la estrategia INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI), cuyo objetivo es buscar el mejoramiento en la atención, la humanización del servicio en favor de la salud y nutrición materna e infantil, con enfoque de derechos que garantice la calidad, calidez e integralidad de los servicios y programas, la continuidad de la atención y la óptima calidad de la misma.

La HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LA MUJER, EL NIÑO, LA NIÑA, LA FAMILIA Y LA PAREJA es un objetivo gerencial que busca garantizar los derechos del usuario, atender con oportunidad, calidad y calidez a la mujer, el niño, la niña, la pareja y la familia durante la gestación, el parto, el puerperio, la crianza y la lactancia, articular planes, programas y acciones de promoción, prevención y atención de los eventos de vida de la mujer, el hombre, los niños y las niñas.

Durante este proceso de implementación la ESE ha desarrollado actividades en beneficio a la población lactante, gestante a los niños y niñas del Municipio desde sus diferentes sectores donde hace presencia la ESE, dentro de las cuales se destaca: Seguimiento a los gravidez positivos de tal manera que una vez el laboratorio clínico nos reporta el resultado el jefe de enfermería contacta la usuaria

para su captación y posterior inscripción al control prenatal de igual manera el personal de demanda inducida hace presencia en diferentes sectores del municipio realizando igualmente la búsqueda, hallazgo y remisión de las usuarias en gestación para su inscripción al centro de Salud. Adicional se hace la remisión de la usuaria para consulta con especialistas o urgencias.

Una vez confirmado el estado de gestación (gravidez positivo, ecografía), la usuaria es inscrita, se hace entrega del kit materno (carpeta, carne materno que contiene la ruta materna institucional, cartillas de maternidad) se da la orden para el paquete de exámenes de control prenatal, se orienta a la usuaria para que pida su primera cita médica y se direcciona a los servicios de odontología y vacunación, se le da la cita para la asesoría pre y pos de VIH, y se realiza la invitación para el curso de preparación para la maternidad o curso psicoprofiláctico, adicionalmente la jefe de enfermería ingresa todos los datos de la usuaria a el cuadro de la ruta de la gestante, para poder medir y hacer seguimiento de la gestante máximo durante los dos primeros controles para que haya tenido valoración por odontología, por psicología, vacunación y se haya tomado la citología si esta aplica.

7.4.3. Programa de Atención de Pacientes con Patologías Crónicas no Transmisibles: Los pacientes diabéticos e hipertensos tienen un alto riesgo de presentar complicaciones crónicas, el cual se ve incrementado cuando no existe un control ni un seguimiento adecuado de la enfermedad. De acuerdo con los riesgos y con las complicaciones, este grupo de pacientes tiene unas probabilidades diferenciales de morir o de presentar enfermedades cardiovasculares.

La resolución 4003 del 2008 en su anexo técnico: Actividades para la atención y seguimiento de la hipertensión Arterial y la diabetes mellitus tipo 2 en personas de 45 años o más afiliados al régimen subsidiado así lo refiere, razón por la cual la ESE, ofrece a sus usuarios el Programa de Crónicos, el cual cuenta con profesionales exclusivos, con el fin de dar cumplimiento a la norma técnica en Atención de Paciente con enfermedades Crónicas, las consultas se llevan a cabo según la frecuencia estipulada y la historia Clínica consignada en la software médico, está diseñada con todos los ítem suficientes para hacer una adecuada valoración del estado de salud del usuario en el momento de la consulta, clasificación del riesgo general, clasificación por estadios de la Tensión arterial, el cual permite hacer la medición de la adherencia al tratamiento farmacológico al

indagar en el usuario el uso adecuado de los medicamentos de control, además de las conductas educativas impartidas a los usuarios de acuerdo a los factores de riesgo encontrados, remisión a las especialidades según lo establece la norma (internista, nutricionista, optómetra), orden de laboratorios según la periodicidad y Patología y formulación del tratamiento farmacológico adecuado.

ORGANISMOS DE SALUD

Se cuenta con la Secretaría de Salud Municipal que es el ente encargada de la vigilancia y control en salud del municipio y de generar las directrices de las políticas públicas para que sean ejecutadas de manera eficaz y oportuna y donde se encuentra el Plan de Salud Pública.

Existen tres EPS del régimen subsidiado y contributivo que operan en el municipio: Famisanar, Nueva EPS y Coosalud, las cuales cuentan con promotora de salud en las oficinas de atención al usuario donde le brindan información a sus afiliados acerca de los procesos para acceder a la atención de los servicios de salud que ofrece la E.S.E municipal y las instituciones de salud de la red prestadora que cada una de ellos posee, demanda inducida a los servicios de salud, seguimiento a eventos de interés en salud pública, entre otras actividades que son responsabilidad de las aseguradoras del régimen subsidiado en cumplimiento a la normatividad que las rige.

El municipio cuenta con la E.S.E Centro de Salud de Ricaurte, como una entidad pública descentralizada que ofrece servicio de consulta externa ambulatoria (consulta médica general, consulta odontológica, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención médica prioritaria, servicio de toma y análisis de laboratorio clínico y servicio de transporte asistencial básico). Se encuentra ubicada en el casco urbano.

La E.S.E. Centro de Salud de Ricaurte tiene la capacidad de atender al 100% de la población del Municipio en el primer nivel de atención y así mismo ofrecer los servicios de consulta prioritaria y estabilización de pacientes a la población flotante del Municipio.

Servicios Extramurales

Brigadas de salud complementarias en las veredas que prestan los servicios de consulta médica y odontológica, vacunación puerta a puerta, barridos, atención médica y de enfermería domiciliaria, transporte de pacientes.

Referencia y Contrarreferencia

El Municipio de Ricaurte cuenta con una IPS para la atención de su población, la cual presta los servicios de primer nivel de atención: medicina general, odontología, laboratorio clínico, ambulancia y actividades de promoción y prevención a la población del régimen subsidiado y contributivo (Nueva EPS, Famisanar, Compensar, Coosalud, Salud Total).

El Centro de Salud cuenta con una oficina de atención al cliente, la cual se encarga de todo el proceso de referencia y contrareferencia de pacientes que requieran de un nivel de atención mayor a la Clínica San Rafael de Girardot (IPS de III nivel de atención); esta oficina de atención al cliente se encarga de remitir al paciente y recepcionarlo en el proceso de contra remisión, con el fin de hacer seguimiento sobre la calidad y oportunidad de los servicios de salud brindados.

Red de Urgencias

Contamos con la red de urgencias de la Clínica San Rafael de Girardot, donde todas las urgencias son confirmadas con la oficina de referencia de dicho hospital y a la vez se cuenta con el subsistema de apoyo (transporte y comunicaciones). La ambulancia del Centro de Salud de Ricaurte cuenta con sistema de radio móvil y Avantel disponible las 24 horas del día.

Recurso Físico

No	DESCRIPCIÓN
3	Consultorios Médicos
1	Consultorio atención de Enfermería.
1	Consultorio Odontológico
1	Consultorio de Promoción y Prevención

1	Sala de vacunación
1	Laboratorio Clínico
1	Toma de muestras laboratorio clínico
1	Consultorio para toma de muestras de citología
1	Cuarto de Esterilización
1	Sala de Procedimientos menores
1	Oficina de Administración y Gerencia
1	Oficina de Presupuesto
1	Oficina de facturación
1	Sala de Espera
1	Almacén
1	Archivo
1	Cuarto de almacenamiento de residuos
1	Cuarto de lavandería
9	Baños

Recurso Técnico

En cuanto al recurso técnico contamos con dos unidades de odontología fijas y una portátil para las brigadas, Electrocardiógrafo, aparte de los elementos de base para cumplir con los requisitos de la prestación del servicio y avalados por el sistema de habilitación y acreditación.

La ESE Centro de Salud de Ricaurte percibe recursos por la venta de servicios en cuatro modalidades:

- Los contratos con las EPS (Coosalud) son pagados por capitación y la EPS-Famisanar, Salud Total, Nueva EPS, Compensar, Sanitase entre otras son pagadas por evento, mensualmente previa verificación de las cuentas por parte de la auditoria de la Secretaría de Salud que hace el giro a la EPS y esta a su vez al Centro de Salud.

- Los copagos recibidos por concepto de la atención de población pobre no afiliada (vinculados), así como los servicios prestados a particulares.

- De igual manera se capta los ingresos por la prestación de la atención en el servicio de consulta prioritaria afiliados a EPS, EPS diferentes a las contratadas,

usuarios por FOSYGA, atención a Desplazados, niños escolarizados con seguros estudiantiles y todo usuario que requiera el servicio.

- Convenios que realiza la ESE con la Entidades Territoriales y Departamentales.

ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA BAJA COMPLEJIDAD

La atención de consulta ambulatoria de baja complejidad se realizará en la zona rural distribuida en los dos periféricos "Manuel Sur y Llano del pozo" y en la zona urbana en el centro de salud de Ricaurte en las siguientes actividades, procedimientos que a continuación se describen:

- **Consulta Médica General programada y prioritaria.**

Se cuenta con tres (03) Médicos titulados para la atención de las actividades asistenciales ambulatorias con horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m. Con asignación para consultas de tipo asistencial y actividades de Promoción y Prevención, lo que nos permite dar consulta con una excelente oportunidad. Adicional se cuenta con el servicio de consulta especializada bajo la modalidad de telemedicina en los servicios de Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia los martes y jueves de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m.

Se realizó apertura de la modalidad extramural y domiciliario de los servicios de medicina general.

- **Consulta y tratamiento Odontológico.**

Se cuenta con un Odontólogo y una Higienista Oral titulados para la atención de las actividades asistenciales ambulatorias con horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m. Con asignación para consultas de tipo asistencial y actividades de promoción y prevención. No cuenta con equipos necesarios para la realización de endodoncias unirradiculares y multirradiculares por tal motivo se remite a la EPS para la autorización.

Se realizó apertura de la modalidad extramural de los servicios de Odontología e Higiene Oral

- **Consulta de Enfermería.**

Se cuenta con una Enfermera Profesional titulada para la atención de las actividades asistenciales ambulatorias con horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m. Con asignación para consultas de tipo asistencial y actividades de promoción y prevención, en la cual se contempla entre otras la aplicación de dispositivos intrauterinos, toma de citologías cervicovaginales y vacunación. Además, se cuenta con un grupo de Auxiliares de Enfermería como apoyo a las funciones de esta área.

Se realizó apertura de la modalidad extramural y Domiciliario de los servicios de enfermería.

- **Laboratorio Clínico de baja complejidad.**

Poseemos un Laboratorio adecuado y completamente dotado para la toma de muestras y el análisis de las mismas, contando con una Bacterióloga con amplia experiencia, manteniendo excelentes estándares de calidad dentro de las normas reguladoras vigentes. Tiene como horario de atención de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m. Para la toma de muestras se tiene el horario de 7:00 a.m. a 9:00 a.m., sin embargo se cuenta con disponibilidad en el resto de la jornada para toma de muestras de carácter prioritario, estas tomas van de acuerdo a la nueva normatividad.

- **Citología cérvico-uterina.**

La toma de citología se realiza de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m., por parte de la Enfermera Jefe, la cual tiene entrenamiento en este tipo de actividades. La lectura se realiza en la Liga Contra el Cáncer Capítulo Girardot.

- **Vacunación.**

Se realiza a diario por parte de (2) auxiliares de enfermería, con el cumplimiento de los estándares exigidos por la Secretaria de Salud Departamental, con una excelente cadena de frío.

Se realizó apertura de la modalidad extramural del servicio de protección específica y detección temprana en vacunación.

- **Promoción y Prevención (Resolución 3280-2018).**

Todas las actividades correspondientes a Promoción y Detección temprana y protección específica, se realizan según programación diaria cumpliendo las necesidades de cada usuario según el curso de vida.

- **Transporte Asistencial Básico:**

Se cuenta con una ambulancia de trasporte asistencial básico para trasladar usuarios de nuestra IPS para nivel superiores bajo criterios de los médicos tratante y cumpliendo con el proceso de referencia y contra referencia.

- **Procedimientos menores:**

Los procedimientos que se realizan en nuestra institución y que se encuentran habilitados son: curaciones, inyectología, cateterismo vesical, sutura de baja complejidad, toma EKG, drenaje de absceso.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA IPS

PROCESO POR GRUPOS DE ATENCION

CONSULTA EXTERNA, PROMOCIÓN, DETECCIÓN Y ODONTOLOGIA.

El proceso para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones derivadas de la evaluación de los servicios de promoción y prevención, consulta externa médica y odontológica general, que son de responsabilidad del equipo de

promoción y prevención, el médico general tratante o el odontólogo tratante respectivamente tendrán las siguientes características:

- Referencia para valoración por medicina u odontología especializada y subespecialidad ambulatoria.

- El usuario es atendido por el equipo de promoción y prevención, el médico general o el odontólogo, quien evalúa teniendo en cuenta los estándares de calidad de consulta externa establecidos por la institución; valora al usuario, explicando en forma breve y cara (lenguaje no técnico) la patología; formula o criterio danto las recomendaciones claras oportunas, explicando la forma y uso de los medicamentos prescritos.

- Si el usuario requiere valoración especializada ambulatoria, se le entregara el formato de remisión o interconsulta completamente diligenciado en el formato, diseñado para tal fin, por parte del profesional tratante y el usuario se encarga de acudir al asegurador y tramitar la cita y la autorización.

- El usuario solicita su cita en la secretaria de salud departamental, a través de la oficina de atención al usuario de la E.S.E, los servicios que no estén en el POS, quien en forma oportuna y teniendo en cuenta la procedencia y/o urgencia relativa del paciente, diligencia la orden en el menor tiempo no mayor a 15 minutos, no requerirá autorización y se dirige al asegurador.

- Cuando la referencia solicitada debe ser conseguida en la red fuera del departamento, el paciente deberá solicitar telefónicamente la cita a la aseguradora o entidad a la cual pertenece, en las 24 horas siguientes la aseguradora deberá notificarle telefónicamente al usuario la hora y lugar de la consulta, el usuario deberá solicitar el documento de autorización a la aseguradora con la respectiva orden de remisión o interconsulta.

REFERENCIA PARA PROCEDIMIENTOS DE COMPLEMENTACION TERAPEUTICA Y/O APOYO DIAGNOSTICO AMBULATORIO.

- El paciente es atendido por el equipo de promoción u prevención, el médico general o el odontólogo, quien evalúa teniendo en cuenta los estándares de

calidad de consulta externa establecidos por cada entidad, valora al usuario, explicando en forma breve y clara la patología, formula a criterio dando las recomendaciones claras y oportunas y explicando la forma y uso de los medicamentos prescritos.

- Si el paciente requiere de la ejecución de procedimientos de complementación terapéutica y/o apoyos diagnósticos ambulatorios se le entrega el formato de orden de servicios completamente diligenciado, en el formato diseñado para tal fin, por parte del médico tratante.

- Para los servicios de laboratorio clínico que preste la red de su aseguradora y que estén debidamente contratados por la entidad a la que se remita el usuario, se le autorizaran en forma inmediata y podrá acudir directamente a cualquiera de los prestadores de nuestra red, dentro de los horarios establecidos para tal fin y con la preparación indicada por su profesional tratante.

- Para los servicios de radiología general, ecografías y otros medios de diagnósticos, se entregada orden de servicio al usuario para que su EPS autorice podrá acudir directamente al prestador de la aseguradora, en los horarios establecidos y con la preparación correspondiente. Si el servicio no se presta en la red del asegurador, se le informara al usuario a donde deberá dirigirse para obtener su autorización correspondiente, cada entidad deberá entregar a su paciente vía fax, la autorización indicando en ella fecha, hora y sitio de atención, para que el usuario acceda a su servicio en el horario especificado y con la preparación necesaria para su atención.

- Cuando el servicio solicitado se encuentra en la red departamental, se da la orden, la cual se diligencia en no más de 10 minutos especificando el sitio de atención, fecha, hora y nombre del prestador, cuando el procedimiento se haga vía telefónica no requerirá más de 5 minutos para llevarse a cabo el usuario debe acudir a la oficina de atención al usuario.

- Cuando la referencia solicitada debe ser conseguida en la red fuera del departamento, la cita debe ser solicitada telefónicamente en la entidad o EPS a la que pertenece el paciente.

- En todo caso las solicitudes de exámenes de I, II, III y IV nivel requieren soporte con resumen de historia clínica. En este tipo de referencia no se cancelarán servicios que no han sido previamente autorizados o con el visto bueno de la entidad o EPS a la que pertenece el paciente.

- Para los servicios de complementación terapéutica, terapias, optometría, nutrición y psicología el paciente solicita su cita con la aseguradora, siempre u cuando el servicio esté debidamente contratado o autorizado por la entidad o EPS a la cual pertenezca el paciente, de no ser así, el paciente debe solicitar su autorización con la EPS y en forma oportuna y teniendo en cuenta su procedencia y urgencia relativa del paciente diligencia la orden o autorización en un tiempo no mayor a 10 minutos.

- Cuando la referencia solicitada debe ser conseguida en la red fuera del departamento, la cita será solicitada telefónicamente por la entidad o EPS a la que pertenece el paciente y en las 24 horas hábiles notificará al paciente telefónicamente la hora y el sitio de atención, el día de la cita el paciente debe acercarse a la EPS por la orden de remisión o interconsulta y su respectiva autorización.

- Todo proceso de referencia que realiza la ESE, de usuarias maternas por consulta externa o urgencia se debe informar al paciente que la institución cuenta con política IAMI y las recomendaciones.

- Toda materna que acude a la ESE debe ser valorada, capacitada en la política IAMI y remitida.

Rocio Leal C

ROCIO LEAL CARDOZO
GERENTE