MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul

Salud y Bienestar nuestro compromiso

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS

ABRIL, 2025

CONTROL DE DOCUMENTO				
ROL	**NOMBRE**	**CARGO**	**FECHA**	**FIRMA**
REALIZÓ	Pauline Escobar B.	Líder de Calidad	09/09/2022	
REVISÓ	Alejandra Peláez	Subgerente Científica	09/09/2022	
APROBÓ	Miguel A. Lozano V.	Gerente	10/09/2022	

CONTROL DE VIGENCIA				
TIPO DE COPIA				
CONTROLADA	X	**NO CONTROLADA**		Se deben hacer revisiones cada cinco años a la fecha de aprobación.

CONTROL DE REGISTRO				
IDENTIFICACIÓN DE REGISTRO	**ALMACENAMIENTO**	**PROTECCIÓN**	**RECUPERACIÓN**	**RETENCIÓN Y DISPOSICIÓN**
Código	Un periodo de 5 años	5 años	5 años	5 años en Subgerencia

CONTROL DE CAMBIOS				
REVISIÓN	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**	**SOLICITÓ**	**FIRMA**
01-03-2024	01-03-2024	Se actualiza servicios ofertados, atención hacia un enfoque diferencial	Líder de Calidad	Kevin Luna Arroyo

1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco es una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención, ubicada en el municipio de San Juan de Rioseco, Cundinamarca y que cuenta con 9 puntos de salud adscritos, 5 puestos de salud y 4 puntos de atención ubicados en la región del Magdalena Centro, en los municipios de Bituima, Beltrán y Pulí.

El Hospital San Vicente de Paúl, fue transformado en Empresa Social del Estado mediante Ordenanza de la Asamblea Departamental de Cundinamarca No 015 de 1996; conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993, artículos 195 a 197, el Decreto 1876 de 1994 y demás normas reglamentarias que regulan las Empresas Sociales del Estado, dicha transformación que tiene como objetivo trascendente el logro de una descentralización y autonomía de la empresa y la posibilidad de contratar mediante un régimen jurídico de empresa privada para una mayor competitividad.

En la actualidad, el Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco cuenta con una capacidad instalada de 6 camas, 4 camillas, 10 consultorios (1 de urgencias), 1 sala de procedimiento, 2 ambulancias de transporte asistencial básico y 1 unidad móvil.

Con relación a la oferta de servicios, en la sede principal de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco se prestan servicios de atención a la salud humana de los grupos de consulta externa, promoción y prevención, apoyo diagnóstico y atención inmediata propios de la tipología de la institución.

En este sentido, el presente documento presenta el Modelo Integral de Atención para la Prestación de los Servicios de Salud en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco teniendo en cuenta un enfoque en el paciente y su familia, así como en los principios de la Atención Primaria en Salud que se refleja en el portafolio de servicios en búsqueda del cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema Único de Habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social.

2. ALCANCE

El presente Modelo Integrado de Atención a la Salud aplica para la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco y todos sus puestos de salud adscritos, así como a las comunidades de influencia de cada una de las sedes y a todo usuario susceptible de acceder a la prestación del servicio al estar dentro del área de cobertura.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Incrementar y mejorar la atención en salud de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco mediante acciones integrales de protección y detección dirigidas al paciente y a su familia, con la participación comunitaria y la intersectorialidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud, elevar la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes en respuesta a las necesidades.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el modelo integral de atención para la prestación de servicios de salud centrado en el paciente y su familia.
- Orientar a los profesionales de salud mediante acciones de Promoción de la Salud sobre el individuo, su familia, la comunidad y el ambiente, para todos los niveles de atención.
- Disminuir la morbilidad de enfermedades mediante acciones de prevención y mantenimiento en todos los niveles de atención.
- Garantizar la calidad de la atención integral en todos los procesos y subprocesos de la ESE y sus puestos de salud adscritos.

4. MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN: SALUD Y BIENESTAR NUESTRO COMPROMISO

En la ESE Hospital San Vicente de Paúl de san Juan de Rioseco y sus puestos de salud adscritos, se presta el servicio con un enfoque centrado en el usuario y la familia a través de procesos definidos bajo un mapa, de manera que se integra la actividad misional asistencial de salud con los distintos procesos administrativo y de apoyo.

El orden del modelo también corresponde al Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud y al mejoramiento continuo, soportado en procesos, procedimientos y protocolos documentados que contienen las orientaciones necesarias para dar cumplimientos a los requisitos mínimos legales, así como el desarrollo de la actividad misional.

El modelo como instrumento de la gestión de riesgo en salud, define Rutas de Atención Integral en Salud para fortalecer la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida y Rutas de Atención Específica por grupos de riesgo, articulando el Plan de Intervenciones Colectiva y el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de mejorar la calidad de

vida y salud de la población del área de influencia, para lo que el Hospital fortalece la atención primaria en salud.

El Hospital San Vicente de Paúl, al ser un prestador primario, tiene la responsabilidad de captar a la población a través de las actividades de la promoción y prevención y la necesidad de fortalecer sus sedes para garantizar el cumplimiento de los aspectos de la calidad de la atención en salud como lo son la accesibilidad, seguridad, oportunidad, continuidad y pertinencia.

La ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco tiene el rol de prestar la atención en salud de manera humanizada, siendo eficaz en la relación interpersonal durante situaciones de crisis a las que se debe reaccionar de manera adecuada de acuerdo con las necesidades del paciente y su familia.

El modelo integral de la atención a la salud que propone la ESE consiste en la implementación de las políticas institucionales como herramientas de la calidad para lograr metas y resultados con base en los objetivos planteados en las líneas estratégicas del plan desde la alta dirección.

Figura 1. *Modelo de atención para la prestación de servicios en salud en la ESE Hospital san Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco*



4.1 IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN

La ESE Hospital San Vicente de Paúl cuenta con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad tecnológica y científica para garantizar el cumplimiento de los servicios que se observan a continuación.

Tabla 1. *Servicios ofertados en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco*

Servicio	Código	Grupo
Hospitalización adultos	129	Internación
Hospitalización pediátrica	130	
Enfermería	312	Consulta externa
Medicina general	328	
Odontología general	334	
Psicología	344	

Servicio	Código	Grupo
Vacunación	420	
Laboratorio clínico	706	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica
Toma de muestras de laboratorio clínico	712	
Servicio farmacéutico	714	
Imágenes diagnósticas – ionizantes	744	
Radiología odontológica	748	
Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	749	
Urgencias	1102	Atención inmediata
Transporte asistencial básico	1103	

Así mismo cuenta con una red de prestación de servicios en los municipios de Beltrán, Bituima y Pulí que se encuentra conformada por 8 puntos de atención de tipología PP1, cuyos servicios se detallan a continuación.

Tabla 2. *Servicios ofertados en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco*

Servicio	Código	Beltrán	Paquiló	Pulí	San Nicolás	Valparaíso	Palestina	Cambao	Bituima
Enfermería	312							X	
Medicina general	328	X	X	X	X	X	X	X	X
Odontología general	334	x	X	X	X			X	X
Vacunación	420	x		X					
Toma de muestras de laboratorio clínico	712	x		X				X	X
Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	749	x	X	X	X			X	X
Esterilización	950								
Transporte asistencial básico	1103	x		X				X	X

4.2 FLUJO DE USUARIOS

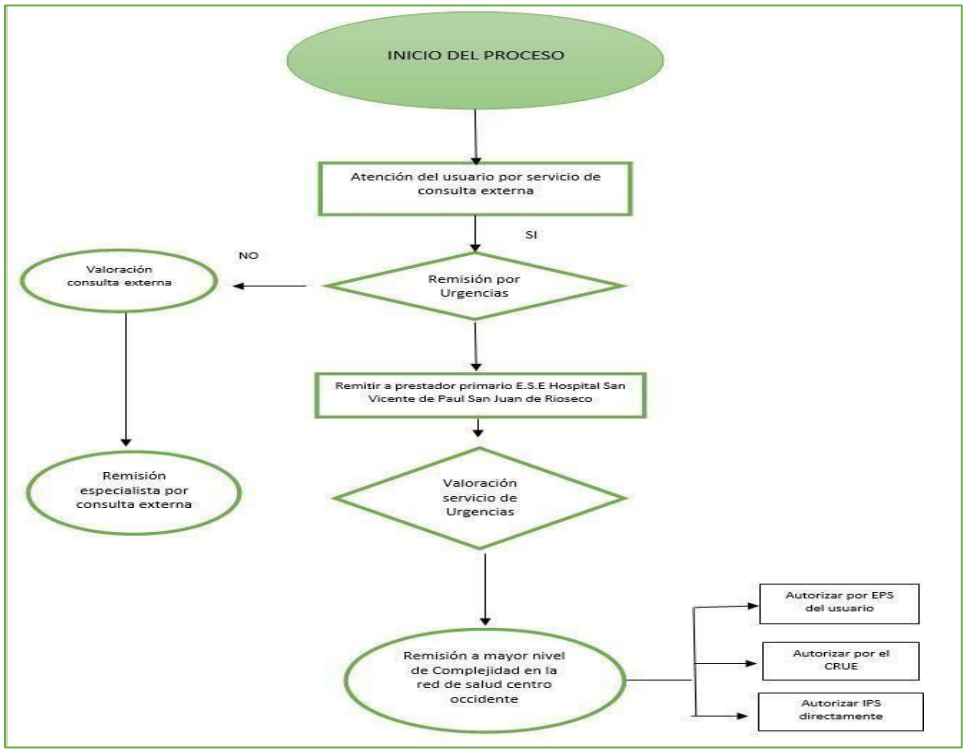
Los servicios anteriormente señalados se prestan de acuerdo con la complejidad de los puntos de atención, los cuales realizan el traslado a la ESE Hospital San Vicente de Paúl con relación a los servicios de atención inmediata y consulta de primer nivel y de acuerdo con las necesidades de sus usuarios realiza la remisión de sus pacientes para que se les brinde una atención integral en hospitales de mayor complejidad.

A continuación, se presenta el flujo de usuarios correspondiente a la red de prestación de servicios de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco y posteriormente el flujograma de atención.

Tabla 3. *Flujo de usuarios de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco*



***Tabla 4**. Flujograma de atención al usuario ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco*



5. ATENCIÓN HACIA UN ENFOQUE DIFERENCIAL

La ESE HOSPITALSAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RISOSECO junto con sus **Puesto de salud adscrito**, propende por la eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios y sus familias, así como conocer, entender e informar los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar. La atención de los pacientes estará basada en el documento Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales, el cual consiste en gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan los pacientes con enfoque diferencial.

Desde lo normativo, el enfoque diferencial se articula con el Enfoque de Derechos apelando a los principios de no discriminación, de inclusión social y de dignidad humana.

Específicamente, en la Ley 1438 de 2011 que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, el enfoque diferencial está definido como un principio según el cual se reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, (sic), etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

El enfoque de derechos lleva implícito el reconocimiento de la diferencia, la diversidad, la interculturalidad, el pluralismo, la desigualdad y así mismo, la necesidad de adoptar políticas fundadas en los principios de igualdad, equidad, no discriminación y no estigmatización, como medios para garantizar el ejercicio y protección de los derechos

5.1 ATENCIÓN A POBLACIONES ESPECIALES

- Promover la no-discriminación en el ejercicio de los derechos, la inclusión social y el acceso equitativo a los recursos y los servicios de salud.
- Reconocer las vulnerabilidades y necesidades particulares de cada grupo particular y actuar sobre ellas.
- Promover el acceso en forma equitativa a la toma de decisiones, a la participación y a la organización.
- Realizar acciones positivas para desarrollar la autoestima y la autonomía de las personas, con particular énfasis en aquellas que pertenecen a los grupos tradicionalmente subordinados.
- Eliminar los estereotipos que obstaculicen el libre ejercicio de los Derechos y la inclusión social.
- Preguntar al usuario de estas poblaciones de manera cortes y respetuosa si tiene dudas frente a los servicios de salud, para confirmar si nuestra orientación fue oportuna, eficaz y efectiva. No olvidemos que muchas de estas personas pueden tener prevención o temor a preguntar.
- Evitar al máximo generar lazos de asistencialismo o paternalismo con los usuarios y restrinjamos la entrega de alimentos, ropa o dinero.
- Antes de prestar la atención a los usuarios se debe indagar si pertenecen a población Indígena, Afrocolombiana o Raizal (nativos de San Andrés, Providencias y Santa Catalina) o campesinos del casco rural o urbano, pues esto genera unos comportamientos específicos debido a sus creencias y costumbres.
- No realizar comentarios relacionados con la situación de los usuarios o con las diferentes medidas adoptadas por el gobierno para dar respuesta a sus necesidades.
- No olvidar que las personas legalmente consideradas como población con enfoque diferencial están en situación de vulnerabilidad e inequidad dentro de la sociedad, ya sea por motivos económicos, políticos o socioculturales, y que nuestro deber como seres humanos y funcionarios públicos es garantizar que todos los ciudadanos tengan la posibilidad de ejercer sus derechos evitando revictimizarlos.

5.2 ATENCIÓN A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

La población víctima del conflicto armado cuenta con una atención integral en salud en la ESE Hospital San Vicente De Paúl de San Juan de Rioseco y sus Puestos de Salud Adscritos, a través estrategias que minimizan las barreras administrativas y asistenciales para su atención. Se les brinda la información e indicaciones en cuanto a aseguramiento no se encuentran asegurados dirigiéndoles a la oficina de desarrollo social del municipio yse les brinda la atención en salud que requieren.

La atención en nuestra institución cuenta con dos grandes componentes:

- La atención psicosocial: Incluye acciones individuales, familiares y comunitarias, que parten de una caracterización y/o diagnóstico psicosocial de los daños sufridos por las víctimas.
- La atención integral en salud: Da continuidad a la atención en salud iniciada en la medida de asistencia y desarrolla acciones de rehabilitación en la salud física y mental.

5.3 ATENCIÓN A POBLACIÓN VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL

Para la atención de población víctima de violencia sexual, con base en la Resolución 479 de 2012 del Ministerio de Salud la institución adoptó el Protocolo de a Atención a Víctimas de Violencia Sexual, el cual debe ser activado en cualquiera de las dependencia a las que acceda esta población, garantizando la calidad y oportunidad en el servicio incluyendo la no revictimización, favoreciendo la participación y movilización de la comunidad para el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y la no tolerancia de dicha violencia.

5.4 ATENCIÓN A POBLACIÓN DISCAPACITADA

En la atención a usuarios con discapacidad, los servicios de la ESE propenderán por:

1. Identificar tipo de discapacidad.

2. Atención preferencial.

3. Atención optima según la discapacidad que presente:

   a. Seniles y Cognitivos: Se brindará acompañamiento por parte de la persona administrativa en su proceso de atención en la institución
   b. Sordomudo: lenguaje de señas, señalización.
   c. Ceguera: Se realiza acompañamiento de la persona administrativa durante el trámite o proceso de atención en la institución.
   d. Invalidez: asegurar el ingreso óptimo a las instalaciones por medio de rampas de acceso.
   e. Verificar la calidad de atención por medio de encuestas asistidas de satisfacción para el buzón de sugerencias.

5.5 ATENCIÓN A OTROS TIPOS DE POBLACIÓN

Se identifican otros tipos de población con enfoque diferencial tales como desmovilizados, población indígena, grupos étnicos y situación de desplazamiento para los cuales la institución presta una atención de calidad bajo los principios de atención a población especial anteriormente mencionados, garantizando la calidad y oportunidad en el servicio incluyendo la no revictimización.

6. GESTION DE RIESGO

Acontinuación, se enmarcan lasprincipalescaracterísticas de la gestión delriesgo en el Hospital

6.1 CAMBIO CULTURAL

Es muy dado que en nuestro actual sistema de salud no se tenga en cuenta la seguridad del paciente, y que la calidad en la atención deje mucho que desear. Es por esto que debemos generar una cultura de la seguridad, teniendo en cuenta la confidencialidad de la atención, la generación de confianza entre el paciente y el personal de salud, y entre estos y todos los actores del sistema (aseguradores, prestadores, organizaciones de la comunidad, etc.).

6.2 POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

"La gerencia del Hospital y sus colaboradores se comprometen con el mejoramiento continuo, generando condiciones de seguridad para sus usuarios, familia y comunidad, mediante la implementación de prácticas seguras en sus procesos asistenciales y administrativos para minimizar la ocurrencia de eventos adversos, fomentando la cultura del autocontrol en el personal, el reporte y la gestión de riesgos en un ambiente de confidencialidad, respeto y confianza dando cumplimiento a la normatividad vigente". Basados en estas políticas La ESE debe llevar a cabo estrategias innovadoras que mejoren la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, tales como un diagn6stico previo de percepción de seguridad del paciente en el cliente interno mediante el diligenciamiento de encuestas, el análisis de los eventos adversos en la atención en salud y la puesta en marcha de estrategias que contribuya a brindar una atención limpia y segura en la ESE.

"La Seguridad del paciente es una prioridad estratégica en el Hospital"

- **Cultura del reporte y Auto reporte:** Promueve y facilita la discusión de los errores de manera que se pueda aprender de ellos, se implementan planes de mejoramiento, propicia entornos seguros.
- **Medici& de riesgos:** Se implementan Fichas de Seguimiento al riesgo por cada uno de los eventos posibles de presentarse en los diferentes servicios de la institución

7. ESTANDARES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS OFERTADOS

La ESE viene trabajando en forma sistemática y continua en el Proyecto Camino a la Acreditació buscando asegurar yoptimizaren la atención de sus pacientes.

- ✓ Accesibilidad
- ✓ Pertinencia
- ✓ Oportunidad
- ✓ Continuidad
- ✓ Seguridad

Desde entonces, se ha propuesto cumplircon elmarco Normativo establecido por elSistema Obligatorio de Garantía de Calidad en salud, en sus cuatro componentes.

- ✓ Sistema Único de Habilitación
- ✓ Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, Sistema Único de Acreditación
- ✓ Sistema de Información para la Calidad

7.1 ATENCION POR GRADOS Y NIVELES DE COMPLEJIDAD

- **ESTRATEGIA DE "ATENCION PRIMARIA EN SALUD" (APS).**

En Colombia, de acuerdo con la concepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad están incorporadas **en la esfera** de la prestación de servicios, es decir, en las acciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS), en complementariedad con el Plan Nacional de Salud Pública, donde se estimula la Participación Social y se comprometen los diferentes sectores, cimentado todo en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

La implementación de la Estrategia implica la ampliación de la cobertura de los servicios de salud lo que a su vez tiene que ver con mejorar el acceso y la utilización de los servicios y aumentar la disponibilidad de los recursos.

Las características de universalidad, equidad y continuidad que están inmersas en el concepto de APS, son de igual forma principios fundamentales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Un aspecto fundamental que caracteriza la Estrategia de APS, es la relación entre la comunidad y la institución prestadora de los servicios. Los individuos no son solo objetos de la atenci6n, sino que son participantes en la toma de decisiones sobre su propia salud.

Estrategia involucra todo el personal vinculado a la empresa, personal médico, odontólogos, enfermeras, auxiliares, técnicos, agentes y promotores de salud y entrarían ante todo el auto cuidado y la auto responsabilidad, Ia participación de la comunidad y Ia coordinación intersectorial para promover la salud y reducir los riesgos que la amenazan.

La Estrategia de Atención Primaria en Salud forma, entonces, parte integrante del sistema de salud, representando el primer nivel de contacto con los individuos, la familia, la comunidad y se constituye a su vez en el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

La Vigilancia en Salud Publica en estas condiciones deberá caracterizarse por Ia simplicidad y oportunidad de operación, Ia búsqueda activa de información y Ia participación de la población objeto. La información debe tener origen en la comunidad, convirtiéndose esta en Ia Unidad Notificadora Básica.

La Estrategia de Atención Primaria en Salud esta fundamenta en la creación y fortalecimiento de las Unidades de Atención Básica (Puestos de Salud), con la participación activa de los promotores de salud y/o agentes comunitarios.

Por tal razón, se hace necesario considerar los elementos críticos que determinan Ia "receptividad social" de la Estrategia de APS.

Desarrollo de Ia infraestructura para los servicios de salud Captación de recursos financieros Adecuado funcionamiento de los sistemas de apoyo Participación social Disponibilidad de recurso humano apropiado

Este último aspecto podría ser el punto más crítico para el éxito de la estrategia, donde no hay mucho tiempo para captar y capacitar el talento humano quien debe interiorizar las bases conceptuales y operativas de la estrategia.

Entendemos ESTRATEGIA como aquellas acciones a ejecutar las condiciones locales, dependiendo del contexto de Desarrollo Económico, Cultural, Social y Político del Municipio de San Juan de Rioseco. Es PRIMARIA entendida como esencial, primordial y/o

necesaria, mas no porque exista una Estrategia Secundaria o Terciaria; y de SALUD, no solo como concepto de Ausencia de Enfermedad sino como un juego armónico y dinámico de diferentes variables que producen o no BIENESTAR at hombre. Comprende por lo mismo los diferentes componentes ycondicionantes delbienestar.

NIVELES DE PREVENCION.

- ✓ **NIVEL DE PREVENCION PRIMARIA 0 NIVEL DEL MANTENIMIENTO DE LA SALUD.** El Objetivo es mantener sanos a los Individuos y familia de la comunidady comprende: Promoción de Ia Salud: En esta fase se sensibilizará y se realizaran acciones en cuanto a Higiene, componentes y condicionantes del Bienestar. Como aspecto importante dentro de Ia Higiene en general se halla lo concerniente a la higiene de las Relaciones Humanas que se establecen en el Hogar, al interior de este, entre las familias delbarrio, vereda o región, en eltrabajo y en el sitio de estudio.

Protección de la Salud: En esta fase se debe sensibilizar, informar, educar y motivar a los individuos y familias de las comunidades para realizar acciones que conlleven a detectarriesgos de tipo biológico, psicológico y sociocultural, al evaluar los factores de riesgo. Se hace siguiendo el Ciclo Vital Individual y Ciclo Vital Familiar, diferenciándolo por sexo. Una vez detectados los riesgos se buscarán alternatives de solución para lograr modificarlos favorablementedisminuyendo de estamanera Ia posibilidad de Enfermary/omorir.

- ✓ **NIVEL DE PREVENCION SECUNDARIA O CURACION.**

Se ensenará a la propia comunidad a tratar adecuadamente (Autocuidado) las enfermedades más frecuentes según Ciclo Vital Individual, así como, adonde, cuando y con quien asistir oportunamente a los servicios de salud; comprende los planes de Diagnóstico Precoz, Tratamiento oportuno, Seguimiento Adecuado y Educación Especifica. Se estimulará la creación y utilización de Huertas Medicinales Familiares y Comunitaria, usando los valores y conceptos culturales de la región promoviendo interdisciplinariamente la huerta de producción permanente.

- ✓ **NIVEL DE PREVENCION TERCIARIA 0 REHABILITACION.**

Se llega a este nivelcuando elproblema ya ha afectado severamente la salud de la persona y se pretende detener eldaño, evitarsecuelas yhabilitar la función.

El adecuado funcionamiento del Primer Nivel de Atención y el desarrollo integral de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, permitirán la utilización racional de los recursos de los otros niveles de atención y el mejor cumplimiento del régimen de referencia y contrarreferencia, complemento indispensable para que la Atenci6n Primaria no se quede en una "medicina para pobres" La APS comprende las siguientes actividades:

- ✓ Educación sobre los principales problemas de salud y sobre todo los métodos de prevención.
- ✓ Promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada
- ✓ Abastecimiento de agua potable y saneamiento básico.
- ✓ Asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de familia
- ✓ Inmunización contra las principales enfermedades infecciosas
- ✓ Prevención y la lucha contra las enfermedades endémicas locales.
- ✓ Tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes
- ✓ Suministro de medicamentos esenciales.
- ✓ Participación de la Comunidad: En todas y cada una de las fases de Planeación e implementación de las soluciones a los problemas hallados.
- ✓ Formación de Comité Local de Salud, Grupos organizados de la Comunidad (Maternas, Adolescentes, Hipertensos, Tercera Edad, etc.) con énfasis en el Auto cuidado y la Autogestión.

Inicialmente se pretende la caracterización de la poblaciónmediante la aplicación de una ficha socio familiar será aplicada por la Promotora de Salud a todas y cada una de las familias asentadas en el área de Influencia del Hospital. Una vez consolidada esta información se podrá caracterizar a la población y levantar líneas de base con enfoque individual, familiar y comunitario.

Estas acciones permitirán identificar riesgos con los cuales el médico, la enfermera y el profesional de la salud, integrantes del equipo local, realizaran intervenciones individuales y familiares y programaran acciones colectivas orientadas a fortalecer estilos de vida saludables, intervenir factores negativos y favorecer actitudes sanas con espíritu de auto cuidado, auto responsabilidad y autogestión.

En este punto es importante resaltar que el Sector Salud aisladamente no puede incidir efectivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de Ia comunidad. Para acercarse a este objetivo debe involucrar otros sectores como el educativo, Ia iglesia, los grupos voluntarios, el sector privado, entidades descentralizadas como el ICBF, organismos de seguridad, entre otros, para lo cual debe contarse con el apoyo permanente de las administraciones Departamentaly Municipal consus Equipos de Gobierno.

Cada contacto del individuo, la familia y la comunidad con el equipo de salud debe potencializarse en una oportunidad para educar, sensibilizar, orientar, atender necesidades y proponer soluciones técnicamente factibles y con costos razonables.

Cada contacto del individuo, la familia y Ia comunidad con el equipo de salud debe potencializarse en una oportunidad para educar, sensibilizar, orientar, atender necesidades y proponer soluciones técnicamente factibles y con costos razonables.

La Estrategia de Atención Primaria en Salud es transversal a los Niveles de Atención y Complejidad.

La intervención quirúrgica más sofisticada no tendría resultados positivos en salud si no se cumpliera con la premisa anterior. La intervención a través de equipos interdisciplinarios, Ia información, educacióndelpaciente sobre su problema de salud, la participación activadelpaciente y de su familia en el auto cuidado, la posibilidad de acceder a servicios integrantes y continuos son requisitosmínimos para tener en cuenta en cualquier intervención que se realice en salud.

El Modelo de Salud que el Hospital ofrece a la Comunidad incluye servicios de Baja y Mediana complejidad en el marco de la Estrategia de Atenci6n primaria con servicios centrados en el usuario continuos hasta donde la normatividad no lo permite y seguros. Nuestra empresa ha recibido el acompañamiento del Ministerio de la Protección Social en Ia autoevaluación de estándares de Acreditación y ha elaborado Planes de mejoramiento orientados a mejorar Ia calidad de:

Educación sobre los principales problemas de salud y sobre todo los métodos de prevención. Promoción del de alimentos y de una nutrición apropiada

Abastecimiento de agua potable y saneamiento básico.

Asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de familia

Inmunización contra las principales enfermedades infecciosas Prevención

y la lucha contra las enfermedades endémicas locales.

Tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes

Suministro de medicamentos esenciales.

Participación de la Comunidad: En todas y cada una de las fases de Planeación e implementaciónde las soluciones a los problemas hallados.

Formación de Comité Local de Salud, Grupos organizados de la Comunidad (Maternas, Adolescentes, Hipertensos, Tercera Edad, etc.)conénfasis en elAuto cuidado y la Autogestión.

Inicialmente se pretende la caracterización de la población mediante la aplicación de una ficha socio familiar será aplicada por la Promotora de Salud a todas y cada una de las familias asentadas en el área de Influencia del Hospital. Una vez consolidada esta información se podrá caracterizar a la población y levantar líneas de base con enfoque individual, familiar y comunitario.

Estas acciones permitirán identificar riesgos con los cuales el médico, la enfermera y el profesional de la salud, integrantes del equipo local, realizaran intervenciones individuales y familiares y programaran acciones colectivas orientadas a fortalecer estilos de vida saludables, intervenir factores negativos y favorecer actitudes sanas con espíritu de auto cuidado, auto responsabilidad y autogestión.

En este punto es importante resaltar que el Sector Salud aisladamente no puede incidir efectivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de Ia comunidad. Para acercarse a este objetivo debe involucrar otros sectores como el educativo, Ia iglesia, los grupos voluntarios, el sector privado, entidades descentralizadas como el ICBF, organismos de seguridad, entre otros, para lo cual debe contarse con el apoyo permanente de las administraciones Departamental y Municipal con sus Equipos de Gobierno.

Cada contacto del individuo, la familia y Ia comunidad con el equipo de salud debe potencializarse en una oportunidad para educar, sensibilizar, orientar, atender necesidades y proponer soluciones técnicamente factibles y con costos razonables.

La Estrategia de Atención Primaria en Salud es transversal a los Niveles de Atención y Complejidad.

La intervención quirúrgica más sofisticada no tendría resultados positivos en salud si no se cumpliera con la premisa anterior. La intervención a través de equipos interdisciplinarios, Ia información, educacióndelpaciente sobre su problema de salud, la participación activadelpaciente y de su familia en el auto cuidado, la posibilidad de acceder a servicios integrantes y continuos son requisitosmínimos a tener en cuenta en cualquier intervención que se realice en salud.

El Modelo de Salud que el Hospital ofrece a la Comunidad incluye servicios **de** Baja y Mediana complejidad en el marco de la Estrategia de Atenci6n primaria con servicios centrados en el usuario continuos hasta donde la normatividad no lo permite y seguros. Nuestra empresa ha recibido el acompañamiento del Ministerio de la Protección Social en Ia autoevaluación de estándares.

8. REFERENCIAS BIBLIOGÁFICAS

- Ministerio de Salud y Protección Social, 2019. Modelo Integral de Atención en Salud MIAS.
- Plan Decenal de Salud Pública
- Política de Atención Integral en Salud