MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del Cambio
1		Diseño modelo de atención
2	29/12/2015	Actualización del modelo
3	11/03/2018	Actualización del modelo
4	27/10/2020	Actualización del modelo de atención.
4.1	25/03/2021	Actualización de flujogramas de Ruta de Atención, Modelo de Atención y Referenciación por sub redes Se incluye anexo de operativización del Modelo de Atención
4.2	26/07/2021	Ajustes del modelo de atención con la reorganización del portafolio de servicios y la gradualidad en la implementación, se eliminan algunos apartes del documento

4.3	26/08/2022	Descripción del procedimiento de inducción a la demanda, atención preferencial, actualización de sedes y talento humano
5	28/09/2022	Se realizaron ajustes requeridos en la norma.
6	28/02/2023	Actualización procedimiento demanda inducida de población beneficiaria y nueva herramienta de demanda inducida Ajuste de subredes, nuevos centros Ajuste de atención preferencial Inclusión de flujograma de atención intramural y extramural
		Ajuste en la tipología de los centros de atención, de acuerdo a documento de Ministerio y Modelo predictivo, preventivo y resolutivo Profundización en la atención diferencial Ajuste en la conformación de las subredes, teniendo en cuenta las nuevas sedes
	30/10/2024	Actualización de los servicios, incluidos en Hospital Pozón, ajuste procedimiento de demanda inducida, ajuste en la conformación de la Subred de Arroz Barato

DRA. MALKA IRINA PIÑA BERDUGO

GERENTE (E)

Dra. EMPERATRIZ CARDOZO MEZA
SUBGERENTE CIENTÍFICA

2024

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN.....6
2. MARCO LEGAL. 6
3. RELACIÓN CON EL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO:....10
4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y COBERTURA DE LA ESE POR SUB REDES.....11
5. IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, SOBRE EL MODELO DE ATENCIÓN.....17
6 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....22
7 PLATAFORMA ESTRATÉGICA. 23
7.1 QUIENES SOMOS - MISIÓN 23
7.2 VISIÓN 24
7.3 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS 24
8.1 OBJETIVO DEL MODELO. 26
8.2 ORIENTACIÓN DEL MODELO 26
8.3 CARACTERÍSTICAS DEL MODELO. 28
9 NUESTROS SERVICIOS..... 28
10. COMPONENTES DEL MODELO 29
10.1.1 ENFOQUE.....29
10.1.2 ORGANIZACIÓN.....30
10.1.3 RECURSOS.....31

10.1.4 CAPACIDAD RESOLUTIVA……..32

11. DESCRIPCION DEL MODELO……..32

11.1 ETAPAS……..33

11.1.1 INGRESO……..33

11.1.2 PROCEDIMIENTO DE DEMANDA INDUCIDA……34

11.1.3 MECANISMOS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS……40

11.1.4 MECANISMOS DE COMUNICACIÓN CON LA COMÚN……..46

11.2 RUTAS DE ATENCION……60

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO: CADA CURSO DE VIDA ESTABLECE LA PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO ……60

11.2.2 POBLACIÓN BENEFICIARIA ……49

11.3 EGRESO Y SEGUIMIENTO……..50

12.PROYECTOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES ……50

13.ATENCION PREFERENCIAL……52

14.DESPLIEGUE DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO ……66

15. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. …… 52

1. Justificación

Dada la reconocida limitación de los recursos fiscales disponibles para la atención de la población objeto y el compromiso organizacional de acatamiento integral del marco legal vigente en nuestro Sistema de Seguridad Social en Salud, se hace necesario definir un Modelo de Atención Institucional que con enfoque preventivo, permita el control del riesgo, la ampliación de la cobertura, el mejoramiento en los servicios de salud, mejor oportunidad, mayor accesibilidad y calidad en los servicios, focalización de los recursos, fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia y mayor participación social de la comunidad todo, dentro de un marco de equidad y eficiencia.

2. Marco Legal.

La Constitución Política de Colombia de 1991, establece en el artículo 366 que: "*el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado*" y que "*será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable*".

En el artículo 49 determina que "*la atención de la salud y el saneamiento ambiental, son servicios públicos a cargo del Estado*", y que se debe "*garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*", sin dejar de lado que "toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad".

La misma Carta Magna, en su artículo 79, hace referencia al derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, para lo cual la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla.

En desarrollo de la Ley 100 de 1993, "*Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*", se expide el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el SGSSS (Resolución 5261 de 1994), donde se establecen los criterios de accesibilidad a los contenidos de ese plan de beneficios, calidad de los servicios y uso racional de los mismos; aspectos fortalecidos por las modificaciones que la Ley 1122 de 2007 introdujo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que además se ocupó del equilibrio entre los actores del sistema, la financiación, la inspección, vigilancia y control y la organización de redes para la prestación de servicios de salud.

El Decreto 4747 de 2007, por el cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago, define en su artículo 3° el Modelo de Atención, así: "*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 contrarreferencia*".

El mismo decreto, en su Artículo 5°, al ocuparse de los requisitos mínimos que deberán cumplir los prestadores de servicios de salud para la negociación y la suscripción de acuerdos de voluntades, incluye en el numeral 3°, el "*modelo de prestación de servicios*".

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposición*" tiene como objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

De igual forma, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, establecido a partir del Decreto 1011 de 2006 y sus disposiciones más recientes en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud, dictadas mediante el **Decreto 903 de 2014** y la **Resolución 2082 de 2014**, consagran la necesidad de incorporar el "***Modelo de Prestación de Servicios***" como instrumento clave para los grupos de estándares de Direccionamiento y Gerencia del Talento Humano, así como para la implementación del esquema de atención asistencial.

La Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo "*garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección*". Fue promulgada como un nuevo contrato social entre el Estado y la sociedad, con el fin de compaginar tanto la naturaleza como el contenido del derecho fundamental a la salud y constituye una oportunidad para reorientar las prioridades del Sistema, así como su operación hacia el beneficio del ciudadano.

Por su parte la Ley 1753 de 2015 - Plan de Desarrollo 2014 – 2018, retoma el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en el artículo 65 faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para definir la Política de Atención Integral en Salud, con el enfoque de atención primaria, salud familiar y comunitaria, articulación de actividades colectivas e individuales, con enfoque poblacional y diferencial. Dicha Ley específica que se contará con rutas de atención, se fortalecerá el prestador primario y la operación en redes integrales de servicios. La política de atención integral en salud se convierte en el puente entre Seguridad Social y Sistema de Salud.

En consonancia con lo anterior, desde los inicios del año 2016, mediante la Resolución 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), 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*" y materializar así la intención de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Dicha

política propone implantar modelos de atención y de prestación de servicios diferenciados y que exista un Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) donde hubiese una confluencia de "*aseguradores y prestadores bajo el objetivo común de mejorar el acceso, reducir costos, incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios y obtener logros en salud pública. Se implementarán mecanismos que privilegien e integren la atención primaria, la ambulatoria y la entrega de los servicios de salud pública, teniendo en cuenta las necesidades de las diferentes regiones del país y las condiciones de salud de la población*".

El Artículo 5º. de la Resolución 429 de 2016, contempla como uno de los componentes del MIAS, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que corresponden a aquellas herramientas de uso obligatorio por parte de los diferentes integrantes del SGSSS, entre otros, Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Territoriales, prestadores de servicios de salud, en las que se establecen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad de la atención en salud.
La Resolución 3202 de 2016, expedida por el MPS, adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS.

Que conforme con el artículo 5º de la Resolución 429 de 2016, en consonancia con el Artículo 6 de la Resolución 3202 del mismo año, se prevén como tipos de RIAS, **la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**; la Ruta Integral de Atención en Salud para eventos específicos y **la Ruta Integral de Atención Integral en Salud de Grupos de Riesgo**, esta última dentro de la que se encuentra la Ruta Integral de Atención para **población Materno – Perinatal**.

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para población Materno – Perinatal, definen e integran las Intervenciones Individuales, Colectivas, Poblacionales y las acciones de gestión en Salud Pública, requeridas para la Promoción de la Salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades.

En consecuencia de lo anterior, se hace necesario que la ESE Hospital Local de Cartagena actualice, integre y adopte dentro de su Modelo de Atención, los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para población Materno – Perinatal, definidos en la Resolución 3280 expedida el 2 de Agosto de 2018, la cual contiene las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud, contenidas en dichas rutas.

3. Relación con el Plan Distrital de Desarrollo:

El Plan de Desarrollo 2020 - 2023 "Salvemos Juntos a Cartagena", apropia la salud con un abordaje transectorial, que permita intervenir todos los determinantes en salud, enfocado en la implementación de gobernanza, confianza, autoridad y transparencia desde el sector salud, con el objetivo que las respuestas e insumos desde los diferentes sectores y dimensiones, se desarrollen de forma acoplada y orientadas al provecho de resultados en salud. Se implementaran a través de sus diferentes programas y/o dimensiones, las líneas operativas de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública encauzados en alcanzar mayor justicia en salud, mejorando el sistema de respuesta en atención, aseguramiento, promoción y prestación de servicios de salud con adecuación al ciclo de vida, género, etnicidad y a las necesidades diferenciales de la población con discapacidad y de la población víctima del conflicto, mejorar las condiciones de salud individual y colectiva de la población residente en el Distrito de Cartagena, consolidando capacidades institucionales , en concordancia con los indicadores de salud casi obligatorios y propuestos para verificar.

Teniendo en cuenta que la situación actual con la extensión de la emergencia sanitaria nacional por la Pandemia de Covid 19, la disposición del retorno gradual a la atención presencial, obliga a la ESE a ampliar el ámbito de

atención de la modalidad intramural a la extramural domiciliaria y telemedicina, con el objeto de brindar mayor accesibilidad, oportunidad y cobertura integral a la población en general, en especial la residente en los corregimientos (Insulares y de la zona continental), asi como la implementación gradual según capacidad instalada a la oferta de la atención integral en todas sus sedes.

Por todo lo aquí planteado, es fundamental que *LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA*, estructure y actualice el Modelo de Prestación de Servicios, que permita tanto a usuarios internos como externos, conocer el enfoque adoptado por la institución para brindar un servicio humanizado y una atención en salud integral, oportuna, continua y segura.

4. Ubicación Geográfica y Cobertura de la ESE Por Sub Redes.

4.1 Contexto territorial de Cartagena

Aspectos Generales

Ubicación
Está localizada al norte de la República de Colombia, sobre el Mar Caribe, dentro de las coordenadas 10 Grados 25'30'' de latitud norte y 75 Grados 33' 50''de longitud oeste, a una altitud de 5 metros sobre el nivel del mar. Es la capital del Departamento de Bolívar, se encuentra a una distancia aérea de 600 kilómetros y por carretera de 1.204 km de Bogotá, Capital de Colombia.

Limites
Limita al Norte con el Mar Caribe, al Sur con el municipio de San Onofre, al Este con Santa Catalina, Santa Rosa, Turbaco y Turbana y al Oeste con el Mar Caribe.

Cartagena cuenta con un área de 60.889,8 has, de las cuales 7.590,8 (el 12.5%) corresponden a suelo urbano y 53.309 has a suelo rural (87.5%). El área total, de 623 Km2, equivale a 2.3% del total de la extensión del departamento de Bolívar (24.978 Km2).

Cartagena de Indias tiene un clima tropical cálido-húmedo influenciado por fenómenos climatológicos como los vientos Alisios entre diciembre y marzo, con períodos de lluvia y períodos secos. Las temperaturas medias varían entre 24ºC y 32ºC, suavizadas por los vientos marinos del noreste; la humedad relativa promedio es del orden del 76% y las lluvias están distribuidas durante el año en dos períodos, entre marzo y junio; y de agosto a noviembre, alternados con épocas secas como el denominado "Veranillo de San Juan". Las tierras están comprendidas en el piso térmico cálido.

Aunque el clima tiende a ser caluroso, generalmente todo el año, siempre es ventoso, de lo que resulta un clima soportable e incluso confortable. Los meses de noviembre a febrero son los más ventosos del año, resultado en un extra enfriamiento, a las temperaturas de esos meses del invierno boreal.

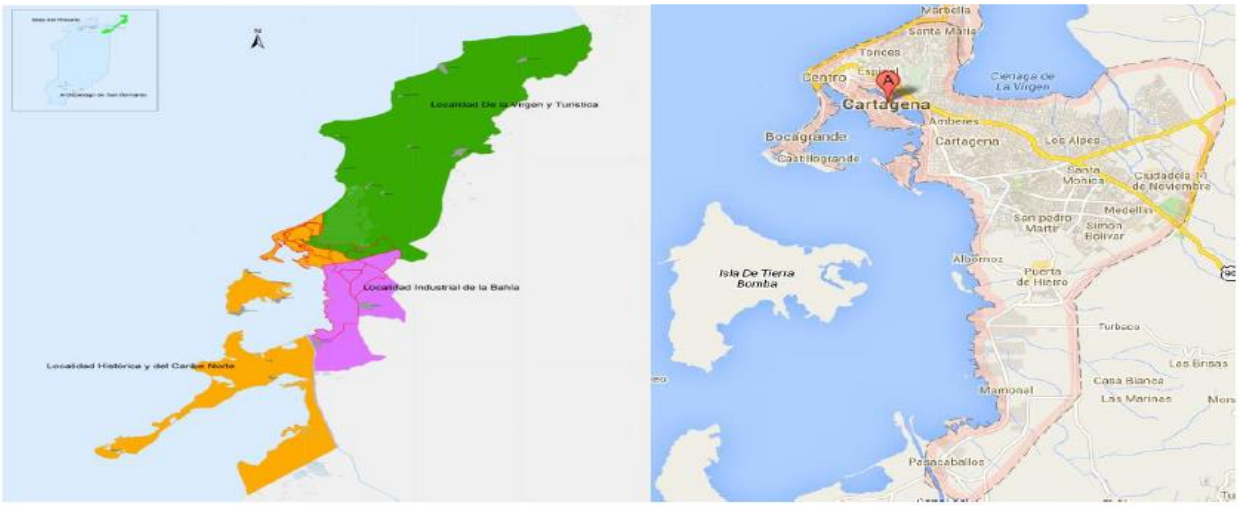
Cartagena de Indias, aunque es una ciudad caribeña marítima, muy raras veces es tocada por huracanes que si afectan a otras ciudades del Caribe como La Habana, Santo Domingo, Cancún, Kingston, San Juan. La razón de ello es que la ciudad se encuentra al sur de la ruta de los huracanes. (Tabla 1 y mapa 1).

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2015.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
CARTAGENA	76,67 Km	12.19%	552,32 Km	87.81%	629 Km	100%

La expresión cartográfica de la división político administrativa actual del Distrito de Cartagena por localidades se presenta a continuación en el Mapa 1.
Para el caso de Colombia las localidades son divisiones político-administrativas de los Distritos Especiales en términos de poseer homogeneidad relativa desde el punto de vista geográfico, cultural, social y económico (Ley 768 de 2002).

Mapa 1. División política administrativa y límites del Distrito de Cartagena de Indias



Fuente: Alcaldía mayor de Cartagena de Indias, secretaría de planeación Distrital

4.2 Organización actual territorial del Distrito de Cartagena

La estructura político-administrativa del distrito de Cartagena de Indias, está actualmente organizada en tres (3) localidades: Localidad Histórica y del Caribe Norte (Localidad N°1), Localidad de la Virgen y Turística Localidad N.° 2) y la Localidad Industrial de la Bahía (Localidad N.° 3).

4.3 Organización actual territorial de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias

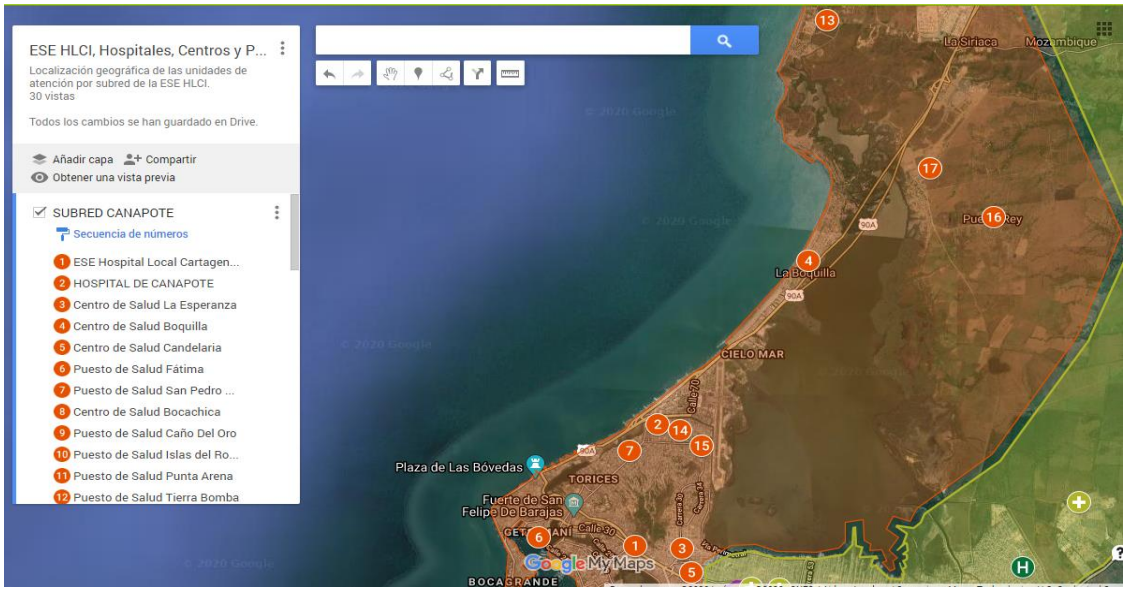
La ESE Hospital Local Cartagena de Indias constituye una categoría especial de entidad de derecho público, descentralizada, del orden Distrital, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al Departamento Administrativo Distrital de Salud –DADIS- e integrante del Sistema General de Seguridad Social y sometida al régimen jurídico de la Ley 100, del Capítulo III, artículos 194, 195 y 196 y demás normatividad que los modifique, adicionen, reformen, reglamenten o sustituyan. Desde hace aproximadamente 20 años, viene operando la atención de la gran mayoría de los usuarios del régimen subsidiado mediante la oferta servicios de baja

complejidad en salud, a corte del mes de septiembre cuenta con 46 sedes operativas a nivel de la zona urbana, rural e insular y atiende una demanda de aproximadamente 601.232 usuarios, siendo la entidad pública que más impacta socialmente y epidemiológicamente a la ciudadanía de Cartagena y una sede administrativa.

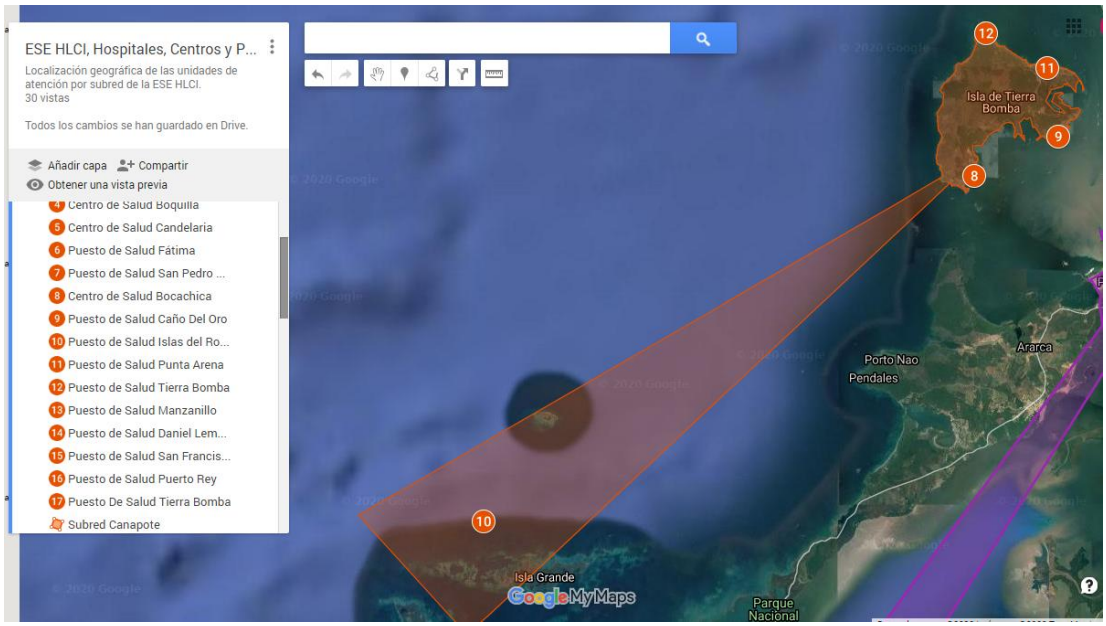
La prestación de los servicios se hace a través de una red conformada por un hospital, centros y puestos de salud, que se complementan para garantizar una atención integral. Además, con tres equipos extramurales, uno por localidad y tres equipos extramurales para el tamizaje de VIH.

Está dividida en 3 subredes distribuidas en las 3 localidades del Distrito de Cartagena, pero su denominación toma los nombres del centro de referencia de cada red; estas subredes son: Subred Arroz Barato, Subred Canapote y Subred Pozón

Mapa 2. HOSPITAL, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD SUBRED CANAPOTE ESE HLCI

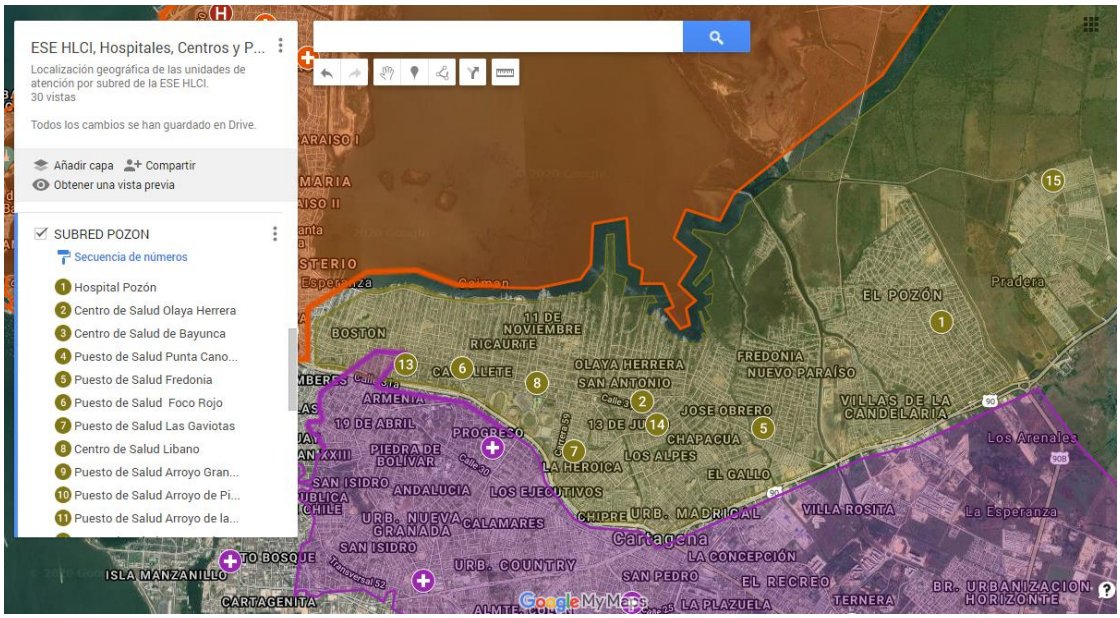


Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica

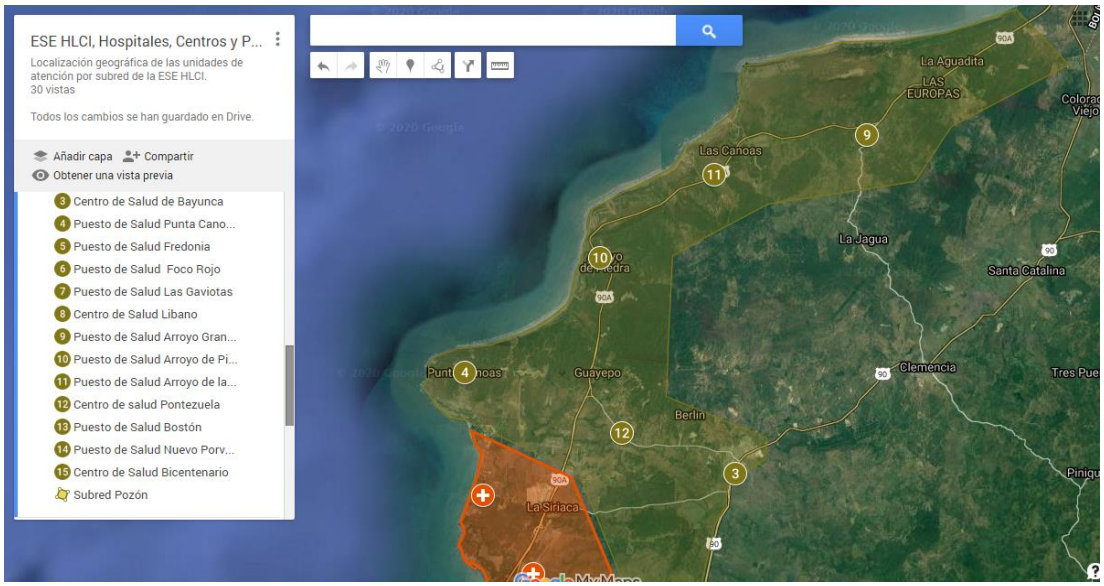


Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Mapa 3. HOSPITAL, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD SUBRED POZON ESE HLCI

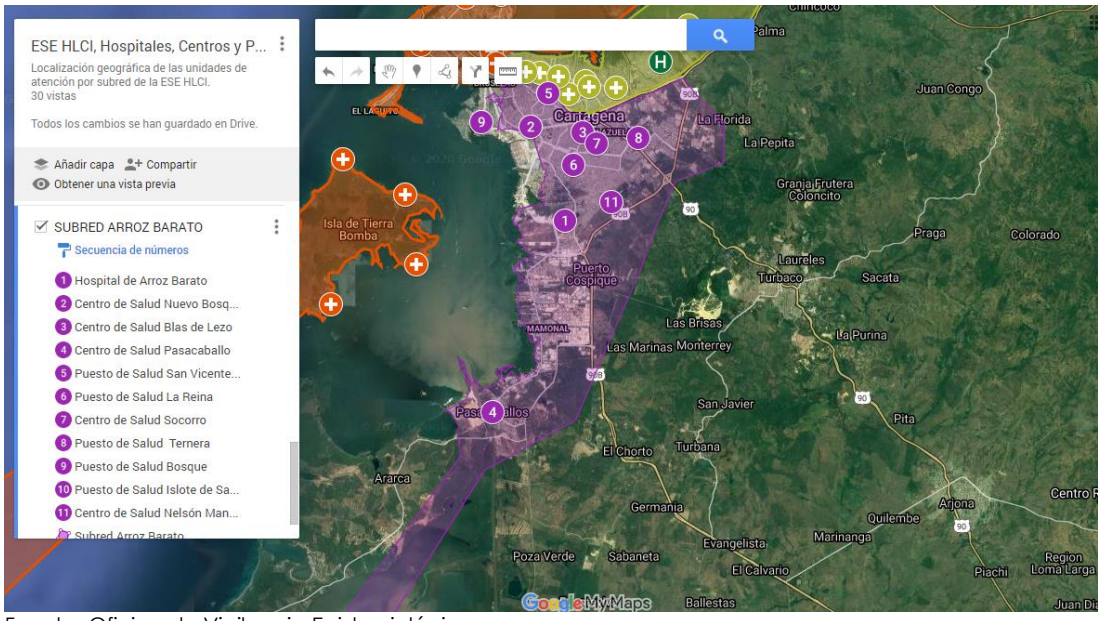


Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica

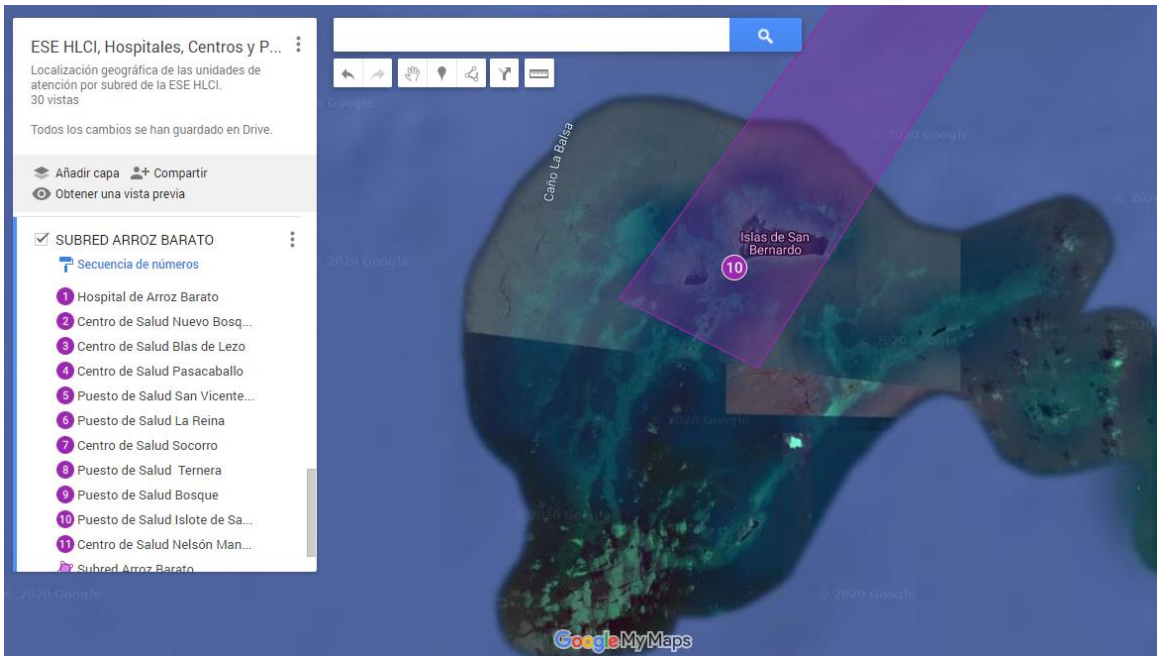


Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Mapa 4. HOSPITAL, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD SUBRED ARROZ BARATO ESE HLCI



Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica



Fuente: Oficina de Vigilancia Epidemiológica

5 Impacto De La Pandemia Por Covid-19, Sobre El Modelo De Atención

La enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV, se ha propagado desde China hacia un gran número de países alrededor del mundo, generando un impacto en cada uno de ellos a nivel de mortalidad, morbilidad y en la capacidad de respuesta de los servicios de salud, afectando todos los aspectos de la vida diaria, las actividades económicas y sociales, incluyendo los viajes, el comercio, el turismo, los suministros de alimentos y los mercados financieros entre otros.

Según el documento ASIS de 2022, los casos confirmados de COVID-19, la mayor proporción se encuentra como No reportado con 99,8%, lo que indica la ausencia de la calidad y veracidad del reporte, situación similar en el país. El comportamiento de la mortalidad para el año 2022, se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 2. Ámbito de atención de las mortalidades de casos confirmados de COVID-19 del Distrito de Cartagena 2022

Cartagena	Ámbito de atención	Total, de casos según ámbito		Colombia	Ámbito de atención	Total, de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Cartagena
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Cartagena	Consulta Externa	1	0%	Colombia	Consulta Externa	8	0%	12.5%
	Cuidado Intensivo	58	0.1%		Cuidado Intensivo	45759	0%	0.1%
	Cuidado Intermedio	31	0.1%		Cuidado Intermedio	21260	0%	0.1%
	Domiciliaria	21	0%		Domiciliaria	8433	0%	0.2%
	Hospitalización	191	0.4%		Hospitalización	128941	1%	0.1%
	No Reportado	50633	99%		No Reportado	10529363	98%	0.5%
	Otro	0	0%		Otro	3	0%	0.0%
	Urgencias	4	0.1%		Urgencias	13707	0%	0.0%
	Total	**50939**	**100%**		**Total**	**10747474**	**100%**	**0.5%**

Fuente: MSPS - Cubo SegCovid, 20 de septiembre de 2022

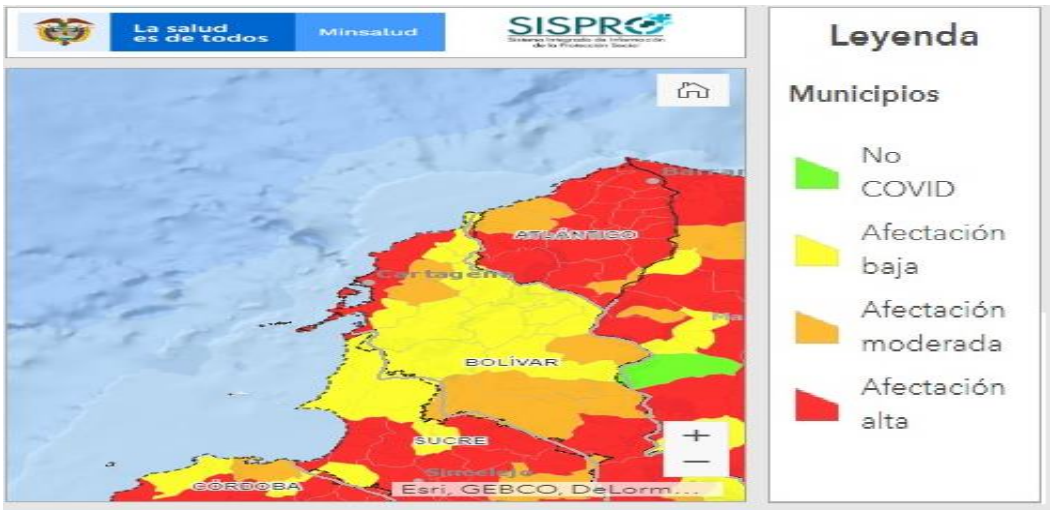
Mapa 5. UBICACIÓN DE CASOS COVID-19, POR BARRIO DISTRITO DE CARTAGENA



CASOS POR BARRIOS

	# Casos	T.I.	T.M	T.L.
OLAYA HERRERA	484	9.5	0.29	3%
EL POZON	379	8.0	0.42	5%
NELSON MANDELA	115	4.6	0.16	3%
LA ESPERANZA	100	13.2	1.71	13%
SAN FERNANDO	105	5.3	0.15	3%
LA MARIA	90	6.7	0.37	6%
LA CANDELARIA	81	7.1	0.78	11%
BOSTON	77	8.1	0.63	8%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	82	3.3	0.28	9%
BICENTENARIO	59	4.9	0.34	7%
ZARAGOCILLA	59	4.8	0.49	10%
SAN PEDRO MARTIR	56	21.2	0.38	2%
REPUBLICA DEL LIBANO	47	5.3	0.34	6%
NUEVO BOSQUE	53	6.9	0.65	9%
13 DE JUNIO	49	6.6	0.14	2%
TORICES	49	2.6	0.05	2%
MANGA	44	4.1	0.28	7%
BLEZO	46	3.2	0.21	7%
DANIEL LEMAITRE	43	3.5	0.41	12%
VILLA ESTRELLA	36	6.1	0.68	11%
ESCALLON VILLA	39	4.6	0.24	5%
VILLA DE ARANJUEZ	39	6.2	0.00	0%
FREDONIA	33	4.0	0.24	6%
EL PRADO	31	15.6	0.50	3%
BOCAGRANDE	31	5.1	0.00	0%
EL CAMPESTRE	33	3.2	0.10	3%
CHIQUINQUIRA	33	5.6	0.17	3%
LOS CALAMARES	35	4.8	0.41	9%
EL SOCORRO	33	3.1	0.19	6%
SAN FRANCISCO	27	3.2	0.24	7%
LOMA FRESCA	11	6.5	2.97	45%

Mapa 6. MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR CON CASOS COVID 19



Considerando que el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud en fase de contención y mitigación de COVID-19, establece la restricción del servicio de consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo a la fase de la pandemia y al perfil de salud y riesgo de la población; las ESE Hospital Local de Cartagena, debe gestionar o fortalecer las diferentes modalidades de prestación de servicios para programar y garantizar la atención en salud y el seguimiento a los planes de cuidado de los diferentes grupos poblacionales. En este sentido, la ESE deben garantizar mecanismos y modalidades de prestación de servicios de salud, de tal manera que garantice las intervenciones individuales para la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud de acuerdo a las condiciones y riesgos de las personas. Vale la pena aclarar que, en caso de garantizar la atención extramural – domiciliaria, deberá gestionarse la mayor integralidad posible, considerando el uso de instrumentos requeridos de acuerdo con la normatividad vigente y las atenciones que corresponden para la edad.

La Resolución 521 de 2020, por medio de la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante

la emergencia sanitaria por COVID-19, establece en su alcance que la definición de las poblaciones en aislamiento preventivo dependen de las disposiciones expedidas por el gobierno nacional y muestra el procedimiento para la atención de según sus necesidades de atención por grupos: 1. Las personas en aislamiento preventivo obligatorio que realizan demanda espontánea por morbilidad general, en especial mayores de 70 años o personas con patología crónica de base. 2. Personas con patología de base controlada y riesgo bajo y 3. Personas con patología de base no controlada o riesgo medio o alto y gestantes y define los medios, la orientación y los requerimientos para la atención domiciliaria, consulta telefónica o virtual de morbilidad general y sintomatología respiratoria y atención de urgencias en salud bucal.

Dicha resolución, hace mención a que se debe garantizar el desarrollo de las intervenciones de promoción y prevención en el marco de las acciones de mantenimiento de la salud, que apliquen en la modalidad domiciliaria, procurando el abordaje integral de todas las personas de la vivienda de forma que el equipo de salud realice la valoración rápida de los demás miembros y proceda a proveer las atenciones que se requieran según condiciones observadas, principalmente en temas de mantenimiento de la salud, aislamiento y demás medidas de seguridad y salud mental para lo cual los equipos deberán realizar la evaluación integral y biopsicosocial de las personas y familiar a su cargo identificando factores de riesgo y protectores en el marco del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP)

Por todo lo anterior la ESE HOSPITAL LOCAL de CARTAGENA, evaluará y aplicará de cara a la contención del virus SARS-COV-2 (COVID-19) en la comunidad Cartagenera, las estrategias necesarias para garantizar un Modelo de Atención de los Servicios de Salud, bajo los lineamientos provisionales expedidos por el MPS en el contexto de la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19), relacionados a continuación:

- ✓ Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19)
- ✓ Lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones,

en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia

- ✓ Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.
- ✓ Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) marzo 31 2020
- ✓ Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al coronavirus (COVID-19) abril
- ✓ Lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS-COV-2) abril 6
- ✓ Lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de COVID-19 en Colombia. Abril 8 2020
- ✓ Lineamientos para la atención en la estrategia de salas ERA en el contexto de la epidemia de covid-19 en Colombia. Abril 10 2020
- ✓ Lineamientos para la gestión del programa nacional de HANSEN en el marco de la pandemia por sars-cov-2 (COVID19) abril 14 de 2020
- ✓ Lineamientos para la prevención y control de la Tuberculosis ante la contingencia de la pandemia generada por el covid-19 en Colombia 2020. Abril 14 de 2020
- ✓ Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID19. Abril 17 de 2020.
- ✓ Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) mayo 4 de 2020.
- ✓ Lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia por covid-19 en Colombia. Mayo 5 de 2020.
- ✓ Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Junio 8 de 2020.
- ✓ Lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud. Junio 10 de 2020.
- ✓ Lineamientos para la implementación del PAPSIVI en el marco de la

emergencia sanitaria por coronavirus (covid-19. Junio 18 de 2020.

- ✓ Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus covid-19. Julio 1 de 2020.
- ✓ Lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. julio 23 de 2020.
- ✓ Lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la pandemia covid-19 en Colombia. Julio 29 de 2020.
- ✓ Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR, pruebas de antígeno y pruebas serológicas para sars-cov-2 (covid-19) en Colombia. Agosto 3 2020.
- ✓ Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus (covid-19) y atención en salud para las personas con discapacidad. septiembre 22 de 2020. Y los que expida el ministerio de la protección social.

6 Direccionamiento Estratégico.

El estilo de dirección implementado por LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA, es desplegado a través de un ***modelo de gestión por procesos***, que busca la mayor unidad e integralidad de las actividades, en torno a la misión, visión y objetivos, procurando la concordancia con los principios y valores éticos institucionales. La gerencia de la entidad promueve un direccionamiento estratégico que se caracteriza por facilitar la articulación del trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.

La gestión del riesgo, ***la seguridad del paciente, la humanización de la atención, el análisis del contexto y el impacto estratégico***, son considerados parte de la cultura organizacional. La planeación institucional se enfoca a través del despliegue de un Plan de Gestión Integrado, a partir de líneas de acción orientadas a la consecución de resultados, con metas derivadas de los análisis de contexto y de impacto de la gestión gerencial y con la firme convicción de trazar retos que impacten positivamente la comunidad.

Un Plan de Gestión incluyente, que abarca el cliente interno y externo, la relación entre la Institución y el medio ambiente, la responsabilidad social empresarial, el compromiso de apoyar la investigación y formación del talento en el sector salud y avanzar en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, como Sistema de Gestión de Calidad de referencia.

Un Plan de Gestión fundamentado en un ciclo de mejoramiento continuo, que aplica diversas estrategias clínicas, administrativas y financieras, de tal manera que el actuar de la Institución se base en la autogestión, autorregulación y autocontrol. La gerencia de la entidad promueve la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y vela por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

El *Talento Humano es reconocido como elemento fundamental* para alcanzar los logros establecidos por medio de los planes, programas y proyectos. Por medio de programas de humanización, inducción, re inducción y entrenamiento, además de un ciclo integral de gestión del Talento Humano, se proporcionan los instrumentos para que cada día el equipo de trabajo cuente con mayores fortalezas para una mejor atención.

7 PLATAFORMA ESTRATÉGICA.

7.1 Quienes Somos - Misión

Somos una entidad prestadora de servicios integrales de salud, organizada como prestador primario, que mediante el enfoque de atención primaria en salud y un recurso humano competente, humano y ético, garantiza el derecho a la adecuada y segura atención en salud a la población usuario, procurando el goce efectivo al bienestar.

7.2 Visión

En el 2030 la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, es reconocida como prestador primario acreditado en la prestación de los servicios de salud de baja complejidad, resultado de la implementación del modelo de gestión del riesgo soportado en la planeación, la calidad, el control y la transparencia de sus procesos.

7.3 Principios Y Valores Corporativos

7.3.1 Valores

- ✓ Lealtad
- ✓ Respeto
- ✓ Tolerancia
- ✓ Compromiso
- ✓ Responsabilidad

7.3.2 Principios

- ✓ Respeto a la dignidad humana
- ✓ Universalidad
- ✓ Solidaridad
- ✓ Integridad
- ✓ Eficiencia
- ✓ Eficacia
- ✓ Equidad

8. MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Como estrategia para el trabajo en equipo y la gestión por resultados, se establecerán mecanismos de *comunicación* que incluyen todos los niveles de la organización, a partir de la política institucional de ***comunicación e***

información, y la ejecución del plan de comunicaciones que conlleven al reconocimiento del Modelo.

En cumplimiento de nuestro Plan de Desarrollo, el modelo está orientado a la aplicación de políticas, planes y programas que promuevan la protección del medio ambiente.

Implementamos una ***Administración y Gestión del Riesgo*** que sigue los lineamientos recomendados por la Función Pública, de tal manera que se garanticen esfuerzos para alinear el trabajo de la Institución con un enfoque hacia excelentes resultados. Gestión del riesgo aplicada tanto a los procesos administrativos como asistenciales, que de manera transversal le permita a la institución identificar sus oportunidades de mejora, afianzar los controles y que ayude a integrar la ***humanización y seguridad del paciente*** en la gestión diaria de la atención. Seguridad del paciente orientada a la aplicación de buenas prácticas en salud, identifique, analice y gestione los eventos oportunamente y que, de manera multidisciplinaria ayude a buscar soluciones permanentes a los casos presentados de incidentes y eventos detectados y prevenibles.

Confluyen todos estos elementos para estructurar escenarios de ***mejoramiento continuo*** que faciliten la identificación de brechas y que, a partir de monitoreo, evaluación, medición y análisis sistemático, se ofrezca a toda la comunidad un ambiente cada vez más seguro. Un ambiente en el cual se brinde atención para el mantenimiento y el mejoramiento de la salud, el diagnóstico temprano, el tratamiento y recuperación de la salud y la paliación, sino que también afiance la participación de la comunidad, la interacción entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se mantengan los principios de transparencia en la gestión privada, se estrechen los lazos con proveedores, se acaten las recomendaciones de los entes de control y se aporte el conocimiento para la formación del talento humano en salud y la investigación.

El modelo de prestación de servicios permite brindar una atención segura y humana a los pacientes y sus familias, así como mantener una relación permanente con los distintos grupos de interés. Es un modelo dinámico que,

basado en ciclo de mejoramiento, ayuda a proteger la vida para que la *ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA*, pueda seguir siendo:" La ***mejor Ruta para tu salud".***

Teniendo en cuenta los indicadores trazadores de mortalidad materna, mortalidad infantil y perinatal, mortalidad por desnutrición y mortalidad por cáncer de mama, que según los resultados en salud no se han cumplido los objetivos del desarrollo del milenio en Colombia; de igual forma para Colombia se registra el 16.5 de casos por 1000 nacidos vivos, evidenciándose que las dos de cada tres defunciones infantiles son evitables con medidas eficaces en la atención del parto y durante la primera semana de vida. Los anteriores indicadores, exigen mayor gestión del riesgo y el ajuste del modelo de atención con uso de herramientas que permitan su monitoreo.

8.1 OBJETIVO DEL MODELO.

Desarrollar un modelo de atención integral en salud y de prestación de servicios, que responda a las necesidades de la población, que articule y armonice las intervenciones de atención individual y colectiva, con las políticas de salud pública en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, enfocado en la humanización, la seguridad del paciente, la gestión del riesgo en salud, la implementación de Rutas Integrales de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y los lineamientos para la contención de la Pandemia por COVID-19, contribuyendo a mejorar la situación de salud y calidad de vida de la comunidad

8.2 ORIENTACIÓN DEL MODELO

La orientación general del Modelo de atención considera los siguientes aspectos:

a) Enfoque de Atención Primaria en Salud a partir de las necesidades de la población sin distingos de régimen de afiliación, mediante una oferta

coordinada de servicios familiares, comunitarios, e institucionales atendiendo cada uno de los enfoques de la persona, durante las diferentes etapas del curso de vida, a través de la implementación efectiva de las rutas integrales de atención en salud incorporando acciones de promoción de la salud, protección específica, Gestión integral del riesgo, diagnóstico, tratamiento y paliación, accediendo a los servicios a través de las modalidades de atención intramural, extramural y telemedicina, para brindar mayor accesibilidad, oportunidad, cobertura integral a la población en general en especial a la residente en los corregimientos (Insulares y de la zona continental).

b) Oferta de un portafolio de servicios integral en cada sede de atención.
c) La ESE a un clic: Promover el posicionamiento de la institución a través de la innovación de la infraestructura tecnológica, para el desarrollo de un sistema de información integral que permita tanto para los clientes internos y externos, garantizar la oportunidad, accesibilidad, seguridad y calidad del dato en los trámites que sean requeridos por éstos.
d) Desarrollo e implementación de un portafolio de servicios de baja complejidad con rol de Prestador Primario, que responda a las necesidades de la comunidad.
e) Enfoque diferencial para la atención de poblaciones especiales
f) Educación y Entrenamiento continúo del recurso humano administrativo y asistencial para la gestión y prestación del servicio de salud.
g) Identificación y articulación de todos los recursos físicos, humanos y financieros de la E.S.E. con la Administración Distrital y la Comunidad en General.
h) Conocer y utilizar la red de servicios de las aseguradoras y sus planes de beneficios, acorde con lo contratado con la ESE orientando a los usuarios para su acceso.
i) Identificar y clasificar el riesgo individual y su correlación con el riesgo familiar.
j) Coordinar las acciones extramurales familiares y comunitarias conforme a la contratación con EAPB y Ente Territorial.
k) Articulación con organizaciones comunitarias y sin ánimo de lucro, para la generación de acciones de impacto en la salud de la población.

8.3 CARACTERÍSTICAS DEL MODELO.

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 riego 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.
- **Satisfacción del usuario**: grado de cumplimiento de las expectativas de los mismos, frente a la atención recibida y los resultados obtenidos.

9. NUESTROS SERVICIOS

La ESE Hospital Local de CARTAGENA como ***prestador primario,*** dispone de una oferta de servicios debidamente habilitados según la resolución 3100 de 2019, como también revisados y actualizados en el marco estratégico de la nueva política de atención integral (PAIS), para cubrir la mayor proporción de los riesgos y patologías que afectan a nuestra población. Fundamentamos nuestra oferta en la atención primaria en salud (APS), con un enfoque orientado en salud familiar y comunitaria, en el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para la atención en los distintos territorios y poblaciones.

Nuestro portafolio de servicios se redefine a partir de las rutas de atención integral en salud (RIAS). Ofreciendo un conjunto de servicios de manera integrada dentro de las modalidades *intramural, extramural y telemedicina*, que resuelva las patologías que afectan a la población. En efecto, nuestra ESE Hospital dispone de un portafolio de servicios amplio, suficiente que satisface las necesidades de atención básica de nuestra población.

Servicios del grupo de Consulta Externa

a. Medicina general
b. Enfermería
c. Odontología
d. Nutrición
e. Psicología
f. Vacunación
g. Medicina especializada: Pediatría, Ginecobstetricia y Medicina Interna

Servicios de Atención Inmediata

a. Urgencias
b. Transporte asistencial básico
c. Transporte asistencial medicalizado
d. Atención prehospitalaria
e. Sala de parto

Servicios del grupo de internación

a. Hospitalización adultos y pediátrica

Trabajo social apoyo a los servicios

Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

a. Laboratorio Clínico
b. Toma de muestras de laboratorio clínico
c. Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
d. Imágenes diagnosticas ionizantes
e. Imágenes diagnosticas no ionizantes
f. Radiología odontológica
g. Diagnóstico vascular: electrocardiograma
h. Servicio Farmacéutico
i. Laboratorio de muestras citológicas

Oferta para Hospitales, que está pendiente:

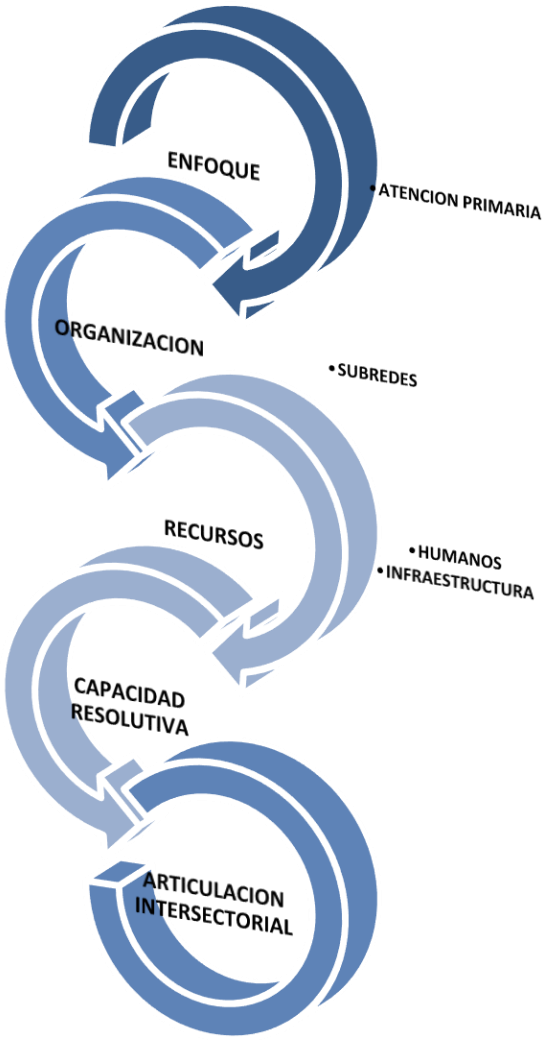
Del grupo de atención inmediata: sala quirúrgica
Del grupo de consulta externa: Ginecología, Radiología, Cirugía y Anestesia

Conformación de Unidades de Atención Integral Comunitarias en Henequén, La Europa y el Cabildo Indígena Zenú de Membrillal Cabildo Caizem

Conformación de 47 EBS, ubicados en los territorios que fueron priorizados por el Ente Territorial.

10. COMPONENTES DEL MODELO

Grafica 1. Componentes del Modelo



10.1.1 ENFOQUE

Orientación para responder con equidad y eficientemente a las necesidades de los usuarios, monitoreando el mejoramiento de sus condiciones de salud,

para lo cual requiere la articulación con la comunidad y otros actores y la formulación de intervenciones individuales y la complementación de intervenciones colectivas intersectoriales.

- APS Universal: que garantice los mayores estándares en materia de derecho humano a la salud, es decir universal, sin dependencia de la capacidad de pago y sin discriminación de ningún tipo, participativa, territorializada, diversa, como puerta de entrada.
- Protección derechos humanos: para evitar vulnerar o generar condiciones de vulneración de este derecho.
- Determinantes sociales: interacción con otros sectores que permitan dar respuestas a necesidades de la población adscrita en el territorio.
- Interculturalidad: asegurar que la institución incorpore los conocimientos, saberes y prácticas de los pueblos originarios, afrodescendientes, raizales, palenqueros y room, así como las medicinas alternativas y complementarias.
- Diversidades: El modelo debe dar cuenta de las diversidades territoriales, regionales, socioculturales, de generación, etnia, situación y condición existente en la sociedad en particular de aquellos sectores con mayor nivel de exclusión.
- Género y diversidad sexual: Debe garantizarse la participación, la voz y las decisiones en igualdad de condiciones de las mujeres, los hombres, la población trans y de las sexualidades no binarias.

10.1.2 ORGANIZACION

La operación de la prestación de servicios se hace a través de una organización denominada subred, conformada por un hospital, centros y puestos de salud.

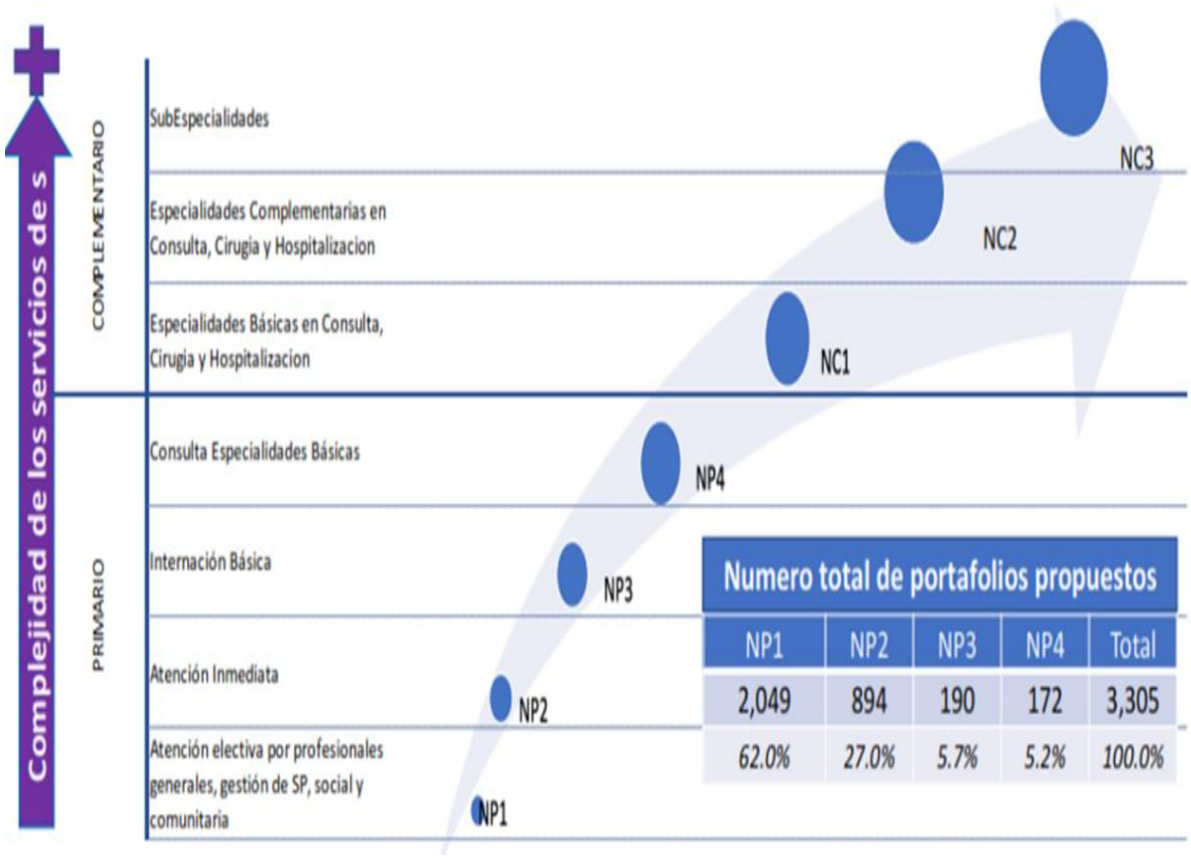
Distribución de usuarios por Subred por EPS

Cuenta de codigo_eps	Etiqueta													
Etiquetas de fila	CAJACOPI_CONT	CAJACOPI_SUBSIDIADO	SUB_SUBSIDIADO	COMPENSAR_CONTRIBUTIVO	COOSALUD_SUBSIDIADO	COOSALUD_S_CONTRIBUTIVO	MUTUALSER_SUBSIDIADO	MUTUALSER_CONTRIBUTIVO	NUEVAEPS_SUBSIDIADO	SANITAS_SUBSIDIADO	FAMILIARCOL_SUBSIDIADO	SALUDTOTAL_SUBS	SALUDTOTAL_CONTR	Total general
SUBRED ARROZ BARATO	1505	43556	126	7526	62576	49	92278	19990	6325	9607	79	253	243870	
SUBRED CANAPOTE	773	17002	129	5509	53029	22	35960	6343	3925	5146	62	167	128967	
SUBRED POZON	865	26268	206	10090	105398	36	59167	12096	4133	6703	42	126	225130	
Total general	3143	86826	461	23125	221003	107	187405	38429	14383	21456	183	546	597067	

Fuente: BD septiembre suministrado por facturación ESE población para Promoción y Mantenimiento de la Salud

Tipología de los prestadores

Grafica 2. Esquema de organización en portafolios de servicios de salud primarios y complementarios



Fuente: evaluación

La Subred Arroz Barato cuenta actualmente con 16 sedes, discriminadas de la siguiente manera: una (1) tipo 1NC, que es Hospital, cuatro (4) tipo NP2 y seis (6) tipo NP1 y dos (2) tipo NP4.

Para esta subred se proyecta contar con la sede Cerros.

	TIPOLOGIA	GRUPO	PORTAFOLIO SEGÚN NODO	SIBRED ARROZ BARATO
1	PPG-C	D	NC1	HOSPITAL ARROZ BARATO
2	PPG-PU	B	NP2	BLAS DE LEZO
3	PPG-PU	B	NP2	NUEVO BOSQUE
4	PPG-PU	B	NP2	PASACABALLO
5	PPG-PU	B	NP1	BOSQUE
6	PPG-PU	B	NP4	SOCORRO
7	PPG-PR	A	NP1	ISLOTE DE SAN BERNARDO
8	PPG-PR	A	NP1	ISLA FUERTE
9	PPG-PU	B	NP1	LAS REINAS
10	PPG-PU	B	NP1	SAN VICENTE DE PAUL
11	PPG-PU	B	NP1	TERNERA
12	PPG-PU	B	NP2	NELSON MANDELA
13	PPG-PU	B	NP4	CERROS
14	PPG-PU	B	NP2	BARU
15	PPG-PU	B	NP2	SANTA ANA
16	PPG-PR	A	NP1	ISLA DEL ROSARIO

La Subred Canapote cuenta actualmente con 16 sedes, discriminadas de la siguiente manera: una (1) tipo NC1, que es Hospital, cuatro (4) tipo NP2 y once (11) tipo NP1.

	TIPOLOGIA	GRUPO	PORTAFOLIO SEGÚN NODO	SUBRED CANAPOTE
1	PPG-C	D	NC1	CANAPOTE
2	PPG-PU	B	NP2	BOQUILLA
3	PPG-PU	A	NP1	LA CANDELARIA
4	PPG-PU	B	NP2	LA ESPERANZA
5	PPG-PU	A	NP1	DANIEL LEMAITRE
6	PPG-PU	A	NP1	FATIMA
7	PPG-PU	A	NP1	SAN FRANCISCO
8	PPG-PU	A	NP1	SAN PEDRO Y LIBERTAD
9	PPG-PR	B	NP2	BOCACHICA
10	PPG-PR	A	NP1	TIERRA BOMBA
11	PPG-PR	A	NP1	CAÑO DE ORO
12	PPG-PR	A	NP1	PUNTA ARENA
13	PPG-PR	B	NP2	BARU
14	PPG-PR	A	NP1	MANZANILLO
15	PPG-PR	A	NP1	PUERTO REY
16	PPG-PR	A	NP1	TIERRA BAJA

La Subred Pozón cuenta actualmente con 16 sedes, discriminadas de la siguiente manera: una (1) tipo NC1, que es Hospital, tres (3) tipo NP2 y once (1) tipo NP1 y una (1) tipo NP4. La población asignada actualmente para esta subred es de aproximadamente 192381usuarios.

	TIPOLOGIA	GRUPO	PORTAFOLIO SEGÚN NODO	SUBRED POZON
1	PPG-C	D	NC1	HOSPITAL POZON
2	PPG-PU	A	NP1	UPA POZON
3	PPG-PU	B	NP2	BAYUNCA
4	PPG-PU	B	NP2	OLAYA HERRERA
5	PPG-PU	A	NP1	BOSTON
6	PPG-PU	A	NP1	FOCO ROJO
7	PPG-PU	A	NP1	FREDONIA
8	PPG-PU	A	NP1	GAVIOTAS
9	PPG-PU	B	NP4	LIBANO
10	PPG-PU	A	NP1	ARROYO GRANDE
11	PPG-PU	A	NP1	ARROYO DE LAS CANOA
12	PPG-PU	A	NP1	ARROYO DE PIEDRA
13	PPG-PU	A	NP1	PUNTA CANOA
14	PPG-PU	A	NP1	PONTEZUELA
15	PPG-PU	A	NP1	NUEVO PORVENIR
16	PPG-PU	B	NP2	BICENTENARIO

10.1.3 RECURSOS

Humanos Intramural y extramural:

SERVICIO	PERFIL	CANT
CONSULTA EXTERNA	MEDICOS	172
	ENFERMERAS	35
	PSICOLOGOS	2
	NUTRICIONISTAS	1
	PEDIATRIA	3
	INTERNISTA	1
URGENCIAS	MEDICOS	82
	MEDICOS RURALES	2
	ENFERMERAS	35
	AUXILIARES	75
SALUD ORAL	ODONTOLOGO INTRAMURAL	55
	ODONTOLOGO RURAL	5
	ODONTOLOGO EXTRAMURAL	3
	AUXILIARES EN SALUD ORAL INTRAMURAL	35
	AUXILIARES EN SALUD ORAL EXTRAMURAL	2
	HIGIENISTAS EXTRAMURALES	4
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	BACTERIOLOGOS	19
	AUXILIARES ENFERMERIA	323
	TECNICOS RX	4
	ENFERMERA EKG	2
FARMACIA	REGENTES	13
TOTAL	**TOTAL**	**577**

Las atenciones de los servicios de ecografía y consulta especializada de ginecología obstétrica, se garantizan a través del Convenio Interadministrativo con la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo.

Infraestructura: 47 sedes de atención, distribuidas por todo el territorio del Distrito.

Equipos para pruebas rápidas.

Equipos extramurales para tamizaje de VIH: 3

Equipos básicos en salud 47

Equipo psicosocial para programa PAPSIVI

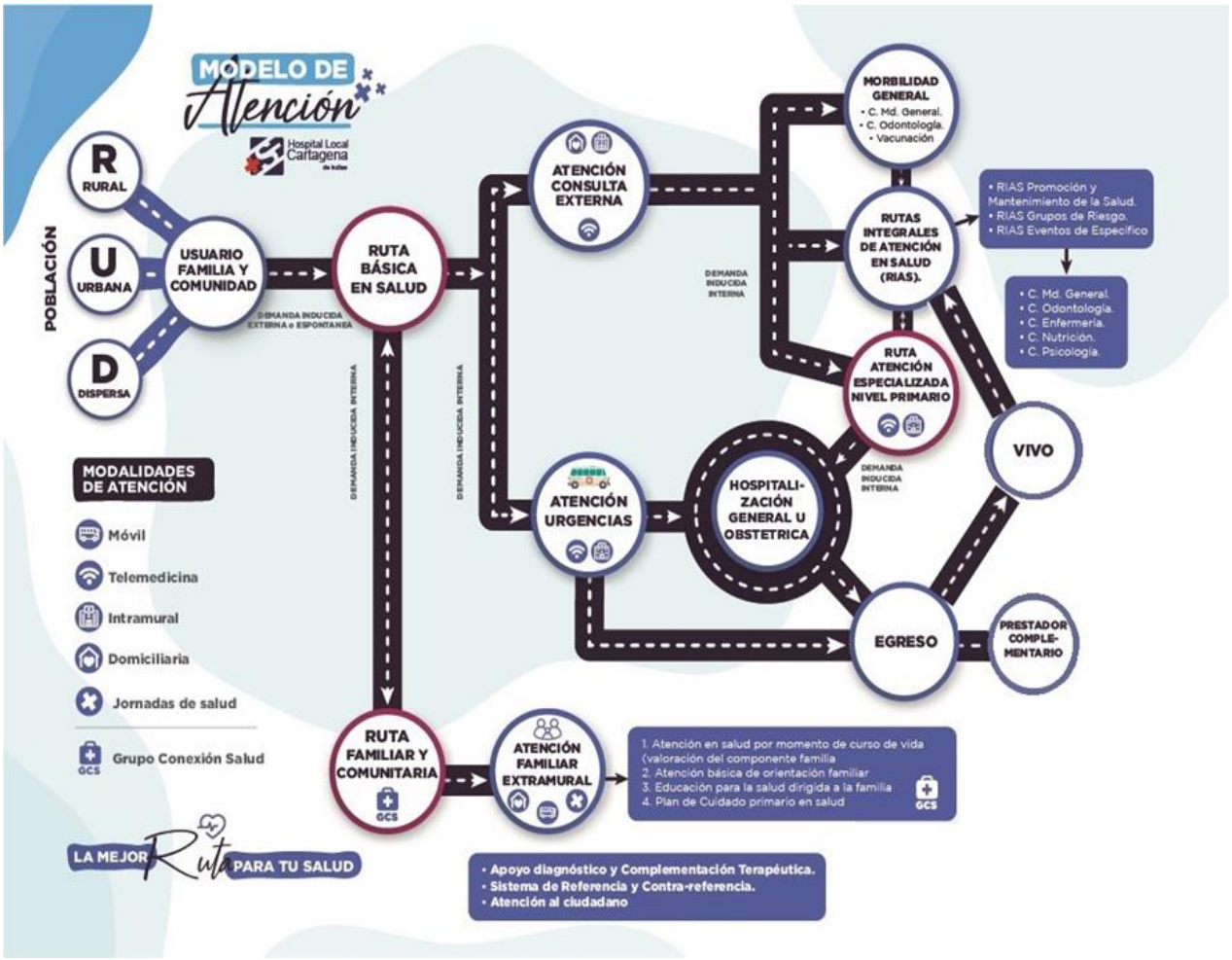
10.1.4 CAPACIDAD RESOLUTIVA

Sistema de referencia interna

Complementariedad entre redes

11. DESCRIPCION DEL MODELO DE PRESTACION

Grafica 3. MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS



11.1 ETAPAS

11.1.1 INGRESO

Definiciones

Demanda espontanea: Aquella en la que el usuario llega motivado a los centros de atención para recibir atención en salud por cualquiera de los servicios ofertados en la institución.

Demanda Inducida: Son todas las acciones encaminadas a informar, orientar y canalizar a los usuarios hacia las intervenciones de las diferentes rutas acorde al momento del curso de vida, con el fin de dar cumplimiento a las actividades de obligatorio cumplimiento enmarcadas en la ruta; para ello se realizará de dos formas:

Interna: Se tomarán las bases de datos de los usuarios que aún no han asistido al centro de atención para recibir los servicios o se encuentran inasistentes.

Externa: que realizan las EAPB, Ente Territorial y demás instituciones de salud, sociales, comunitarias y/o educativas (Los formatos de remisión externa diligenciados por cada EPS deben ser archivados para ser entregado ante la solicitud del respectivo funcionario de la EPS asignado para su recolección); al igual que los formatos de demanda inducida interna.

Identificación desde la comunidad: Es el direccionamiento a todo usuario a los servicios de las RIAS ofertados en la institución, de acuerdo al momento del curso de vida y/o factores de riesgo identificados. Esta acción será realizada a través de los equipos de Salud familiar y Atención Extramural en los que una vez identificado en la comunidad el usuario, se verifica en base de datos y procede a asignación de citas. Los EBS, también realizaran la demanda inducida y la articulación con las entidades que correspondan según la necesidad

La población usuaria de nuestros servicios de la zona urbana, rural o rural dispersa, puede asistir a cualquiera de nuestros centros por la vía de la demanda espontanea al centro más cercano a su residencia o al que por georreferenciación haya sido asignado, teniendo en cuenta su barrio de referencia registrado en las bases de datos suministradas por las EAPB. Este proceso de georreferenciación pretende evitar la congestión y sobredemanda de algunos centros de atención.

11.1.2 Procedimiento de demanda inducida

Vía intervención extramural o grupos GCS: en la articulación de las actividades del plan de intervenciones colectivas y las acciones de los 3 grupos Multidisciplinarios en salud, se realizará la orientación y motivación de la población al compromiso con las actividades de promoción y mantenimiento de la salud que le aplique según su curso de vida o según los riesgos detectados, acudiendo al centro de atención más cercanos.

La gestora en salud y los equipos multidisciplinarios o de conexión en salud, tendrán a su disposición una herramienta, que les permitirá hacer la consulta de las necesidades específicas y prioritarias que a la fecha no se haya realizado el usuario. De esta manera se hace una programación más certera y especifica según lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018. Esta herramienta suministrada por el Ministerio, tomando como referencia los RIPS, determina la prioridad o alerta para la ejecución de las acciones. Una herramienta de fácil manejo.

Vía gestión del riesgo intramural presencial: cada centro de salud, podrá hacer la consulta de los usuarios asignados a esa sede y determinar, que actividades deberán programarse y también podrán determinar las metas a cumplir mensual, trimestral o semestral.

Vía gestión del riesgo a través de call center: el call center haciendo uso de la herramienta, dedicara un porcentaje de su tiempo a realizar la demanda inducida de los usuarios que poco consultan nuestros servicios y están en alerta en la realización de la actividad aplicable a su curso de vida.

Vía gestión del riesgo a través de front o consulta por profesional:

Para la vigencia 2022, contábamos con una herramienta que contenía la siguiente información:

Herramienta seguimiento nominal Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud

nro_id	1043611823
id_bdua	
fecha_corte	31/03/2022
tipo_id	TI
cod_eapb_gen	ESS207
nom_EAPB	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS
cod_eapb_gen	ESS207
nom_generico_eapb	MUTUAL SER
tipo_usu	B
prim_ape	BARRIOS
seg_ape	GONZALEZ
prim_nom	JEAN
seg_nom	PHIER
fecha_nacimiento	12/12/2006
sexo	M
cod_dto	13
cod_mcpio	1
zona	
estado_bdua	AC
ips_prim	130010087101
nom_ips_prim	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
nom_sede	E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
dto_prest	13
mpio_prest	1
edad calculada	16
edad_cal1	16.000
momento vida	Adolescencia
Ámbito	
fechaDT_TRCM_903815	

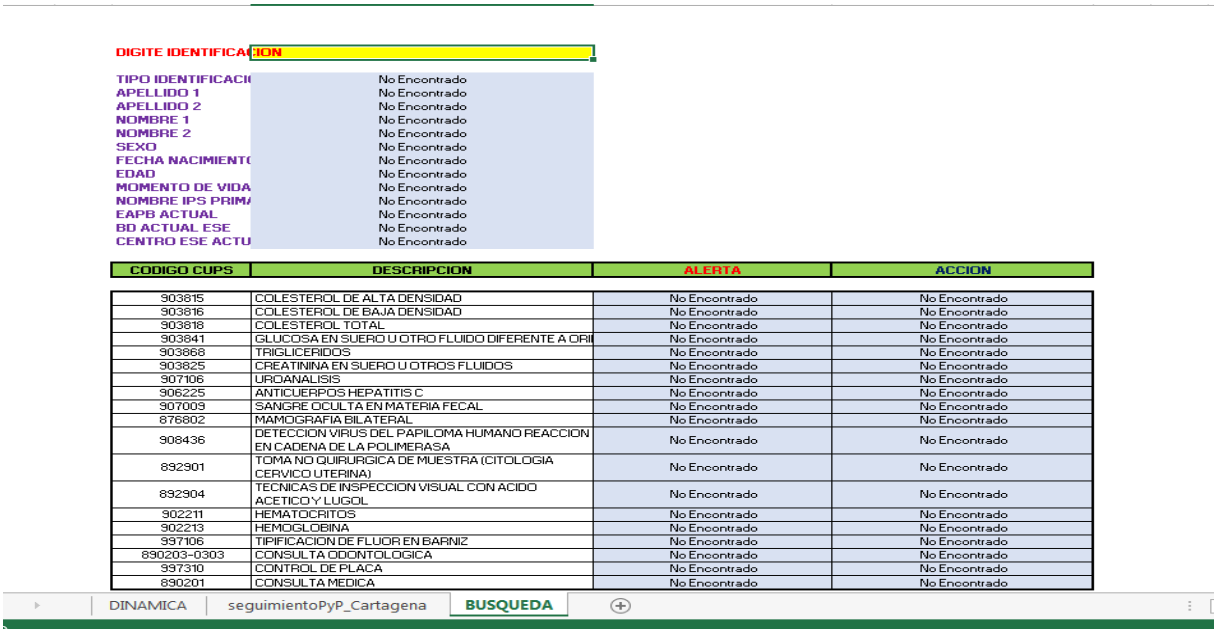
cupsDT_TRCM_903815	
descripDT_TRCM_903815	
AlertaDT_TRCM_903815	No Aplica para este procedimiento
Cuenta_regresivaDT_TRCM_903815	
accionDT_TRCM_903815	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_903816_7	
cupsDT_TRCM_903816_7	
descripDT_TRCM_903816_7	
alertaDT_TRCM_903816_7	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_903816_7	
accionDT_TRCM_903816_7	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_903818	
cupsDT_TRCM_903818	
descripDT_TRCM_903818	
alertaDT_TRCM_903818	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_903818	
accionDT_TRCM_903818	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_903841	
cupsDT_TRCM_903841	
descripDT_TRCM_903841	
alertaDT_TRCM_903841	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_903841	
accionDT_TRCM_903841	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_903868	
cupsDT_TRCM_903868	
descripDT_TRCM_903868	
alertaDT_TRCM_903868	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_903868	
accionDT_TRCM_903868	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_903825_95	
cupsDT_TRCM_903825_95	
descripDT_TRCM_903825_95	
AlertaDT_TRCM_903825_95	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_903825_95	
accionDT_TRCM_903825_95	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TRCM_907106	
cupsDT_TRCM_907106	
descripDT_TRCM_907106	

alertaDT_TRCM_907106	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TRCM_907106	
accionDT_TRCM_907106	No Aplica para este procedimiento
indicador_DT_TRCM	No Aplica
fechaDT_THC_906225_63	
CupsDT_THC_906225_63	
descripDT_THC_906225_63	
alertaDT_THC_906225_63	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_THC_906225_63	
accionDT_THC_906225_63	No Aplica para este procedimiento
indicador_DT_THC_906225_63	No Aplica
fechaDT_TCCR_907009	
cupsDT_TCCR_907009	
descripDT_TCCR_907009	
alertaDT_TCCR_907009	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TCCR_907009	
accionDT_TCCR_907009	No Aplica para este procedimiento
indicador_DT_TCCR_907009	No Aplica
fechaDT_TCM_876802	
cupsDT_TCM_876802	
descripDT_TCM_876802	
alertaDT_TCM_876802	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TCM_876802	
accionDT_TCM_876802	No Aplica para este procedimiento
indicador_DT_TCM_876802	No Aplica
fechaDT_TCC_908436	
cupsDT_TCC_908436	
descDT_TCC_908436	
alertaDT_TCC_908436	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TCC_908436	
accionDT_TCC_908436	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TCC_892901	
cupsDT_TCC_892901	
descDT_TCC_892901	
alertaDT_TCC_892901	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TCC_892901	
accionDT_TCC_892901	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TCC_892904	

cupsDT_TCC_892904	
descDT_TCC_892904	
alertaDT_TCC_892904	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TCC_892904	
accionDT_TCC_892904	No Aplica para este procedimiento
indicador_ DT_TCC	No Aplica
fechaDT_TA_902211	
cupsDT_TA_902211	
descDT_TA_902211	
alertaDT_TA_902211	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TA_902211	
accionDT_TA_902211	No Aplica para este procedimiento
fechaDT_TA_902213	
cupsDT_TA_902213	
descDT_TA_902213	
alertaDT_TA_902213	No Aplica para este procedimiento
cuenta_regresivaDT_TA_902213	
accionDT_TA_902213	No Aplica para este procedimiento
indicador_ DT_TA	No Aplica
fechaPE_SB_997106	12/04/2021
cupsPE_SB_997106	997106
descPE_SB_997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ
alertaPE_SB_997106	Realizado
cuenta_regresivaPE_SB_997106	-171
accionPE_SB_997106	Programar de Inmediato
indicador_PE_SB_997106	No Cubiertos
FINALIDAD	
fechaVI_SB_890203_0303	11/07/2019
cupsVI_SB_890203_0303	890203_0303
descVI_SB_890203_0303	CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL
alertaVI_SB_890203_0303	Realizado
cuenta_regresivaVI_SB_890203_0303	-629
accionVI_SB_890203_0303	Programar de Inmediato
indicador_VI_SB_890203_0303	No Cubiertos
fechaPE_SB_997310	16/04/2021
cupsPE_SB_997310	997310
descPE_SB_997310	CONTROL DE PLACA DENTAL
alertaPE_SB_997310	Realizado

cuenta_regresivaPE_SB_997310	-167
accionPE_SB_997310	Programar de Inmediato
indicador_PE_SB_997310	No Cubiertos
fechaVE_SG_890201_5	15/02/2022
cupsVE_SG_890201_5	890201_5
descVE_SG_890201_5	CONSULTA PARA VALORACIÓN INTEGRAL
alertaVE_SG_890201_5	Realizado
cuenta_regresivaVE_SG_890201_5	321
accionVE_SG_890201_5	Realizar Seguimiento
indicadorVE_SG_890201_5	Cubierto
ID Usuario	28148015
UltFecha_Educacion	
Tiempo_transcurrido_Educacion	
Estado_Ciclos_Educacion	Sin Ciclos
Accion_Educacion	Iniciar Ciclo de inmediato
Sesiones_Ciclo_Educacion	0
Ciclos_Completos_Educacion	0
Indicador_Educacion	No Cubiertos
ID	28146426
CENTRO	CENTRO DE SALUD BAYUNCA
CODIGO HABILITACION	1300100871-09

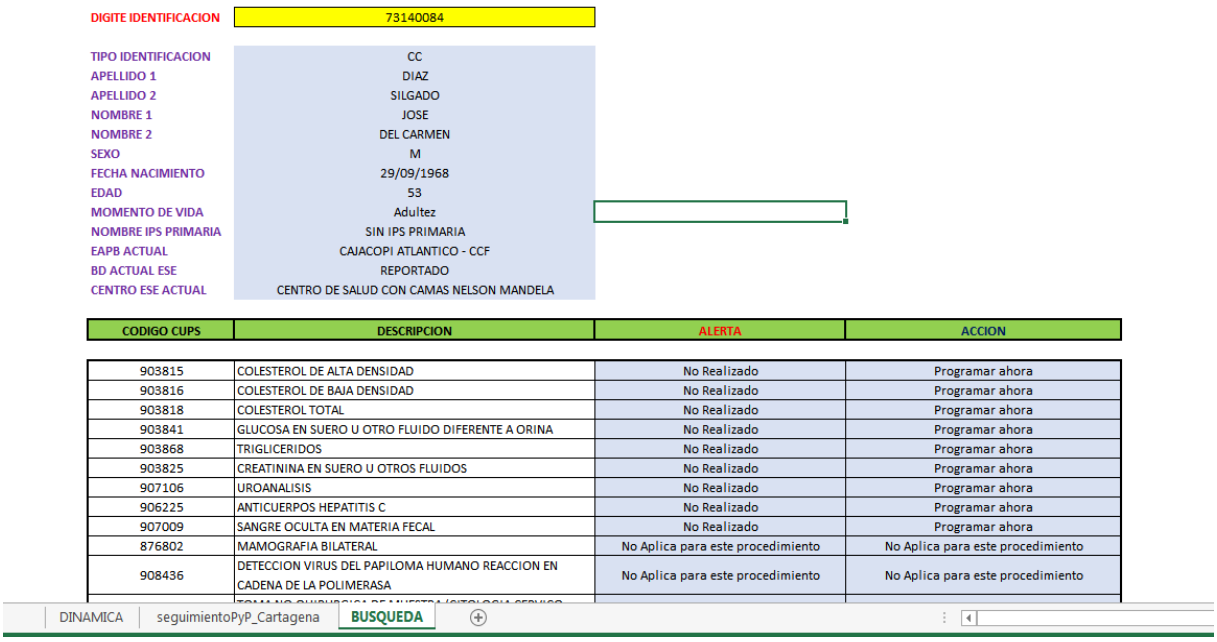
La herramienta de búsqueda, se visualiza así:



DIGITE IDENTIFICACION	
TIPO IDENTIFICACI	No Encontrado
APELLIDO 1	No Encontrado
APELLIDO 2	No Encontrado
NOMBRE 1	No Encontrado
NOMBRE 2	No Encontrado
SEXO	No Encontrado
FECHA NACIMIENT	No Encontrado
EDAD	No Encontrado
MOMENTO DE VIDA	No Encontrado
NOMBRE IPS PRIMA	No Encontrado
EAPB ACTUAL	No Encontrado
BD ACTUAL ESE	No Encontrado
CENTRO ESE ACTU	No Encontrado

CODIGO CUPS	DESCRIPCION	ALERTA	ACCION
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	No Encontrado	No Encontrado
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	No Encontrado	No Encontrado
903818	COLESTEROL TOTAL	No Encontrado	No Encontrado
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORI	No Encontrado	No Encontrado
903868	TRIGLICERIDOS	No Encontrado	No Encontrado
903825	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No Encontrado	No Encontrado
907106	UROANALISIS	No Encontrado	No Encontrado
906225	ANTICUERPOS HEPATITIS C	No Encontrado	No Encontrado
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	No Encontrado	No Encontrado
876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	No Encontrado	No Encontrado
908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	No Encontrado	No Encontrado
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA (CITOLOGIA CERVICO UTERINA)	No Encontrado	No Encontrado
892904	TECNICAS DE INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO Y LUGOL	No Encontrado	No Encontrado
902211	HEMATOCRITOS	No Encontrado	No Encontrado
902213	HEMOGLOBINA	No Encontrado	No Encontrado
997106	TIPIFICACION DE FLUOR EN BARNIZ	No Encontrado	No Encontrado
890203-0303	CONSULTA ODONTOLOGICA	No Encontrado	No Encontrado
997310	CONTROL DE PLACA	No Encontrado	No Encontrado
890201	CONSULTA MEDICA	No Encontrado	No Encontrado

DINAMICA | seguimientoPyP_Cartagena | BUSQUEDA



DIGITE IDENTIFICACION	73140084
TIPO IDENTIFICACION	CC
APELLIDO 1	DIAZ
APELLIDO 2	SILGADO
NOMBRE 1	JOSE
NOMBRE 2	DEL CARMEN
SEXO	M
FECHA NACIMIENTO	29/09/1968
EDAD	53
MOMENTO DE VIDA	Adultez
NOMBRE IPS PRIMARIA	SIN IPS PRIMARIA
EAPB ACTUAL	CAJACOPI ATLANTICO - CCF
BD ACTUAL ESE	REPORTADO
CENTRO ESE ACTUAL	CENTRO DE SALUD CON CAMAS NELSON MANDELA

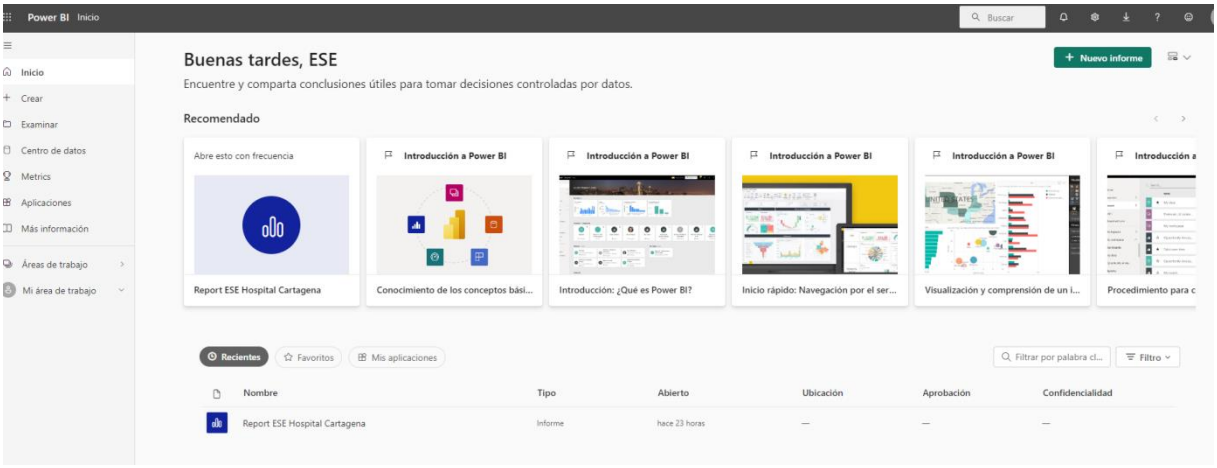
CODIGO CUPS	DESCRIPCION	ALERTA	ACCION
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	No Realizado	Programar ahora
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	No Realizado	Programar ahora
903818	COLESTEROL TOTAL	No Realizado	Programar ahora
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	No Realizado	Programar ahora
903868	TRIGLICERIDOS	No Realizado	Programar ahora
903825	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No Realizado	Programar ahora
907106	UROANALISIS	No Realizado	Programar ahora
906225	ANTICUERPOS HEPATITIS C	No Realizado	Programar ahora
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	No Realizado	Programar ahora
876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	No Aplica para este procedimiento	No Aplica para este procedimiento
908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	No Aplica para este procedimiento	No Aplica para este procedimiento

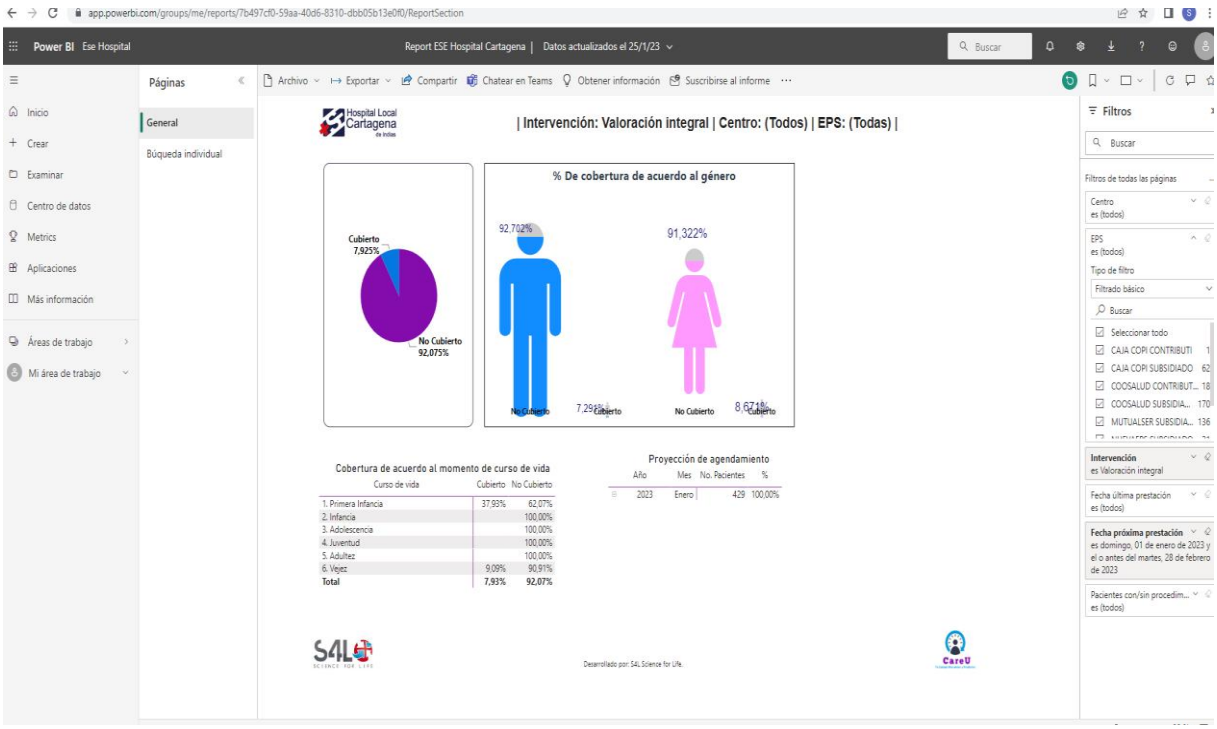
DINAMICA | seguimientoPyP_Cartagena | BUSQUEDA

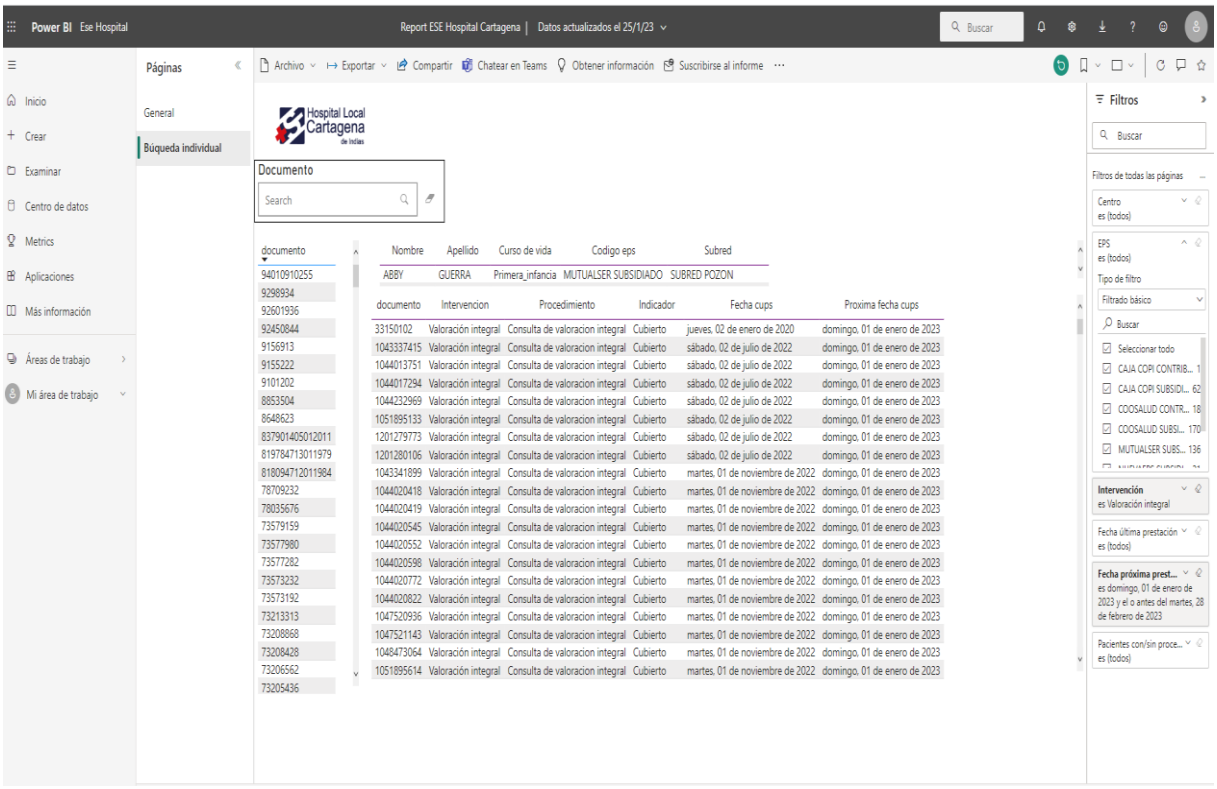
Para el 2023 contamos con una herramienta de seguimiento nominal que se tiene en línea, Herramienta en POWER BI, a través del ingreso al siguiente link: https://powerbi.microsoft.com/es-es/

Con usuario y contraseña institucional se hace la consulta de las actividades programáticas pendientes por realizar.

Una vista de esta herramienta.



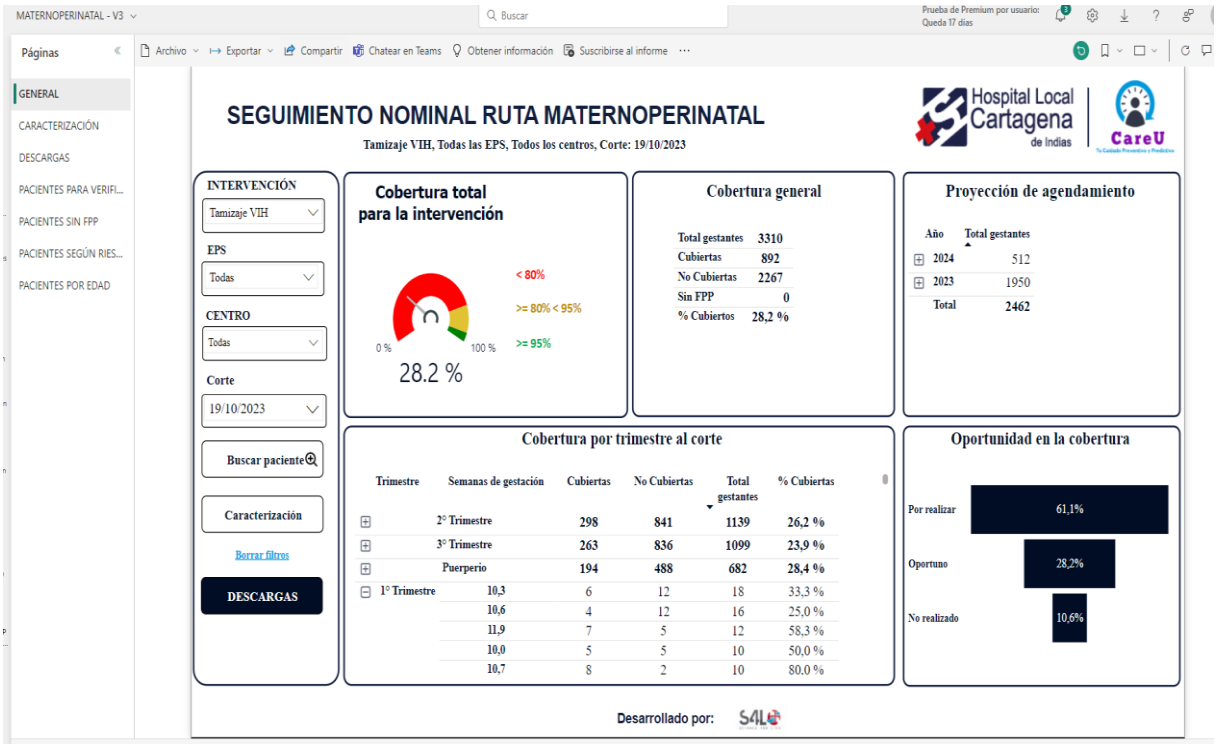


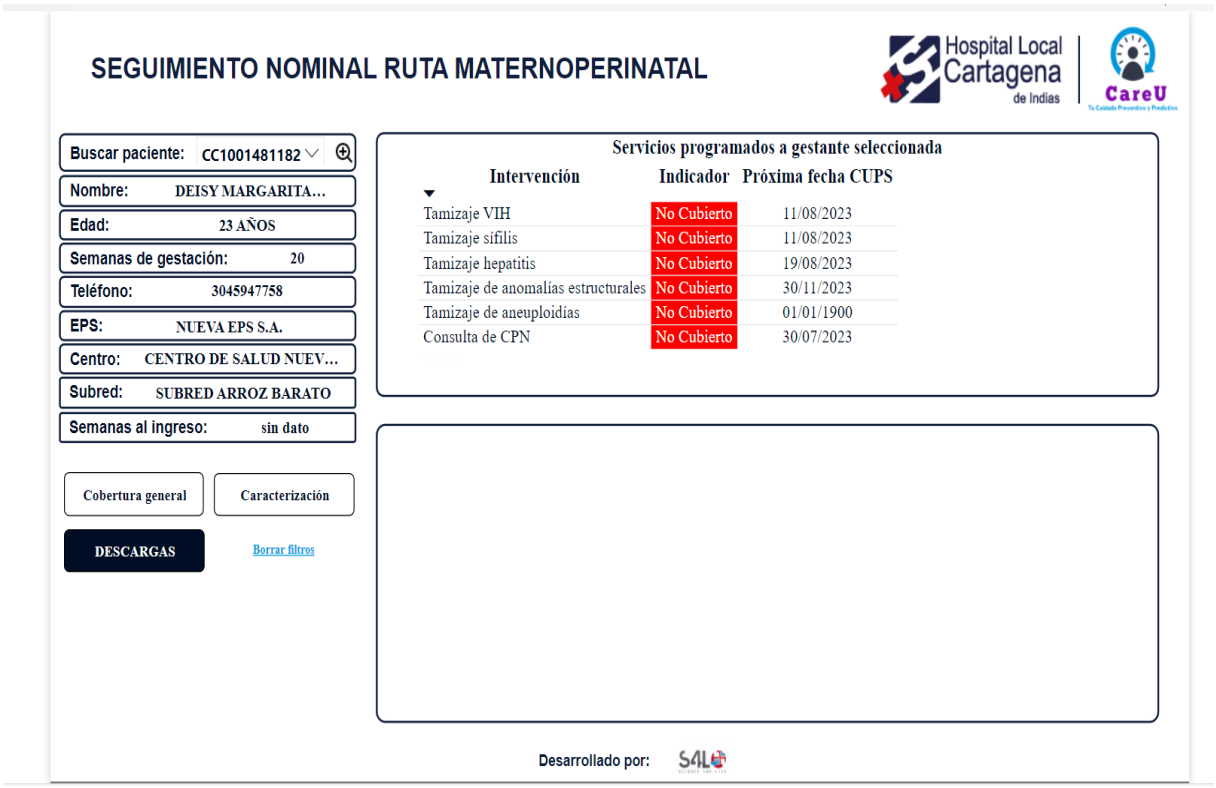


Esta herramienta, será de uso del personal del front y de call center, para hacer la demanda inducida de la población.

Herramienta seguimiento nominal para Ruta Materno Perinatal

Para el 2023 contamos con una herramienta de seguimiento nominal de la Ruta Materno perinatal, a la cual se accede en línea, Herramienta en POWER BI, a través del ingreso al siguiente link: https://powerbi.microsoft.com/es-es/


MATERNOPERINATAL - V3
Páginas
GENERAL
CARACTERIZACIÓN
DESCARGAS
PACIENTES PARA VERIFI...
PACIENTES SIN FPP
PACIENTES SEGÚN RIES...
PACIENTES POR EDAD
Archivo
Exportar
Compartir
Chatear en Teams
Obtener información
Suscribirse al informe
SEGUIMIENTO NOMINAL RUTA MATERNOPERINATAL
Tamizaje VIH, Todas las EPS, Todos los centros, Corte: 19/10/2023
Hospital Local Cartagena de Indias
CareU
INTERVENCIÓN
Tamizaje VIH
EPS
Todas
CENTRO
Todas
Corte
19/10/2023
Buscar paciente
Caracterización
Borrar filtros
DESCARGAS
Cobertura total para la intervención
< 80%
>= 80% < 95%
>= 95%
0 %
100 %
28.2 %
Cobertura general
Total gestantes 3310
Cubiertas 892
No Cubiertas 2267
Sin FPP 0
% Cubiertos 28,2 %
Proyección de agendamiento
Año
Total gestantes
2024 512
2023 1950
Total 2462
Cobertura por trimestre al corte
Trimestre
Semanas de gestación
Cubiertas
No Cubiertas
Total gestantes
% Cubiertas
2° Trimestre 298 841 1139 26,2 %
3° Trimestre 263 836 1099 23,9 %
Puerperio 194 488 682 28,4 %
1° Trimestre
10,3 6 12 18 33,3 %
10,6 4 12 16 25,0 %
11,9 7 5 12 58,3 %
10,0 5 5 10 50,0 %
10,7 8 2 10 80,0 %
Oportunidad en la cobertura
Por realizar
61,1%
Oportuno
28,2%
No realizado
10,6%
Desarrollado por:


SEGUIMIENTO NOMINAL RUTA MATERNOPERINATAL
Hospital Local Cartagena de Indias
CareU
Buscar paciente: CC1001481182
Nombre: DEISY MARGARITA...
Edad: 23 AÑOS
Semanas de gestación: 20
Teléfono: 3045947758
EPS: NUEVA EPS S.A.
Centro: CENTRO DE SALUD NUEV...
Subred: SUBRED ARROZ BARATO
Semanas al ingreso: sin dato
Cobertura general
Caracterización
DESCARGAS
Borrar filtros
Servicios programados a gestante seleccionada
Intervención
Indicador
Próxima fecha CUPS
Tamizaje VIH No Cubierto 11/08/2023
Tamizaje sífilis No Cubierto 11/08/2023
Tamizaje hepatitis No Cubierto 19/08/2023
Tamizaje de anomalías estructurales No Cubierto 30/11/2023
Tamizaje de aneuploidías No Cubierto 01/01/1900
Consulta de CPN No Cubierto 30/07/2023
Desarrollado por:

Herramienta seguimiento nominal para crónicos

Esta herramienta no está en línea todavía, pero se tiene un Excel que se alimenta con la información que se obtiene del nuevo software GCI.

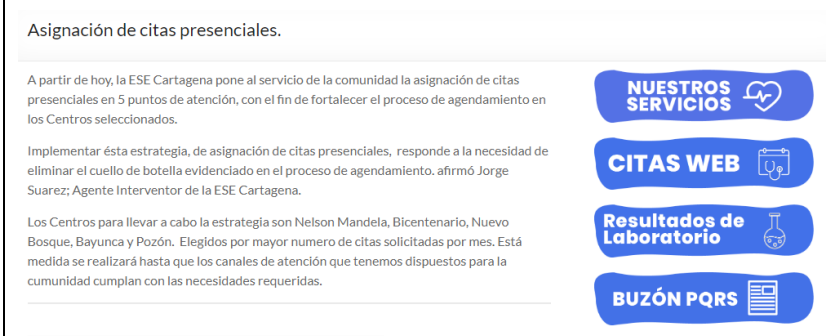
Asi se visualiza, permite el monitoreo por sede y EPS.



Vía gestión del riesgo a través de EBS: los equipos basicos (EBS), en su trabajo diario estan incluidas las actividades de demanda inducida para los servicos que a traves de la modalidad extramural no se pueda ofrecer.

11.1.3 MECANISMOS PARA ASIGNACION DE CITAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN.

CANAL	DESCRIPCION
PRESENCIAL Los usuarios interactúan personalmente con nuestros asesores	Front: Lunes a jueves: 7:00 am a 12m y de 1:00 pm a 5:00 pm. Viernes: 7:00 am a 12:00 y 1:00 pm a 4:00 pm Sábados: 7:00 am a 11:00
CALL CENTER	Línea 60567107070 opción 1 opción 2 Atención ciudadano Línea 018000954525: PQRSDF
PAGINA WEB	http://esecartagenadeindias.gov.co/ventanilla-unica-de-tramites/ 



Asignación de citas presenciales.

A partir de hoy, la ESE Cartagena pone al servicio de la comunidad la asignación de citas presenciales en 5 puntos de atención, con el fin de fortalecer el proceso de agendamiento en los Centros seleccionados.

Implementar ésta estrategia, de asignación de citas presenciales, responde a la necesidad de eliminar el cuello de botella evidenciado en el proceso de agendamiento. afirmó Jorge Suarez; Agente Interventor de la ESE Cartagena.

Los Centros para llevar a cabo la estrategia son Nelson Mandela, Bicentenario, Nuevo Bosque, Bayunca y Pozón. Elegidos por mayor numero de citas solicitadas por mes. Está medida se realizará hasta que los canales de atención que tenemos dispuestos para la cumunidad cumplan con las necesidades requeridas.

SEDES POR SUBREDES DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
SUBRED ARROZ BARATO

	No.	NOMBRE SEDE	HORARIO CONSULTA EXTERNA					HORARIO APOYO DIAGNOSTICO			
			CONSULTA MEDICA		ODONTOLOGIA		VACUNACION	T M LABORATORIO	ECOGRAFIA	TM CITOLOGIA	EKG
			EXTENDIDO	HORARIO	EXTENDIDO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO
SUBRED ARROZ BARATO	1	HOSPITAL ARROZ BARATO	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -10:30am	Mi 7A 11am V 1 a 5 pm	L a V am - 1 pm a 4 pm	
	2	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	3	CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	4	CENTRO DE SALUD PASACABALLO	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	5	PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	6	PUESTO DE SALUD LAS REINAS	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	7	CENTRO DE SALUD SOCORRO	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am	Ma J V 1 a 5 pm	L a V am - 1 pm a 4 pm	
	8	PUESTO DE SALUD TERNERA	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	

	9	**PUESTO DE SALUD BOSQUE**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	10	**PUESTO DE SALUD ISLOTE SAN BERNARDO**	NO	8 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO		L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V am - 1 pm a 4 pm	
	11	**PUESTO DE SALUD NELSON MANDELA**	NO	7 am - 5 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	12	**PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE**	NO	8 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO		L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V am - 1 pm a 4 pm	
	13	**PUESTO DE SALUD ISLA DEL ROSARIO**	NO	8 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO		L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V am - 1 pm a 4 pm	
	14	**CENTRO DE SALUD SANTA ANA**	NO	8 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO		L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V am - 1 pm a 4 pm	
	16	**CENTRO DE SALUD BARU**	NO	8 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO		L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V am - 1 pm a 4 pm	

No.	NOMBRE SEDE	HORARIO CONSULTA EXTERNA			HORARIO APOYO DIAGNOSTICO			
		CONSULTA MEDICA	ODONTOLOGIA	VACUNACION	T M LABORATORIO	ECOGRAFIA	TM CITOLOGIA	EKG

			EXTENDIDO	HORARIO	EXTENDIDO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO
	1	**HOSPITAL CANAPOTE**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-MI-V am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	2	**CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA**	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	L a V 7 am a 4 pm
	3	**CENTRO DE SALUD BOQUILLA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	4	**CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA**	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	L a V 7 am a 4 pm
	5	**PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD**	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	6	**CENTRO DE SALUD BOCACHICA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	7	**PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	8	**PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	M am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	9	**PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	V am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	10	**PUESTO DE SALUD MANZANILLO**	NO	7 am - 4 pm	NO	7 am - 4 pm	L-V 7 am - 7 pm	J am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	

				S 7 am - 11am		S 7 am - 11am	S 7 am - 11am				
	11	**PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE**	SI	7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	12	**PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO 1**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	13	**PUESTO DE SALUD PUERTO REY**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	J am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	14	**PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	J am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	15	**CENTRO DE SALUD BOQUILLA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	

	NOMBRE SEDE	HORARIO CONSULTA EXTERNA	HORARIO APOYO DIAGNOSTICO

	NO.		CONSULTA MEDICA		ODONTOLOGIA		VACUNACION	T M LABORATORIO	ECOGRAFIA	TM CITOLOGIA	EKG
			EXTENDIDO	HORARIO	EXTENDIDO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO	HORARIO
SUBRED POZON	1	**HOSPITAL POZON**	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 6 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am	L 7A 11am J 1 a 5 pm	L a V 7 am a 4 pm	
	2	**CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	3	**CENTRO DE SALUD BAYUNCA**	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L-S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	4	**PUESTO DE SALUD PUNTA CANOA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am			L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	5	**PUESTO DE SALUD FREDONIA**	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	6	**PUESTO DE SALUD FOCO ROJO**	SI	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	7	**PUESTO DE LAS GAVIOTAS**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	8	**CENTRO DE SALUD LIBANO**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am	Ma 7A 11am	L a V 7 am a 4 pm	
	9	**PUESTO DE SALUD ARROYO GRANDE**	NO	7 am - 4 pm S 7	NO	7 am - 4 pm S 7	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	M-V am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	

				am - 11am		am - 11am					
	10	**PUESTO DE SALUD ARROYO DE PIEDRA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	J am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	11	**PUESTO DE SALUD ARROYO DE LAS CANOAS**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	12	**PUESTO DE SALUD PONTEZUELA**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	MI- S am - 7 am -9:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	13	**PUESTO DE SALUD BOSTON**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am				
	14	**PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR**	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -9:30am		L a V am - 1 pm a 4 pm	
	15	**CENTRO DE SALUD BICENTENARIO**	NO	7 am - 3 pm S 7 am - 11am	NO	7 am - 3 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am	L- S am - 7 am -10:30am		L a V 7 am a 4 pm	
	16	**CENTRO DE SALUD POZON**	SI	7 am - 5 pm S 7 am - 11am		7 am - 4 pm S 7 am - 11am	L-V 7 am - 7 pm S 7 am - 11am			L a V 7 am a 4 pm	

Observación: los horarios son flexibles, obedecen a la respuesta del comportamiento de la oportunidad de la atención y de la priorización de la población asignada a los centros de atención.

11.1.4 MECANISMOS COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD.

CANAL	DESCRIPCION
TELEFÓNICO Posibilita la interacción en tiempo real entre usuario y funcionario a través de la red de telefonía.	A través de las líneas institucionales 318 3534288 y 6056505898; se orienta al usuario sobre los servicios, requisitos para trámites, puntos de atención ciudadana e información general. Horarios de Atención: Lunes a jueves: 7:00 am a 12m y de 1:00 pm a 5:00 pm. Viernes: 7:00 am a 12:00 y 1:00 pm a 4:00 pm
VIRTUAL Integra los medios de servicio al usuario que se prestan a través de Tecnologías de la Información y Comunicación (chat, correo, redes sociales).	En el portal http://esecartagenadeindias.gov.co/ Atención al Usuario es posible radicar mensajes escritos, las 24 horas del día, todos los días de la semana. También ofrece orientación a los usuarios a través del correo-electrónico atencionusuario.adm@esecartagenadeindias.gov.co recepcion@adm.esecartagenadeindias.gov.co
PRESENCIAL SEDE ADMINISTRATIVA	Los horarios establecidos para la atención administrativa tanto en la sede administrativa de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias como en los diferentes centros de salud; son los siguientes: De lunes a jueves en el horario comprendido entre las 7:00 am hasta las 12:00 del mediodía y entre la 1:00 pm hasta las 5:00 pm. Y los días Viernes en el horario comprendido entre las 7:00 am y las 12:00 del mediodía y entre la 1:00 pm y las 4:00 pm.
Prioridad en la atención: Adulto mayor (60 años en adelante), mujeres embarazadas y personas en situación de discapacidad.	

Todo usuario que deba ser remitido de un nivel de atención a otro (red de prestadores complementarios), debe llevar un formato de remisión

diligenciado en forma completa, exclusivamente por el profesional tratante, incluyendo además de la información general, los datos de la historia clínica que describan las condiciones de salud y el motivo por el cual se remite.

11.2 RUTAS DE ATENCION

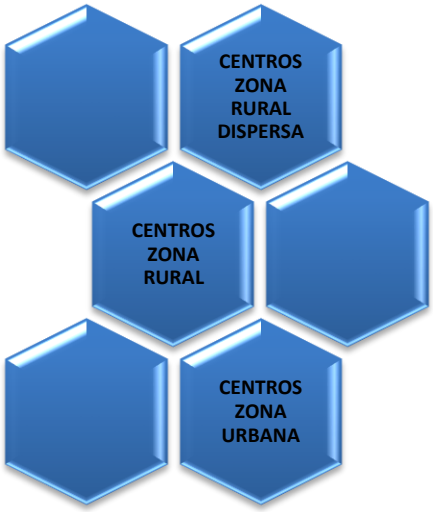
Promoción y Mantenimiento de la Salud y Gestión del Riesgo: cada curso de vida establece la participación de un equipo multidisciplinario

11.2.1 RUTA BÁSICA DE ATENCIÓN EN SALUD.

Siendo la puerta de entrada como Prestador primario la ESE Hospital Local Cartagena de Indias a través de su red de servicios, dispone de una capacidad instalada amplia para acceder a la atención en salud por demanda espontanea, demanda inducida y desde la comunidad, conforme a la necesidad de la población urbana, rural y dispersa para lo cual la Entidad establece las modalidades de atención intramural, extramural y Telemedicina, haciendo la Gestión clínica, clasificación del riesgo, interviniendo el riesgo, definiendo por su condición clínica y con el apoyo diagnóstico y terapéutico, la necesidad de referir a un prestador complementario o manejo institucional, para su posterior manejo por la ruta de atención que le corresponda de acuerdo a su ciclo de vida, contribuyendo a mejorar la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención integral en salud a los usuarios, por eso somos la **Mejor Ruta para tu Salud.**

Las rutas descritas incluyen los servicios Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Sistema de Información y Atención al Usuario, Sistema de Referencia y Contrarreferencia y Articulación con los prestadores complementarios, definidos por las EAPB.

La implementación de la atención integral será gradual.



11.2.1.1 Ruta de promoción y mantenimiento de la salud

Todos los centros, puestos y hospitales prestaran la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.

Para garantizar la implementación efectiva del modelo, se requiere:

a. El uso de la herramienta de programación, para hacer la demanda inducida. Para los casos en los cuales no se cuenta con la asignación de la población total, la ESE hará alianzas con organizaciones comunitarias y la caracterización con el equipo básico, para de esta manera establecer las necesidades de la población potencial usuaria de los servicios.
b. La conformación del equipo de salud: teniendo en cuenta las necesidades de la población y programación de horarios de atención. Este equipo consta de médico, enfermera, odontólogo y auxiliar de enfermería.
c. El desarrollo de capacidades del personal asistencial: plan de capacitación institucional que mejore capacidades en el cumplimiento de la atención integral y metas definidas en cada curso de vida.
d. La atención integral: ajustada al momento de vida del usuario y su familia en un solo centro de atención, o en casos específicos en centros cercanos para garantizar continuidad y accesibilidad. La inclusión de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico (POCT) y la modalidad de telemedicina, permitirán atención integral, además de las alianzas estratégicas con las ESEs públicas

del Distrito y Universidades.

11.2.1.2 Ruta de salud del grupo de riesgo

Para la atención en salud del grupo de riesgo, específicamente la población con riesgo cardio cerebro vascular metabólicas, se tiene el MODELO CORAZONES VIVOS; Se incluirán las personas con riesgo o diagnóstico de condiciones cardiovasculares y metabólicas de acuerdo con los siguientes criterios:

Población en riesgo

Usuarios con medición del riesgo metabólico a través de *Finnish Risk Score* que tenga como resultado:

- Riesgo Moderado: Puntaje 12 a 14
- Riesgo Alto: Puntaje 15 a 20
- Riesgo Muy alto: Puntaje Más de 20

Usuarios con medición del riesgo cardiovascular a través de *Framingham* que tenga como resultado:

- Riesgo extremadamente alto (40% o más)
- Riesgo muy alto (30%- <40%)
- Riesgo alto (20%- <-30%)
- Riesgo moderado (10%- <20%)

Población con condiciones crónicas

Personas con diagnóstico nuevo o anterior de:

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión Arterial
- Enfermedad Renal Crónica estadio 1, 2 y 3ª

Criterios de exclusión

No se manejarán en este modelo los usuarios que a su valoración inicial o en las valoraciones de seguimiento presenten alguno de los siguientes criterios.

Dichos usuarios deberán ser asignados por la EPS dentro de su red para su manejo.

- ERC estadios 3b, 4 y 5
- Obesidad grado III
- EPOC grave
- Tuberculosis
- Hipertensión pulmonar
- Falla cardiaca grave
- Trastorno mental no controlado
- Enfermedades huérfanas (incluyendo hemofilia)
- Cáncer y leucemias en tratamiento
- Virus de Inmunodeficiencia Humana
- Artritis reumatoide
- Requerimientos de cuidados domiciliarios

11.2.1.2 Ruta Materno Perinatal

Teniendo en cuenta los lineamientos dados en la Resolución 3280 de 2018, para garantizar la atención integral, la ESE dispone de laboratorio clínico que permite hacer todas pruebas para las gestantes, convenio interadministrativo con ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo, para la realización de las ecografías y la atención especializada de ginecología para la consulta obstétrica.

Los criterios para la programación de la consulta obstétrica son:

a. Posterior a la valoración integral, en la cual se hace la inscripción al programa por médico general, se hará la primera evaluación por médico especialista, para valorar confirmación del riesgo y hacer los ajustes a la primera atención brindada por el médico. Esta atención deberá ser realizada en entre la semana 10 a 12.
b. Llegada la semana 32, se realizará la segunda evaluación por médico especialista

Para el acceso a los servicios de salud ofertados, la población cartagenera, tendrá a disposición tres modalidades de atención (intramural, extramural y telemedicina).

- **La atención intramural** se realizará a través de tres subredes de atención en salud de baja complejidad, las cuales se organizaron teniendo en cuenta los criterios de accesibilidad, oportunidad, continuidad, seguridad, integralidad y complementariedad. Estas subredes están denominadas a partir del centro de atención de mayor resolución o tipología de acuerdo a su portafolio de servicios, que son Subred Arroz Barato, Subred Pozón y Subred Canapote.

- **La atención extramural** se realizará a través de tres (3) modalidades, atención extramural domiciliario, brigadas de salud y unidad móvil. Actualmente la ESE cuenta con tres equipos extramurales, asignando uno a cada localidad del Distrito de Cartagena. Las actividades extramurales estarán programadas según la articulación con entidades publicas y comunitarias, así como recibiendo el apoyo en la promoción de las EAPB clientes.

- **La modalidad de telemedicina** se implementará gradualmente, en primera instancia en las zonas rurales dispersas y por último en la urbana.

11.2.2 POBLACION BENEFICIARIA

Toda la población contratada identificada en la base de datos de cada Entidad responsable del pago y población Pobre no asegurada PPNA que requiera los servicios de consulta externa medicina general, especializada y odontología, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, servicios de urgencias, hospitalización y los servicios de gestión de riesgos a través de la ruta integral de atención en salud.

Para la promoción y mantenimiento de la salud está dirigida a toda la población por momentos de curso de vida, así:

- ✓ Primera Infancia (8 días a 5 años)
- ✓ Infancia (6 a 11 años)
- ✓ Adolescencia (12 a 17 años)
- ✓ Juventud (18 a 28 años)
- ✓ Adultez (29 a 59 años)
- ✓ Vejez (60 años y más)

Ruta Integral de Atención en Salud de grupo de riesgo o eventos específicos, los cuales se describen:

- ✓ Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular -metabólicas manifiestas. (Hipertensión Arterial - HTA, Diabetes Mellitus - DM y Obesidad.)
- ✓ Población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.
- ✓ Población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
- ✓ Población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.
- ✓ Población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.
- ✓ Población con riesgo o presencia de cáncer.
- ✓ Población materno — perinatal.
- ✓ Población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
- ✓ Población con riesgo o presencia para eventos específicos.

- Familias con situaciones o condiciones de riesgo medio para la salud, identificadas en las intervenciones/atenciones en salud individuales.
- Familias que demandan espontáneamente en conjunto o por alguno de sus integrantes aduciendo alguna necesidad de orientación familiar.

11.3 EGRESO Y SEGUIMIENTO

Una vez concluida la atención en cualquiera de los procesos asistenciales de la institución, bien porque se han ejecutado las acciones pertinentes, como en el caso de los servicios ambulatorios y de apoyo diagnóstico, y/o porque el paciente cumple con criterios objetivos para su egreso o para su traslado a un prestador complementario, el personal responsable de la atención informará ampliamente al usuario y su familia sobre los cuidados después del egreso y el seguimiento.

12 PROYECTOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES

La ESE ha establecido los siguientes proyectos para la ejecución de las actividades extramurales:

EQUIPOS EXTRAMURALES: se cuenta en la actualidad con 47

Equipos EXTRAMURALES DE VIH: se cuenta con 3 equipos, fueron creados a través de convenio con ENTERRITORIO.

ONDA FIT: en alianza con IDER, se articula el trabajo en la comunidad para crear hábitos de vida saludables donde se enfatiza en la estrategia 4x4.

RECICLANDO ANDO: articulación con la secretaria de Educación Distrital y comunidad para la formación de lideres ambientales y el fomento de actividades para cuidado del ambiente y generación de espacios saludables.

EQUIPO PSICOSOCIAL: atención a victimas del conflicto armado

13 ATENCION PREFERENCIAL

Frente a este componente tenemos los siguientes protocolos, según la población:

Gestantes: Teniendo en cuenta la Resolución 3280 de 2018, en el numeral 2.2.4, el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y el artículo 13 del Decreto 19 de 2012, nos exige ajustar procesos administrativos, en la ESE se realizan actividades que permiten evitar barreras administrativas para el acceso en la atención de la Ruta Materno Perinatal, estas actividades están descritas en el documento protocolo de atención prioritaria para las gestantes.

Víctimas del conflicto armado: Con el propósito de cumplir con la ley 1448 de 2011, referente a la atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del

conflicto armada, se hará gradualmente la capacitación de recurso humano, conformando equipos de salud, que incluye médico, enfermera, psicóloga y trabajadora social. Se adopta el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Población con discapacidad e infantes: en el proceso de mantenimiento hospitalario, en las nuevas instalaciones se tiene como uno de los criterios de ajuste a la infraestructura, espacios que favorezcan la movilidad y el transito en todos los servicios.

14 ENFOQUE DIFERENCIAL

De acuerdo a la sentencia C- 253 de 2012, se deben adoptar una serie de medidas para enfrentar la situación de vulnerabilidad en razón de su edad género, orientación sexual y situación de discapacidad. Con este enfoque diferencial se realizará la atención

Diferencial étnica

Genero

15 DESPLIEGUE DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

El modelo de prestación de servicio permite afianzar la comunicación entre LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social, por lo tanto, desde el proceso de Contratación con Pagadores se socializa el contenido al momento de concertar los acuerdos de voluntades. De igual forma, es dado a conocer a los colaboradores de la Institución, por medio de los programas de inducción y re inducción. Se utilizan medios impresos, medios audiovisuales, e internet para la difusión del modelo a todos los niveles de la Institución.

15. Monitoreo y evaluación del modelo de prestación de servicios.

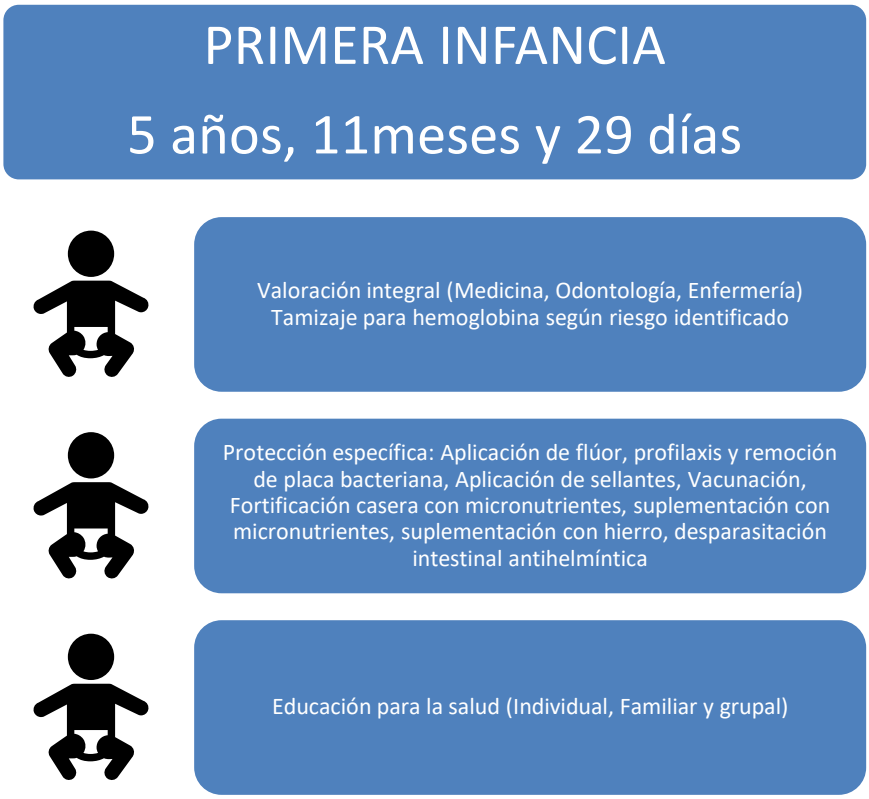
ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA, establece que realizará seguimiento y evaluación del cumplimiento y adherencia del modelo de prestación de servicios a través de los resultados obtenidos y medidos por los siguientes indicadores de cobertura:

ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y PROMOCION DE LA SALUD	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ADECUADO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO REGULAR
Tamizaje Riesgo cardiovascular	60	40
Tamizaje Hepatitis C	2.6	1.8
Tamizaje Cáncer de Colon	1.8	1.2
Tamizaje Cáncer de Mama	70	47
Tamizaje de Anemia	70	47
Topicacion de flúor	34	23
Control de placa	95	63
Valoración salud bucal	36	24
Valoración integral	64	43
Educación en salud	9.8	5.9

Según el cumplimiento las acciones de mejora se establecerán así:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO	VALORACION	
ADECUADO	**SATISFACTORIO**	Mantener la calificación y evidencias a disposición para consulta de la organización y terceros
REGULAR	**MODERADAMENTE ACEPTABLE**	Hacer seguimiento mensual de las acciones de mejora descritas en el plan Retroalimentación al Talento Humano de las acciones a ejecutar y socializar resultados
CRITICO	**CRITICO**	Realizar y tener un plan de mejoramiento inmediato Hacer seguimiento mensual de las acciones de mejora descritas en el plan Retroalimentación al Talento Humano de las acciones a ejecutar y socializar resultados

ANEXO


PRIMERA INFANCIA
5 años, 11meses y 29 días
Valoración integral (Medicina, Odontología, Enfermería)
Tamizaje para hemoglobina según riesgo identificado
Protección específica: Aplicación de flúor, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes, Vacunación, Fortificación casera con micronutrientes, suplementación con micronutrientes, suplementación con hierro, desparasitación intestinal antihelmíntica
Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

INFANCIA

6 años a 11 años, 11 meses y 29 días



VALORACIIÓN INTEGRAL (Medicina, Odontología, Enfermería)
Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito



PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Aplicación de barniz de flúor, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes, Vacunación



Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS



Valoración integral (Medicina, Odontología, Enfermería)



Protección específica: Atención en salud por médico o enfermería para asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina o enfermería para asesoría en anticoncepción Control, Inserción de DIU, Inserción de implante subdérmico, Suministro de anticoncepción oral, ciclo e inyectable, suministro de preservativos, aplicación de barniz de flúor, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Aplicación de sellantes, Vacunación



Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

JUVENTUD

18 años a 29 días



Valoración integral (Medicina, Odontología)



Deteccion Temprana: Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría Pre y Postest VIH, Prueba rápida para Hepatitis C, Prueba de embarazo, Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología), colposcopia cervicouterina, biopsia cervicouterina (cuando estén indicadas)



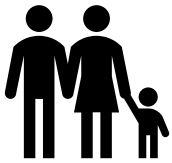
PROTECCION ESPECIFICA: Atención en salud por médico o enfermería para asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina o enfermería para asesoría en anticoncepción Control, Inserción de DIU, Inserción de implante subdérmico, Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable, suministro de preservativos por demanda, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Aplicación de sellantes, Vacunación



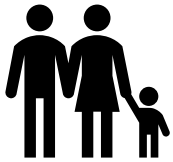
Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

ADULTEZ

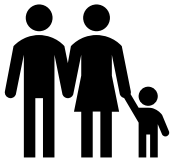
29 A 59 años



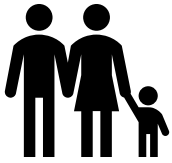
Valoración integral (Medicina, Odontología)



Deteccion Temprana: Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH), Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología), colposcopia cervicouterina, biopsia cervicouterina (cuando estén indicadas), Tamizaje para cáncer de mama (mamografía), Tamizaje de cáncer de mama (valoración clínica de la mama), Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal), Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal, Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico; glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis) Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y pos test VIH, Prueba rápida para Hepatitis B, Prueba rápida para Hepatitis C, Prueba de embarazo



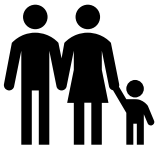
PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Atención en salud por médico o enfermería para asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina o enfermería para asesoría en anticoncepción Control, Inserción de DIU, Inserción de implante subdérmico, Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable, suministro de preservativos por demanda, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Aplicación de sellantes, Vacunación



Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

VEJEZ

Mayor de 60 años



Valoración integral (Medicina, Odontología)



cuello uterino (citología), colposcopia cervicouterina, biopsia cervicouterina (cuando estén indicadas), Tamizaje para cáncer de mama (mamografía), Tamizaje de cáncer de mama (valoración clínica de la mama), Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal), Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal), Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis) Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y postest VIH, Prueba rápida



PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Atención en salud por médico o enfermería para asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina o enfermería para asesoría en anticoncepción Control, suministro de preservativos por demanda, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Vacunación



Educación para la salud (Individual, Familiar y grupal)

DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ATENCION INTRAMURAL



DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ATENCION EXTRAMURAL



Realizó	Revisó	Aprobó