

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [1] de 30



# HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

# ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA JUNIO DEL 2022



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** 

Página: [2] de 30

#### **PRESENTACIÓN**

El análisis de la prestación de servicios de salud en el año 2022 y la propuesta de una política y modelo de atención en salud que se entrega al Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo y a la comunidad en general en este documento hace parte del esfuerzo que viene haciendo la Alta Dirección por definir un derrotero de inmediato y mediano plazo para el sector.

Esta propuesta busca convertirse en el marco que promueva una actuación articulada, no solo de los distintos actores de las Unidades Funcionales de nuestra institución, sino de otros sectores, como la red prestadores de servicios públicos y privados de salud, la alcaldía y secr022etaria de salud municipal, las instituciones de educación, la entidad territorial, la UES, los aseguradores, las organizaciones de usuarios, el Instituto de Bienestar Familiar, la policía nacional, bomberos y las entidades o gremios.

Es por esto que para su formulación se realizó un trabajo con aportes y sugerencias de cada uno de los líderes de las Unidades funcionales, de la Secretaria Salud Departamental y de la Academia lo que permitió enriquecer y ajustarla.

En esencia se busca lograr que la información sobre el comportamiento de la salud en nuestra institución y la búsqueda de la calidad se convierta en un bien público que permita orientar las decisiones de los agentes en el sistema, modernizar las formas de operación en la prestación de los diferentes servicios de salud, consolidar las redes de servicios de salud para optimizar recursos y mejorar acceso y desarrollar un sistema de incentivos para nuestros funcionarios.

En esta propuesta de trabajo se reafirma el interés del Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado de Roldanillo Valle del Cauca por fortalecer la prestación de los servicios de salud bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud para la población, fin último y primordial del Estado y de todos los funcionarios que hacen parte de esta red de servicios.

**MAURICIO SALDARRIAGA** 

Gerente



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** 

Página: [3] de 30

#### INTRODUCCIÓN

En la búsqueda del mejoramiento continuo por una excelente prestación de los servicios de salud que produzca la satisfacción del cliente nos conduce a encontrar medios para garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios, por esto se realizó un análisis de la prestación de los servicios durante la última década y del análisis, discusión y socialización de lo anterior se plantea una propuesta o modelo de atención en salud.

La iniciativa del presente trabajo fue fundamental los principios orientadores del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los cuales reconocen la heterogeneidad de los servicios, el empoderamiento, la posibilidad de instaurar diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la seguridad en la prestación de los servicios, la participación ciudadana y el mayor grado de bienestar como objetivo final del sistema.

Teniendo en cuenta los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, Decreto 1011 de 2006 se consideran las estrategias a partir de tres ejes, accesibilidad, calidad y eficiencia,

La consecución de los objetivos y el desarrollo de las estrategias y líneas de acción, exigen el compromiso por parte de la Junta Directiva del Hospital y la Gerencia de cumplir con el papel de rectoría y vigilancia, así como un trabajo articulado con los usuarios, la secretaria de Salud Departamental y municipal, los aseguradores, las IPS de la red y los gremios para lograr el mejoramiento en el acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud en Roldanillo.





#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

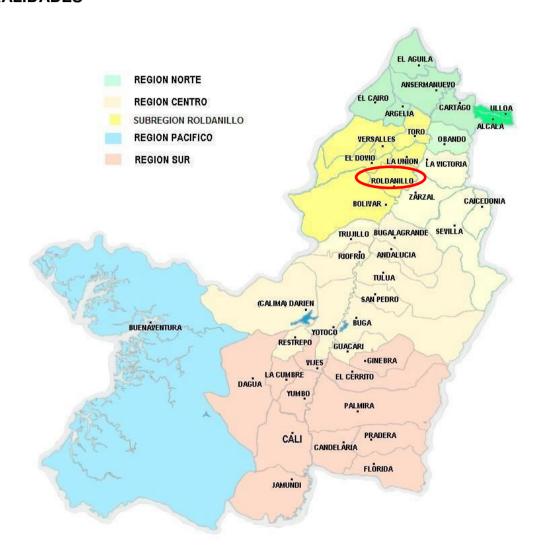
**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** 

Página: [4] de 30

#### **CAPITULO I**

# I. ENTORNO SOCIO DEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO DE ROLDANILLO VALLE DEL CAUCA.

#### **GENERALIDADES**



Roldanillo, tiene una extensión territorial de 209 KM2, de las 21.147 Hectáreas que conforman su territorio, el 68% se localiza en zona de ladera (14.269 hectáreas), el 30.7% en zona plana (6.605 hectáreas) y el 1.3% es el casco urbano (273 hectáreas).

Localizado al Norte del Departamento, a 135 Kilómetros de la ciudad de Cali, a 996 metros de altura sobre el nivel del mar, tiene una temperatura promedio de 26° centígrados. Limita al Norte con La Unión, al sur con Bolívar, al oriente con Zarzal y La Victoria y al Occidente con El Dovio, estos y los municipios de Versalles y Toro conforman el área de influencia del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [5] de 30

Topográficamente el Municipio de Roldanillo tiene dos áreas delimitadas; la zona plana que es parte del Valle geográfico del río Cauca, dedicada a cultivos de agroindustria especialmente la caña de azúcar, sorgo, maíz y algodón, con extensas zonas sembradas en frutales y pastos para ganadería, y el área de ladera, vertiente oriental de la cordillera occidental, de minifundios especialmente dedicados a la caficultura, cultivos de frutas y cultivos de pan coger.

Barrios (44) de Roldanillo

Adolfo León Gómez	Guerrero	Matadero
Alcázar	Humberto González Narváez	Obrero
Arrayanes	lpíra	Playita
Carlos Holguín Sardi	José María Barbosa	Rodrigo Lloreda
Coloradas	Jose Maria Torrijos	San José Obrero
Colinas	José Joaquín Jaramillo	San Nicolás
Ciudad Verde	La Asunción	San Sebastián
Cruces	La Ceiba	Simón Bolívar
Chiminangos	La Ermita	Sindical
Doña Emma	La Nueva Ermita	Torrijos
El Alcázar	Las Brisas	Tres de Mayo
El Portal	Los Arrayanes	Unión de Vivienda Popular
El Prado	Los Pinos	Villa Rosita
El Rey	La Ceiba	Álvaro Uribe
Guachal	Llanitos	

Fuente: Estadística Hospital Departamental San Antonio

El área rural del municipio de Roldanillo está conformada por 13 corregimientos y 98 veredas así:

BUENAVISTA, Veredas: El Ciruelo, Las Tapias.

CACERES. Veredas: Cascarillo, El Aguacate, El Crucero, La Armenia y Los Amarillos.

CANDELARIA. Veredas: El Charquillo, El Gorrón, El Lindero, La Quemada, Naranjo, Perico, Remolino.

CAJAMARCA. Veredas: El Castillo, El Pital, El Salto, La Calavera, Palo Blanco, Pueblo Viejo, Semana, San Isidro, San Pablo, Tapia.

EL HOBO. Veredas: Alhambra, La Bolsa, Remolino

EL PIE. Veredas: Guergano, El Rey Abajo, El Rey Arriba.



#### **PLANEACIÓN ESTRATEGICA**

Versión: 02 de 22/01/2016

**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** 

Página: [6] de 30

- 1. EL RETIRO. Veredas: La Pedregosa, La Soledad y Las Cruces.
- 2. HIGUERONCITO. Veredas: Alto Santa Elena, Boyacá, El Conchal, El Naranjo, La Esperanza, La Isla, La Loma,
- 3. ISUGU. Veredas: El Palmar, Guayabal. Irrupá, Palomo, Tierra Blanca.
- 4. MATEGUADUA. Veredas: Coloradas, El Horizonte, Guineo, La Armenia, Las Cruces, Montecristo.
- 5. MONTAÑUELA. Veredas: Bélgica, Berlín, La Montañuela, Limones, Paramillo, San Isidro.
- 6. MORELIA. Veredas: El Carmelo, El Conchal, El Estero, El Gloral, El Pedregal, El Pital, El Regadero,. Grecia, Guadualito, Hobo grande, Las Gramas, La Rinconada, Malabana, Puente Grande, Yarumal.
- 7. PUERTO QUINTERO. Veredas: El Mandarino, El Rincón, Simón Bolívar.
- 8. SANTA RITA. Veredas: La Ondina, Zanjón Hondo, Santa Rita.
- 9. TIERRABLANCA: Corregimiento de Tierrablanca.

1. POBLACION POR SECTOR- SEXO- DISTRIBUCION PORCENTUAL						
			E ROLDANI			
НС	SPITAL DEF	PARTAMEN <sup>®</sup>	TAL SAN AN	NTONIO AÑ	O 2021	
Grupos			TOTAL			
Etarios	Hombre	es	Mujere	s	Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menores 1 Año	248	1,42	233	1,19	481	1,4
1 a 4 años	1019	5,83	965	4,95	1984	5,8
5 a 9 años	1390	7,95	1329	6,81	2719	8,0
10 a 14 años	1805	10,33	1452	7,44	3257	10
15 a 19 años	1172	6,71	1458	7,47	2630	6,7
20 a 24 años	1337	7,65	1367	7,01	2704	7,7
25 a 29 años	1177	6,74	1283	6,58	2460	6,75
30 a 34 años	1041	5,96	1195	6,13	2236	6,0



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [7] de 30

35 a 39 años	1013	5,80	1202	6,16	2215	5,8
40 a 44 años	1045	5,98	1273	6,53	2318	6,00
45 a 49 años	1021	5,84	1286	6,59	2307	5,9
50 a 54 años	1036	5,93	1285	6,59	2321	5,9
55 a 59 años	1043	5,97	1248	6,40	2291	6,0
60a 64 años	947	5,42	1146	5,87	2093	5,4
65 a 69 años	751	4,30	942	4,83	1693	4,3
70 a 74 años	556	3,18	705	3,61	1261	3,2
75 y más años	874	5,00	1150	5,89	2024	5,0
Total	17475	100	19509	100	36984	100
Fuente: P 2018	royección, Cens	o Dane				
ТО	TAL	47.3%		52.3%	100%	

De la población calculada para el año 2021, el 52.3% son mujeres (19.509 habitantes), y el 47,3% hombres (17.475 habitantes); la proporción de población menor de 10 años es de 15.2% (5.184) habitantes), la de población joven entre 10 y 29 años es de 31% (10.354 personas), las mujeres en edad fértil entre 15 y 40 años corresponden al 44.67% (6.634 habitantes), los mayores de 45 años son de 35. % (13.990 Entre hombres y mujeres) un 10 % más que en el año 2017(11.000 personas)

En Colombia la edad mediana es de 25,43 años, la esperanza de vida al nacer de 72,17 años, el índice de masculinidad es de 92.72 hombres por cada 100 mujeres.

El país se encuentra en el proceso de transición epidemiológica, la expectativa de vida al nacer ha pasado de 55,14 años en 1955, a 72,17 años en 2004; se ha producido un descenso de la tasa de fecundidad, pasando de 7 hijos por mujer en el período 1950–1955 a 2,62 hijos en el año 2000 y 2.4 hijos para el 2005, para el 2020 cayo a 1,96 y sigue en descenso. La **fecundidad en Colombia** ha caído como en todo el mundo. Según los datos preliminares del DANE, durante el primer trimestre de **2021** se registraron 140.090 nacimientos, lo que significa una reducción del 3,8% (5.529 casos menos) frente al mismo periodo de 2020. Este fenómeno explica que cada vez allá menos nacidos vivos, menos partos y menos cesáreas.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [8] de 30

#### Etnias. Población Indígena.

En el municipio de Roldanillo no se tiene asentamientos indígenas, pero por su ubicación geográfica el Hospital Departamental San Antonio atiende en un porcentaje significativo a la población procedente de los municipios de Bolívar y El Dovio.

La población indígena en Colombia asciende a 785.356 habitantes, los cuales son miembros de 82 pueblos y habitan en la mayoría de los departamentos y municipios del país. La mayor concentración se encuentra en los departamentos de Vaupés (69,9% de la población del departamento), Guainía (50,67%), Amazonas (44,54%), La Guajira (27,15%), Vichada (24,78%), y Chocó (8,85%).

#### 1. POBREZA Y DESEMPLEO.

A pesar de no tener datos específicos de la pobreza en el municipio de Roldanillo, se ha podido tener evidencia subjetiva del equipo asistencial de promoción y prevención de la salud en el Hospital Departamental San Antonio de la pobreza en que sector de la población tanto en el área urbana como en el área rural donde es mas acentuada.

Para el municipio de Roldanillo, la población con Necesidades Básicas Insatisfechas para el año 1993 era del 27.96% y para el año 2005 es del 18.37%

#### 2. SERVICIOS PUBLICOS

Agua potable. En el Municipio de Roldanillo cuenta con acueducto en el área urbana diseccionado por ACUAVALLE y teniendo en cuenta los resultados de los estudios de la UES sobre la calidad del agua, este es bueno, pero se debe tener en cuenta que dicho estudio se realiza en el sitio localizado antes de que entre el agua a las viviendas y no de la llave de consumo casero.

#### **Acueductos Rurales**

- 1- Acueducto Cáceres
- 2- Acuasalud Mateguadua
- 3- Asociación de Usuarios del Acueducto Rural ASOAGUAS: Cruces, La Soledad, La Armenia, Los Alpes, Alto Cáceres
- 4- Asociación de Usuarios del Acueducto el Rey ASUACOR: La Ceiba y el Rey
- 5- La Ana Rosa Higueroncito
- 6- Asodisriego San Isidro Cajamarca
- 7- Acuasalud Santa Rita
- 8- Acueducto Cascarillo Alto y Caña Honda Castillo Alto y Caña Honda
- 9- Santa Clara Bélgica, El Limón, Montañuela, El Ciruelo, El Orégano, Buenavista
- 10- Empresa de Acueducto Comunitario Morelia
- 11- Cascarillo



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [9] de 30

12- Acueducto Coloradas

13- Acuacampo: Isugu, Puerto Quintero, Candelaria, El Remolino

Fuente: secretaria Municipal Roldanillo Infraestructura

En Colombia durante el último año, las coberturas han sido reducidas por la carencia de reservas de agua de acueducto, aunque aún se presentan algunos rezagos significativos en departamentos de las costas atlántica y pacífica.

#### 3. EDUCACIÓN.

En el Municipio de Roldanillo se cuentan con buenos y suficientes centros educativos desde jardines infantiles, preescolares, primaria, secundaria hasta planteles de carreras intermedias y universidad.

En general, para el año 2010, se encontraba una tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años de 6.7% no sabe leer ni escribir.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [10] de 30

#### NUESTRO MERCADO: AREA DE INFLUENCIA

IPS	Régimen	CIUDAD	Consulta de Medicina General	Consulta de Urgencias	Consulta de Especializada	Hospitalización Habilitado Nivel
Clínica Sane	Privado	Roldanillo	Algunos días	No	No	No
Hospital San Rafael	Publico	Zarzal	Todos los días	si	Algunos días	Si 1 y 2
Hospital San Nicolas	Publico	Versalles	Todos los días	si	No	Si 1
Hospital Nuestra Señora de los Santos	Publico	La victoria	Todos los días	si	No	Si 1
Hospital La Sagrada Familia	Publico	Toro	Todos los días	si	No	Si 1
Hospital Gonzalo Contreras	Publico	La unión	Todos los días	si	No	Si 1
Hospital Santa Ana	Publico	Bolivar	Todos los días	si	No	Si 1

# II. SALUD, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I - II

En esta sección, se describen aspectos relacionados con el comportamiento de servicios de salud prestados en el año 2021, se incluye, comportamiento del aseguramiento de la población, la tendencia del gasto en salud, la descripción de la situación de salud y de la oferta de servicios del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo ESE.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [11] de 30

#### Comportamiento afiliación Régimen Subsidiado

AÑO	TOTAL	COBERTURA %
2021	21.859	63.36%
2022	19.827	65.51%

#### Régimen Subsidiado y Contributivo

El Régimen Contributivo tiene una importante participación en el Municipio con las empresas promotoras de salud, **NUEVA EPS, S.O.S., COOMEVA COOSALUD, EMSSANAR Y COMFENALCO** y los regímenes especiales del Magisterio y las Fuerzas Armadas en el municipio.

Para régimen subsidiado tienen alta participación COOSALUD, NUEVA EPS-S y EMSSANAR

#### INGRESOS Y GASTOS EN SALUD.

En la información financiera al cierre de la vigencia 2021, sin incluir cuentas por cobrar de vigencias anteriores, se observa un Presupuesto ejecutado por venta de servicios de \$20.565.603.396 lo cual corresponde al 72% del presupuesto definitivo de la Empresa con un recaudo efectivo en caja de \$15.131.685.294 equivalente al 74% y recaudo de Cuentas por Cobrar de \$ 5.219.026.042 por concepto de Venta de Servicios de Salud equivalente al 23% del total de los recaudos durante la vigencia. En el ingreso total de la vigencia 2021 sin tener en cuenta los aportes de la Nación y las Cuentas por Cobrar de vigencia anterior el Presupuesto ejecutado corresponde a \$20.872.814.701 con un valor recaudado total para la vigencia de \$15.432.472.894, sin incluir recaudo de vigencias anteriores

#### DESCRIPCION DE LA SITUACION DE SALUD.

- **NACIDOS VIVOS:** Se considera un nacido vivo al producto de la concepción que al nacer respira o da otra señal de vida, independientemente de la edad Gestacional, no importa si el producto es o no viable, si hubo o no intento de aborto y su peso es menor o mayor de 500 gramos.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [12] de 30

No. de Nacimientos Vivos				
Año 2019 Año 2020 Año 2021				
902	757	710		

Partos normales de roldanillo

Año 2019: 562 Año 2020: 432 Año 2021: 446

Partos por Cesárea de roldanillo

Año 2019: 402 Año 2020: 325 Año 2021: 264

Para el año 2021 se observa una disminución de mujeres en embarazo del 21% en relación al total de mujeres embarazadas en el año 2019

# Cuadro Comparativo de Nacidos Vivos según grupo de Edad. Mujeres gestantes al momento del Parto 2020 -2021

Grupos do Edod	No. de Nacimientos Vivos		
Grupos de Edad	Año 2020	Año 2021	
De 10 – 14 años	10	5	
De 15 -19 años	137	137	
De 20 - 24 años	241	230	
De 25 – 29 años	202	177	
De 30 - 34 años	113	103	
De 35 – 39 años	44	48	
De 40 -44 años	10	9	
De 45 - 50 años	1	1	
Total	758	710	

Por rango de edad se observa que el grupo de 20 a 24 años catalogado como de bajo riesgo obstétrico continúa siendo el mayor aportante en los dos últimos años; el grupo de mayores de 40 años catalogados como de alto riesgo obstétrico se incrementa (3 casos).

#### ABORTO.

**DEFINICION:** Terminación de embarazo con expulsión o con extracción de un embrión o feto muerto que no respira ni da señales de vida antes de 22 semanas de gestación o con peso menos de 500 gramos.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [13] de 30

Grupos de Edad	<mark>2020</mark>	<mark>2021</mark>
De 12 – 14	1	1
De 15 a 19	22	13
De 20 a 24	27	22
De 25 a 29	18	13
De 30 a 34	12	16
De 35 a 39	10	15
De 40 a 44	7	4
De 45 a 49	2	0
De 50 a 54	0	1
Total	99	85

En el año 2020 se reportaron 137 partos en población adolescente y 22 embarazos en este grupo de edad terminan en aborto para un total de 115 gestaciones en adolescentes.

En total se registran 14 abortos menos en el 2021 que en el 2020.

En estos últimos dos años se ha fortalecido el programa de planificación familiar en la Institución y puestos de salud garantizando la entrega oportuna de los métodos anticonceptivos, intensificando la atención del programa de salud sexual y reproductiva dentro de los programas servicios amigables, y las estrategias de difusión de los derechos sexuales y reproductivos.

#### Nacimientos por Garantía de Seguridad Social Comparativo Años 2020 – 2021

Seguridad	NACIMIENTOS				
Social en Salud	2020	%	2021	%	
Vinculado	64	6.2	44	8.4	
Subsidiado	521	73.6	523	70.05	
Contributivo	151	19.4	138	19.9	
Régimen					
Especial	12	0.7	5	1.6	
Total	758	100.0	710	100.0	

El cuadro nos muestra un avance en la garantía de Seguridad Social de la mujer gestante El mayor porcentaje (70.05%) se encuentra afiliada al Régimen subsidiado y el 19.9% al Régimen Contributivo. Un porcentaje pequeño (4,56%) corresponde a población que procede de otro municipio (1.6%) y población vinculada un (8.4%)



#### **PLANEACIÓN ESTRATEGICA**

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [14] de 30

#### Mortalidad General: Comparativo Años 2020- 2021

#### Año 2020

Causa	No. De Casos	%	Tasa por 10000 hab.
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	37	46,84	11,62
SHOCK SEPTICO	10	12,66	3,14
FALLA MULTIORGANICA	7	8,86	2,20
HIPOXIA CEREBRAL	6	7,59	1,88
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	4	5,06	1,26
SEPSIS	4	5,06	1,26
PARO CARDIORESPIRATORIO	3	3,80	0,94
FALLA VENTILATORIA	3	3,80	0,94
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	3	3,80	0,94
ENFERMEDAD RENAL CRONICA	2	2,53	0,63
Total	79	100,00	24,81

Fuente de información RUAF

Año: 2021

Causa	No. De Casos	%	Tasa por 10000 hab.
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	38	45,24	10,27
INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS SIN OTRA ESPECIFICACION	12	14,29	3,24
FALLA VENTILATORIA	8	9,52	2,16
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	5	5,95	1,35
PARO CARDIORESPIRATORIO	5	5,95	1,35
CHOQUE SEPTICO	4	4,76	1,08
CANCER GASTRICO	3	3,57	0,81
SHOCK CARDIOGENICO	3	3,57	0,81
CANCER PULMONAR	3	3,57	0,81
CHOQUE HIPOVOLEMICO	3	3,57	0,81
Total	84	100,00	22,71



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [15] de 30

En el Municipio de Roldanillo las cifras disponibles del 2020-201, indican que la principal causa de mortalidad de la población fue el infarto Agudo de Miocardio representando el 11.62 % en el 2020 y el 10.27 en el 2021 del total de la tasa por 1000 habitantes de las muertes presentadas en el Municipio de Roldanillo, y con un 45,24% como principal causa de muerte ;Destacar que el 2021 hubo un 3.24% de muertes(12) debido al covid-19 pandemia que hizo presencia principalmente en los años 2020 y 2021 y que aún tiene picos epidemiológicos, aunque con menos mortalidad

#### Mortalidad perinatal

NO. DE ORDEN	CAUSAS	2020		20	21
		Total	%	Total	%
1	INSUFICIENCIA	1	20	1	25
	PLACENTARIA				
2	MUERTE FETAL CAUSA NO	1	20	0	0
	ESPECIFICADA				
3	OLIGOAMNIOS SEVERO	1	20	1	25
4	ABRUPTIO PLACENTA	1	20	0	0
5	HIDROCEFALIA	1	20	0	0
6	CARDIOPATIA CONGENITA	0	0	1	25
7	SUFRIMIENTO FETAL	0	0	1	25
	AGUDO				
	TOTAL	5	100	4	100

Entre el año 2020-2021 ocurrieron 9 muertes perinatal, la mayoría de los casos que se presentaron fueron de embarazos con inicio en otros municipios de influencia y que llegaron a resolver la situación urgente en nuestra IPS, ya con procesos de letalidad avanzados.

Se debe también denotar que mucha de esta población fue no asegurada sin vinculación al SGSSS migrante.

En Colombia la tasa de mortalidad infantil (MI), es uno de los indicadores de salud que ha logrado mayor descenso y transformación en su estructura durante los últimos años, pasando de 123,2 defunciones de menores de un año por mil nacidos vivos en 1950 a 19 defunciones por mil nacidos vivos en el año 2018, según la ENDS-2018. En esta transformación se mantienen marcadas diferencias entre la zona urbana y rural, con tasas de 17 y 24 defunciones por mil nacidos vivos, respectivamente.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [16] de 30

# ENFERMEDADES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E.S.E

ENFERMEDADES	Total, Casos Presentados Año 2020	Total, Casos Presentados Año 2021
IRA	1293	1895
EDA	801	1053
ACCIDENTE OFIDICO	3	4
BAJO PESO AL NACER	12	10
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	6	8
CANCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	0	3
DENGUE	317	24
DEFECTOS CONGENITOS	7	7
EXPOSICIÓN A FLÚOR	169	148
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	186	193
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	1	0
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	3	0
IRA POR VIRUS NUEVO	1265	7817
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	5	1
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	3	2
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	7	8
INTENTO DE SUICIDIO	26	33
INTOXICACIONES	29	29
LEISHMANIASIS CUTANEA	0	2
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	4	2
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	0	1
MALARIA	1	2
LEPTOSPIROSIS	0	1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2	12
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	5	4
SIFILIS CONGENITA	4	1



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [17] de 30

SIFILIS GESTACIONAL	3	3
TUBERCULOSIS	2	3
VARICELA INDIVIDUAL	14	17
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	3	15
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	106	105
ZIKA	0	1

**IRA.** La Infección Respiratoria Aguda (IRA), se ubica como la primera causa de enfermar en el municipio de Roldanillo. En el año 2020 se reportan 1293 casos mostrando leve aumento de 1891 casos en relación al año 2021 (aumento de 600 casos).

Es de anotar que también se presento un pico epidemiológico importante de Covid - 19 con un numero de 1265 casos en el 2021 Aumentando considerablemente los casos a más de 3000 casos en el 2021

**EDA.** La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) se ubica como segunda causa de enfermar con un aporte de 801 casos en el año 2020, aumentando en 54 casos casos con relación al año 2021

# VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR

La violencia de genero es otra de las causas frecuentes de consulta, con un mayor reporte de casos por la población que mayormente denuncia las irregularidades violencia y abusos sexuales, en el 2020 se presentaron 106 notificaciones y en el 2021 105 caso.

#### **EXPOSICION A RABIA.**

La Exposición a Rabia continúa siendo un problema de salud pública con incremento leve en el número de casos en el año 2021 con respecto al 2021 de 186 a 193 casos El grupo población más afectado por la exposición rábica es el de 5 a 14 años. Se identifica un factor protector de la población frente a la exposición rábica en relación a que acuden al servicio de urgencias de manera inmediata, previo manejo de higiene y limpieza de la herida, y el equipo de atención primaria realiza intervención a los expuestos, reforzando medidas de seguridad, higiene y cuidados con manejo especial con los animales para evitar los accidentes debido a que muchos de estos son provocados por maltrato de los niños y los adultos.

Se requieren definir políticas Municipales para incidir en el control de perros callejeros y campañas educativas sobre el manejo de mascotas y control de animales por familias. La unidad notificadora primaria (Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo), reporta a la secretaria de Salud Municipal la presencia de estos casos para la respectiva gestión con la Unidad Ejecutora de Saneamiento quien se encarga del control del animal mordedor.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [18] de 30

**LEPTOSPIROSIS**. Enfermedad Infecciosa producida por una bacteria del genero leptospira. Los síntomas más comunes son: cuadro febril, escalofrió, mialgias, cefalea, conjuntivitis y síntomas respiratorios; ocasionalmente se presenta erupción cutánea, ictericia, insuficiencia hepática y renal, anemia hemolítica y hemorragia en piel y mucosas. En el año 2021 se reportaron 1 casos de Leptospirosis, aumentando el número de casos con relación al 2020 (0 casos reportados).

Dentro de las acciones de salud pública se refuerza la educación individual y grupal sobre la prevención de la leptospirosis fortaleciendo las normas de higiene, manejo y seguimiento de la persona afectada por este problema de salud.

El Hospital Departamental realiza tomas de muestras de sangre presuntivas para leptospira, las cuales son enviadas al Laboratorio Departamental para confirmar el diagnostico realizando control de muestras a los 15 días a las personas afectadas.

Dentro de los procesos de Educación en Salud Publica, el Hospital realiza la Intervención a la comunidad a través de procesos educativos individuales, familiares y colectivos y uso de medios masivos de comunicación.

No se reportan casos de mortalidad por este evento.

**DENGUE**. En el Año 2020 se notificaron 317 casos en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Para el año 2021 se notificaron mucho menos casos (24) esto debido en gran parte al confinamiento nacional decretado por el gobierno para la pandemia del covid-19 que al igual otras patologías cambiaron su presentación epidemiológica anual

Los casos reportados se ubican en diferentes sectores del municipio no observándose concentración; la unidad notificadora primaria del Hospital reporta a la secretaria de Salud Municipal para la respectiva intervención a nivel focos de criaderos del zancudo Aedes aegypti interviniendo las familias y los sectores donde se ubican los casos presentados.

Dentro de las medidas de control se realiza seguimiento individual al caso, se vigila a nivel domiciliario identificando factores de riesgo y fortaleciendo los protectores como el uso de toldillos para aislamiento del enfermo, el uso de repelentes, el uso del servicio de salud oportuno con el fin de evitar complicaciones, actividades colectivas sensibilizando la población al eliminar los inservibles ubicados en aéreas de campo abierto que se convierten en focos de criaderos.

**VARICELA**. La Varicela, enfermedad vírica aguda clasificada dentro del grupo de las eruptivas reporto solo 14 casos en el 2020(70 menos que el 2017) y 17 casos en el año 2021, disminuyendo drásticamente el número de casos, también debido al confinamiento de la pandemia del covid-19.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [19] de 30

Dentro de las actividades realizadas frente a este evento se ejecuta seguimiento individual, familiar y colectivo, se ha reforzado la información y la educación sobre el comportamiento de la enfermedad en instituciones educativas y grupos familiares, se realizó capacitación a líderes para fortalecer la notificación oportuna de los eventos epidemiológicos a través del plan de salud pública municipal.

RAM(intoxicaciones): Por reacciones adversas a los medicamentos (RAM) se entienden las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. Las RAM figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo.

Se denomina farmacovigilancia a la prevención y detección de los efectos adversos de los medicamentos. La evaluación atenta de los riesgos y beneficios de los medicamentos se aplica en todas las etapas del ciclo de vida de éstos, desde antes de su aprobación hasta su uso por los pacientes.

El Hospital cuenta con un Comité de Farmacovigilancia que se reúne mensualmente para el estudio y análisis de los casos reportados con reacciones adversas a medicamentos, basado en que la seguridad de los medicamentos es una parte esencial de la seguridad del paciente.

Las reacciones adversas presentadas por los usuarios, están clasificadas como leves a moderadas, en términos de gravedad. En el 100% de los casos estudiados el paciente fue recuperado.

A continuación, se mencionan los medicamentos relacionados con la RAM: Dipirona Ampolla, Butil bromuro de Hioscina + Dipirona, Tramadol, Metacarbamol, Diclofenaco 75mg ampolla, Penicilina Benzatinica 1'200.000 UI, estos casos se reportan aisladamente y con intervalos de tiempos diferentes.

Se debe también tener en cuenta que estos son los medicamentos mas usados en el servicio de urgencias del todos los servicios de salud del país.

Los casos reportados son visitados por el agente primario de salud y evaluado por química farmacéutica. Entre los factores de riesgo asociados se encuentra la automedicación de medicamentos sin prescripción médica y manejo inadecuado del intervalo definido en el tratamiento.

Dentro de las estrategias para disminuir la incidencia se ha capacitado el equipo médico, se ha realizado intervención individual y colectiva a grupos de población con enfermedades crónicas y se ha fortalecido el uso y manejo de medicamentos según indicaciones terapéuticas.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [20] de 30

#### OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo se ha fortalecido en la prestación de Servicios de Salud en el Área Materno infantil en la baja y mediana complejidad, y es centro de referencia para su zona de influencia inmediata que incluye los habitantes de los municipios de Roldanillo, Bolívar, El Dovio, La Unión, La Victoria, Toro y Versalles.

Según la información del DANE para el año 2021 la población del municipio de Roldanillo es de 36.984 personas con una distribución entre hombres y mujeres casi proporcional y un área de influencia

CODIGO	MUNICIPIO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
76622	Roldanillo	36.984	17.475	19.509
76100	Bolívar	15.798	7.916	7.882
76250	El Dovio	8.662	4.226	4.436
76400	La Unión	34.685	16.298	18.87
76863	Versalles	6.987	3.412	3.575
76403	La Victoria	11.931	5.628	6.303
76823	Toro	14.466	6.943	7.523
76895	Zarzal	42.635	20.125	22.510

#### Distribución de las IPS ambulatorias del Hospital Departamental San Antonio

El municipio de Roldanillo cuenta con el Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado; cinco (5) puestos de salud urbanos y 23 puestos de salud rurales, lo cual muestra un buen cubrimiento a la población en general.

IPS	ZONA
HOSPITAL DEPARTAMENTAL	URBANO
SAN ANTONIO E. S. E.	URBANO
C DE S LOS LLANITOS	URBANO
P DE S EL REY	URBANO
P DE S SAN SEBASTIÁN	URBANO
P DE S IPIRA	URBANO
P DE S LA ASUNCIÓN	URBANO
P DE S LA ERMITA	URBANO



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [21] de 30

#### **PUESTOS DE SALUD RURALES**

P DE S HIGUERONCITO	RURAI
P DE S SANTA RITA	RURAL
P DE S MORELIA	RURAL
P DE S ISUGU	RURAL
P DE S EL RETIRO	RURAL
P DE S PTO QUINTERO	RURAL
P DE S BELGICA	RURAL
P DE S CASCARILLO	RURAL
P DE S CAJAMARCA	RURAL
P DE S MATEGUADUA	RURAL
P DE S CACESRES	RURAL
P DE S MONTAÑUELA	RURAL
P DE S EL HOBO	RURAL
P DE S PALMAR	RURAL
P DE S LA SOLEDAD	RURAL
P DE S PARAMILLO	RURAL
P DE S EL CIRUELO	RURAL
P DE S SAN ISIDRO	RURAL
P DE S REMOLINO	RURAL
P DE S CANDELARIA	RURAL
P DE S BUENAVISTA	RURAL
P DE S CRUCES	RURAL
P DE S TIERRABLANCA	RURAL

#### Servicios de salud que se prestan en Hospital Departamental San Antonio

En el Hospital Departamental San Antonio se presta diversidad de servicios de salud teniendo en cuentas las normas legales dispuestas por el Ministerio de Protección Social.

Profesional	Horario de Atención	No. Profesional
Cirugía General	Lunes a Domingo – 07:00 am – 07:00 pm	3
Ginecología y Obstetricia	Lunes a Domingo – 07:00 am – 07:00 pm	3
Pediatría	Lunes a Domingo – 07:00 am – 07:00 pm	3
Ortopedia y Traumatología	Lunes a viernes – 07:00 am – 07:00 pm	1
Anestesiología	Lunes a Domingo – 07:00 am – 07:00 pm	4
Medicina Interna	Lunes a Domingo - 07:00 am - 07:00 pm	1



# HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado PLANEACIÓN ESTRATEGICA Wersión: 02 de 22/01/2016 MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Página: [22] de 30

Medicina Familiar	Lunes a Domingo - 07:00 am - 07:00 pm	2
Dermatología	Miércoles Jueves Viernes – 08:00 am- 04:00 pm	2
Oftalmología	Miércoles- 08:00 am - 02:00 pm	1
Otorrinolaringólogo	Martes - 08:00 am - 04:00 pm	1
Urología	Miércoles y jueves – 08:00 am – 04:00 pm	2
<b>Psiquiatría</b>	Jueves (Cada 8 días)	1
Ginecólogo (Eco- Obstétricas)	Martes 07.00 am - 01:00 pm	1
Medicina General	Lunes a Domingo	21
Nutrición y Dietética	Lunes miércoles jueves	1
Fonoaudiología	Lunes a jueves	1
Apoyo Terapéutico	Lunes a viernes	3
Bacteriología	Lunes a Domingo	4
Odontología	Lunes a viernes	3
Enfermería Profesional	Lunes a Domingo	7

#### OFERTA POR SERVICIOS POR HORARIOS

- Consulta Externa por Medicina General para Recuperación de la Salud de lunes a sábado en el horario de 8:00 a 11:00 am y de las 13:00 a las 17:00 con la modalidad de Cita Previa y un 20 % por demanda inmediata, y los días Sábados de 8:00 a 12:00 m con la modalidad de Cita Previa y un 20 % por demanda inmediata.
- Consulta Externa para Programas de Salud por Medicina General, Enfermera Profesional y Auxiliares de Programas de Lunes a viernes en el horario de 8:00 a 11:00 m y de las 13:00 a las 17:00 con la modalidad de Cita Previa.
- Consulta Externa por Medicina Especializada para Recuperación de la Salud y Programas de salud de lunes a Domingo en el horario de 7:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00.
- Consulta Externa por Especialistas Adscritos en las Áreas de Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología, Urología, Psiquiatría para Recuperación de la Salud en días y Horarios establecidos previamente de acuerdo a la demanda, en el horario de 8:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00 con la modalidad de Cita Previa. y un 10 % por demanda inmediata.
- Consulta Externa de Fonoaudiología por cita previa lunes a jueves en el horario de las 14:00 a las 17:00 horas.
- Consulta Externa de Nutrición y Dietética por cita previa lunes miércoles y jueves en el horario de 8:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00.
- Consulta Externa por Odontología para Recuperación de la Salud de lunes a viernes en el horario de 7:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00 con la modalidad de Cita Previa y un 20 % por demanda inmediata.
- Consulta Externa por Psicología para Recuperación de la Salud de lunes a

#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [23] de 30

viernes en el horario de 8:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00 con la modalidad de Cita Previa y un 20 % por demanda inmediata.

- Consulta Externa por Optometría para Recuperación de la Salud y P y P de Lunes a en los puestos de salud por brigadas, según la demanda espontanea.
- Consulta Externa por el Equipo de Salud (Medicina General, Auxiliar de Enfermería, Psicólogo, Optometría, Odontología, Trabajo Social) para Recuperación de la Salud y Programas de Salud, en los diferentes Corregimientos y Veredas de Lunes a viernes en el horario de 8:00 a 12:00 m y de las 13:00 a las 17:00 por demanda espontánea.
- Consulta de Urgencias y Consulta Prioritaria por Medicina General las 24 horas del día.
- Consulta de Urgencias por Odontología las 12 horas del día.
- Consulta de Urgencias por Medicina Especializada en las Áreas de Anestesiología, Cirugía, Gineco Obstetricia, y Pediatría, las 12 horas del día de 7am a 7pm, Medicina Interna de lunes a sábado de 7am a 7pm y los domingos de 7am a 1pm para interconsultas en el área de urgencias -observación urgencias hospitalización y sala de partos
- Servicio de Traslado de pacientes en Ambulancias Medicalizadas, con Medico General y APH a los diferentes niveles de competencia y/o de más alta compleiidad.
- Ayudas Diagnósticas de Laboratorio Clínico de I y II nivel de Complejidad Automatizado, Ecografías por agenda electivas y de Urgencia, Monitoreo Fetal. Electrocardiografía, Radiografía las 24 horas del día (Lectura de placas para paciente ambulatorio), Audiometría e Impedanciometría - lunes a jueves de las 14:00 a las 17:00 por cita previa,
- Visita Domiciliaria.
- Demanda Inducida a los diferentes Programas de Salud según resolución 3280.
- Brigadas de Salud puestos de atención urbanos y rurales, planos y alta montaña.
- Seguimiento y visita domiciliaria de pacientes inasistentes a los diferentes Programas.
- Administración domiciliaria de Medicamentos a pacientes en Programas especiales "extensiones domiciliarias."
- Cumplimiento de las 3 rutas principales de la resolución 3280
- Seguimiento de casos relevantes
- Atención en Salud Mental por parte de Psicología y Trabajo Social.
- Hospitalización en las diferentes áreas especializadas.
- Hospital en Casa, de acuerdo a demanda de lunes a Domingo. "extensiones domiciliarias."
- Cirugía Ambulatoria y Programada de las 9:00 a las 18:00 horas.
- Cirugía de Urgencias las12 horas del día de lunes a domingo por Cirugía General. Gineco Obstetricia,
- Cirugía Programada por Especialista Adscrito en Urología, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología.
- Oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [24] de 30

Cuenta el Hospital Departamental San Antonio con servicios de médicos especialistas en las siguientes áreas

#### **ESPECIALIDADES HDSAR 2022**

Gineco Obstetricia	Dermatología
Pediatría	Otorrinolaringología
Anestesiología	Oftalmología
Cirugía	Urología
Traumatología	Psiquiatría
Optometría	Medicina Interna
Medicina Familiar	Nutrición Clínica
Radiología	Cardiología

# INSCRIPCIÓN Y SERVICIOS HABILITADOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO.

Servicios del HDSA - ESE habilitado por secretaria Salud Departamental La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo está identificada con el código Nº 76-622-01709-01 en la modalidad de Institución prestadora de Servicios de Salud, Habilitando así, servicios de Baja y Mediana complejidad en las Áreas de Urgencias, Hospitalización, Quirófanos, Consulta General y Especializada, Promoción y mantenimiento de la salud, Prevención, Odontología y Laboratorio.

#### PRODUCCION DE SERVICIOS PERIODO 2020 - 2021.

CONCEPTOS	PRODUCCION DE LA E.S.E EN UVR				VARIACION ANUAL		
CONCEPTOS	2018	2019	2020	2021	2019/2018	2020/2019	2021/2020
TOTAL UVR	1.479.815	1.797.970	918.811	1.057.696	21%	-49%	15%
ENFERMERIA	11.418	10730	7021	6596	-6%	-35%	-6%
SERVICIOS AMBULATORIOS	154.682	190342	114732	115612	23%	-40%	1%
PIC.	3.948	16038	18590	20205	306%	16%	9%
SERVICIOS URGENCIAS	187.972	194705	157765	193823	4%	-19%	23%
HOSPITALIZACION	100.989	106099	61529	62915	5%	-42%	2%
ACTIVIDAD QUIRURGICA	521.487	632970	228308	268811	21%	-64%	18%
EXAMENES DE LABORATORIO	358.332	466792	251345	300261	30%	-46%	19%
NUMERO DE IMAGES DIAGNOSTICA	140.987	180294	79521	89473	28%	-56%	13%



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [25] de 30

#### 3.6. Análisis de productividad de los servicios

- La institución en la vigencia 2021 presentó una producción de servicios en UVR de 1`057.696 que comparada con la vigencia anterior de 918.811 UVR se presentó un crecimiento del 15% es de anotar que en la vigencia 2020 la producción de la institución también se disminuyó de manera importante en un -49% recuperándose este 2021 no solo es porcentaje sino aumentando un 15 % presentada en la vigencia 2021.
- Con respecto al 2020 los servicios que aumentaron más fueron los servicios de urgencias con un 23% y los exámenes de laboratorios que crecieron un 19%, es de también anotar que con referencia al 2019(año de alta producción) el 2021 la producción del servicio creció un 19%
- La actividad que venia en aumento en el 2019 con un 30 % de variación, cayó en el 2020 a un -64% y viene de nuevo recuperándose en la vigencia 2021 con un 18% de variación.
- Como se puede observar la E.S.E. presentó una baja producción en la vigencia 2020 en todos los servicios debido a la pandemia de covid-19, que racionalizo de manera importante, focalizando la mayoría de los recursos para atender la emergencia sanitaria y de la misma manera los servicios de urgencias tuvieron menos variación negativa con respecto al año 2019.
- Se debe tener en cuenta que la producción corresponde a dos modalidades de contratación una por capitación y otra por evento.
- Las metas establecidas en la modificación del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero se han venido cumpliendo como lo refleja el crecimiento de la producción de los servicios contratados por evento a partir de la vigencia.

#### Hospitalización

El análisis de productividad de estancia en general no se puede determinar por especialidad ya que no se cuenta con un bloque hospitalario para cada una de ellas.

#### Quirófanos y salas de parto

Los quirófanos se encuentran programados las doce horas del día, las horas del médico especialista se encuentran distribuidas en los diferentes servicios como son urgencias consulta externa, hospitalización y quirófano.

#### Apovo diagnostico

Se puede evidenciar que la institución cuenta con la capacidad instalada y una oferta real de profesionales adecuada y disponible las 24 horas para atender las urgencias.

#### Apoyo terapéutico

El hospital San Antonio cuenta con cuenta con la capacidad instalada y una oferta real de profesionales adecuada.

#### MARCO CONTEXTUAL

En el marco del Sistema General de Seguridad Social Colombiano el modelo actual operando en el Valle del Cauca se caracteriza por un desequilibrio entre los servicios personales y los colectivos y entre los servicios curativos y los de fomento y prevención.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** 

Página: [26] de 30

Privilegiando en el primer caso los servicios individuales y en el segundo los de curación en detrimento de mejorar las condiciones de salud de los habitantes del territorio.

Tienen una baja capacidad resolutiva y limitada cobertura, con una disposición de recursos financieros, humanos e infraestructura distribuidos de manera inequitativa, lo cual repercute en un pobre e inadecuado equipamiento, que se vuelve amenaza a la salud de la población, y en consecuencia en una dudosa calidad de atención. Está basado en el trabajo casi exclusivo o preponderante del médico en contravía del trabajo en equipo, en la inexistencia de un mecanismo de referencia y contrarreferencia ágil y eficiente, en un enfoque altamente especializado y tecnificado de la asistencia médica que coexiste con carencias elementales (uso de medicamentos para enfermedades de alta prevalencia vs. exámenes de alta complejidad), centrado en la institución prestadora de servicios de salud y poco en la comunidad, que funciona a demanda de los pacientes, que asiste con un criterio preponderantemente biológico en detrimento de la consideración y atención a otros determinantes del proceso salud enfermedad, que posee carencias notorias en lo que tiene que ver con la atención longitudinal de las personas.

De otra parte, se presentan problemas en el acceso a los servicios por barreras geográficas, administrativas, financieras, culturales y de lenguaje. En tal sentido se presentan problemas para que las personas y las familias encuentren atención con oportunidad para sus necesidades en salud como largas distancias entre su domicilio y el servicio y la habilidad para obtener atención médica en casos de emergencia, largos tiempos de espera para tener citas médicas o acceder a procedimientos de media y alta complejidad, horarios que no responden a sus las características laborales o culturales, dificultades para contactar o mantener relación con el médico o la persona que lo atiende cuando lo necesita.

Adolece de una evaluación periódica de la pertinencia de los servicios en términos de la medición del balance entre las necesidades de la población y la oferta de los servicios para cubrir estas necesidades y donde no siempre se utilizan intervenciones apropiadas, efectivas y basadas en evidencia. La investigación en salud a nivel institucional es inexistente, la capacidad de innovación tecnológica tiene baja relevancia, la información disponible si bien puede ser abundante es incompleta e inoportuna basada en un listado de indicadores cuantitativos, no permite medir el impacto real de las actividades realizadas, ya que las abultadas cifras de consultas y tratamientos sólo reflejan el enorme esfuerzo del personal que las realiza y muy parcialmente otros indicadores de interés.

El énfasis esta dado en la recuperación de la salud, careciendo de un enfoque holístico dado que se atiende la patología y no la persona como un todo, el conocimiento sobre el paciente por parte del médico está limitado a la relación con el órgano afectado, no se adopta la perspectiva del paciente y no se le toma en cuenta para participar en la toma de decisiones. Se desconocen las condiciones de vida, de la dinámica familiar y de los antecedentes culturales de la persona con relación al sitio donde reside o proviene.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [27] de 30

Existe una baja capacidad de gestión y las acciones para contribuir a la mejoría de salud de los habitantes, representado en acciones aisladas o descoordinadas de otras iniciativas locales.

Todo lo anterior fundamenta la necesidad de redefinir el modelo de atención para el Departamento del Valle en armonía con la Política Pública de Salud.

# MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E S E

Durante los últimos años, la conceptualización sobre la salud, ha sufrido un proceso de transformación en respuesta a los cambios que vive el mundo en el ámbito político, social, económico y técnico. Cabe anotar que el concepto de salud ha superado la tendencia que lo reducía a la ausencia de enfermedad, para involucrar elementos tales como la promoción de la salud, su contribución con el desarrollo sostenible, el bienestar y la armonía del hombre con su entorno físico y social.

Conscientes de la necesidad de desarrollo y mejoramiento del talento humano en salud vinculado a la empresa se viene trabajando en el diseño del Proyecto de reconocimiento del personal en salud y la estabilidad laboral y el fortalecimiento institucional a través de los programas de Profesionales en Servicio Social Obligatorio y Convenios asistenciales.

Conforme a la responsabilidad asignada en la normatividad vigente, a la problemática detectada, a las recomendaciones y sugerencias de los diferentes funcionarios y usuarios, se formula el **MODELO DE ATENCION de Prestación de Servicios de Salud**, que determina los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo E S E - Valle del Cauca.

#### **OBJETIVO GENERAL**

Mejorar y mantener el estado de salud de la población del Municipio de Roldanillo y su área de influencia, facilitando el acceso a servicios de salud de baja y mediana complejidad con criterios de calidad y oportunidad.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1. Garantizar acciones de mantenimiento de la salud a las personas y motivarlas para el seguimiento de las recomendaciones que se generen a partir de esta actividad.
- 2. Detectar tempranamente las patologías.
- 3. Realizar un diagnóstico oportuno y cuidadoso y definir un plan terapéutico racional.
- 4. Disminuir los índices de mortalidad y morbilidad por causas evitables.
- 5. Disminuir las hospitalizaciones, las complicaciones y las estancias prolongadas por causas evitables.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [28] de 30

#### **PROPÓSITO**

El propósito del **MODELO DE ATENCION** en la Prestación de Servicios de Salud es garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población, apuntándole a la satisfacción del cliente

Principios Orientadores del MODELO DE ATENCION EN SALUD:

- El principal objetivo del Sistema es mejorar la salud de la población con enfoque de atención centrada en el usuario y mejoramiento continuo de la calidad enmarcados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumpliendo con la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- El hospital reconoce la heterogeneidad de los usuarios, esto constituye un desafío para el Hospital que obliga la búsqueda de esquemas flexibles que den cuenta de las diferencias y que responda a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población.
- El Hospital presta todos sus servicios en el marco de la Estrategia de las RIAS y la resolución 3280 dando respuesta a las necesidades y condiciones particulares de la población, en especial a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad.
- El Hospital fortalece todas las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse para solucionar sus problemas de salud e garantiza la participación y educación de sus usuarios.
- El hospital ha Implementado la rendición de cuentas como un elemento fundamental para la óptima utilización de los recursos, y para lograr que la población reciba un trato semejante ante necesidades semejantes.

El Modelo de Atención en Salud se enmarca en tres ejes estratégicos:

#### **ACCESIBILIDAD**

Accesibilidad a los servicios de salud, entendida como la condición que relaciona la población que necesita servicios de salud, con el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo E S E.

En el acceso se pueden identificar tres factores:

- 1. El que corresponde a la capacidad de los usuarios para buscar y obtener atención.
- El que corresponde al tipo y forma de organización de los servicios del HDSA -ESE, para garantizar la atención a los ciudadanos de manera oportuna e integral.



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [29] de 30

3. El de las relaciones que se establecen entre la población, los aseguradores, las entidades territoriales y el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo.

El Hospital presta sus servicios teniendo en cuenta la determinación de patologías prevalentes por régimen, edad, sexo y lugar de vivienda, elaboración, revisión, adopción o adaptación de normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública para lo cual hace uso de los puestos de salud urbanos y rurales donde se desarrolla como pilar fundamental, la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

El personal de salud está capacitado en la intervención y manejo de los eventos de interés en salud pública y de las patologías prevalentes con participación social y comunitaria a través de la vinculación de gestores en salud y asociación de usuarios.

Se promueve la intersectorialidad con sectores como la educación, la iglesia, la Policía Nacional, el ICBF, la Comisaria de Familia para tener mayor impacto en las acciones desarrolladas en el municipio.

En este momento estamos evaluando la posibilidad de incursionar en el programa de telemedicina para Medicina Interna, Medicina Familiar, Nefrología y Cardiología, Tele radiología y medicina basada en la evidencia.

El Hospital proyecta para los próximos meses equipos extramurales multidisciplinarios de atención primaria que consolida el desarrollo y fortalecimiento de la red de servicios prioritarios.

#### **CALIDAD**

La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El eje de calidad en el **MODELO DE ATENCION** de prestación de servicios de salud se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario.

El Hospital está comprometido con la implementación y monitorización de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y el desarrollo e implementación del Sistema Único de Acreditación.

Para lograr este objetivo hemos definido y actualización los estándares de calidad de la atención en salud a través de indicadores y umbrales indicativos de calidad esperada y de indicadores centinelas y de impacto con sus respectivos análisis y planes de mejoramiento. Se incluye el Sistema Institucional de Evaluación de



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [30] de 30

Tecnología en Salud y el programa de monitoreo y seguimiento a la política farmacéutica Institucional.

#### **EFICIENCIA**

En esencia, el eje de eficiencia se refiere a la obtención de los mayores y mejores resultados, empleando la menor cantidad posible de recursos para lo cual el hospital ha reorganizado, rediseñado y modernizado la red de prestación de servicios de salud institucionales (programas, consulta externa, ambulatoria, urgencias, cirugía, odontología, etc.) y la prestación de servicios se realiza a través de la organización de red de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca.

#### MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

En esta propuesta de trabajo se reafirma el interés del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo - Empresa Social del Estado Valle del Cauca por fortalecer la prestación de los servicios de salud bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud para la población vallecaucana, fin último y primordial del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### **RESOLUCIÓN 3280 DE 2018**

El ministerio de salud y protección social de Colombia expidió el decreto 3280 de 2018, en el cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud además de la Ruta integral del Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.

#### ¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LAS NUEVAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

Las rutas integrales de atención en salud (RIAS), tienen como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; garantizando la atención integral a las gestantes, sus familias y comunidades, a partir de procedimientos de valoración integral, detección temprana de enfermedades, diagnósticos, tratamientos, rehabilitación, paliación y educación para la salud. La RIAS se centra en las mujeres en estado de gestación, respetando el contexto social, la cultura, y las necesidades de cada una de las pacientes.

El Equipo de 3280 estará ubicado en el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo E.SE. en el área de Promoción y Mantenimiento de la Salud y está compuesto por: el subdirector Científico del Hospital con el apoyo de la coordinación médica, la Enfermera jefe responsable del Área de Programas y atención ambulatoria, la Coordinadora Médica del Programa y la Técnica en Salud; las rutas se manejan de la siguiente manera:



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [31] de 30

1- Atención de Ruta Materno Perinatal centro de atención "Los Llanitos" 8 horas diarias de lunes a viernes (1 medico) por agenda y por demanda espontanea El medico de esta ruta, recibe capacitación constante en la resolución, además de que se revisan casos especiales, ARO que se derive a nivel III, con consultas prioritarias según la necesidad y el análisis del caso, contando con el apoyo del área especializada.

El seguimiento se realiza por reportes de historia clínica SIHOS WEB para lo cual se tiene módulos desarrollados exclusivamente para la resolución 3280 además, vía telefónica y con aviso a las EAPB.

2. Atención de la ruta Cerebro – Cardio - Metabólica: centro de atención "san Sebastián" 16 horas diarias de lunes a viernes

Los médicos de esta ruta realizan capacitación constante de la enfermedad crónica no transmisible donde se manejan según la capacidad instalada y por frecuencias de uso para ordenación de medicamentos, laboratorios y ordenación de consultas especializadas según los estadios de la enfermedad.

En especial se realiza seguimiento a la:

- Hipertensión arterial
- Enfermedad renal
- Diabetes Mellitus
- Dislipidemia
- Enfermedad tiroidea
- Obesidad
- EPOC
- Enfermedad cardiovascular
- Para esta ruta además contamos con los otros profesionales de la ruta necesarios como: Psicología, Oftalmología, Nutrición, Trabajo Social.
- Y dentro de la ruta contamos con especialista en Medicina familiar y Medicina Interna para los casos de mayor complejidad, según criterio médico y frecuencia de uso.
- Dentro de la trazabilidad para este proceso y se cuenta con códigos internos de actividades en salud, para seguimiento de las consultas.
- El servicio de laboratorio clínico también apoya este proceso dentro de la ruta para el control de la enfermedad.
- El seguimiento se realiza por reportes de historia clínica SIHOS WEB para lo cual se tiene módulos desarrollados exclusivamente para la resolución 3280



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [32] de 30

#### 3. Ruta de promoción y mantenimiento de la salud

Para esta ruta se cuenta con un médico general de lunes a viernes 8 hora, realizando la valoración de los pacientes por grupos de edad, focalizado en la prevención de las enfermedades mas prevalentes por ciclos de vida.

De la misma manera, en cada una de las rutas implementadas, se realiza el tamizaje y búsqueda activa de los 4 tipos de cáncer de la resolución 3280:

- 1. Cáncer de Cuello Uterino
- 2. Cáncer de Próstata
- 3. Cáncer de Colon
- 4. Cáncer de Mama

Para lo anterior se realizan desde hace varios meses entrenamiento y socialización a todo el grupo de talento humano asistencial en el tamizaje de estos 4 tipos de cáncer:

- Cáncer de cuello uterino: tamizaje y búsqueda según riesgos, rangos de edad, factores de riesgo, con examen físico directo, especuloscopias solicitud de citologías, colposcopias toma de muestras para patología y además de tratamiento de lesiones por especialista en ginecología.
- 2. Cáncer de Próstata, examen físico, toma de marcadores tumorales PSA Total toma de ecografías de próstata abdominal por especialista en radiología y transrectal más toma de biopsias eco dirigidas por especialista en urología intervencionista, estudio de patología con laboratorio tercerizado para diagnostico histopatológico definitivo. Manejo especializado con urología cirugía prostatectomía abdominal y resección transuretral y casos de alta complejidad remisión a oncología
- 3. Cáncer de Colon: Mediante historia clínica y después del examen se evalúan riesgos y se toman decisiones de estudios complementarios según la resolución 3280, como son toma de sangre oculta en heces, y solicitud de colonoscopia.
- 4. Cáncer de Mama: una de las principales patologías que altera el grupo familiar principalmente cuando se detecta en estadios avanzados. Se realiza un estudio mediante cuestionario de riesgo, examen físico, y se evalúan además factores de riesgo para solicitar los dos exámenes principales: ecografía mamaria y mamografía. También disponemos de la toma de biopsias de lesiones eco dirigidas además de servicios de estudios anatomopatológicos para definir diagnósticos precisos histopatológicos para poder después derivar a otras especialidades(mastología).



#### PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [33] de 30

- De tal manera y, por consiguiente, las entidades territoriales, aseguradoras y prestadores de servicios están obligados a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad. Asegurando la satisfacción de las usuarias, apuntando a una atención más segura de una manera eficaz, eficiente y equitativa
- De la misma manera la intervención quirúrgica más sofisticada no tendría resultados positivos en salud si no se cumpliera con la premisa anterior. La intervención a través de equipos interdisciplinarios, la información, educación del paciente sobre su problema de salud, la participación activa del paciente y de su familia en el auto cuidado, la posibilidad de acceder a servicios integrales y continuos son requisitos mínimos a tener en cuenta en cualquier intervención que se realice en salud.
- El Modelo de Salud que el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo
  ofrece a la Comunidad incluye servicios de Baja y Mediana complejidad en el
  marco de la Estrategia de Atención primaria con servicios centrados en el
  usuario, continuos hasta donde la normatividad no lo permite y seguros.
  Nuestra empresa ha recibido el acompañamiento del Ministerio de la
  Protección Social en la autoevaluación de estándares de Acreditación y ha
  elaborado Planes de mejoramiento orientados a mejorar la calidad de sus
  servicios.

#### MAURICIO SALDARRIAGA VINASCO Gerente

¡SERVIR, COMPROMISO DE VIDA!



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [34] de 30

### Control de Cambios

Elaboro	Reviso	Aprobó	Año
Coordinación Medica, Contabilidad, Coord. Estadística	Subdirección Científica	Gerencia General	Año
Julian Humberto Velez, Rosa Maria Clavijo, Luis Nieto	Katherine Varela Vallejo	Mauricio Saldarriaga Vinasco	2022