

Visión Informativa

Noviembre - Diciembre de 2010

Una Publicación de FUNDACIÓN VISIÓN SALUD



GUÍA TÉCNICA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



PROPOSITO

Guiar a todas las instituciones cobijadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud para que implementen la política institucional de seguridad del paciente, aunque las recomendaciones de esta guía también pueden ser implementadas por las instituciones de salud que están exentas del SOGC en Colombia o del mundo

APROBACIÓN

Esta Guía Técnica luego de su discusión y aprobación en el Comité de Buenas Prácticas de la Unidad Sectorial de Normalización (USN), en donde participaron 291 profesionales de 111 instituciones, provenientes de 44 ciudades del país, fue entregada al Consejo Técnico de la USN el día 13 de noviembre de 2009, y luego de surtir el proceso de consulta pública fue aprobada como la Guía Técnica en Salud 001 el día 4 de marzo de 2010

Propósito de la Guía

Brindar a las instituciones recomendaciones técnicas, para la operativización e implementación práctica de los mencionados lineamientos en sus procesos institucionales, recopila una serie de prácticas disponibles en la literatura médica que son reconocidas como prácticas que incrementan la seguridad de los pacientes

APLICABLE A:

Prestadores hospitalarios.

Prestadores ambulatorios.

Prestadores independientes.

Entidades administradoras de planes de beneficios en relación con sus propios procesos operativos, administrativos y con su red de prestadores.

AMBITO DE APLICACIÓN

Las recomendaciones de esta Guía se consideran recomendaciones técnicas de voluntaria aplicación por los actores del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no obstante cuando el Ministerio de la Protección Social expida las correspondientes normas que adoptan total o parcialmente algunas de estas recomendaciones como estándares de habilitación o como estándares de acreditación

4 ASPECTOS DE LA SEGURIDAD DE PACIENTES**POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

- Se exige que:
 - Esté en armonía con el direccionamiento estratégico de la organización
 - Defina la prioridad que para la institución representa la seguridad del paciente
 - Promueva un entorno no punitivo

2. BRINDAR CAPACITACIÓN AL CLIENTE INTERNO EN LOS ASPECTOS RELEVANTES DE LA SEGURIDAD EN LOS PROCESOS A SU CARGO**En cuanto al contenido:**

- Orientado al riesgo que genere para la seguridad del paciente el proceso de atención en salud a cargo del trabajador de la salud
- Ilustrado en lo posible con ejemplos de la cotidianidad de la institución
- Que la forma como se presenten los contenidos al trabajador de la salud sea sencilla y concreta

2. ESTANDARIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN**Diseñar y auditar procedimientos de puerta de entrada que aseguren la seguridad del paciente:**

- Procedimientos que garanticen que el paciente sea atendido de acuerdo con la prioridad que requiera su enfermedad o condición.
- Procedimientos que eviten la no atención del paciente con remisión a otros centros sin estabilización de sus condiciones clínicas.
- Procedimientos que eviten las esperas prolongadas para la evaluación de los pacientes (en salas de espera o en ambulancias).
- Procedimientos que prevengan los errores en la determinación de la información clínica del paciente y que puedan someterlo a dilaciones o manejos equivocados

1. PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS**PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD**

- Se debe caracterizar por:
- Una comunicación interpersonal adecuada basada en la confianza mutua
 - Percepción compartida de la importancia de la seguridad
 - Confianza de la eficacia de las medidas preventivas.
 - Enfoque pedagógico del error como base, que se origina de la conciencia del error cometido.
 - Se puede medir la cultura por la encuesta de percepción de la seguridad

4. MONITORIZACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Gestión de eventos adversos
- Reporte de eventos adversos
- De acuerdo con los riesgos que se generen; Indicadores que evalúen impacto en:
 - caídas, neumonía asociada a ventilador ventilador, etc
- Detección de riesgos del ambiente físico
- Vigilancia de eventos adversos en prestador, asegurador, una red o en una región.
- Gestión en educación en prestador, asegurador

ESTANDARIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN**Desarrollar o adoptar las guías de práctica clínica basadas en la evidencia**

- Para su diseño y desarrollo deben tenerse en cuenta no solo las patologías más frecuentes, sino un amplio número de patologías posibles.
- Realizar evaluación de la Guía, previamente a su adopción, con instrumentos diseñados para tal efecto
 - Incluir las guías de procedimientos
 - Verificar la adherencia del personal a las guías implementadas.

- Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos



Identificar las situaciones y acciones que puedan llegar a afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio

SISTEMA DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y APRENDIZAJE COLECTIVO**Reporte:**

- Proceso para el reporte de eventos adversos
- Que se reporta
- A quien se le reporta
- Como se reporta
- A través de qué medios
- Cuando se reporta
- Como se asegura la confidencialidad del reporte
- Si se trata de solo auto reporte o puede existir el reporte por otros
- El proceso de análisis del reporte y retroalimentación a quien reportó
- Como se estimula el reporte en la institución

- COORDINACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES RECIPROCAS DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ENTRE ASEGURODOR Y PRESTADOR

Procedimientos de referencia de pacientes:

- Definir procedimientos para que los pacientes que requieren atención de manera urgente, no sean referidos a otros centros sin que éstos garanticen su atención.

3. EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA CON LA CUAL OCURREN LOS EVENTOS ADVERSOS

Es importante que la institución tenga claro que el reporte de eventos adversos no tiene como finalidad conocer la real frecuencia de ocurrencia de estos, sino generar insumos para el análisis y la gestión.

INVITADOS

Ministerio de la Protección Social

Gobernacion del Huila

Secretaria de Salud del Huila

Secretaria del Gobierno del Huila

Oficina Asesora para la Mujer, la Infancia, la Adolescencia y Asuntos Sociales

Poder Y Politica.Com

Industrias Axial



Consejo Editorial

**Weymar Fernando Muñoz Muñoz
Paola Rocio Muñoz Muñoz
Ivan Dario Gómez González**

4. UTILIZACIÓN Y/O DESARROLLO DE SOFTWARE PARA DISMINUIR RIESGO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Orden médica hecha por computador en toda la institución.
- Generación de alarmas a través de sistemas que detectan aparición de Eventos Adversos o indicios de atención insegura.

2. PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS



ACCIONES ENCAMINADAS A:



PROCEDIMIENTOS UTILES EN LA GESTIÓN DEL MEDICAMENTO

- Conciliación de medicamentos en todas las fases de la atención
- Implementación del sistema de distribución de dosis unitaria
- Identificación de alergias en los pacientes.

PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

Mejora de los procesos que potencialmente pueden generar riesgos al paciente:

- No fue considerado el riesgo de caída en el diseño de los procesos
- Ausencia de superficie antideslizante en el piso
- Ausencia de bandas antideslizantes y soportes en baños y duchas
- Camillas sin barandas
- Iluminación inadecuada
- Obstáculos en los pasillos y áreas de circulación

6. PREVENIR COMPLICACIONES ANESTÉSICAS.

Las complicaciones anestésicas pueden ser prevenibles y no prevenibles. Las estrategias para lograrlo comprenden múltiples acciones combinadas que al aplicarse logran el desenlace seguro para el paciente. Una de ellas es la creación de una lista de chequeo para el acto anestésico por parte de la institución

5. PROCURAR LA SEGURIDAD EN EL AMBIENTE FÍSICO Y LA TECNOLOGÍA EN SALUD

Ambiente físico seguro:

- Evaluar las condiciones de localización segura.
- Evaluación de las condiciones de vulnerabilidad (estructural y funcional)
- Evaluar las condiciones de suministro de agua potable, y fluido eléctrico
- Evaluar las condiciones ambientales a cada uno de los servicios de tal manera que se minimicen los riesgos de Infección Intrahospitalaria

1. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN PI

Deben considerarse los procesos asistenciales para asegurar:

- La prevención de (ITT) infecciones transmitidas por transfusión.
- La prevención de flebitis infecciosas, químicas y mecánicas.
- La prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
- La prevención de infección de vías urinarias asociada al uso de sondas.
- La prevención de infecciones del sitio operatorio superficial, profundo y de cavidad.
- La prevención de neumonías nosocomiales y en especial la asociada a ventilador.
- La prevención de Endometritis.

2. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS PI

Definir mecanismos de compra que eviten adquirir medicamentos que no cuenten con Registro Sanitario Vigente del INVIMA y para el uso que pretende dárseles; de origen fraudulento, de calidad no certificada y verificable. Deben incluir los conceptos técnicos de los responsables de las áreas asistenciales.

La recepción de los medicamentos debe incluir la verificación de las órdenes de compra

3. PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS PI

Clasificación del riesgo de caídas de los pacientes que se internan en la institución

Antecedentes de caídas

- Identificación del paciente:

 - Que está agitado
 - Funcionalmente afectado
 - Necesita ir frecuentemente al baño
 - Tiene movilidad disminuida
 - Pacientes bajo sedación

4. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PI

Asegurar la cirugía correcta, al paciente correcto y en el sitio (órgano o lado) correcto:

- Cuando el paciente es valorado por el personal de enfermería encargado de la instrucción pre quirúrgica al paciente.
- Al momento de diligenciar el consentimiento informado
- El estándar del símbolo con el cual se marca
- La verificación en el quirófano.
- La utilización de la lista de chequeo para la "CIRUGÍA SEGURA" sugerida por la OMS.
- Hacer participar al paciente si sus condiciones físicas y mentales lo permiten.

Prevención del fuego y de las quemaduras en cirugía

7. ASEGURAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES

La correcta identificación del paciente debe iniciar desde el ingreso. Los datos de identificación obligatorios para el registro de un paciente están conformados por:

Los nombres y apellidos completos del paciente (dosis, si los tiene), el tipo de documento de identificación y el número, el sexo, la fecha de nacimiento, la edad, el lugar de residencia habitual y su número telefónico.

PROCURAR LA SEGURIDAD EN EL AMBIENTE FÍSICO Y LA TECNOLOGÍA EN SALUD

Equipamiento tecnológico seguro

Implementar procesos de evaluación del equipamiento (industrial, biomédico, administrativo)

Elaboración e implementación de un modelo de seguridad del equipamiento

Evaluación si la tecnología existente en la institución satisface la necesidad de Seguridad.

ACCIONES ENCAMINADAS A:

Lograr cumplimiento (*adherencia*) del personal del lavado higiénico de las manos

Estandarizar procesos y verificar mediante lista de chequeo.

Involucrar a los pacientes en la prevención de la infección nosocomial

Aislamiento de pacientes que lo requieren

Vacunación de todos los miembros del equipo de Salud para los brotes preventibles por este medio, como Tétanos, Difteria, Sarpiñón, Rubéola, Paperas, Hepatitis B, Influenza Estacional, Fiebre Amarilla

MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

En el proceso *almacenamiento* de los medicamentos, se debe incluir protocolo de gestión del riesgo, respetar la cadena de frío, realizar custodia a los medicamentos de control especial y hacer seguimiento a las farmacias satélites.

Asegurar la *dispensación* correcta de los medicamentos y los procesos de re-empaque y reenvase de los mismos si aplica dentro del sistema distribución de medicamentos en dosis unitaria

PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

Procesos para la minimización de riesgos derivados de la condición del paciente

- Lactante que se encuentra sobre una camilla en cualquier servicio de la institución sin supervisión de un adulto
- Paciente con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender órdenes
- Paciente bajo efecto de alcohol o de medicamentos sedantes o alucinógenos
- Pacientes que por su condición física y/o clínica deben caminar con ayuda de aparatos o de otra persona que los sostenga en pie

5. PREVENCIÓN DE ESCARAS O ULCERAS POR PRESIÓN (DECÚBITO). PI

La prevención debe considerar la identificación de personas con riesgo de desarrollar úlceras por presión, no solo en las áreas de contacto con protuberancias óseas, sino también en los sitios de contacto permanente con sondas de drenaje o de alimentación.

GARANTIZAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LAS MUESTRAS EN EL LABORATORIO PI

1. La definición de los procedimientos de identificación correcta y segura del paciente, la cual se inicia desde su registro en la institución, seguido del proceso de marcación de la muestra para el desarrollo de los procedimientos pre analíticos, analíticos y post analíticos.

2. La participación activa del paciente durante los procesos de identificación y validación de la información del paciente.

3. La comunicación oportuna y eficaz entre el equipo de salud involucrado.

8. PREVENIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DISPONIBILIDAD Y MANEJO DE SANGRE Y COMPONENTES Y A LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA PI

- Garantizar la conservación
- Garantizar la aplicación de un sistema de control de calidad
- Desarrollar procesos para la prevención de Eventos Adversos
- Establecer procesos que garanticen custodia y confidencialidad de resultados de paciente y donante
- Desarrollar mecanismos para garantizar suficiencia, oportunidad y disponibilidad.
- Fortalecer los comités transfusionales

1. IMPLEMENTAR EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA

Desarrollar un proceso para que el personal asistencial reconozca tempranamente el empeoramiento de la condición clínica de un paciente y se dispare la pronta y eficaz atención que rescata al paciente del paro cardiorrespiratorio.

Implementar mecanismos para que las alertas generadas por el paciente sean escuchadas y tenidas en cuenta con oportunidad. (Semaforización de pacientes, clasificación del riesgo, rondas cortas de seguridad, entrega y recibo de turnos)

4. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA OBTENCIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS**1. PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD PI****IMPORTANCIA**

Se debe considerar que entre más esté el paciente comprometido con su salud, más ayudara a prevenir que sucedan los eventos adversos.

Deben ser tenidos en cuenta los diferentes tipos de pacientes (intervenidos quirúrgicamente de manera ambulatoria, los que se encuentran hospitalizados, o aquellos que asisten a una consulta ambulatoria)

Se deben considerar los pacientes o sus allegados que en el pasado han sido objeto de la ocurrencia de un evento adverso y que se involucran de manera proactiva en los procesos de seguridad del paciente

9. REDUCIR EL RIESGO DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL PI**2. REDUCIR EL RIESGO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CARDIOVASCULARES PI****MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA OBTENCIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS**

Se debe evitar el uso de radiaciones médicas innecesarias, como son:

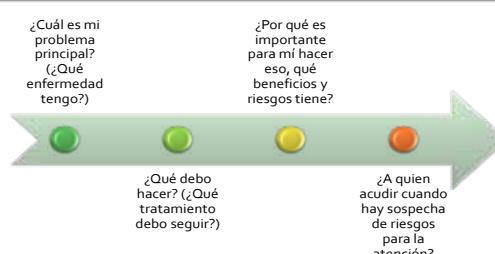
- Repetir exámenes que ya se habían realizado.
- Pedir exámenes complementarios que seguramente no alteran la atención al paciente.
- Pedir exámenes con demasiada frecuencia
- Pedir exámenes inadecuados
- No especificar en la orden médica la información clínica necesaria
- exceso de exámenes complementarios.
- Cumplir con las normas de radio protección
- Conocer la posibilidad del diálogo del médico tratante y el radiólogo

10. ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE – HIJO PI**3. REDUCIR EL RIESGO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CRÍTICOS PI****5. PREVENCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN Y DESNUTRICIÓN PI**

- Asegurar que la información en la historia clínica sea completa y correcta.
- Verificar que los tratamientos nutricionales estén acordes con las guías de práctica clínica pertinentes.
- Asegurar la educación continua al personal de nutrición y dietética.
- Asegurar la coordinación con el equipo multidisciplinario.
- Verificar con el servicio de alimentación que la dieta suministrada era la ordenada por la nutricionista.
- Verificar aporte de nutrientes por kilo.
- Evitar las prescripciones nutricionales estereotipadas y no adaptadas a las necesidades individuales de cada paciente.

2. GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PI

- Promover la cultura del consentimiento informado
- Garantizar que el consentimiento informado sea un acto profesional de comunicación con el paciente.
- Asegurar su registro en la historia clínica
- Garantizar que es entendido y consentido por el paciente.
- Garantizar mecanismos para verificar el cumplimiento de consentimiento informado.

ESTABLECER PAUTAS CLARAS PARA EL PROCESO DOCENTE ASISTENCIAL DEFINIENDO RESPONSABILIDADES ÉTICAS Y LEGALES ENTRE LAS PARTES**1. ILUSTRAR AL PACIENTE ACERCA DEL AUTOCUIDADO DE SU SEGURIDAD PI****FACILITAR LAS ACCIONES COLABORATIVAS DE PACIENTES PARA PROMOVER LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN**

Para esta buena práctica se tienen, en cuenta, entre otros, las acciones promovidas por la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente a través de su programa "Pacientes por la Seguridad del Paciente"

ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL



SECRETARIA DE GOBIERNO

 medida que el tiempo pasa, nos vemos enfrentados a una realidad que toca nuestras fibras sensibles, al reconocer como los niños han venido siendo protagonistas representativos de una sociedad sumergida de manera excesiva en el maltrato y la explotación. Es por eso que la Gobernación del departamento del Huila a través de la secretaria de Gobierno y Desarrollo Comunitario y la Secretaría de Salud Departamental y basados en la Estrategia Nacional para Prevenir y Erradicar las Peores formas de Trabajo Infantil y proteger al joven trabajador, se ha comprometido con la implementación de la estrategia denominada "Unidos por una Infancia Feliz y sin Trabajo"



Gobernación del Huila



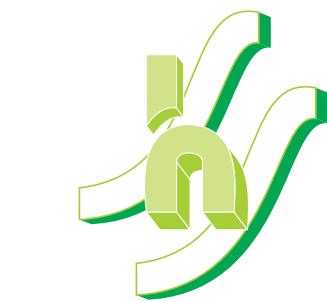
OFICINA ASESORA PARA LA MUJER, LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA Y ASUNTOS SOCIALES

en 7 municipios del departamento como son Neiva, Campoalegre, Gigante, Garzón, La Plata, Timana y Pitalito desarrollando un trabajo, el cual busca Caracterizar a los niños , niñas y adolescentes en peores formas de trabajo infantil y a sus familias, gestionar medidas urgentes para restablecer sus derechos, coordinar interinstitucionalmente el acceso a la educación, al uso creativo del tiempo libre y al sistema general de seguridad social y registrar periódicamente el acceso y permanencia en los servicios educativos, recreacionales y de salud de los niños, niñas y adolescentes que participan

en las peores formas de trabajo infantil.

A menudo los niños realizan trabajos evidentes que representan riesgos para su salud y seguridad, las largas jornadas y las condiciones en que estos niños realizan su trabajo impiden su acceso a la educación, los agota física e intelectualmente afectando al mismo tiempo el nivel socioeconómico del país aumentando el desempleo en la población activa como son los adultos.

Estamos avanzando en este proceso de sensibilización, contando con la colaboración de los rectores de las instituciones educativas quienes de manera decidida han brindado los espacios para lograr



SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

identificar los niños, niñas y adolescentes víctimas de este flagelo al igual que el compromiso de los diferentes actores sociales de los municipios con quienes fortaleceremos cada día las acciones a través de la articulación que nos permita de manera contundente generar medidas de prevención y atención a la población víctima de esta problemática.

Somos conscientes de que es un trabajo en donde lo logros no son inmediatos pero seguimos la lucha aguerrida y constante por ver sonreír a nuestros niños (as) y adolescentes creciendo en espacios saludables, libres de la explotación laboral.

Uniendo esfuerzos lograremos con éxito nuestros propósitos.



Pag.
5

¿Qué es el Trabajo Infantil?

"Es toda actividad física o mental, remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios, realizada en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica, (...) por personas menores de 18 años de edad."¹

¿Por qué es negativo el trabajo Infantil?

La casi totalidad de los trabajos que desarrollan las niñas, los niños y los adolescentes menores de 15 años no les aportan nada para su desarrollo físico, psicológico, académico, emocional, social y/o moral, por el contrario estos trabajos:

- » Aumentan el riesgo de accidentalidad por causa de manejos de herramientas y actividades para las que no están aptos, de desgaste y de salud prematuros
- » Los atrasa en el rendimiento escolar
- » Los priva de las etapas básicas para su formación personal y de carácter.
- » Los priva de la posibilidad de procesos de socialización adecuados a sus edades y características emocionales dentro de sus grupos de pares
- » Los coloca en situación de desempeño de responsabilidades para las cuales, ni tienen edad, ni están preparados.

De la misma manera el trabajo infantil propicia enfermedades que afectan sus frágiles estructuras en formación, estimula la desescolarización temprana y su ingreso a cualquiera de las peores formas de trabajo infantil. El trabajo infantil atenta directamente contra el derecho a la formación y a la educación, puesto que el tiempo y el esfuerzo que se invierte en trabajar atenta contra la asistencia y el desempeño escolar, amenazando el futuro laboral de las personas.

¿Está prohibido el trabajo para todos los niños?

Para los menores de 15 años está prohibida toda forma de trabajo, las actividades propias de estas edades son la educación, la formación, el juego y la recreación. Excepcionalmente el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 determinó que "los menores de 15 años solo pueden recibir autorización para trabajar de la Inspección de Trabajo, o en su defecto del Ente Territorial Local, para desempeñar actividades remuneradas de tipo artístico, cultural, recreativo y deportivo. La autorización establecerá el número de horas máximas y las condiciones en que esta actividad debe llevarse a cabo. En ningún caso el permiso excederá las catorce (14) horas semanales" (parágrafo del artículo 35).

1 OIT/IPEC y Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de los Jóvenes Trabajadores. III Plan Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Trabajo Juvenil 2003 – 2006. Bogotá, 2003. Pág. 24.

¿Cómo pueden trabajar los mayores de 15 años?

Los mayores de 15 años pueden trabajar con "la respectiva autorización expedida por el Inspector de Trabajo o, en su defecto, por el Ente Territorial Local y gozarán de las protecciones laborales consagradas en el régimen laboral colombiano, las normas que lo complementan, los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, la Constitución Política, y los derechos y garantías consagrados en el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Los adolescentes autorizados para trabajar tienen derecho a la formación y especialización que los habilite para ejercer libremente una ocupación, arte, oficio o profesión y a recibirla durante el ejercicio de su ac-

tividad laboral". (Artículo 35, Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia).

¿Qué son las peores formas de trabajo infantil?

Las Peores Formas de Trabajo Infantil son las modalidades de trabajo que lesionan más severamente las potencialidades y opciones de desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Las peores formas de trabajo infantil están planteadas como tales en el Convenio 182 de 1999 de la Organización Internacional del Trabajo, que fue adoptado mediante la Ley 704 de 2001, declarado ejecutable por la Corte Constitucional en 2002 y ratificado por el Gobierno de Colombia en 2005. Estas abarcan:

- a) Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio, incluido el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados
- b) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o las actuaciones pornográficas
- c) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes, tal como se definen en los tratados internacionales pertinentes, y
- d) El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños", El trabajo infantil doméstico,



ALTO A LA EXPLOTACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE!!



Los Niños y Niñas Tenemos Derechos! No al trabajo infantil



Gobernación del Departamento del Huila.

Secretaría de Salud Departamental

Secretaría de Gobierno Departamental



ALTO A LA EXPLOTACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE!!

Los Niños y Niñas Tenemos Derechos! No al trabajo infantil

¿Qué es el trabajo infantil?

Se refiere a la participación de menores de 18 años en actividades que les impiden el acceso, rendimiento y permanencia en la educación, que se realicen en ambientes peligrosos o produzcan en ellos efectos negativos inmediatos o futuros. Involucra también actividades que se desarrollen en condiciones que afecten al desarrollo psicológico, físico, moral o social de los niños.



CRITERIOS DE LA UNICEF PARA DETERMINAR CUANDO EL TRABAJO INFANTIL ES EXPLORATIVO:

- ✓ CUANDO ES CON DEDICACIÓN EXCLUSIVA A UNA EDAD DEMASIADO TEMPRANA
- ✓ CUANDO SE PASAN DEMASIADAS HORAS TRABAJANDO
- ✓ CUANDO PRODUCE ESTRÉS FÍSICO, SOCIAL O PSICOLÓGICO INDEBIDO
- ✓ SE TRABAJA Y SE VIVE EN LAS CALLES EN MALAS CONDICIONES
- ✓ EL SALARIO ES INADECUADO
- ✓ EL NIÑO TIENE QUE ASUMIR DEMASIADA RESPONSABILIDAD
- ✓ EL TRABAJO LE IMPIDE EL ACCESO A LA ESCOLARIZACIÓN
- ✓ EL TRABAJO MINIMIZA LA AUTOESTIMA Y LA DIGNIDAD DEL NIÑO COMO EL ESCALVISMO Y LA EXPLOTACIÓN SEXUAL, O IMPIDE EL DESARROLLO SOCIAL Y PSICOLÓGICO



A queridos amigos y amigas:

¿Sabías que miles de niños y niñas del Huila se ven obligados por la condición de pobreza de sus hogares, a trabajar fuera de su casa y convertirse en "trabajadores infantiles y en la mayoría de casos, ellos sufren maltrato y abusos? ¿Sabías que el trabajo infantil es la puerta de entrada a un camino de riesgos y de amenazas que impiden su desarrollo educativo, social, psicológico, y afectivo?



PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL Convenio OIT 182 DE 1999



- ✓ Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados.
- ✓ La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas.
- ✓ La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes.
- ✓ El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.

Por qué los niños, niñas y adolescentes trabajan en labores Diferentes a las de su hogar?

- Porque soy pobre y debo ayudar a mi familia.
- Porque busé de mi casa pero me pagaban duro, y no abusaban.
- Porque estamos acostumbrados en las familias rurales a "compartir" los trabajos de los adultos en la casa y en las tierras. (tradición cultural)
- Porque me han costado más amigos que así lograron tener dinero y poder comprarse ropa, y estudiar.
- Porque me han prometido oportunidades para estudiar y permanecer en la escuela.
- Porque "mi madrina" que vive en la ciudad de Neiva me dijo: "en mi casa estarás mejor"



Alto al trabajo Infantil

EN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO INFANTIL

- EN AMBIENTES PELIGROSOS PRODUCIENDO EFECTOS NEGATIVOS INMEDIATOS O FUTUROS
- >SECTOR AGRÍCOLA
- >COMERCIAL
- >DOMÉSTICO
- >MINERIA
- >PESCA
- >CONSTRUCCIÓN
- >PROSTITUCIÓN



¿Cuáles son las consecuencias en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que realizan Trabajo Diferentes al de su Hogar?



- Bajo rendimiento escolar
- Retiro de la escuela
- Baja autoestima
- Sentimientos de frustración, resentimiento y rebeldía.
- Daños físicos y psicológicos, sentimientos de tristeza y soledad.
- Embargo de las adolescentes por abuso sexual de sus padres o de los hijos de sus padres, ponen en riesgo sus vidas.
- Pocas oportunidades para desarrollar otras capacidades y acceder a empleos calificados y mejor remunerados.
- Enganche a redes de prostitución.

Constitución Nacional ARTÍCULO 44.

Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.



El Código de la infancia y la Adolescencia

Artículo 20. Derechos de protección.

Los niños, niñas y adolescentes serán protegidos contra el trabajo que por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo es probable que pueda afectar la salud, la integridad y la seguridad o impedir el derecho a la educación (Apartado 12).

Artículo 35. Edad mínima de admisión al trabajo y derechos de protección laboral de los adolescentes autorizados para trabajar. La edad mínima de admisión al trabajo es los quince (15) años. Para poder trabajar, los adolescentes entre los 15 y 17 años necesitan autorización del Inspector de Trabajo o del Ente Territorial Local y gozarán de las protecciones laborales consagradas en la legislación nacional y en los convenios internacionales.

Aplica esta ficha y conversa sobre los resultados con tus padres, tus profesores y los dirigentes de tu comunidad.



¿Sabes cuáles niños están informados sobre el Trabajo Infantil?	¿Sabes cuáles niños, niñas y adolescentes quieren venir al Huila y otras ciudades a trabajar?	¿Conoces qué chicos y chicas que son mandados por sus padres o empleadores?	¿Qué han abandonado la escuela por trabajar?	¿Cuánto los chicos y chicas que trabajan perciben en el día?
A				
B				
C				

Autoevaluación



Señala 3 ideas sobre los qué es el Trabajo Infantil	Señala 3 causas del trabajo Infantil	Señala 3 consecuencias o riesgos del trabajo Infantil	Piensa y señala una acción para evitar el trabajo infantil.
A			
B			
C			

¿A dónde acudir cuando detectes un caso de Trabajo Infantil?

Desde cualquier lugar del país Línea gratuita nacional de atención del ICBF: 018000918080

¿Cómo obtener mayor información?

Biennestar Familiar

Departamento Administrativo de Bienestar Social: 3446400 ext. 1214 ó 2813862

Ministerio de la Protección Social: 3368066 Ext. 3380/81

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila 8759322

Secretaría de Salud Departamental del Huila 8720504

Personerías y comisarías de familia en cada municipio

Gobernación del Huila Oficina de Proyectos Sociales 8671300 ext. 1611

TECNOLOGIA EN SALUD CON "HOSPITAL DIGITAL"

El desarrollo tecnológico de la mano con los avances científicos ha contribuido positivamente al bienestar integral de la salud. En el país, con mucho acierto, la empresa Poderypolítica.com SAS ha venido generando procesos de desarrollo tecnológico en diferentes ESEs municipales y departamentales con su proyecto estrella **"Hospital Digital"**:

Poderypolítica.com, mediante el servicio de transmisión de datos pone a disposición de las entidades de salud la infraestructura de red necesaria para ofrecer un canal de comunicaciones de datos de alta velocidad que permite la interconexión a los protocolos usados en la red, a través de canales dedicados que permiten la integración de dos o más redes locales geográficamente distribuidas, beneficiándose en la disponibilidad de ancho de banda de la forma en que se desee, libre de protocolos, empaquetamientos y retardos para cualquier aplicación como son:

- » Integración de redes de área local dispersas geográficamente
- » Transferencia masiva de información
- » Transmisión de voz y datos corporativos
- » Acceso a Internet banda ancha
- » Acceso remoto a bases de datos, servidores, etc.
- » Videoconferencia
- » Aplicaciones de telemedicina
- » Impresión remota
- » Gestión de esquemas de seguridad con cámaras de vigilancia IP o análogas (círculo cerrado de televisión)

La distribución de la conectividad entre las diferentes redes se lleva a cabo utilizando tecnología inalámbrica ("prewimax"), cuyas principales características son su elevado ancho de banda y disponibilidad de servicio.

Dada la experiencia del equipo de trabajo de Poderypolítica.com y el compromiso con sus clientes, algunos de los beneficios obtenidos por las ESEs municipales al contratar sus servicios son los siguientes:

- » Aplicación de mejoras prácticas de empresa
- » Corta duración de implementación del servicio

- » Entendimiento de la solución brindada
- » La solución es escalable: permite implementarse sin sobrecostos en el mediano y largo plazo, en otras sedes remotas de las ESEs municipales
- » Plena satisfacción de la solución propuesta
- » Mejor retorno de la inversión por ahorro en la infraestructura y conectividad en canales de transmisión de datos e Internet con los prestadores de servicios o ISP
- » No se depende de la ausencia de cobertura de los anteriores operadores en zonas y corregimientos donde las ESEs municipales tienen sedes remotas.

Beneficios específicos:

SECTOR SALUD:

- » El plan de conectividad propuesto permite manejar en tiempo real el software hospitalario en cualquier punto del área de influencia, facilitando diversos procesos administrativos y asistenciales, lo que conlleva a la obtención de un sistema de información permanentemente actualizado.
- » La facturación de las actividades y procedimientos extramurales e intramurales se llevará permanentemente actualizada lo que disminuye sustancialmente errores y glosas por inconsistencias.
- » La información estadística podrá incluir inmediatamente la totalidad de la producción de los diferentes centros de costo y frentes operativos independiente de su localización.
- » La comunicación entre los funcionarios de las áreas administrativas o asistenciales se realizará de manera oportuna y fluida.
- » El nivel directivo podrá tener control inmediato sobre cada una de las dependencias y grupos asistenciales sin importar el lugar de operación.
- » La transmisión de los datos en tiempo real permite la consolidación de la información de manera oportuna permanentemente.

E-SALUD:

Este proyecto permite a las ESEs una amplia gama de posibilidades que les permitiría brindar un excelente servicio

a la población del área de influencia, ya que el uso de las TICs (Tecnologías de Información y Comunicación) tienen una extensa escala de aplicaciones tales como:

- » Fortalecimiento del sistema de Referencia y Contra referencia, ya que se coordina en línea entre las diferentes sedes de la ESE y la red de servicios de cada EPS, con la posibilidad de manejar un Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias (CRUE) por comunicación IP.
- » Fortalecimiento en la toma de decisiones con la posibilidad de contratar personal técnico y profesional especializado a distancia que permita dar solución inmediata a los pacientes evitando remisiones innecesarias o solucionando en el sitio de atención (mural o extra mural) una gran variedad de situaciones. Como ejemplos, contratación del servicio de especialistas radiólogos, cardiólogos, internistas, pediatras, etc., que además de proveer un mejoramiento en el servicio a los usuarios, disminuye costos para las partes.

CALIDAD:

- » Fortalecimiento de los procesos en general pues se logra acceso ágil y oportuno a las bases de datos o archivos de las ESEs y a información en línea con diversas instituciones educativas y asistenciales en Colombia y el mundo.
- » Fortalecimiento de procesos asistenciales con la posibilidad de manejar la Historia Clínica Sistematizada sin importar el lugar de atención, con disminución de errores, inconsistencias y costos, y de lograr economizar ingentes cantidades de material de papelería, además de mejoramiento en la oportunidad en procesos de apoyo como laboratorio clínico o farmacia.
- » Fortalecimiento de procesos administrativos con la posibilidad de manejar software con módulos integrados que automatizan el flujo de información.
- » Fortalecimiento de la seguridad con la posibilidad de vigilancia IP no sólo de equipos e instalaciones sino de áreas de riesgo para el

- » usuario y su familia.
- » Fortalecimiento de la participación comunitaria con la optimización del plan de Gobierno en Línea y la posibilidad de interacción virtual en tiempo real con las comunidades o sus representantes.
- » Fortalecimiento del desarrollo del talento humano con la posibilidad de lograr planes de inducción y re inducción permanente, ágil y fluida con software especializado que permite que todos los clientes internos y externos puedan estar al día en la información pertinente.
- » Fortalecimiento de la Gestión, Dirección y Control al tener la posibilidad de conocer los datos, la información y la estadística de la ESE en tiempo real.

COMUNIDAD:

Una población mejor atendida, con la posibilidad de brindarle no sólo los servicios descritos sino también acceso a teleconferencias, rendición de cuentas y educación continua en planes y programas de salud.

Este desarrollo exitoso de Poderypolítica.com junto a tecnología de punta en seguridad, desarrollo web, fortalecimiento de imagen corporativa (videos institucionales, jingles, sonido ambiental, etc.) se consolida a partir de enero del 2011 con la creación de la empresa CONECTTIC SAS la cual colocará en funcionamiento la más grande autopista virtual del sur colombiano que integrará los departamentos del Huila, Caquetá y Putumayo en una red troncal que le permitirá a todas las instituciones del Estado y empresas privadas la estabilidad y celeridad requerida en conectividad. La eficiencia y resultados obtenidos hasta el momento han abierto puertas para que Poderypolítica.com logre proyectarse en el mercado de las tecnologías a nivel nacional con ofertas de servicios muy competitivas y de inmediata ejecución.

El reconocimiento a su equipo de profesionales conformado por empresarios, ingenieros expertos en conectividad, desarrollo web, software y seguridad electrónica, publicistas y productores de audio y video, engrandece su origen en la provincia.

UNIDADES DE PyP MÉDICOS SOBRE RUEDAS PARA EL SECTOR RURAL



on base en las preocupaciones del Ministerio de la protección social decidimos diseñar una unidad de atención primaria de PyP (Promoción y Prevención) con una carrocería que contiene dos consultorios uno para odontología equipado con silla odontológica semihidráulica, compresor, su respectiva dotación y otro para consulta general, citologías y laboratorios.

Fue así donde empezamos a mirar cuáles serían los Departamentos que tuvieran esa necesidad apremiante. Después de un estudio exhaustivo, empezamos a mostrar las necesidades y las bondades de esta unidad a los gerentes de los diferentes Hospitales, iniciamos este proceso con el **HOSPITAL NIVEL 1** en **Puerto Asís Putumayo** con una gran aceptación dentro de la comunidad especialmente en la zona rural. En nuestro recorrido seguimos con el departamento de **Nariño** donde se fueron creando necesidades muy latentes ya que sus veredas son demasiado extensas y muy lejanas y sus promotoras de salud no alcanzaban a realizar un barrido total, **con estas unidades PyP (Promoción y Prevención) al desplazarla a las veredas hacemos una gestión de mayor impacto y cobertura, es así que el HOSPITAL DE SAMANIEGO NARINO**, fue el primer hospital que obtuvo una unidad PyP en este departamento, al igual que en Putumayo tuvo una gran aceptación. El segundo hospital dentro del departamento de Nariño que adquirió nuestro producto fue el de **SANDONA**

y cuyo gerente solicitó un préstamo a una entidad financiera para poder adquirir la unidad que por su buen desempeño logró en un año retornar la inversión ya que pudo cancelar rápidamente la unidad PyP esto debido a la gran gestión como subgerente y a su equipo extramural.

Posteriormente vinieron otras unidades como el caso del **HOSPITAL DE PUPIALES, IMUES, IPIALES, TANGUA, LOS INDIGENAS DE LOS CABILDOS CUMBAL** en el departamento de Nariño y junto con veinte proyectos más que están presentados al ministerio de la protección social para este departamento.

Después de abarcar gran parte del Departamento de Nariño continuamos nuestro trabajo en el departamento del **HIUILA** donde empezamos a mostrar nuestras unidades iniciando con una primera unidad en el **HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE TARQUI** la cual cubría con gran éxito, todas las necesidades de PyP en la zona rural.



Continuamos nuestro proceso de darnos a conocer en los **HOSPITALES DE LA ARGENTINA, LA PLATA, GIGANTE, RIVERA** y 15 proyectos más dentro del departamento del Huila, viendo esta acogida empezamos a incursionar en otro departamento como lo es el **TOLIMA** el cual le hemos presentado alrededor de 15 proyectos enviados a Ministerio de la Protección social para la aprobación de estos.

En el departamento del **VALLE DEL CAUCA** hemos suministrado una unidad para el **E.S.E HOSPITAL DE CANDELARIA**. Por tener este departamento sus veredas

el cual empezamos con la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE RIO NEGRO el HOSPITAL DE SALGAR Y EL HOSPITAL DEL JARDÍN**.

Para **INDUSTRIAS AXIAL** es de gran importancia ser los pioneros en fabricación de este tipo de unidades y poder cumplir con esta necesidad latente en todos los hospitales de Colombia es de ahí que se genera el compromiso con la vida de todos nuestros trabajadores, proveedores y colaboradores para diseñar y fabricar productos que aporten al mejoramiento de la calidad de vida de aquellas personas que no cuentan con los medios o



pavimentadas en su gran mayoría y con muchos puestos de salud esta unidad no es tan necesaria.

Por último nos dirigimos al departamento de Antioquia

recursos para desplazarse hasta pueblos y ciudades cercanas para recibir atención médica-ginecológica y odontológica.

Uno de nuestros grandes proyectos hechos realidad son las **UNIDADES MÓVILES DE CAPTACIÓN DE SANGRE**, las cuales se desplazan por los territorios de los departamentos colombianos realizando brigadas de captación y sensibilización al donante, nuestro primer y gran cliente es la **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL VALLE**, quienes fueron los primeros en confiar en nuestro producto y adquirieron unidades de captación de sangre para su labor, entre otros como el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, FUNDA- CION HEMATOLO-**

Verso
9

GICA COLOMBIANA, HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA Y EL HOSPITAL GENERAL LUIS CASTRO GUTIERRES DE MEDELLIN etc.

Otros de nuestros productos representativos son los **CAI MOVILES DE LA POLICIA NACIONAL** que se han fabricado para la ciudad de Medellín, OFICINAS MOVILES, **TRAILERS ODONTOLOGICOS** y **OTRAS ADECUACIONES ESPECIALES DISEÑADAS PARA USOS ESPECIFICOS**.

INDUSTRIAS AXIAL, CALIDAD QUE VA SOBRE RUEDAS

Tener la oportunidad y el interés de lograr lo que se propone es el punto de partida de una empresa que día a día se poseiona más y más en el

sector salud. **Leonel Ocampo Gerente** de la empresa, antes de serlo se dedicaba a otras labores totalmente diferentes pasando por trabajos mínimos como barrendero, jefe de compras y ventas de varias empresas, pero su espíritu emprendedor hizo que no se quedara en esa posición, fue escalando y escalando hasta lograr el cargo que hoy en día tiene dentro de la empresa y que por su perseverancia y optimismo hiciera que **INDUSTRIAS AXIAL** saliera adelante en tan solo cuatro años de trayectoria. Cabe destacar que todo lo ha hecho al lado de un gran apoyo, el de su esposa **Sandra Gallego Gerente Administrativa** quien fue y es un gran pilar en sus decisiones, junto con ella se apropiaron del rol de empresarios que sin tener un capital muy grande, solo con la experiencia de don Leonel sacaron adelante un proyecto tan significativo, una empresa especializada en la fabricación

de unidades medicas básicas, mudicalizadas y especializadas. Nuestro producto insignia con el cual **INDUSTRIAS AXIAL** ha logrado posicionarse en el área de la salud las **AMBULANCIAS DE ATENCIÓN BÁSICA (TAB)** y **AMBULANCIAS DE ATENCIÓN MEDICALIZADA (TAM)**, Con estas unidades hemos logrado obtener el reconocimiento a nuestra marca **AXIAL**, para nosotros es un honor y un placer haber realizado una cobertura del **65%** del **TERRITORIO COLOMBIANO**, destacándonos por la **CALIDAD, CUMPLIMIENTO** y servicio **POST VENTA** de nuestros productos. Para estas unidades hemos realizado convenios con los fabricantes de chasis **CHEVROLET, NISSAN, HIUNDAY, RENAULT, VOLKSWAGEN, TOYOTA, IVECO** entre otros, de tal forma hemos podido cubrir garantías a nivel **NACIONAL**.

Esta empresa paso de vender

dos o tres unidades mensuales a diez o quince unidades móviles requeridas por varios hospitales de veredas y ciudades de diferentes departamentos de Colombia con el aporte del Ministerio de la protección social y otras de sectores privados.

La confianza y gran aceptación de los productos de la empresa lograron que hoy por hoy cuente con una planta de producción de **15000** metros cuadrados y un gran equipo de trabajo con una excelente calidad humana y **COMPROMETIDOS CON LA VIDA** que hacen que sea notorio su desarrollo dando cada vez un mejoramiento e innovación en su producto, para poder cumplir con las expectativas del cliente. Ahora solo nos queda seguir adelante y pensar en mejorar más y más y dar a conocer nuestro producto en otros territorios traspasando nuestros límites colombianos y exportando nuestros productos a países vecinos.

Ambulancias Medicinalizadas T.A.M

Unidad móvil destinada al traslado de pacientes cuyo estado potencial y/o real es de riesgo y requiere equipamiento, material y personal médico durante la atención y el transporte. Las hay para adultos y neonatales. Como tripulación deben llevar: CONDUCTOR Y MÉDICO GENERAL CON CAPACITACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA EN EL MANEJO DEL PACIENTES CRÍTICOS. Estas ambulancias llevan equipos médicos de soporte de vida e insumos de acuerdo con las guías clínicas de atención de la entidad.

INDUSTRIAS
AXIAL S.A.S
CALIDAD Y CUMPLIMIENTO

Somos Especialistas en la Fabricación,
Adecuación y Reparación de Carrocerías

www.industriasaxial.com

Ambulancias Básicas T.A.B

Unidad móvil destinada al transporte de pacientes cuyo estado potencial y/o real de salud no precisa cuidado asistencial médico durante la atención y el transporte. Debe llevar como tripulación, mínimo CONDUCTOR y AUXILIAR DE ENFERMERIA Y/O TECNÓLOGO O TÉCNICO EN ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA. No lleva equipos médicos y los insumos son los mínimos para estabilizar al paciente en caso de emergencia y están de acuerdo con las guías clínicas de atención de la entidad.



Edición e impresión de libros, revistas y periódicos.

Diseño Gráfico e Impresión de folletos, catálogos, plegables, afiches, volantes y portafolios.

Impresión de papelería comercial, industrial, pública.

Impresos para Campañas Políticas



Neiva-Huila

Carrera 1 No.28-16
PBX: 8758014
litocentral@yahoo.es

Bogotá D.C.

Carrera 21 No.56-40/L2
Tel: 2491910
litocentralb@yahoo.es

Edición e impresión de libros, revistas y periódicos.

Diseño Gráfico e Impresión de folletos, catálogos, plegables, afiches, volantes y portafolios.

Impresión de papelería comercial, industrial, pública.

Impresos para Campañas Políticas

Cultura de la Calidad en las Organizaciones

DEL SECTOR SALUD

SEMINARIO

Conferencista

WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ



OBJETIVO

Seminario diseñado para incentivar el desarrollo de una "Cultura de la Calidad" en las organizaciones del sector salud, que redunde en un mayor nivel de satisfacción del cliente interno y externo.

CUPO POR EVENTO
Cuarenta (40) Personas

DURACIÓN
Ocho Horas

INFORMES

OFICINA Neiva cll 6c No. 21-15 Telefax: 8732442
Cel: 311 2360652 - 313 6522822
OFICINA Cali Cel: 312 2066362
presidencia@funvisionsalud.org / gerencia@funvisionsalud.org
diplomados@funvisionsalud.org

www.funvisionsalud.org

PORTAFOLIO 2011

Servicios Fundación Visión Salud

ASESORÍAS, CAPACITACIÓN Y CONSULTORÍAS EN:

- Desarrollo del Meci 1000:2005
- Implementación de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública GP1000:2009
- Gestión de Calidad en el Sector Salud: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
- Gestión Ambiental
- Responsabilidad Social
- Seguridad y Salud Ocupacional.
- Desarrollo de Proyectos de Salud Pública
- Desarrollo de Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas
- Promoción y Prevención
- Proyectos de Desarrollo Social y Comunitario
- Proyectos de Investigación
- Desarrollo de Imagen Corporativa

CAPACITACIÓN EN:

- Desarrollo Gerencial.
- Liderazgo.
- Clima y Cultura Organizacional.
- Cultura De Calidad en Empresas del Sector Público y Sector Salud.
- Desarrollo Comunitario Para Organizaciones de Base.
- Calidad en Educación Para Docentes.
- Orientación Profesional a Estudiantes de Grado Once y Juventudes.
- Gestión de Proyectos de Desarrollo Social.
- Gestión Pública.



En Convenio



Programación Diplomados Primer Semestre **2011**

Temas

- » Acreditación en Salud
- » Seguridad del Paciente
- » Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional NTC OHSAS 18000
Certificación como Auditor Interno
- » Gestión ambiental norma iso 14000
Certificación como Auditor Interno
- » Diplomado en sistema HSEQ
Certificación como Auditor Interno



CIUDADES

Huila

- Neiva, Pitalito
- Florencia
- Putumayo
- Mocoa, Puerto Asís

Tolima

- Ibagué
- Cauca
- Popayán

Inscribase en
Diciembre de 2010
y obtenga el **10%**
de descuento en
el valor total del
Diplomado