

Visión Informativa

Julio - Agosto de 2010

Una Publicación de FUNDACIÓN VISIÓN SALUD

Avances y logros del

"Proyecto de Preparación de IPS para la Acreditación y la Adopción del Componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad".



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

La Dirección General de Calidad de Servicios del Ministerio de la Protección Social dio a conocer los avances y logros de la primera etapa de implementación del "Proyecto de Preparación de IPS para la Acreditación y la Adopción del Componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad" en el evento realizado en Bogotá los días 29 y 30 de Junio de 2010.

Recordemos que el Objetivo de este proyecto es fortalecer a una masa crítica de IPS Públicas y a las Direcciones Territoriales de Salud, donde estas IPS se encuentran ubicadas, en el uso e implementación de la metodología del Sistema Único de Acreditación a partir de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.

El proyecto se concibió y desarrolló con un esquema operativo orientado a fortalecer la capacidad en el país para gestionar el conocimiento en materia de niveles superiores de calidad.

Continúa **Pag. 2**



LUIS HERNANDO CORREA SERNA
Director encargado de Calidad de Servicio
Ministerio de la Protección Social



SANDRA ROZO
Coordinadora del Proyecto



MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Consultora del Proyecto



CXAYU'CE JXUT

5 AÑOS DE EXITO

CXAYU'CE JXUT, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, es producto de la Concertación Comunitaria, de las Autoridades Civiles y Tradicionales de los municipios de Jambaló y Toribio en el Cauca y del apoyo recibido a Nivel Departamental. La transformación de la Unidad Nivel I Jambaló y los Centros de Salud Toribio en Empresa Social del Estado, se realizó mediante ordenanza No 017 del 24 de Mayo de 2005 proferida por la Asamblea Departamental y reglamentada mediante Decreto Ordenanzal No 486 del 27 de Julio de 2005. Inicio sus labores como Empresa el primero de Noviembre de 2005, a partir de la fecha CXAYU'CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO se consolida en su área de influencia como una Institución Prestadora

Continúa **Pag. 5**



MARIA CECILIA MEDINA MARTINEZ
Gerente

Medica Cirujana, egresada de la Universidad del Cauca, Especialista en Administración Hospitalaria, de la Universidad del Cauca en convenio con la EAN, Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud de la Universidad Cooperativa de Colombia. Diplomados en Gestión del Talento Humano, Gestión de la Calidad para el Sector Salud, en Acreditación en Salud, curso intensivo de Verificación de Condiciones de Habilitación en el marco de la gestión de la calidad. Con 13 años de experiencia en el sector público, y de trabajo con comunidades indígenas en el Departamento del Cauca.

Editorial

Apreciados lectores es un gusto presentarles la nueva edición de VISION INFORMATIVA correspondiente a los meses de Julio Agosto de 2010.

Se ha logrado elaborar un boletín con una gran riqueza informativa y lleno de buenas noticias para el sector sobre todo en cuanto a los avances del proyecto del Ministerio de la Protección Social sobre la mejora de la calidad de las instituciones apoyadas para el proceso de implementación del SUA. Agradecimientos especialísimos a los autores del artículo por su aporte para este medio de comunicación.

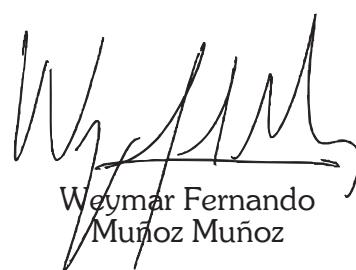
Felicitaciones a la ESE CHAYUI'CE JXUT por sus cinco años de existencia y aporte a la mejora de la calidad de vida de los habitantes del nororiente caucano. Siempre habíamos querido contar con información de esta gran empresa y ahora que la tenemos definitivamente nos da la razón al afirmar que estamos observando el accionar de la mejor E.S.E. del Departamento del Cauca, sólida, estable, seria, comprometida y ante todo excelentemente dirigida por una gran ejecutiva como es la Doctora María Cecilia Medina Martínez.

Agradecimientos también para el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO por enviarnos su información sobre el programa de salud mental y ojala que siga fortaleciéndose en beneficio de los nariñenses una estrategia como esta que aporta al desarrollo humano de la región.

Finalmente con gran satisfacción se registra la noticia de una nueva institución departamental en Nariño Acreditada en Salud.

Invitamos a todos a participar de los Diplomados programados para el segundo semestre en convenio con el ICONTEC para lo cual en la última página podrán encontrar los temas y las fechas de inicio.

Por último, ojala que con el nuevo gobierno se logre estructurar las mejoras y cambios que requiere el sistema de seguridad social en Colombia, las instituciones lo necesitan y las políticas a nivel nacional en este momento generan una gran expectativa, bienvenido el nuevo gobierno que inicia y que los buenos resultados se vean en beneficio de todo el sistema.



Weymar Fernando
Muñoz Muñoz

Consejo Editorial

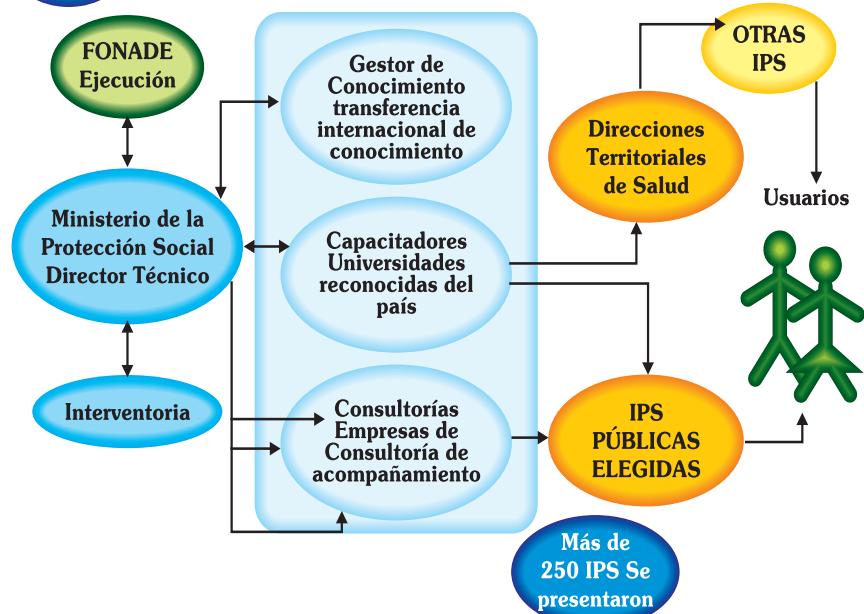
Weymar Fernando Muñoz Muñoz
Paola Rocio Muñoz Muñoz
Ivan Dario Gómez González

INVITADOS

Ministerio De La Protección Social
Cxayu'ce Jxut, Empresa Social del Estado
Luis Hernando Correa Serna
Sandra Rozo
Martha Yolanda Ruiz Valdés
Maria Cecilia Medina Martinez
Gloria Salazar Jimenez
Kurt Goldman Zuloaga

Pag.
1
Viene

ESQUEMA GENERAL DEL PROYECTO



A lo largo del desarrollo de la primera etapa del proyecto, participaron 200 IPS públicas las cuales recibieron acompañamiento del MPS, capacitación y/o asistencia técnica por parte de firmas de consultoría externas.

ESTRATEGIAS DEL PROYECTO

1. Asistencia Técnica por parte del Ministerio de la Protección Social.
2. Capacitación.
3. Asistencia Técnica por 3 firmas consultoras.
4. Gestor del Conocimiento.

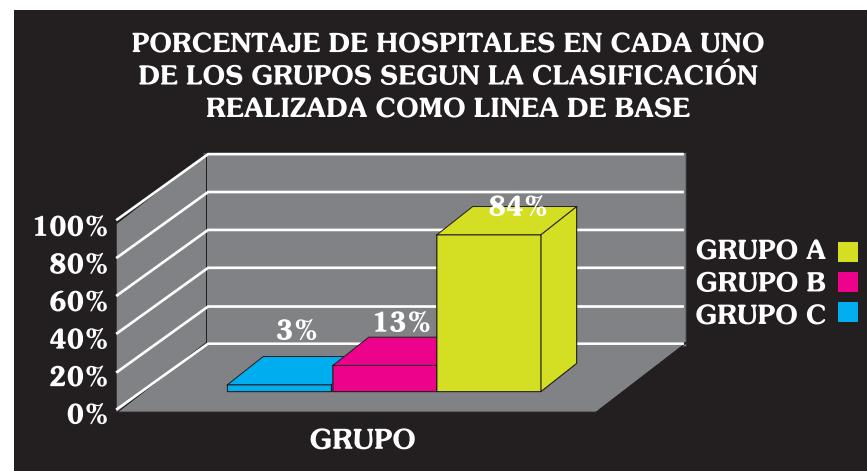
ESTRATEGIA DE ASISTENCIA TÉCNICA
POR EL MPS

A partir de las 250 manifestaciones de interés enviadas por las IPS públicas al MPS, se seleccionaron los Hospitales beneficiarios. Cada uno de los hospitales en cabeza de la Gerencia firmó el acta de compromiso, realizó los ajustes a la conformación de equipos de autoevaluación y participaron en la actividad de sensibilización

Se han realizado 202 visitas de asistencias técnicas a los hospitales del proyecto por parte de las consultoras del Ministerio de la Protección Social.

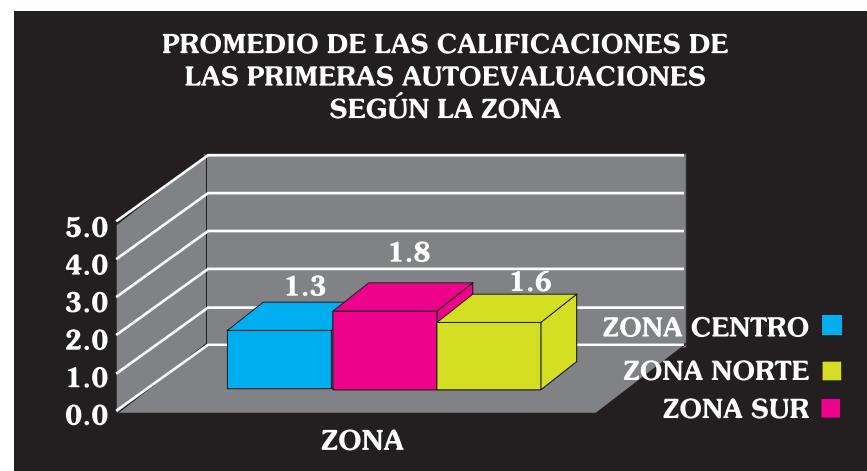
En las encuestas de satisfacción de estas actividades, el 100% de los encuestados consideraron que la **claridad de la metodología** utilizada en la actividad fue entre excelente y buena, el 100% de los encuestados consideraron que los temas tratados en la actividad fueron adecuados, el 100% de los encuestados consideraron que los conocimientos del consultor con respecto a los requeridos para su aprendizaje fueron entre excelentes y buenos y el 96% de los encuestados se encontraron **satisfechos con la actividad desarrollada**.

Las actividades de asistencia técnica permitieron agrupar los hospitales en tres grupos de acuerdo al nivel de avance en los temas de acreditación:



El Grupo A corresponde a los hospitales de menor avance, el grupo B a los hospitales de avance medio y el C a los Hospitales con avances contundentes.

Los grupos fueron establecidos según las calificaciones de las autoevaluaciones realizadas por cada hospital.



CAPACITACIÓN

Realización de 11 **videoconferencias** a través de la plataforma del SENA, cuyos temas fueron los estándares de acreditación. En promedio asistieron 1.340 personas a cada videoconferencia, con la participación de todos los departamentos y regionales del SENA del país.

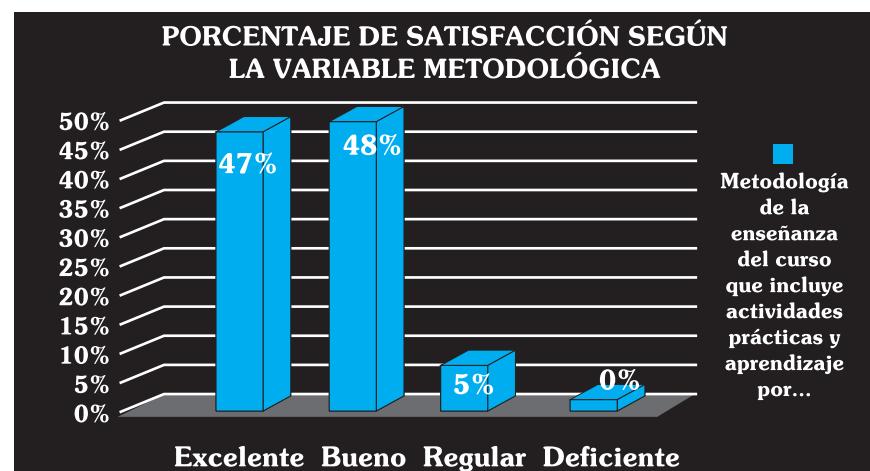
Igualmente se realizaron **cursos cortos en el tema de Acreditación**, impartidos por Universidades del país a saber:

Nombre de la Universidad	Zona
Universidad El Bosque	Centro y Norte
Universidad Javeriana	Sur
Universidad CES	Nororiental
Universidad ICESI-CGH	Noroccidental

En total recibieron la capacitación 464 personas y se certificaron 393.

Tipo de Entidad	Número de Colaboradores Certificados de las DTS	Numero de los Colaboradores Certificados de las IPS	Número de los Colaboradores Certificados del MPS	Total Colaboradores Certificados
TOTAL	56	330	7	393

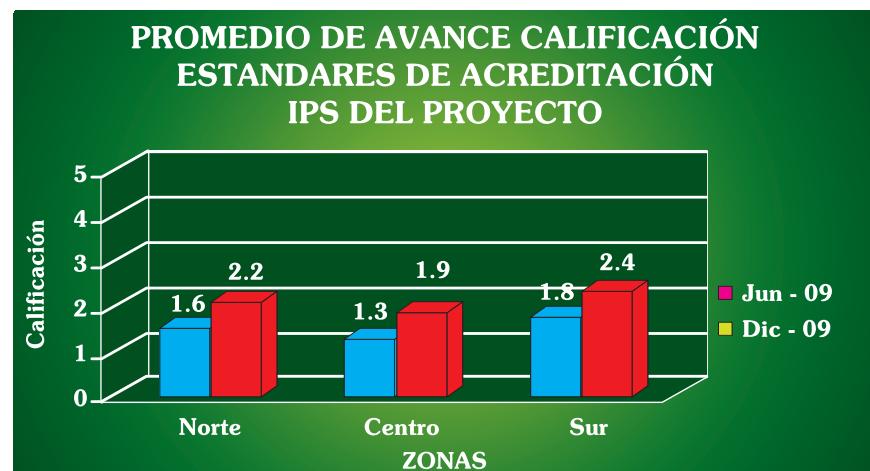
Los asistentes manifestaron su satisfacción con la capacitación impartida:



ASISTENCIA TÉCNICA POR 3 FIRMAS CONSULTORAS

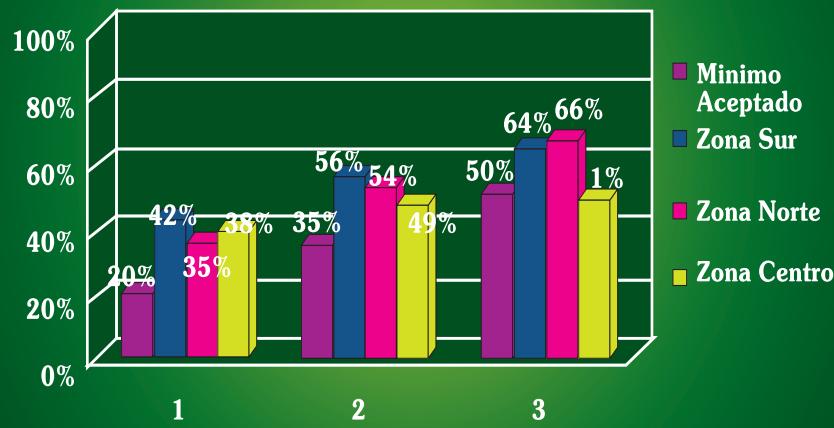
Re-gión	Zona	Núme-ro de Hospi-tales	Nodos Pri-ma-rios míni-mos	Departamentos
1	Norte	40	4	Antioquia, Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Santander y Sucre.
2	Centro	29	3	Bogotá, Boyacá, Cundinamarca y Meta
3	Sur	36	4	Caldas, Cauca, Huila, Nariño, Quindío, Risaralda, Tolima y Valle.

Luego de la intervención de las firmas de consultoría en los hospitales la siguiente es la calificación promedio de las autoevaluaciones de los estándares de acreditación por parte de los Hospitales:



A partir de la autoevaluación los hospitales avanzaron en la consolidación de sus planes de mejora, logrando:

PROMEDIO DE AVANCE DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO



Luego de la intervención se realizó la respectiva encuesta de satisfacción a los hospitales encontrando:

- » El 90.5% de los encuestados calificó entre excelente y buena la claridad de la asistencia técnica brindada por los consultores de las firmas de consultoría.
- » El 95.2% de los encuestados consideraron que la transferencia del conocimiento que realizaron los consultores de las firmas estuvo entre excelente y buena
- » El 92.1% de los hospitales que respondieron la encuesta se encuentran satisfechos con las actividades desarrolladas por la firma consultora asignada.
- » El 95.3% de los hospitales que respondieron la encuesta recomendaría el proyecto

4. GESTOR DE CONOCIMIENTO

El objetivo de esta estrategia fue el diseño y adaptación de herramientas innovadoras para el país de mejores prácticas para que las instituciones hospitalarias mejoren su desempeño frente a los estándares del sistema único de acreditación y el componente de auditoría para el mejoramiento.



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

TEMAS DE LAS MEJORES PRÁCTICAS

Análisis de costo beneficio y costo efectividad	Benchmarking en salud	Comunicación organizacional
Cultura de la medición	Revisión de la utilización de los servicios	Guías con Medicina Basada en la Evidencia
Determinación de los costos de no calidad	Cultura de seguridad del paciente	Gestión por competencias en salud
Identificación de necesidades y expectativas de los clientes	Prácticas de seguridad del paciente	Información a los usuarios
Mejoramiento de la Calidad		



Esta consultoría entrega al país una batería de herramientas para el mejoramiento continuo, en temas clave. Se encuentran a disposición de las IPS del país en la dirección www.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica.

APRENDIZAJE

- » El país cuenta con una serie de Hospitales con diversidad de formas de gestionar la prestación de los servicios.
- » Se aprendió que trabajar una masa crítica de hospitales logra crear una competencia sana regional y local
- » Se logró aunar esfuerzos en los diferentes proyectos y líneas de acción que hoy ejecuta el MPS.

APORTES DEL PROYECTO

- » Se fortaleció a una masa crítica de IPS Públicas y a las DTS en el tema de Acreditación.
- » Se aumentó el conocimiento de las fortalezas de las IPS al trabajar con equipos multidisciplinarios.
- » Las DTS afianzaron su conocimiento en el tema de Acreditación
- » Aprendizaje en el manejo e implementación de las herramientas de mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.
- » Desarrollo de la cultura de prestación de servicios centrada en el usuario.
- » Se impulsó la estrategia de referenciación con otras entidades.

APORTES A LOS CLIENTES INTERNOS DE LOS HOSPITALES

- » Se aumentó el conocimiento y comprensión sobre el Sistema Único de Acreditación, a través de las diferentes estrategias de capacitación
- » Las personas han empezado a pensar en calidad, en asumir el reto como una vivencia.
- » Los clientes internos están sensibilizados y capacitados, generando aportes y con gran sentido crítico, sobre la forma cómo va el proceso, lo cual lo ha enriquecido al interior de las entidades. Se evidencia mayor compromiso y motivación.

APORTES A LOS CLIENTES INTERNOS DE LOS HOSPITALES

- » En los hospitales se fortaleció la escucha de la voz del usuario, la necesidad de conocer y dar respuesta a sus expectativas, felicitaciones, peticiones, quejas y/o reclamos.
- » Los usuarios están recibiendo una atención más segura y más cálida gracias al mejoramiento de los procesos.
- » Se ha mejorado la imagen competitiva ante los grupos de interés, a través de la divulgación de los alcances efectivos y positivos frente a la implementación del SUA (liga de usuarios, junta directiva, proveedores de insumos, compradores de servicios).
- » Han percibido el esfuerzo de las entidades, y se refleja en el mejoramiento de indicadores como la satisfacción de usuarios, en algunos hospitales.

LO QUE SIGUE:

Trabajo permanente de los equipos de autoevaluación de las IPS en el cierre de ciclos y en la consolidación de una cultura de calidad que de sostenibilidad no solo al Proyecto sino a los esfuerzos realizados por cada Hospital.



últimos cuatro años, sin los recursos suficientes asignados por el departamento ya que por tratarse de una población vulnerable indígena, atemperados a la legislación vigente con el decreto 1811 de 1990 se les garantiza la gratuidad en los servicios entre otros privilegios.

COORDINACION CON LA MEDICINA TRADICIONAL

En la coordinación con la Medicina Tradicional, se viene trabajando con la población que así lo exige, a un gran numero de las personas que acuden al hospital y se les ha ofrecido el servicio de Medicina Tradicional o se les pregunta si ya fueron al Medico Tradicional, algunos manifiestan que no creen en la Medicina Tradicional o tienen claramente definido que son dos medicinas diferentes y en cada una encuentran resultados de acuerdo a sus necesidades. Al hospital acuden por problemas netamente orgánicos

corporales y a la Medicina Tradicional acuden para la armonización espiritual de su ser. En el punto en que se debe coordinar, es en el caso del choque cultural en sus tradiciones tales como la atención del parto, que en sus costumbres debe ser domiciliario con partera y alrededor de la naturaleza y para la institución esto se convierte en un riesgo de posibles infecciones, muertes perinatales y maternas por las condiciones de antisepsia debido a la forma como se realiza aún en la actualidad según sus tradiciones. Aquí está el mayor choque entre las medicinas y es aquí donde se viene trabajando sin

desfallecer para lograr puntos de acuerdo.

SITUACION ACTUAL DE CXAYU'CE JXUT ESE

Hoy contando con el apoyo permanente de la Junta Directiva, de las autoridades locales, de la comunidad y mediante un trabajo coordinado de manera permanente con ellos, con el apoyo contundente del equipo técnico de trabajo y de los funcionarios de la ESE, se logró tener a la fecha, una empresa:

- » Que tiene un proceso de trabajo coordinado con la Medicina Tradicional.
- » Que es viable y sostenible.
- » Con el 97% de las personas quienes recibieron los servicios y fueron encuestadas afirmando estar satisfechas con la atención prestada en la empresa. Según encuestas que reposan en la Oficina del SIAU.
- » Con credibilidad por parte de los usuarios evidenciada en la permanente consulta y solicitud de los servicios en la red de la Empresa.
- » Que mantiene abiertas las puertas las 24 horas del día, los 365 días del año (Urgencias) incluyendo domingos y festivos en la consulta externa, con disposición permanente al trabajo.
- » Una empresa que ha soportado la atención sin apoyo externo, en los casos de conflicto armado en su área de influencia, atención de heridos, desplazamientos internos.
- » Atendiendo a la población Pobre no cubierta sin discriminación, sin devolverlas por falta de recursos, cuando lo asignado por el departamento se termina, el resto del año es cubierto con recursos propios de la ESE. Sin cobrarles a los comuneros por los servicios prestados.
- » Una empresa dotada con los mejores equipos. No le hace falta ningún equipo para su complejidad, al contrario ya tiene equipos de segundo nivel con el fin de fortalecer el diagnostico y la capacidad de respuesta.
- » Una empresa con una red de cinco ambulancias en buenas condiciones dispuestas para la comunidad.
- » Una empresa con un buen mejoramiento estructural. Remodelaciones, ampliaciones en el hospital Álvaro Ulcué, Centro de salud Tacueyó, mejoramiento del acceso en el hospital Álvaro Ulcué, inversión en la obra nueva del hospital de Jambaló, inversiones en los puestos de salud tales como dotación y embellecimiento de la infraestructura.
- » Una empresa con el talento humano suficiente, competente, calificado y cualificado para prestar los servicios de salud.
- » Una empresa sólida, sin deudas.
- » Una empresa, con un personal dispuesto a continuar la labor de atender a una comunidad tan vulnerable como la acantonada en los dos municipios de Toribio y Jambaló, comunidad azotada por múltiples factores externos que

de Servicios de Salud de Primer Nivel, competitiva y con rentabilidad social.

PARTICULARIDADES

AREA DE INFLUENCIA: Los Municipios de Jambaló y Toribio ubicados al nororiente del departamento del Cauca.

RED INTERNA: cuenta con nueve sedes: dos hospitales, un Centro de Salud y seis puestos de salud distribuidos en los dos municipios.

POBLACION A ATENDER: en el año 2009, la población a atender fue de 44.500 habitantes, estos municipios están conformados por cuatro resguardos indígenas, uno en el Municipio de Jambaló y tres en Toribio, la población es 97% indígena Páez, distribuida de manera muy dispersa en los municipios. La ESE viene soportando hasta la fecha la atención de la Población pobre no cubierta en los



contribuyen a que su estado de salud se vea afectado.

» CXAYU'CE JXUT ESE ha logrado en los últimos tres años un indicador de balance presupuestal de 1.15 en 2007, 1.12 en 2008, de 1.25 en 2009.

» Al realizar la comparación entre el total ingreso recaudado y el total de gastos comprometidos se mantiene un equilibrio logrando que lo recaudado durante la vigencia cubra los gastos comprometidos sin inconvenientes.

» A pesar de la deuda que tiene tanto las EPS como el departamento, la ESE aun no le ha cerrado servicios a los usuarios, población pobre y vulnerable sin capacidad de pago en los resguardos indígenas de Toribio y Jambaló, ya que somos una entidad del estado garantizando los servicios permanentemente generando rentabilidad social.

» Mejoro en los recaudos en la vigencia los cuales se lograron en un 80.1% en el año 2009.

» La empresa tiene una buena facturación, su manual de cobranza, reflejado en un porcentaje de glosa del 0.22% para el año 2009.

» Es claro que la empresa aun se apalanca con el recaudo de las vigencias anteriores, debido al mal flujo de los recursos de las entidades pagadoras.

» La ESE está en la disposición de trabajar de manera coordinada para la proyección del Modelo de Salud propio para las comunidades que están asentadas en los municipios de Jambaló y Toribio.

A MANERA DE CONCLUSION

La búsqueda de la modernización de la Empresa Social del Estado CXAYU'CE JXUT, es un pilar importante en esta ardua labor de sostenerse en el mercado hoy día como entidad del estado. Dentro de la visión del nuevo milenio se debe asumir un compromiso para que el Estado Colombiano proyecte su eficiencia institucional mediante la construcción de modelos que permitan lograr la efectividad de los compromisos misionales en la búsqueda de aportar en el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad. Para ello se requiere una serie de cambios intencionales en la estructura orgánica y en los procesos de gestión administrativa, que permitan fortalecer su capacidad de gestión, mejorar su desempeño, proyectar su eficiencia institucional, sanear sus finanzas, prestar servicios con equidad, garantizar la estabilidad y promover el desarrollo económico de la empresa para la obtención de unas excelentes coberturas de servicios de salud de la población. Para ello se tiene que enfrentar a grandes retos, obstáculos problemática o

como se le quiera llamar entre tantos: el flujo de recursos, la integración vertical de las EPS, la competencia desleal en el mercado etc.

Por otro lado el manejo adecuado de las instituciones públicas es un tema de gran importancia para impulsar el desarrollo y mejoramiento de la prestación de servicios de salud en los municipios. Pero no solamente se debe dirigir la importancia hacia la estabilidad económica de la empresa sino incluirla en los aspectos sociales y políticos locales, adueñarse de la institución, apersonarse, sentirla propia y poder así garantizar la prestación de servicios para todos los habitantes de la región.

El trabajo en equipo con las autoridades locales es la clave para el mantenimiento y fortalecimiento de los hospitales que a su vez se refleja en el mejoramiento en la prestación de servicios de salud a los habitantes. El trabajo coordinado con la medicina propia, se espera que fortalezca el trabajo institucional, que exista mayor confianza y credibilidad por parte de la comunidad.

Este es el interés desde la institución en este momento, y hacia allá están direccionadas, a participar de la elaboración de una propuesta de salud construida por los diversos actores y que contribuya al bienestar regional y al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes.

Es claro el mejoramiento de la productividad, el mejoramiento de los indicadores económicos, administrativos y financieros de la institución en los últimos dos años. Aunque el perfil epidemiológico presenta similitud, es claro que el cambio no es una responsabilidad únicamente de la institución. Adicionalmente los estilos de vida de los comuneros, las necesidades básicas insatisfechas de la comunidad son factores directos que afectan la salud de la gente.

Las principales causas de morbilidad son: la infección respiratoria aguda, la diarrea, los problemas de piel, los problemas de salud oral y la desnutrición entre otras; los principales problemas de salud pública están relacionados con la tuberculosis, las enfermedades de transmisión sexual y las muertes maternas y perinatales.

La principal causa de muerte son las lesiones infringidas intencionalmente por otra persona (muertes violentas), seguidas por las muertes maternas y perinatales, las infecciones respiratorias, la diarrea, la tuberculosis y la desnutrición. Son enfermedades todas prevenibles y manejables con planes de choque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con recursos económicos destinados a la inversión social.

Todo el perfil epidemiológico de los municipios está relacionado con la baja calidad de vida de los habitantes, el no satisfacer ni siquiera las necesidades básicas de vida. La falta de agua potable en primera instancia, la falta de una vivienda digna, de una adecuada disposición de excretas, falta de oportunidad de empleo para su pervivencia, el analfabetismo, etc...

Todo lo anteriormente descrito, sumado a la constante ola de violencia que azota a la subregión contribuye a que la vulnerabilidad sea aun mayor para sufrir las enfermedades no solamente del orden orgánico sino a nivel psíquico.

MISIÓN

CXAYU'CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO presta servicios de Salud de primer nivel de atención en los municipios de Jambaló, Toribio y los aledaños, con énfasis en promoción y prevención con calidez, oportunidad, eficiencia y eficacia, rigiéndose por los principios de multiculturalidad, participación, respeto y autonomía de los pueblos indígenas en Coordinación con otros actores responsables para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

VISIÓN

Liderar un proceso de posicionamiento de nuestra empresa en la región, implementando un modelo de salud multicultural de primer nivel de atención interrelacionado con el Plan de Vida Nasa mediante acciones concertadas con la comunidad y en cinco años haber habilitado algunos de los servicios de segundo nivel de acuerdo al perfil epidemiológico y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes.

PRINCIPIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

COMPROMISO CON LA COMUNIDAD:

CXAYU'CE JXUT ESE, orienta estrategias hacia la búsqueda del bienestar de los usuarios y de la comunidad en general en todas sus actuaciones buscando siempre la prestación de los mejores servicios de salud para lo cual da cumplimiento a la política de mejoramiento continuo, mayor énfasis en la Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.

CXAYU'CE JXUT ESE, declara su compromiso inquebrantable, con la aplicación de los principios constitucionales de protección a los derechos humanos, de la adherencia y respeto a la Cultura Indígena con la Medicina Tradicional y de la participación en los Procesos Comunitarios de los Resguardos indígenas de los municipios de Toribio y Jambaló.

RESPONSABILIDAD CON EL MEDIO AMBIENTE

CXAYU'CE JXUT ESE, se compromete a respetar los recursos naturales, protegiendo la diversidad de la flora y la fauna y el medio ambiente en general. La adecuada implementación y aplicación del PGIREF garantizará la mayor parte de la protección así como la utilización de estrategias educativas y promocionales acerca de la protección del medio ambiente, uso de tecnologías limpias, manejo de desechos y uso de recursos no renovables.

VALORES

Los principios y valores que se relacionan son un parámetro del comportamiento que oriente la actuación de todos los servidores de la empresa, que genere transparencia en la toma de decisiones y propicie un clima de confianza para el logro de los objetivos de la entidad y los fines del Estado.

- » Respeto: Los servidores públicos trabajarán por retornar a la comunidad el significado de la vida, por su preservación y respeto.
- » Honestidad: El servidor público actuará con responsabilidad consigo mismo y con los demás, en relación con la calidad de su trabajo, el compromiso con la empresa y el desarrollo de sus funciones, dando ejemplo de rectitud ante los demás servidores públicos y ante la comunidad en general.
- » Lealtad: Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

- » Respeto: Es la atención y consideración del servidor público con los demás y consigo mismo, desarrollando servicios, procesos y procedimientos de óptima calidad.
- » Mejoramiento continuo: El personal aplicará todos los procedimientos técnicos e instrumentos gerenciales que le permitan responder oportunamente a los cambios del entorno y estará comprometido en la búsqueda de óptimos resultados en el desarrollo de su gestión.
- » Solidaridad: Entendida como el sentimiento que impulsa a los servidores de la empresa a prestarse ayuda mutua, para lograr beneficios en la vida individual y empresarial.
- » Confidencialidad: Que exista confianza y seguridad recíproca entre los servidores de la em-

presa y el debido manejo de la información de los usuarios (secreto profesional).

Tolerancia: Cada funcionario reconoce en el otro (usuario o compañero) a una persona y procura integrarse a él en un ambiente de sana convivencia, propiciando los espacios para el diálogo y la sana convivencia.



UNA MIRADA AL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Gloria Salazar Jimenez

Profesional prioridad salud mental IDSN

Ante la urgente necesidad de atender de forma temprana las condiciones que determinan y configuran la salud mental de la población, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, desarrolla desde el año 2007 el proceso de implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental. Para nuestra región dichas condiciones se expresan con mayor frecuencia en una serie de problemáticas psicosociales y de enfermedad mental que, al no recibir la atención adecuada, realimentan, mantienen y agudizan la situación.

La demanda de servicios de salud mental, es creciente y corresponde, en su mayoría, a los siguientes tipos de patologías o situaciones psicosociales: trastornos depresivos, de ansiedad y relacionados con el uso de sustancias psicoactivas (SPA), en particular, por el uso del alcohol, intentos de suicidio y suicidio, violencia intrafamiliar, maltrato infantil y de pareja y trastornos psicóticos.

Ante tal escenario, el modelo propuesto para Nariño y establecido mediante ordenanza 024 de 2007 de la Honorable Asamblea Departamental, busca brindar una "respuesta social organizada" que incluya la gestión, articulación y desarrollo de diferentes niveles de intervención.

El concepto que dinamiza la propuesta y con el cual se busca contribuir al logro de los objetivos propuestos es el de intervención comunitaria territorializada, incorporando algunos componentes de atención primaria con el fin

de que la comunidad adquiera un papel relevante, no sólo en el mantenimiento de su salud sino en los diversos niveles de decisión, administración y aún de ejecución y monitoreo de las acciones previstas en favor de la salud mental en cada municipio.

El propósito y finalidad del modelo es contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de los habitantes del departamento de Nariño, y se organiza en tres ejes de intervención que articulan de manera ordenada el conjunto de acciones que hay que realizar para su implementación proyectada a cinco años, con los cuales se busca consolidar sistemas primarios de atención en salud mental articulados a niveles especializados:

EJE 1. Gestión de la Salud Mental: los objetivos de este eje son, por un lado, generar las condiciones políticas, organizativas y programáticas básicas para la promoción de la salud mental, la convivencia, la prevención y la atención a la enfermedad mental en el departamento y, por otro, generar el clima y la voluntad política para su implementación.

Eje 2. Desarrollo Institucional: el propósito es generar las condiciones institucionales necesarias para la implementación de la política y del Modelo de Salud Mental en el departamento de Nariño.

Eje 3. Provisión de Servicios: el fin es garantizar una intervención integral de los



problemas de salud mental, para ello es necesario que los servicios en esta área se desplacen progresivamente hacia los niveles comunitario y primario de atención y que se fortalezcan aquellos de carácter ambulatorio y preventivo con el fin de ampliar el acceso, cobertura y efectividad de las intervenciones en todo el departamento y ampliar la cobertura a otros trastornos mentales que no requieren hospitalización, en particular aquellos que afectan a los niños, niñas, adolescentes y familia en su conjunto.

La articulación de sus acciones a través de los ejes propuestos busca promover la salud mental, prevenir la aparición de la enfermedad mental y mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención.

¿Cuales han sido los logros?

1. El establecimiento de un compromiso político, institucional y social frente a la salud del departamento reflejado en la Ordenanza
2. La definición de la problemática de salud mental real en cada uno de los Municipios.
3. El acceso a toda la población (no solamente los enfermos mentales) a actividades de mejoramiento de la salud mental, incluyendo promocionales, preventivas, de atención y de rehabilitación comunitaria.
4. La habilitación del servicio de psicología en el primer nivel de atención.
5. El seguimiento comunitario y de primer nivel de los casos identificados con trastorno psiquiátrico en cada uno de los Municipios, así como la dispensación local de medicamentos.
6. El cambio significativo en la representación social vigente sobre la salud mental en el departamento.
7. La integración del compo-

nente de salud mental a los otros programas de salud pública existentes y a otros programas sociales.

8. La vinculación activa de las universidades, el sector justicia y el sector educativo en el proceso.
9. El mejoramiento de la calidad de atención y de vida de los pacientes psiquiátricos y sus familias.
10. El desarrollo de intervenciones promocionales y preventivas con familias y comunidad.
11. Entrenamiento a los agentes de salud mental municipales para tamizaje, consejería, canalización, seguimiento de casos y técnicas de rehabilitación comunitaria para los 64 Municipios.
12. Entrenamiento a los agentes de salud mental mu-

nicipales para tamizaje, consejería, canalización, seguimiento de casos y técnicas de rehabilitación comunitaria para los 64 municipios.

13. Entrenamiento a los profesionales de la salud de las ESE municipales para la recepción, manejo, consejería y canalización de casos provenientes del nivel comunitario y para el seguimiento y manejo de pacientes remitidos del 3er nivel de complejidad para los 64 municipios.
14. Implementación de un programa para el desarrollo de competencias sociales y personales en niños y niñas de veintiún (21) municipios con una cobertura de 32.320 niños y 1.550 maestros.

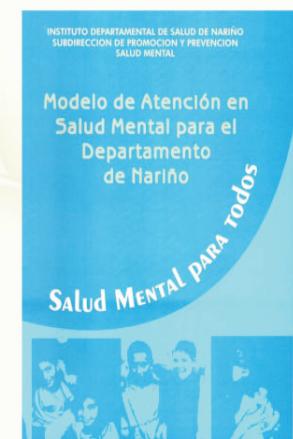
El proceso de implementación del Modelo de Atención

Primaria en Salud Mental fue presentado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como una experiencia exitosa durante el Encuentro

Nacional de Salud Pública que se llevó a cabo del 8 al 12 de octubre 2009 en Corferias, Bogotá.

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Construcción conceptual y operativa que busca ordenar sistemáticamente los contenidos, procesos y actividades desarrolladas con el fin de mejorar las condiciones de salud mental de todos sus habitantes



Instituto Departamental de Salud Nariño

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, UN RECONOCIMIENTO A LA ATENCIÓN EN SALUD CON NIVELES SUPERIORES DE CALIDAD: ACREDITACIÓN EN SALUD



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Liberad y Orden

La Acreditación en Salud es un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que permite demostrar el cumplimiento de niveles superiores de calidad con enfoque en la atención de los usuarios y en una cultura de mejoramiento continuo.

Con agrado, éste Ministerio recibió la noticia que el Hospital Universitario Departamental de Nariño, obtuvo el certificado de **Acreditación en Salud** otorgado por el ICONTEC, circunstancia ésta que evidencia el alto compromiso de la IPS con toda la población del suroccidente del país y que es además, motivo de orgullo para la red pública de servicios de salud.

En la actualidad son 21 las IPS que ostentan el reconocimiento de "Acreditadas"; una de ellas con Excelencia (Hospital Pablo Tobón Uribe) y 8 más son IPS públicas.

El **Hospital Universitario Departamental de Nariño** E.S.E., es una IPS de la red pública de Alta complejidad. Funciona desde el 15 de diciembre de 1975, a partir del 10 de diciembre de 1994 se constituye en una Empresa social del Estado por ordenanza 067 expedida en la Asamblea Departamental de Nariño, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País.

Enmarca su accionar actual, circunscrito al entorno del Sistema de la Seguridad Social en Salud, fortaleciendo su estructura organizacional y empresarial frente al reto de este milenio enfocado hacia el III y IV nivel de complejidad.

En materia de cultura de calidad el Hospital inicia su proceso de autoevaluación de estándares de acreditación en el año 2004, el segundo en el 2005, y a partir de ese momento se planteó en el direccionamiento estratégico "La Acreditación Hospitalaria" y la edificación del slogan "Hacia una cultura de la calidad". En el año 2008 el Hospital es seleccionado para hacer parte del **"Proyecto de Preparación de IPS para la Acre-**

ditación" del Ministerio de la Protección Social, en el marco del Programa de Rediseño, Reorganización y Modernización de redes de prestación de servicios, recibiendo asistencia técnica, capacitación y acompañamiento en su fase final de preparación y postulación ante el ICONTEC.



BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010

El trabajo permanente en el mejoramiento continuo de la calidad, orientado a la provisión de servicios de salud en el marco de la gestión clínica segura, el respeto de los derechos de los pacientes, la responsabilidad social empresarial y el compromiso total de todos los colaboradores contribuyen hoy a la Acreditación en Salud de la primera IPS de la región.

7 estadios de liderazgo

Por:Ps. Kurt Goldman Zuloaga

Psicólogo Organizacional, Master en Dirección de Recursos Humanos. Consultor en Desarrollo Organizacional, Recursos Humanos y Prevención de Accidentes.

GestioPolis.com

El desafío de convertirse en líder implica superar los siguientes siete estadios: Querer servir, Conocerse, Vivir la pasión, Influenciar, Mostrar caminos, Ser Reconocido y Dejar un legado. En cada uno de ellos, las personas deben reflexionar acerca de sus intenciones, realizar acciones concretas y evaluar si sus actos permiten el desarrollo de los demás. Solo así, una persona podrá ser, realmente un líder... Querer ser un buen líder implica esforzarse por ello. No basta con contar con un "rango", "cargo" o "designación" para creer ser líder. Al igual que un deportista profesional, las personas que están a la cabeza de un equipo deben entrenarse diariamente y crecer personal y profesionalmente. La sugerencia a todos aquellos que deseen ser verdaderos líderes, es detenerse y superar los siguientes estadios del liderazgo:

1. Querer servir

Es la intención final asociada al rol del líder, que supone una posición de servicio frente a las necesidades del grupo por sobre las personales. Consiste en trabajar para los intereses colectivos por sobre los personales: servir al grupo y no aprovecharse del grupo.

2. Conocerse

Implica "mirarse en el espejo" e identificar tanto las fortalezas como las debilidades que tenemos y que nos permiten disfrutar del ejercicio del liderazgo. Las fortalezas nos ayudan, pero las debilidades limitan nuestro andar.

Identificar ambos aspectos, tiene una dificultad: la subjetividad del observador. Sin quererlo (y siendo absolutamente normal) nuestras experiencias de vida, paradigmas y prejuicios determinan que pongamos demasiado énfasis en algunos aspectos sobre otros. Si estamos deprimidos nuestras debilidades estarán más presentes en nuestra mente. Si hemos tenido una historia de éxitos, nuestras fortalezas resaltarán gracias al ego.

Una mirada objetiva de dichos aspectos se construye a partir de una observación sincera y honesta de si mismo, de pedir opiniones fundadas a nuestros pares, jefes o colaboradores,



de pedir ayuda especializada o autoaplicarse algunos test.

En las empresas, esta fase se vive acompañado, generalmente de un "mentor" o "coach", quien invita a construir con la información un plan de acción para generar consistencia interna que permita "salir a liderar".

3. Vivir la pasión

Implica compartir los eventos diarios y experiencias propias de nuestros pares, colaboradores o "liderados" (poderdantes), de modo que "vivenciamos" en nuestros zapatos como viven los demás.

Ejemplos hay muchos, Hitler estuvo preso y compartió la realidad de sus pares, Cristo padeció vivió en la pobreza y padeció en la cruz, La madre Teresa de Calcuta vivió y sirvió a los más necesitados. Otros en la lista: Mandela, "Lula" da Silva, Martín Lutero, entre tantos otros.

Desde el trabajo en terreno y las visitas a faena, hasta situaciones como almorzar en el mismo casino o compartir el bus a faena, ser parte de las celebraciones o compartir una taza de café permite "sentir", "experimentar" y ser parte del mundo de quienes se pretende liderar.

Las relaciones frías y distantes, el hacer diferencias muy marcadas en el trabajo, el favoritismo, la indiferencia y clasismo distancian la relación, destruyendo la confianza y credibilidad, haciendo que la figura del líder desaparezca en la mente de las personas.

4. Influenciar

Es el arte que, a través de la comunicación, permite conseguir que otros piensen, actúen o decidan según nuestras intenciones.

Los "líderes" consiguen cambiar los paradigmas de las personas encantando y argumentando, lo que se consigue

"manejando las relaciones interpersonales" y con "fortalezas técnicas" respectivamente. No se puede encantar a las personas si no las conocemos, si no tenemos una actitud positiva frente a ellas, y no se puede argumentar si no se sabe o no se manejan los temas que lideramos.

Ciertamente es una habilidad peligrosa. Se puede influenciar para bien y para mal, y todo depende de la integridad moral de los líderes, quienes deben ser capaces de reconocer e imponer valores personales (socialmente aceptados) al servicio de las personas. Identificar dichos valores es parte del estadio "Conocerse".

5. Mostrar caminos

Los líderes muestran caminos cuando combinan la capacidad de soñar y definir un norte, una visión para el equipo, y cuando aplican su habilidad de influencia para que el equipo camine en dicha dirección.

La experiencia del líder es fundamental. Siempre es más valorada que las ideas de libro o pizarra. Haber vivido, experimentado las situaciones agregan un valor especial a la credibilidad de poder lograr lo que se propone.

A veces los líderes se proponen metas que exigen altos rendimientos a su equipo. Es necesario visualizar el estado ideal del equipo y preparar el camino definiendo las competencias, herramientas e indicadores necesarios para alcanzarlo.

Haber logrado un propósito nos da autoridad para mostrar caminos. Es más difícil influenciar si no se conocen los desafíos de la ruta y la solución efectiva a ellos. Un líder dice "si, se puede, porque llegue habiendo partido como ustedes"...

6. Ser Reconocido

No se es líder hasta que otros lo reconozcan. El liderazgo es un estado resultante de la relación entre "líderes" y "poderdantes", por lo que serán reconocidas como líderes cuando permiten que el equipo logre cumplir con las metas, superen las barreras y satisfaga las expectativas puestas en ellos.

Buscar la fama y la gloria como líder es propio de personas egoístas e inmaduras, de personas cuya sed de poder se oculta tras una máscara de carisma y falso respeto.

7. Dejar un legado

Los verdaderos líderes tienen un propósito en la vida, y ese propósito impregna las acciones propias y las de su equipo. Si este propósito está asociado a valores universales, trasciende en el tiempo, dejando una estela, una semilla en las personas. Las enseñanzas de los grandes líderes dejan huella y hacen que otras personas continúen la labor. El legado de los líderes permite construir identidades personales y organizacionales. La cultura organizacional es también resultado de la personalidad de sus fundadores o figuras significativas. Pregúntese ¿Cuál es mi propósito como líder? ¿Qué valores me gustaría trascender en mi gente? ¿Qué propósito quiero transmitir? ¿Cuál es nuestra bandera de lucha? Quizás al respondernos estas preguntas tengamos la claridad del legado que queremos dejar y por el cual estamos dispuestos a entregarlos el ciento por ciento.



Litocentral
impresores & editores

Certificamos tuImagen

Libros Revistas
Cartillas Textos Educativos
Periódicos Institucionales y Escolares

8758014
Neiva - Huila



Cultura de la Calidad en las Organizaciones DEL SECTOR SALUD

SEMINARIO

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.

METODOLOGÍA

Seminario Taller que incluye: Conferencia Magistral, Talleres, Ejercicios de Autoevaluación y Coevaluación.



CONTENIDO

Contextualización.

Evolución de la Cultura y el concepto de Calidad en el Servicio en las organizaciones del sector salud.

Competencias y Responsabilidad Social.

Liderazgo.

Calidad, Cultura y Clima Organizacional.

Principios Generales en los Sistemas de Gestión de Calidad.

Herramientas Gerenciales para la Mejora Continua.

Conclusiones.



Conferencista

WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ

Presidente de la Fundación Visión Salud, Licenciado en Administración Educativa, de la Universidad de San Buenaventura, Especialista en Alta Gerencia, de la Universidad Surcolombiana, Candidato a Magister en Calidad y Gestión Integral del convenio Universidad Santo Tomás ICONTEC, Diplomado en Gerencia para las Entidades Territoriales de la ESAP, Diplomado en Acreditación en Salud de ICONTEC, egresado del Golda Meir Center en Haifa (Israel) en Desarrollo Comunitario, Docente empresarial con amplia experiencia nacional e internacional.



CUPO POR EVENTO

Cuarenta (40) Personas

DURACIÓN

Ocho Horas

COSTO

\$ 1.500.000 + IVA

PRECIO ESPECIAL PARA
MAS DE UN EVENTO POR
ORGANIZACIÓN

INFORMES

OFICINA Neiva Telefax: 8774844
Cel: 311 2360652 - 313 6522822
funvisionsalud@gmail.com - weymarf@gmail.com

OFICINA Cali Cel: 312 2066362
visionsaludoccidente@gmail.com



"Realizando Sueños de Vida"

ASESORES INTEGRALES en CALIDAD

- ACREDITACIÓN EN SALUD
- AUDITORÍA DE CALIDAD
- NTCGP1000: 2009
- MECI 1000:2005
- GESTIÓN AMBIENTAL
- SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
- CULTURA ORGANIZACIONAL

Telefax: 8774844 Cel: 311 2518595 - 313 6522822
funvisionsalud@gmail.com weymarf@gmail.com



DIPLOMADOS
SEGUNDO SEMESTRE

2010

CERTIFICA ICONTEC

ACREDITACIÓN EN SALUD

Estándares de Acreditación en
IPS Hospitalarias con Servicios
Ambulatorios

<i>Garzón</i>	20 - 21 de Agosto
<i>Ibagué</i>	27 - 28 de Agosto
<i>Florencia</i>	3 - 4 de Septiembre

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Programa Paciente Seguro PPS
Documentación Aplicada Manual ICONTEC para la
Seguridad del Paciente

<i>Mocoa</i>	20 - 21 de Agosto
<i>Neiva</i>	27 - 28 de Agosto
<i>Pitalito</i>	3 - 4 de Septiembre
<i>Ibagué</i>	10 - 11 de Septiembre
<i>Florencia</i>	17 - 18 de Septiembre
<i>Puerto Asís</i>	24 - 25 de Septiembre

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL OHSAS 18000

Certificado como Auditor Interno

Puerto Asís 27 - 28 de Agosto

**INFORMES
E INSCRIPCIONES**

OFICINA Neiva Tel: 8774844 Cel: 311 236 0652 - 313 387 5512

313 652 2822 - 312 206 6362

Pitalito 311 226 7110 funvisionsalud@gmail.com - weymarf@gmail.com