



## HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

### PROCESO DE ATENCIÓN ETNO DIFERENCIAL CON ÉNFASIS A POBLACION INDÍGENA (INDIVIDUO- FAMILIA - COMUNIDAD)

#### 1. Concepto:

**Enfoque diferencial:** Reconocer y hacer visible la existencia de poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad.

Atención en salud etno diferencial: atención en salud preferencial, diferencial e integral a población indígena de nuestra área de influencia.

2. **Contexto:** El municipio Valle del Guamuez cuenta con 12 cabildos indígenas (Santa Rosa de Sucumbios, Argelia, Palmeras, La Isla, Palestina, Santa Rosa del Guamuez, Nuevo Horizonte, Tierra Linda, El Comboy, La Italia, Telar del Nuevo Amanecer y Awatachan)

#### 3. Normatividad:

**3.1 El convenio 169 de la OIT**, (artículo 25 No 2, 7) ratificado en Colombia mediante Ley 21 de 1991, por el cual se reconoce el derecho a la salud de los pueblos de conformidad con las condiciones sociales económicas, geográficas y culturales; así mismo establece que: "Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y

*¡El Hospital Amigo!*



de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente”.

**3.2 Constitución Política de Colombia de 1991:** En sus artículos 7, 8 y 70 reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación, dispone la obligatoriedad del Estado y de las personas de proteger la riquezas culturales y naturales de la nación, y establece que la cultura en sus diversas manifestaciones y fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país.

**3.3. Ley 691 de 2001:** En su artículo 21 establece que los planes y programas de servicios de salud tendrán en consideración el saber y las prácticas indígenas, basados en los criterios de pluralismo médico, complementariedad terapéutica e interculturalidad. De esta manera, las acciones en salud deberán respetar los contenidos socio culturales particularidades y por tanto, incluirán actividad y procedimientos de medicina tradicional indígena, en particular del fortalecimiento de la integridad cultural de los pueblos indígenas.

**3.4 Ley 1438 de 2011:** Estableció como un principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el enfoque diferencial, que reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia; para las cuales ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación y en el marco de la Atención Primaria en Salud que a su vez define entre sus principios la interculturalidad

*¡El Hospital Amigo!*



(que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud), el enfoque diferencial, la acción intersectorial y la participación social y comunitaria.

**3.5. Resolución 1841 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social:**

Mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021, el cual contiene en su capítulo de Marco Conceptual, entre otros Enfoques el Étnico, esto exige y obliga a que toda actuación del Estado, en su conjunto, incorpore el enfoque diferencial étnico, sustentado en el respeto, la protección y la promoción de su diversidad". Así mismo, ordena a todos los integrantes del SGSSS, "Gestionar el apoyo técnico y la concurrencia para fortalecer el desarrollo de las acciones de gestión diferencial de las poblaciones vulnerables definidas en las dimensiones prioritarias y transversales del PDSP".

Dicho plan contiene la Dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables, con un componente de salud en poblaciones étnicas, cuya estrategia se centra en el desarrollo, implementación, seguimiento y evaluación de modelos de atención en salud con enfoque intercultural, en el marco de la concertación de los grupos étnicos.

**3.6. Decreto 1973 de 2013 del Ministerio Salud y Protección Social:**

Por el cual se crea la Subcomisión de la Mesa Permanente de concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, con el objeto de orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con la participación de la comunidad y sus autoridades en las diferentes instancias de decisión y estructuras organizativas autónomas, en el marco de la construcción del SISPI, que garantice el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, de manera integral y

*¡El Hospital Amigo!*



universal, con respeto a las diferencias culturales y a los conocimientos de la medicina tradicional propia, administrados por sus autoridades tradicionales.

**3.7. Decreto 1953 de 2014 del Ministerio del Interior:** Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política.

Con relación a salud, en su Título IV – Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural – SISPI, lo define como el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.

Así mismo, establece que el SISPI es integral y se desarrolla en el marco del derecho fundamental a la salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, a través de las instancias y procedimientos que determina dicho Decreto y demás disposiciones que lo modifiquen, sustituya y reglamenten

**3.8 Ley Estatutaria 1751 de 2015:** El Estado reconoce y garantiza el Derecho Fundamental a la Salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI (Artículo 6º, literal m).

*¡El Hospital Amigo!*



### **3.9. Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección**

**Social:** Por la cual se dictan las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. En su artículo 11 establece que es responsabilidad del departamento formular, ejecutar, monitorear y evaluar el plan de salud pública de intervenciones colectivas del departamento, mediante procesos, de participación social de conformidad con lo establecido en el PDSP, los planes de desarrollo nacional departamental o distrital, así como en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de los pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en dicha resolución.

**3.10. Sentencia T-025/04 – Corte Constitucional:** “Dada la condición de extrema vulnerabilidad de la población desplazada, no sólo por el hecho mismo del desplazamiento, sino también porque en la mayor parte de los casos se trata de personas especialmente protegidas por la Constitución –tales como mujeres cabeza de familia, menores de edad, minorías étnicas y personas de la tercera edad -, la exigencia de presentar directamente o a través de abogado las acciones de tutela para la protección de sus derechos, resulta excesivamente onerosa para estas personas. Es por ello que las asociaciones de desplazados, que se han conformado con el fin de apoyar a la población desplazada en la defensa de sus derechos, pueden actuar como agentes oficiosos de los desplazados”.

**3.11. Autos de la Corte Constitucional:** Dada la difícil situación por la que atraviesan las comunidades indígenas en Colombia, especialmente de producto del conflicto armado y la constante violación de los derechos de estas comunidades, la Corte Constitucional ha emitido Fallos, así:

*¡El Hospital Amigo!*



124502-40

Auto 092/08: Protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado. Dentro de éste grupo se cuentan los grupos de mujeres indígenas.

Auto 251/08: Protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes desplazada/os por el conflicto armado

Auto 004 de 2009: Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados/as por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado.

Como resultado de los fallos de los autos, ordenaron al gobierno nacional diseñar e implementar un Programa de Garantía y los planes de salvaguarda de los pueblos desde una perspectiva integral en Salud a víctimas del conflicto armado de pueblos y comunidades Indígenas.

**3.12. Decreto Ley 4633 de 2011 del Ministerio del Interior.** Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los Pueblos y Comunidades indígenas, así como el diseño de una Ruta de Atención Integral en Salud a víctimas del conflicto armado de pueblos y comunidades Indígenas.

#### **4. Objetivos:**

##### **4.1. Objetivo general:**

Brindar atención integral en salud preferencial a las comunidades indígenas respetando sus usos, costumbres y tradiciones contribuyendo con su estabilidad física, mental y social.

*¡El Hospital Amigo!*



#### 4.2. Objetivos específicos:

- Realizar actividades de detección temprana y protección específica para identificar factores de riesgo de curso de vida
- Identificar eventos de interés pública para el respectivo seguimiento
- Realizar atención odontológica y garantizar tratamientos terminados
- Garantizar atención en los servicios ambulatorios y de urgencias en tiempos de oportunidad establecidos por la normatividad vigente establecida por el ministerio de protección social.
- Identificar la morbilidad y mortalidad de las comunidades indígenas y establecer estrategias de intervención.

**5. Alcance:** ruta de atención en salud establecida para la atención preferencial en los servicios ambulatorios, prioritarios y de promoción y prevención contribuyendo con la estabilidad física, mental y social respetando sus usos, costumbres y tradiciones.

#### 6. Proceso de atención:

**6.1.** Identificación de la comunidad: la comunidad se identifica en los diferentes servicios donde soliciten atención o mediante jornadas extramurales, se tendrá en cuenta carnet de salud, formato de

*El Hospital Amigo!*



124502-40

ingreso de historia clínica y aquella que se identifique como pertenecientes a una comunidad indígena.

## 6.2. Prestación del servicio:

**6.2.1. Servicio de urgencias:** Para la prestación del servicio se realizara atención de acuerdo al proceso TRIAGE según resolución 5596 del 2015 del ministerio de salud y protección social, respetando usos, costumbres y tradiciones integrando la medicina ancestral tradicional de cada uno de los pueblos indígenas de la región.

**6.2.2. Servicios ambulatorios:** para la prestación de servicios ambulatorios se tendrá en cuenta el proceso de atención preferencial garantizando atención oportuna.

**6.2.3. Servicios de promoción y prevención:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud mediante la programación periódica de jornada extramural.

- La intervención se hará por grupo familiar con previa notificación al gobernador del cabildo.
- Sensibilizar a la comunidad en el auto cuidado en el ámbito personal, familiar y comunitario.

**Persona:** Acciones de auto cuidado según factores de riesgo y edad del usuario.

*¡El Hospital Amigo!*

**Familia:** Adopción de estilos de vida saludable y factores protectores que garantice la estabilidad física y fortalecimiento del vínculo afectivo.

**Comunidad:** garantizar la participación de la comunidad en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

**6.2.4. Odontología:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud oral según el ciclo vital del individuo.

- Realizar consulta odontológica según agendas programadas y jornadas extramurales garantizando tratamientos terminados.

**6.2.5. Salud Mental:** contar con la capacidad institucional y comunitaria para contribuir con la gestión integral de los riesgos asociados a la Salud Mental.

- Disminuir el impacto que tiene sobre las personas los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, con el fortalecimiento de la oferta de servicios institucionales y comunitarios.
- Contribuir mediante la oferta de servicios institucionales con el restablecimiento de derechos y salud integral de los pacientes

*¡El Hospital Amigo!*



víctimas de los diferentes tipos de violencia, trastornos mentales que afecten la integridad del individuo y su núcleo familiar.

## 7. Metodología:

- Realizar concertación con los gobernadores de comunidades indígenas, socialización del portafolio de servicio institucional y socialización de la resolución 203 de 2014 donde se establecen los deberes y derechos de los usuarios en salud de la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús.
- Seleccionar líderes de salud de cada comunidad indígena para el desarrollo de las actividades extramurales o captación de usuarios inasistentes.
- Solicitar el listado censal de cada uno de las comunidades indígenas
- Realizar cruce de información con la base de datos de las EPSI para determinar a qué comunidad pertenece cada usuario.
- Programar una jornada de salud extramural en cada comunidad indígena con enfoque de atención por cada familia (si en el grupo familiar se encuentra usuarios afiliados a una EPS con la cual se tenga contratación vigente se realizará una consulta médica y las acciones de promoción y prevención. Si en el grupo familiar hay un integrante afiliado a otra EPS con la cual no se tenga contrato se canalizara para que asista a la IPS donde esté contratado los servicios).
- Con los usuarios canalizados para odontología y que requieren iniciar tratamiento, se programara una vez a la semana en la comunidad indígena hasta terminar el tratamiento. Si existen pocos usuarios se programara la atención en la sede de la Hormiga donde se tiene agenda abierta para la

*¡El Hospital Amigo!*



124502-40

atención. Después de la atención odontológica, el usuario deberá salir con cita programada para la siguiente atención.

- Con los usuarios que requieran toma de exámenes de laboratorio, rayos x, estos se realizaran en al sede central y solicitaran cita médica en atención al usuario para revisión de los mismos.
- Las jornadas extramurales se programaran cada 6 meses acordes a la periodicidad de atenciones en salud oral.
- Solicitar un espacio de tiempo en las reuniones generales de la comunidad para realizar acciones educativas de temas priorizados en salud y para dar a conocer los avances y dificultades que se ha tenido en el proceso de atención.

#### Equipo de trabajo

Cantidad	Profesión	Principales actividades
1	Medico (seleccionar un médico para las atenciones extramurales. Se propone al Dr Mario Molina, Daira Cordoba, Geraldin Delgado o Santiago Coral)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta médica general</li><li>• Ingreso de usuarios a los programas de detección temprana y protección específica</li><li>• Remisión a servicios complementarios según patología del usuario (ginecología, terapias, cirugía general, ortopedia, etc)</li></ul>
1	Odontólogo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diligenciamiento de Odontograma</li><li>• Definir plan de tratamiento</li><li>• Remisión a servicios complementarios según patología del usuario</li></ul>
1	Auxiliar de odontología	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actividades de apoyo a odontología</li><li>• Programar las citas con cada usuario</li></ul>
1	Higienista oral	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actividades acorde a la susceptibilidad del usuario para</li></ul>

*¡El Hospital Amigo!*

124502-40

		higiene oral
1	Auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación previa de la jornada extramural</li> <li>• Seguimiento de las actividades de detección temprana y protección específica con registro de base nominal</li> <li>• Entrega de medicamentos</li> <li>• Llamado a inasistentes</li> </ul>
1	Facturador	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturación de las consultas y procedimientos.</li> <li>• Parametrizar en infosalud el sitio de atención para la generación de estadísticas.</li> <li>• Escanear las historias clínicas de cada atención</li> <li>• Solicitar soportes para arme de cuentas</li> </ul>
1	Psicóloga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención en el área extramural en cada comunidad indígena una vez al mes</li> </ul>
1	Conductor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte del equipo extramural a cada uno de las comunidades indígenas</li> </ul>
1	Trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por los derechos en salud de la población indígena.</li> <li>• Gestionar en tiempos de oportunidad autorizaciones para la prestación de servicios de segundo nivel.</li> <li>• Ubicación de autoridad competente para activación de rutas de atención integral según el caso.</li> </ul>

**Equipos, Insumos y suministros**

Orden	Cantidad	Descripción
1	1	Unidad móvil de odontología
2	1	Unidad para higiene oral
3	2	Computadores portátiles. Uno para facturación. Uno para seguimiento de base de datos de afiliados
4	2	Tensiómetros
5	2	Fonendoscopios
6	1	Termómetro
7	1	Pesa adulto

*El Hospital Amigo!*



E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS  
NIT 846.000.471-5

124502-40

8	1	Pesa pediátrica
9	1	Glucómetro
10	1	Carta de snell
11	1	Tallimetro
12	1	Infantometro
13		Medicamentos

**MILE MAYERLIN MORILLO GÓMEZ**

**GERENTE**

**HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

*¡El Hospital Amigo!*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
Teléfono 4287089 Ext 101 Fax: 4282488 Celular: 3105298246 - 3108220976  
Correo electrónico: [esehormiga2008@hotmail.com](mailto:esehormiga2008@hotmail.com)  
La Hormiga - Valle del Guamuez – Putumayo

1245-02.32

**CAPACITACIONES SIAU**

<b>Proceso</b>	Gestión de la información	<b>SUB - PROCESO</b>	<b>SIAU</b> , Sistema de información y atención al Usuario
<b>Actividad</b>	Capacitación <b>SIAU</b>		
<b>Objetivos de la capacitación</b>		<b>FECHA :</b> 6-06-2018	<b>HORA:</b> 4:00 p.m. - 6:00 p.m.
<b>Asistentes</b>	<b>Nombre</b>  Mile Morillo Gómez Alejandra Agudelo Ríos Katerine Alexandra Tutacha Keiris Yuranis Rodríguez Vanessa Gómez Haminton Amanda Paz Juan Pablo Cueltan Liliana Palacios Magali Alpala	<b>Cargo</b>  Gerente Trabajadora Social SIAU Auxiliar Trabajo Social Trabajadora Social Referencia Auxiliar del SIAU Auxiliar del SIAU Auxiliar del SIAU Auxiliar del SIAU Auxiliar del SIAU Auxiliar del SIAU Auxiliar Ginecología y SIAU	
<b>Resumen de temas tratados, decisiones y conclusiones</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo a cargo de la trabajadora Social Alejandra Agudelo Ríos coordinadora del SIAU.</li> <li>2. Intervención de la Doctora Mile Morillo Gómez gerente de la institución.</li> <li>3. socialización del proceso de atención con enfoque diferencial, atención a población pobre no asegurada (PPNA), generalidades 1552 de 2013, generalidades de la resolución 4331 de 2012, atención a población indígena en cumplimiento al proceso de atención con enfoque diferencial, actividades contemplados en el proceso de sistema de información y atención al usuario establecidos en el plan de capacitaciones institucional.</li> <li>4. proposiciones y varios.</li> <li>5. Compromisos.</li> </ol>		
<b>Fecha y hora de próxima reunión</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. saludo a cargo de la trabajadora social quien agradece a los asistentes por su puntualidad y asistencia, realiza verificación del quorum y da a conocer el objetivo de la reunión el cual es socializar los procesos del Manual SIAU y las modificaciones realizadas.</li> </ol>		

*¡El Hospital Amigo!*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
Teléfono 4287089 Ext 101 Fax: 4282488 Celular: 3105298246 - 3108220976  
Correo electrónico: [esehormiga2008@hotmail.com](mailto:esehormiga2008@hotmail.com)  
La Hormiga - Valle del Guamuez - Putumayo

1245-02.32

2. Saludo a cargo de la Doctora Mile Morillo gerente de la institución quien agradece a los asistentes por su compromiso con la institución además de llegar a acuerdos para la prestación integral en las jornadas de salud de II nivel.

- Solicita que las agendas de los especialistas contratados se llenen con 30 pacientes diarios y pacientes extras que requieran atención prioritarias una vez se concerté con el profesional y/o si es necesario con gerencia.
- Los especialistas tendrán que hacer disponibilidad en los servicios de urgencias y los requeridos hasta las 11:59 p.m. del último día de su contrato.
- En caso de que el especialista solicite jornada continua, se le asignaran cada 20 minutos con el fin de que la consulta cumpla con los criterios de calidad.

La trabajadora social manifiesta la necesidad de que se le informe a los especialistas la importancia de diligenciar la historia clínica completa donde la justificación, la solicitud, y el diagnóstico sean compatibles de lo contrario las EPS anularan las solicitudes de autorización tramitadas mediante anexo técnico número 3; de igual manera se solicita que los especialistas cierren historias clínicas para no tener dificultades posteriores y que inicien en horarios establecidos los procedimientos quirúrgicos teniendo en cuenta que los pacientes son citados desde las 6 de la mañana.

La doctora Mile Morillo refiere tendrá en cuenta peticiones para próxima jornada de II nivel la cual está prevista para realizar en el mes de Julio.

3. Se da inicio a capacitación a personal del SIAU y trabajo social.

- Se da a conocer proceso de atención con enfoque diferencial adelantado por la institución el cual tiene como objetivo dar atención integral en salud a población indígena respetando sus usos y costumbres y llegar acuerdos que contribuyan con la estabilidad física, social y mental de dicha población.

*El Hospital Amigo!*

1245-02.32

- Se socializa por segunda vez proceso de atención a población PPNA la cual consiste en orientar a población que no cuenta con carnetización ni censo y gestionar atención oportuna según el caso.

Se explica la necesidad de hacer verificación de derechos en las diferentes bases de datos y una vez se identifica la población notificar a la oficina de trabajo social para diligenciamiento de bases de datos 0 vinculados y dar orientación correspondiente.

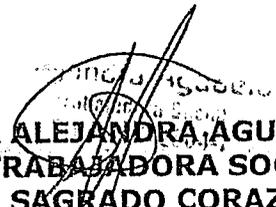
Se deja como observación que para gestantes solo se requiere fotocopia de cedula donde se registre que la carnetización está en trámite. - las urgencias se prestaran sin barreras.

- Se dan a conocer generalidades del Plan Obligatorio de Salud y tiempos de oportunidad para asignación de citas.

4. Propositiones y varios: la trabajadora Social Alejandra Agudelo plantea que las reuniones se hagan cada trimestre teniendo en cuenta que la normatividad está cambiando constantemente, propuesta aceptada por los funcionarios.

5. Compromisos: los funcionarios se comprometen a revisar normatividad vigente, diligenciar formato cero vinculados.

6. Marcha Final



**GLORIA ALEJANDRA AGUDELO RIOS**  
**TRABAJADORA SOCIAL**  
**HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

*¡El Hospital Antigol!*



1245-02.32

**LISTA DE ASISTENCIA  
REUNIÓN SIAU**

**FECHA:** 6-06-2018.  
**HORA:** 4:00 p.m.  
**LUGAR:** Oficina Trabajo Social

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Alejandra Agudelo	T Social	
Jaminton Cerón	AUX SIAU	
Katherine Tutachol	Aux Trabajo Social	
Piari Rodriguez	Trabajo Social	Piari Rodriguez
Vanessa Gómez	Auxiliar SIAU	Vanessa Gómez
Maggaly Alpala	Auxiliar SIAU	Maggaly Alpala
Liliana Patricia Palacios	AUXI SIAU	Liliana Palacios
Juan Pablo Cuelter	Aux. SIAU	
Mile Marilo Góme	Gerente	Mile Marilo
Gelen Arund Pezo	SIAU Femen	

ALEJANDRA AGUDELO RÍOS  
TRABAJADORA SOCIAL  
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

*El Hospital Antigo*

1245-02.32

**COMITÉS DE PARTICIPACIÓN  
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

Proceso	Sistema de Información	Actividad	Comité de participación
<b>Objetivo de la reunión.</b>	Socialización proceso de atención para población indígena con enfoque diferencial	<b>Fecha:</b> <b>Lugar:</b>	12-06-2018 Resguardo luz telar del amanecer
<b>Asistentes:</b>	<b>Nombre</b> Mile Morillo Gómez Mercedes Bastidas Diego Cuaran Alejandra Agudelo	<b>Cargo</b> Gerente Coord. PYP Coo. Estadística Trabajo social	
<b>Temas a tratar</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo a cargo de la Doctora Mile</li> <li>2. Intervención trabajo social Alejandra Agudelo</li> <li>3. Intervención Mercedes Bastidas.</li> <li>4. Intervención Diego Cuaran</li> <li>5. Proposiciones y varios</li> <li>6. Compromisos</li> <li>7. Marcha final</li> </ol>		
<b>Resumen de temas tratados, decisiones y conclusiones</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La doctora Mile saluda a los asistentes y agradece por permitir visitarlos e intervenir en su comunidad y da a conocer objetivo de la reunión el cual es dar a conocer el proceso de atención etno diferencial establecido por la institución.</li> <li>2. La trabajadora social Alejandra Agudelo da a conocer conceptos y el proceso establecido por la institución referente a la atención etno diferencial.</li> </ol> <p><b>Enfoque diferencial:</b> Reconocer y hacer visible la existencia de poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad.</p>		

*¡El Hospital Amigo!*

Atención en salud etno diferencial: atención en salud preferencial, diferencial e integral a población indígena de nuestra área de influencia.

Proceso que tiene como objetivo brindar atención integral en salud preferencial a las comunidades indígenas respetando sus usos, costumbres y tradiciones contribuyendo con su estabilidad física, mental y social.

Ruta de atención en salud establecida para la atención preferencial en los servicios ambulatorios, prioritarios y de promoción y prevención contribuyendo con la estabilidad física, mental y social respetando sus usos, costumbres y tradiciones.

De igual manera se explica cómo se establece el proceso de atención.

Proceso de atención:

- Identificación de la comunidad: la comunidad se identifica en los diferentes servicios donde soliciten atención o mediante jornadas extramurales, se tendrá en cuenta carnet de salud, formato de ingreso de historia clínica y aquella que se identifique como pertenecientes a una comunidad indígena.
- Prestación del servicio:

**Servicio de urgencias:** Para la prestación del servicio se realizara atención de acuerdo al proceso TRIAGE según resolución 5596 del 2015 del ministerio de salud y protección social, respetando usos, costumbres y tradiciones integrando la medicina ancestral tradicional de cada uno de los pueblos indígenas de la región.

**Servicios ambulatorios:** para la prestación de servicios ambulatorios se tendrá en cuenta el proceso de atención preferencial garantizando atención oportuna.

*¡El Hospital Amigo!*

1245-02.32

**Servicios de promoción y prevención:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud mediante la programación periódica de jornada extramural.

La intervención se hará por grupo familiar con previa notificación al gobernador del cabildo.

Sensibilizar a la comunidad en el auto cuidado en el ámbito personal, familiar y comunitario.

**Persona:** Acciones de auto cuidado según factores de riesgo y edad del usuario.

**Familia:** Adopción de estilos de vida saludable y factores protectores que garantice la estabilidad física y fortalecimiento del vínculo afectivo.

**Comunidad:** garantizar la participación de la comunidad en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

**Odontología:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud oral según el ciclo vital del individuo.

Realizar consulta odontológica según agendas programadas y jornadas extramurales garantizando tratamientos terminados.

**Salud Mental:** contar con la capacidad institucional y comunitaria para contribuir con la gestión integral de los riesgos asociados a la Salud Mental.

Disminuir el impacto que tiene sobre las personas los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, con el fortalecimiento de la oferta de servicios Institucionales y comunitarios.

Contribuir mediante la oferta de servicios institucionales con el restablecimiento de derechos y salud integral de los

*¡El Hospital Amigo!*

1245-02.32

la atención en la sede de la Hormiga donde se tiene agenda abierta para la atención. Después de la atención odontológica, el usuario deberá salir con cita programada para la siguiente atención.

- Con los usuarios que requieran toma de exámenes de laboratorio, rayos x. estos se realizaran en al sede central y solicitaran cita médica en atención al usuario para revisión de los mismos.
- Las jornadas extramurales se programaran cada 6 meses acordes a la periodicidad de atenciones en salud oral.
- Solicitar un espacio de tiempo en las reuniones generales de la comunidad para realizar acciones educativas de temas priorizados en salud y para dar a conocer los avances y dificultades que se ha tenido en el proceso de atención.

5. Proposiciones y varios.

El gobernador del Cabildo interviene manifestando agradecimiento por la intención de la gerente de dar a atención integral respetando sus usos y costumbres, además de referir estar de acuerdo con el proceso, sin embargo aclara que no se deberán vulnerar sus derechos como indígenas.

La doctora Mile toma la palabra y explica a los asistentes que la intención no es imponer actividades de promoción y prevención si no concertar respetando sus creencias y dando crédito a su médico tradicional al permitir de su diagnóstico antes de acudir a la institución e incluso el paciente estando en uno de los servicios.

6. Compromisos. Gobernador se compromete a enviar censo para definir fechas de intervención.

**GLORIA ALEJANDRA AGUDELO RIOS**  
**TRABAJADORA SOCIAL**  
**HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

*El Hospital Amigo!*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
Teléfono 4287089 Ext 101 Fax: 4282488 Celular: 3105298246 - 3108220976  
Correo electrónico: [esehormiga2008@hotmail.com](mailto:esehormiga2008@hotmail.com)  
La Hormiga - Valle del Guamuez - Putumayo

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	1 de 21

# PROCESO SISTEMAS DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO

## MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA

**VERSIÓN 1.0**

**CÓDIGO: 1245-44.14**

**ENERO DE 2019**

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029  
[www.hospitalhormiga.gov.co](http://www.hospitalhormiga.gov.co) - Email: [esehormiga2008@hotmail.com](mailto:esehormiga2008@hotmail.com)  
 La Hormiga - Valle del Guamuez - Putumayo

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	2 de 21

Elaborado por:

ALEJANDRA AGUDELO RIOS

Responsables:

Diego Cuaran - Andres Burbano Ruiz

**Derechos reservados a favor de E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús la Hormiga (p)**

*Calidad y Atención Humanizada*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029  
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: esehormiga2008@hotmail.com  
 La Hormiga - Valle del Guamuez - Putumayo

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	3 de 21

**CONTROL DEL DOCUMENTO**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Dependencia</b>	<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>
Autores	Alejandra Agudelo Ríos	Coordinadora de SIAU	Sistemas de Información	21 de enero de 2019	
Revisión	Gustavo Toro	Auditor de Calidad	Auditoria de Calidad	25 de enero de 2019	
Aprobación	Milé Mayerlin Morillo Gómez	Gerente	Gerencia	31 de enero de 2019	

*Calidad y Atención Humanizada*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029  
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: esehormiga2008@hotmail.com  
 La Hormiga - Valle del Guamuez – Putumayo

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	4 de 21

**CONTROL DE CAMBIOS**

**HOJA DE ACTUALIZACIONES**

Versión anterior	Elaborado por	Revisado por	Motivo de la actualización	Hojas a reemplazar	Fecha de actualización	Funcionario que actualizo
1.0						

*Calidad y Atención Humanizada*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029  
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: esehormiga2008@hotmail.com  
 La Hormiga - Valle del Guamuez - Putumayo

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	5 de 21

**MODELO DE ATENCIÓN DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ÉNFASIS A POBLACION INDÍGENA (INDIVIDUO- FAMILIA - COMUNIDAD)**

**1. Concepto:**

**Enfoque Etnodiferencial:** El enfoque diferencial étnico es aquel enfoque que identifica y actúa sobre las necesidades diferenciales de atención y protección que deben tener las políticas públicas y el accionar estatal en su conjunto para la protección de los derechos individuales y colectivos de los grupos étnicos que habitan en nuestro país.

**Atención en salud Etnodiferencial:** atención en salud preferencial, diferencial e integral a población indígena de nuestra área de influencia.

**2. Contexto:** El municipio Valle del Guamuéz cuenta con 12 comunidades indígenas (Santa Rosa de Sucumbios, Argelia, Palmeras, La Isla, Palestina, Santa Rosa del Guamuéz, Nuevo Horizonte, Tierra Linda, El Comboy, La Italia, Telar Luz del Amanecer y Awatachan)

**3. Normatividad:**

**3.1 El convenio 169 de la OIT,** (artículo 25 No 2, 7) ratificado en Colombia mediante Ley 21 de 1991, por el cual se reconoce el derecho a la salud de los pueblos de conformidad con las condiciones sociales

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	6 de 21

económicas, geográficas y culturales; así mismo establece que: “Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente”.

**3.2 Constitución Política de Colombia de 1991:** En sus artículos 7, 8 y 70 reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación, dispone la obligatoriedad del Estado y de las personas de proteger la riquezas culturales y naturales de la nación, y establece que la cultura en sus diversas manifestaciones y fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país.

**3.3. Ley 691 de 2001:** En su artículo 21 establece que los planes y programas de servicios de salud tendrán en consideración el saber y las prácticas indígenas, basados en los criterios de pluralismo médico, complementariedad terapéutica e interculturalidad. De esta manera, las acciones en salud deberán respetar los contenidos socio culturales particularidades y por tanto, incluirán actividad y procedimientos de medicina tradicional indígena, en particular del fortalecimiento de la integridad cultural de los pueblos indígenas.

**3.4 Ley 1438 de 2011:** Estableció como un principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el enfoque diferencial, que reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género,

*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	7 de 21

raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia; para las cuales ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación y en el marco de la Atención Primaria en Salud que a su vez define entre sus principios la interculturalidad (que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud), el enfoque diferencial, la acción intersectorial y la participación social y comunitaria.

**3.5. Resolución 1841 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social:** Mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021, el cual contiene en su capítulo de Marco Conceptual, entre otros Enfoques el Étnico, esto exige y obliga a que toda actuación del Estado, en su conjunto, incorpore el enfoque diferencial étnico, sustentado en el respeto, la protección y la promoción de su diversidad". Así mismo, ordena a todos los integrantes del SGSSS, "Gestionar el apoyo técnico y la concurrencia para fortalecer el desarrollo de las acciones de gestión diferencial de las poblaciones vulnerables definidas en las dimensiones prioritarias y transversales del PDSP".

Dicho plan contiene la Dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables, con un componente de salud en poblaciones étnicas, cuya estrategia se centra en el desarrollo, implementación, seguimiento y evaluación de modelos de atención en salud con enfoque intercultural, en el marco de la concertación de los grupos étnicos.

**3.6. Decreto 1973 de 2013 del Ministerio Salud y Protección Social:** Por el cual se crea la Subcomisión de la Mesa Permanente de concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, con el objeto de orientar,

*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	8 de 21

formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con la participación de la comunidad y sus autoridades en las diferentes instancias de decisión y estructuras organizativas autónomas, en el marco de la construcción del SISPI, que garantice el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, de manera integral y universal, con respeto a las diferencias culturales y a los conocimientos de la medicina tradicional propia, administrados por sus autoridades tradicionales.

**3.7. Decreto 1953 de 2014 del Ministerio del Interior:** Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política.

Con relación a salud, en su Título IV – Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural – SISPI, lo define como el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.

Así mismo, establece que el SISPI es integral y se desarrolla en el marco del derecho fundamental a la salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, a través de las instancias y procedimientos que determina dicho Decreto y demás disposiciones que lo modifiquen, sustituya y reglamenten

*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	9 de 21

**3.8 Ley Estatutaria 1751 de 2015:** El Estado reconoce y garantiza el Derecho Fundamental a la Salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI (Artículo 6º, literal m).

**3.9. Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social:** Por la cual se dictan las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. En su artículo 11 establece que es responsabilidad del departamento formular, ejecutar, monitorear y evaluar el plan de salud pública de intervenciones colectivas del departamento, mediante procesos, de participación social de conformidad con lo establecido en el PDSP, los planes de desarrollo nacional departamental o distrital, así como en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de los pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en dicha resolución.

**3.10. Sentencia T-025/04 – Corte Constitucional:** “Dada la condición de extrema vulnerabilidad de la población desplazada, no sólo por el hecho mismo del desplazamiento, sino también porque en la mayor parte de los casos se trata de personas especialmente protegidas por la Constitución – tales como mujeres cabeza de familia, menores de edad, minorías étnicas y personas de la tercera edad -, la exigencia de presentar directamente o a través de abogado las acciones de tutela para la protección de sus derechos, resulta excesivamente onerosa para estas personas. Es por ello que las asociaciones de desplazados, que se han conformado con el fin de apoyar a la población desplazada en la defensa de sus derechos, pueden actuar como agentes oficiosos de los desplazados”.

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	10 de 21

**3.11. Autos de la Corte Constitucional:** Dada la difícil situación por la que atraviesan las comunidades indígenas en Colombia, especialmente de producto del conflicto armado y la constante violación de los derechos de estas comunidades, la Corte Constitucional ha emitido Fallos, así:

Auto 092/08: Protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado. Dentro de éste grupo se cuentan los grupos de mujeres indígenas.

Auto 251/08: Protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes desplazada/os por el conflicto armado

Auto 004 de 2009: Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados/as por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado.

Como resultado de los fallos de los autos, ordenaron al gobierno nacional diseñar e implementar un Programa de Garantía y los planes de salvaguarda de los pueblos desde una perspectiva integral en Salud a víctimas del conflicto armado de pueblos y comunidades Indígenas.

**3.12. Decreto Ley 4633 de 2011 del Ministerio del Interior.** Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los Pueblos y Comunidades indígenas, así como el diseño de una Ruta de Atención Integral en Salud a víctimas del conflicto armado de pueblos y comunidades Indígenas.

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	11 de 21

#### 4. Objetivos:

##### 4.1. Objetivo general:

Brindar atención integral en salud preferencial a las comunidades indígenas respetando sus usos, costumbres y tradiciones contribuyendo con su estabilidad física, mental y social.

##### 4.2. Objetivos específicos:

- Identificar y concertar con la comunidad el proceso a ejecutar con las poblaciones indígenas del valle del Guamuez respetando sus creencias, ideología y tradiciones medicinales.
- Ejecutar las actividades y procesos de salud concertados con las comunidades indígenas y la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús; partiendo del portafolio de servicio que ofrece: urgencias, odontología, servicios ambulatorios, consulta externa, salud mental, proceso de referencia y contrareferencia y medicina especializada, de acuerdo a la necesidad de las poblaciones indígenas y sus factores de riesgos de riesgo del curso de la vida.
- Evaluar conjuntamente los procesos ejecutados con las poblaciones indígenas y la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús para identificar factores que indiquen

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	12 de 21

positiva y negativamente en la ejecución del modelo de atención Etno diferencial.

**5. Alcance:** Ruta de atención en salud establecida para la atención preferencial en los servicios ambulatorios, prioritarios y de promoción y prevención contribuyendo con la estabilidad física, mental y social respetando sus usos, costumbres y tradiciones.

**6. Proceso de atención:**

**6.1. Identificación de la comunidad:** la comunidad se identifica en los diferentes servicios donde soliciten atención o mediante jornadas extramurales, se tendrá en cuenta carnet de salud, formato de ingreso de historia clínica y aquella que se identifique como pertenecientes a una comunidad indígena.

**6.2. Prestación del servicio:**

**6.2.1. Servicio de urgencias:** Para la prestación del servicio se realizara atención de acuerdo al proceso TRIAGE según resolución 5596 del 2015 del ministerio de salud y protección social, respetando usos, costumbres y tradiciones integrando la medicina ancestral tradicional de cada uno de los pueblos indígenas de la región.

*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	13 de 21

**6.2.2. Servicios ambulatorios:** para la prestación de servicios ambulatorios se tendrá en cuenta el proceso de atención preferencial garantizando atención oportuna.

**6.2.3. Servicios de promoción y mantenimiento de la salud:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud mediante la programación periódica de jornada extramural.

- La intervención se hará por grupo familiar con previa notificación al gobernador del cabildo.
- Sensibilizar a la comunidad en el auto cuidado en el ámbito personal, familiar y comunitario.

**Persona:** Acciones de auto cuidado según factores de riesgo y edad del usuario.

**Familia:** Adopción de estilos de vida saludable y factores protectores que garantice la estabilidad física y fortalecimiento del vínculo afectivo.

**Comunidad:** garantizar la participación de la comunidad en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	14 de 21

**6.2.4. Odontología:** Realizar atención por grupo familiar teniendo en cuenta la atención primaria en salud oral según el ciclo vital del individuo.

- Realizar consulta odontológica según agendas programadas y jornadas extramurales garantizando tratamientos terminados.

**6.2.5. Salud Mental:** contar con la capacidad institucional y comunitaria para contribuir con la gestión integral de los riesgos asociados a la Salud Mental.

- Disminuir el impacto que tiene sobre las personas los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, con el fortalecimiento de la oferta de servicios institucionales y comunitarios.
- Contribuir mediante la oferta de servicios institucionales con el restablecimiento de derechos y salud integral de los pacientes víctimas de los diferentes tipos de violencia, trastornos mentales que afecten la integridad del individuo y su núcleo familiar.

**6.2.6 Proceso de Referencia y Contrareferencia:** Este proceso se llevaran a cabo con las comunidades indígenas de acuerdo con los protocolos que se establezcan conjuntamente con las poblaciones

*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	15 de 21

indígenas y las necesidades en salud. Todo en concertación con el gobernad de cada cabildo.

**6.2.7 Medicina Especializada:** El servicio se prestara teniendo en cuenta las brigadas de salud que se desarrollan en la ese Hospital mensualmente o con los proceso de remisión a una especializada dependiendo de la necesidad y con el previo acuerdo con el gobernador del cabildo respetando sus normas.

## 7. Metodología:

- Realizar concertación con los gobernadores de comunidades indígenas, socialización del portafolio de servicio institucional y socialización de la resolución 203 de 2014 donde se establecen los deberes y derechos de los usuarios en salud de la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús.
- Seleccionar líderes de salud de cada comunidad indígena para el desarrollo de las actividades extramurales o captación de usuarios inasistentes.
- Solicitar el listado censal de cada uno de las comunidades indígenas
- Realizar cruce de información con la base de datos de las EPSI para determinar a qué comunidad pertenece cada usuario.
- Programar una jornada de salud extramural en cada comunidad indígena con enfoque de atención por cada familia (si en el grupo familiar se encuentra usuarios afiliados a una EPS con la cual se

*¡Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	16 de 21

tenga contratación vigente se realizará una consulta médica y las acciones de promoción y prevención. Si en el grupo familiar hay un integrante afiliado a otra EPS con la cual no se tenga contrato se canalizara para que asista a la IPS donde esté contratado los servicios).

- Con los usuarios canalizados para odontología y que requieren iniciar tratamiento, se programara una vez a la semana en la comunidad indígena hasta terminar el tratamiento. Si existen pocos usuarios se programara la atención en la sede de la Hormiga donde se tiene agenda abierta para la atención. Después de la atención odontológica, el usuario deberá salir con cita programada para la siguiente atención.
- Con los usuarios que requieran toma de exámenes de laboratorio, rayos x. estos se realizaran en la sede central y solicitaran cita médica en atención al usuario para revisión de los mismos.
- Las jornadas extramurales se programaran cada 6 meses acordes a la periodicidad de atenciones en salud oral.
- Solicitar un espacio de tiempo en las reuniones generales de la comunidad para realizar acciones educativas de temas priorizados en salud y para dar a conocer los avances y dificultades que se ha tenido en el proceso de atención.

#### Equipo de trabajo

Cantidad	Profesión	Principales actividades
1	Médico General	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta médica general</li> <li>• Ingreso de usuarios a los programas de detección</li> </ul>

*Calidad y Atención Humanizada*



MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA

CÓDIGO

1245-44.14

Versión

1.0

Página

17 de 21

		<p>temprana y protección específica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Remisión a servicios complementarios según patología del usuario (ginecología, terapias, cirugía general, ortopedia, etc)</li> </ul>
1	Odontólogo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciamiento de Odontograma</li> <li>Definir plan de tratamiento</li> <li>Remisión a servicios complementarios según patología del usuario</li> </ul>
1	Auxiliar de odontología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades de apoyo a odontología</li> <li>Programar las citas con cada usuario</li> </ul>
1	Higienista oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades acorde a la susceptibilidad del usuario para higiene oral</li> </ul>
1	Auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programación previa de la jornada extramural</li> <li>Seguimiento de las actividades de detección temprana y protección específica con registro de base nominal</li> <li>Entrega de medicamentos</li> <li>Llamado a inasistentes</li> </ul>
1	Facturador	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facturación de las consultas y procedimientos.</li> <li>Parametrizar en infosalud el sitio de atención para la generación de estadísticas.</li> <li>Escanear las historias clínicas de cada atención</li> <li>Solicitar soportes para arme de cuentas</li> </ul>
1	Psicóloga	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención en el área extramural en cada comunidad indígena una vez al mes</li> </ul>
1	Conductor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transporte del equipo extramural a cada uno de las comunidades indígenas</li> </ul>

*Calidad y Atención Humanizada!*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		1245-44.14	
		<b>Versión</b>	1.0
		<b>Página</b>	18 de 21

1	Trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por los derechos en salud de la población indígena.</li> <li>• Gestionar en tiempos de oportunidad autorizaciones para la prestación de servicios de segundo nivel.</li> <li>• Ubicación de autoridad competente para activación de rutas de atención integral según el caso.</li> </ul>
---	----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Equipos, Insumos y suministros

Orden	Cantidad	Descripción
1	1	Unidad móvil de odontología
2	1	Unidad para higiene oral
3	2	Computadores portátiles. Uno para facturación. Uno para seguimiento de base de datos de afiliados
4	2	Tensiómetros
5	2	Fonendoscopios
6	1	Termómetro
7	1	Pesa adulto
8	1	Pesa pediátrica
9	1	Glucómetro
10	1	Carta de snell
11	1	Tallímetro
12	1	Infantometro
13		Medicamentos

*¡Calidad y Atención Humanizada!*



MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA

CÓDIGO

1245-44.14

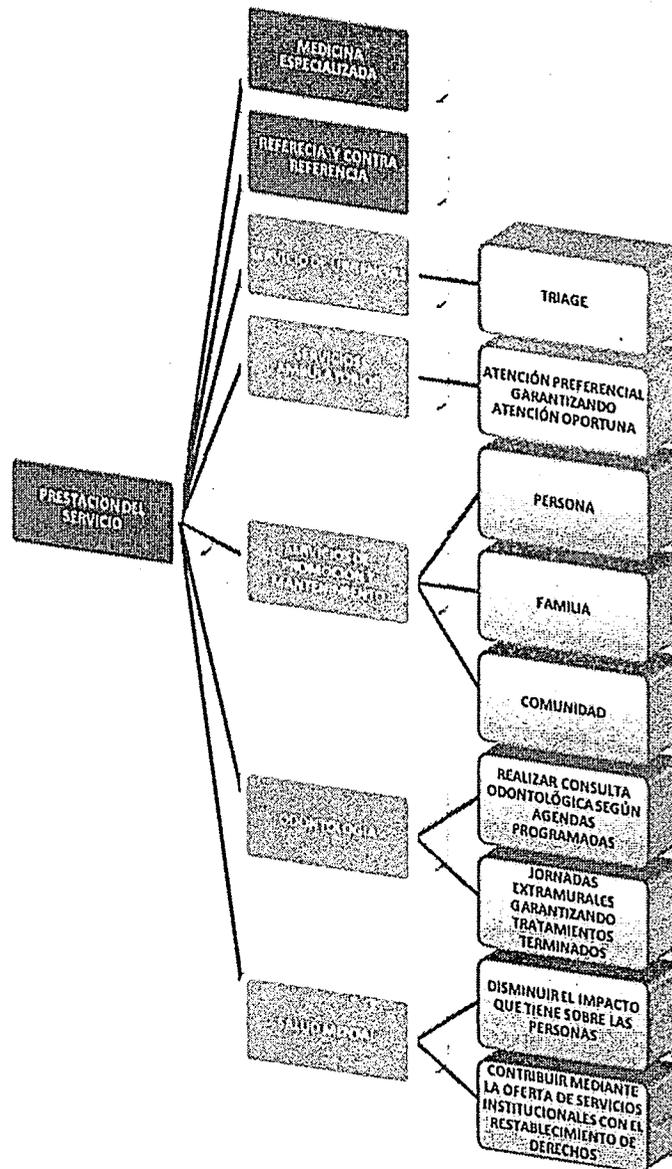
Versión

1.0

Página

19 de 21

**FLUJOGRAMA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y METODOLOGIA DE LA ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA**



*Calidad y Atención Humanizada*



MODELO DE ATENCION EN SALUD CON  
ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS  
A POBLACION INDIGENA

CÓDIGO

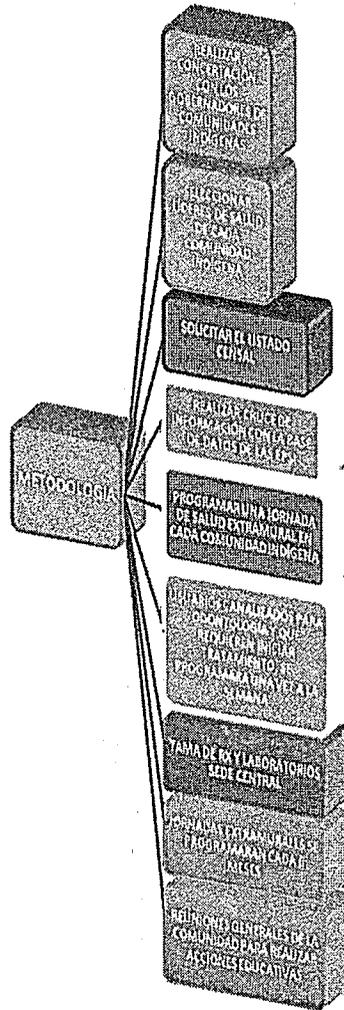
1245-44.14

Versión

1.0

Página

20 de 21



*Calidad y Atención Humanizada*

	<b>MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE ETNO DIFERENCIAL CON ENFASIS A POBLACION INDIGENA</b>	CÓDIGO	
		1245-44.14	
		Versión	1.0
		Página	21 de 21

## Bibliografía

El convenio 169 de la OIT, (artículo 25 No 2, 7)

Constitución Política de Colombia de 1991: En sus artículos 7, 8 y 70

Ley 691 de 2001

Ley 1438 de 2011.

Resolución 1841 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social

Decreto 1973 de 2013 del Ministerio Salud y Protección Social

Decreto 1953 de 2014 del Ministerio del Interior

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social

Sentencia T-025/04 – Corte Constitucional

Autos de la Corte Constitucional

Decreto Ley 4633 de 2011 del Ministerio del Interior

## Cibergrafia

<http://www.prosperidadsocial.gov.co/ent/gen/prg/Documents/Descripci%C3%B3n%20Enfoque%20Diferencial.pdf>

**MILE MAYERLIN MORILLO GÓMEZ**  
**GERENTE**  
**HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

*Calidad y Atención Humanizada!*

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal  
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029  
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: esehormiga2008@hotmail.com  
 La Hormiga - Valle del Guamuez – Putumayo