



CEVAB

MODELO DE ATENCION

Manual

CENTRO VASCULAR DE
BOYACA

VERSION: MAYO 2023

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
	Manual	Edición: mayo 2022 Página 2 de 21

1. INTRODUCCION

Centro Vascular de Boyacá siempre comprometido con la calidad en la prestación de los servicios de salud y con el fin de dar cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007, el cual establece “*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*”. Diseña su modelo de atención, direccionando todas las acciones de atención hacia una gestión integral desde el ingreso administrativo, proceso de atención asistencial en la búsqueda continua de la atención 100% segura y humanizada, donde las necesidades y expectativas en salud de los usuarios sean el centro sobre el cual gire el accionar de la institución.

Los Modelos de atención en Salud corresponden a la forma como la organización desarrolla su proceso de atención a la salud”, dando las directrices macro que permiten la planeación de los procesos de atención en salud de manera que se promueven y faciliten atenciones oportunas, eficiente, eficaz y seguras para los usuarios.

Por lo anterior nuestro “Modelo de Atención en Salud Centro Vascular de Boyacá” comprende la puerta de entrada al sistema del cuidado en los servicios de salud a partir de la admisión, atención y egreso de usuarios y sus familias, con el beneficio al acceso efectivo a servicios de salud, incluyendo las funciones asistenciales y logísticas requeridas, se enmarca en la implementación de una cultura de seguridad y humanización, que permita desarrollar procesos que suministren información clara y oportuna, aplicado al cliente interno, el usuario y su familia.

2. ALCANCE


Este documento aplica para todo el equipo de trabajo de Centro Vascular de Boyacá y nuestros usuarios y su entorno familiar.

Centro Vascular de Boyacá presta servicios, sin distinción de sexo, raza, edad y posición socioeconómica a toda la población que requiera atención sin interponer barreras para el acceso, en cumplimiento al derecho que les asiste a los usuarios.

Nuestro modelo está enfocado en tres grandes componentes: Cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad y seguridad siempre enfocados en lograr la satisfacción del usuario y su familia. Ofrecer un servicio humanizado en la IPS - cultura organización hacia una prestación del servicio con sentido humano. Gestión de la atención en salud con el que se garantiza una adecuada administración de los recursos dirigida al mejoramiento continuo de la prestación de los servicios. Siempre en la medición constante de nuestros indicadores que permitan identificar y mejorar continuamente, garantizando la Seguridad del paciente en el contexto de humanización y su enfoque sistémico de operación por procesos.

3. OBJETIVO

Establecer criterios claros en los procesos de atención de los usuarios del Centro Vascular de Boyacá brindando servicios de salud humanizados y seguros mediante la implementación de un modelo de atención integral centrado en el usuario y su familia, centrado en identificar necesidades en los usuarios para resolverlas con nuestro equipo asistencial que garantice la formulación de un plan de cuidados y tratamiento integral, para

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 3 de 21

lograr su recuperación, mejoramiento de las condiciones de vida y salud de los usuarios con enfoque seguro, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología y en enfoque del riesgo.

4. DEFINICIONES

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Es el proceso en el cual los diferentes componentes de la prestación de servicios interactúan con el fin de garantizar los mejores resultados clínicos y financieros mediante la coordinación entre escenarios de atención y disciplinas del conocimiento a lo largo de las etapas del ciclo salud-enfermedad de los usuarios

ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO Y SU FAMILIA: Una atención centrada en sus dimensiones Biológicas, psicológicas y sociales del paciente, su familia y la comunidad en general, brindando una atención segura, con enfoque de riesgo.

ATENCIÓN HUMANIZADA: Se adopta un programa de Humanización en la atención, el cual propende por la humanización en la atención de los pacientes y del ambiente laboral de los funcionarios, garantizando el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios. Desde el, este modelo se prepara y sensibiliza a todo su personal para que se brinde una atención a los usuarios fundamentada en el contexto de la ética y los valores institucionales.

ENFOQUE DIFERENCIAL: una forma de analizar, actuar, valorar y garantizar el desarrollo de una población, basada en sus características diferenciales desde una perspectiva de equidad y diversidad. En ese sentido, se considera la diversidad de la población que se encuentra en un territorio y desde allí sus necesidades y requerimientos a partir de lo cual se consideran sujetos de desarrollo que se deben atender mediante políticas diferenciales promoviendo así una visión múltiple de las opciones de desarrollo que respetan la diversidad de género, momento del ciclo de vida, situación de discapacidad y/o pertenencia étnica. Es así como, “la aplicación de este enfoque podría contribuir a superar las visiones asistencialistas para la población y de bajo impacto en el largo plazo, y también, concretar mecanismos que reproduzcan la inclusión y el desarrollo con equidad.”

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD: Es una estrategia diseñada por la IPS acorde con su capacidad de infraestructura física, dotación, recurso humano, tecnológico y suficiencia económica. Comprende el enfoque aplicado en la organización para la prestación del servicio, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio al usuario y su familia, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia”.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional o u óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Decreto 1011 de 2006). Cumplimiento de los estándares de calidad de la atención en salud: Este componente se refiere a la obligación de la institución de prestar servicios de salud que cumplan con las características del sistema obligatorio de garantía de la calidad definidos por los entes normativos, los cuales en general están dirigidos a garantizar la aplicación de los atributos de calidad como principios fundamentales del modelo en cualquier atención que se realice en la IPS así:

Continuidad: este atributo se refiere a garantizar el acompañamiento al usuario en su proceso de recuperación una vez haya egresado de la institución de salud.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 4 de 21

Oportunidad: Este atributo se refiere a brindar la atención al usuario en el momento que lo necesita. Su objetivo principal es reducir los tiempos de espera algunas veces riesgosos, para aquellos que reciben y para aquellos que proveen servicios de salud. Las estrategias para la aplicación de este atributo son: Definición de los tiempos de espera, desde la caracterización de los procesos asistenciales, están definidos dentro de las condiciones para la ejecución del proceso los tiempos de espera, los cuales fueron establecidos de acuerdo a las características de los usuarios de cada servicio y en complemento con la política de priorización pueden ser modificables de acuerdo a los factores de riesgo asociados que puedan deteriorar su condición de salud; Seguimiento al indicador de oportunidad de la atención, se refiere a la inclusión de este indicador en el cuadro de mando integral, como un indicador del nivel gerencial para que se garantice su evaluación y seguimiento estricto.


Pertinencia: Este atributo se refiere a la provisión de servicios de salud basados en el conocimiento científico y a la racionalización de estos servicios para aquellos usuarios en los que no sea claro o evidente el beneficio a recibir, es decir evitar la sobreutilización o la subutilización de los servicios de salud. La estrategia principal para la aplicación de este atributo es el diseño e implementación de las guías y protocolos de manejo clínico, con las que nuestro personal asistencial tiene a su disposición las recomendaciones científicas basadas en la evidencia para el manejo de los usuarios y la realización de los procedimientos asistenciales. Esta estrategia se fortalece con el seguimiento que se le hace a la aplicación de estas a través de las auditorías de adherencia a guías cuyos resultados son el insumo para generar las acciones de mejoramiento que fortalezcan la excelencia clínica del personal asistencial de la institución.

Accesibilidad: Este atributo se refiere a eliminar todas las barreras para que el usuario y su familia puedan acceder a la atención en salud. Para garantizar este atributo se cuenta con: Fortalecimiento del Sistema de referencia y contra referencia, se articula con las políticas a nivel nacional y Departamental de la red de atención en salud, en donde se busca un trabajo integrado entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios (E. A.P.B.) para garantizar la efectividad del sistema de referencia y contra referencia.

Seguridad: Este atributo se refiere al conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención, incluye cultura de seguridad, comunicación efectiva, guías de práctica clínica, prevención y control de Infecciones, farmacovigilancia y tecno vigilancia, reactivovigilancia, identificación correcta de pacientes, caídas, involucramiento del paciente y familia calidad, seguridad y oportunidad de los registros clínicos.

ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO Y SU FAMILIA: Este componente se refiere al interés de la institución por identificar las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias, y de acuerdo con las posibilidades de la organización garantizar su resolución y generar además de la recuperación del estado de salud del usuario, la satisfacción con los servicios prestados. Para la implementación de este componente la institución desde la planeación viene generando una serie de estrategias para crear un canal de comunicación, educación e información con el usuario y su familia. De igual forma, con esta estrategia se pretende también a nivel externo posicionar la imagen institucional en el área de influencia, de modo que sea reconocida por la comunidad, las demás instituciones de salud y EPS, aspecto que facilita el crecimiento de la IPS.

FORTALECIMIENTO DE CANALES DE COMUNICACIÓN: Esta estrategia va articulada con el plan de comunicaciones institucional, consiste en optimizar y fortalecer los medios con los que cuenta la institución para brindar información a la comunidad.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 5 de 21

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN EFECTIVA: Se refiere a los canales de comunicación que la institución establece con sus usuarios, familiares y visitantes, de modo que pueda transmitir toda la información que ellos requieren en un lenguaje claro que garantice su comprensión. Las actividades para garantizar la aplicación de este atributo son las siguientes:

Definición de Información para entregar al usuario y su familia: Esta actividad, consiste en definir con anterioridad las instrucciones que se brindan al usuario y acompañantes sobre cualquier información que requieran relacionada con su proceso de atención en salud y quién o quiénes son los responsables de brindarla, esto con el fin de no omitir nada y evitar confundir al usuario.

Entrega información al usuario: **ESCRITO:** Se refiere a que siempre que se brinde información verbal al usuario y sus acompañantes ésta sea apoyada por un documento escrito de fácil consulta que les permita recordar las instrucciones dadas en la IPS; **CARTELERAS O PLATAFORMAS WEB:** La información verbal o por escrito que se entrega a los usuarios y acompañantes es publicada en carteleras internas de la institución y en los portales web externos con el fin de garantizar el acceso a la información necesaria dentro o fuera de la IPS.

Verificación comprensión información suministrada: Siempre que se entregue cualquier tipo de información al usuario, familia y visitantes, verificar que haya sido comprendida. Identificación de medios y personas de contacto: se refiere a que se le definen e informan al usuario y sus familiares los medios a través de los cuales se puede comunicar con la institución el área que le puede resolver las dudas que se generen sobre su proceso de atención en salud.


CONSENTIMIENTO INFORMADO: Se refiere a la aplicación del protocolo de consentimiento informado, siempre que se requiera, como herramienta para que el usuario y su familia sean debidamente enterados acerca de las intervenciones y los procedimientos que el equipo de salud les propone.

ATENCIÓN AL USUARIO: Caracterización y ejecución del proceso de atención al usuario y la existencia de una oficina encargada exclusivamente de ejecutar y promover de manera general la “escucha activa”, con la aplicación de las encuestas de satisfacción a los usuarios en cada uno de los servicios, de manera personalizada para captar la percepción o los comentarios y/o necesidades y expectativas de los usuarios y familias respecto a la atención recibida, registrar y clasificar los comentarios para proceder con la gestión pertinente.

ATENCIÓN EN SALUD: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (Decreto 1011 de 2006)

SERVICIOS DE SALUD INTEGRADOS: La gestión y prestación de servicios de salud para que las personas reciban un continuo de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, manejo de enfermedades, rehabilitación y paliativos servicios de atención a través de los diferentes niveles y sitios de atención dentro del sistema de salud, y de acuerdo con sus necesidades a lo largo del curso de la vida. (WHO, 2015a.)

ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS: Un enfoque de atención que adopta conscientemente a individuos, cuidadores, familias y comunidades perspectivas como participantes y beneficiarios de sistemas de salud confiables que responden a sus necesidades y preferencias de manera humana y holística. La atención centrada en las personas también requiere que las personas tengan la educación y el apoyo que

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 6 de 21

necesitan para tomar decisiones y participar en su propio cuidado. Se organiza en torno a las necesidades de salud y expectativas de las personas en lugar de enfermedades. enfoques y prácticas de atención que ven a la persona como un todo con muchos niveles de necesidades y objetivos, con estas necesidades provenientes de sus propios determinantes sociales personales de la salud. (WHO, 2015a.)

ATENCIÓN HUMANIZADA: Este componente se refiere al compromiso de la institución de garantizar a nuestros usuarios, sus familias y visitantes un trato digno y respetuoso por parte de todos los funcionarios, un ambiente confortable, agradable y limpio, brindar un espacio cálido y humano que contribuya a su pronta y mejor recuperación, incluye condiciones de comodidad, privacidad, silencio y dignidad durante la atención, humanización en el uso de la tecnología, respeto por creencias, tradiciones y valores del usuario, comunicación y diálogo con el paciente, escucha amable y respetuosa del usuario respecto a sus inquietudes, Información y educación al paciente y familia, horarios y visitas flexibles. Para la implementación de este componente la alta dirección ha generado varias estrategias y políticas que definen los lineamientos para garantizar el respeto a la dignidad del usuario como ser humano, entre ellas:

USUARIO: Persona que habitualmente usa un servicio o que tiene derecho a usarlo con ciertas limitaciones.

COMUNICACIÓN EFECTIVA: Forma de comunicación que logra que quien transmite el mensaje lo haga de modo claro y entendible para su interlocutor/es, sin que genere confusión, dudas interpretaciones erróneas.

BUEN TRATO: Acción y efecto de tratar o proceder de la mejor manera con una persona. Incluye tratar con respeto, amabilidad, consideración y comprensión a las personas.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO: Es el grado en el que el usuario se encuentra conforme con el servicio prestado, o el producto adquirido o consumido, cubriendo plenamente las expectativas de este.

QUEJA: Expresión verbal, escrita o en medio electrónica de insatisfacción con la conducta o la acción de quien presta el servicio.

RECLAMO: Cualquier expresión verbal, escrita o en medio electrónico, de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad, es decir, es una declaración formal por el incumplimiento de un derecho que ha sido perjudicado o amenazado, ocasionado por la deficiente prestación o suspensión injustificada del servicio.

SUGERENCIA: Cualquier expresión verbal, escrita o en medio electrónico de recomendación entregada por el ciudadano, que tiene por objeto mejorar el servicio que se presta.

DIGNIDAD HUMANA: Significa que un individuo siente respeto por sí mismo y se valora al mismo tiempo que es respetado y valorado. Implica la necesidad de que todos los seres humanos sean tratados en un pie de igualdad y que puedan gozar de los derechos fundamentales que de ellos derivan.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
	Manual	Edición: mayo 2022 Página 7 de 21

5. CONTENIDO




Este modelo de atención en salud tiene como enfoque “la seguridad y la humanización” con el propósito preservar, mejorar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios a través de propiciar una cultura de seguridad y humanización, que permita una atención con respeto a la dignidad humana y orientar los servicios hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, que permita mejorar la oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad en los servicios prestados.

Para dar cumplimiento a nuestro MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, se parte de las políticas institucionales Estructura Organizacional, Mapa de Procesos, Portafolio de Servicios, Manual de Calidad, Manual de Procesos y Procedimientos entre otros del Sistema integrado de Gestión, programa de seguridad del paciente.

La IPS define la prestación de los servicios con un enfoque de atención centrado en el paciente y su familia, que permite cumplir con los valores institucionales, principalmente los relacionados con el Trato Humanizado, comunicación asertiva respeto, y la Responsabilidad Social. Este enfoque tiene como fundamento un proceso de atención que va desde el acceso del paciente, la cuales se centran en la identificación de las necesidades del paciente, hasta la finalización de la atención, salida y seguimiento, abordando las diferentes fases del proceso salud enfermedad.

Centro Vascular de Boyacá S.A.S ofrecer servicios de Medicina Especializada, Cirugía Vascular, Cirugía General, Cardiología, Medicina Física y Rehabilitación, Neurología, Ginecología, Anestesiología, Dermatología, Cardiología Pediátrica, Neurocirugía; Servicios de apoyo diagnostico- Diagnostico Vascular, Ecografías, Clínica de Heridas.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
	Manual	Edición: mayo 2022 Página 8 de 21

Toda la gestión de la atención y prestación de servicios de salud propende por la aplicación de principios científicos de promoción de la salud, prevención, atención, diagnóstico y rehabilitación de la enfermedad contemplados en el desarrollo de su Modelo de Atención en busca de la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario y su familia.

NUESTRA POLITICA DE CALIDAD

“Satisfacer las necesidades de nuestros usuarios a través del Carisma de la Hospitalidad, cumpliendo sus requisitos e intentando exceder sus expectativas, brindando una atención con trato humanizado, seguro y de calidad, minimizando los riesgos y protegiendo el medio ambiente al utilizar los recursos necesarios enfocados en las políticas de seguridad social, creando un óptimo ambiente laboral y contribuyendo al mejoramiento continuo de los procesos”, y para ello, el equipo directivo de la IPS, sabe que es imprescindible que nuestro personal sea competente, formado e involucrado en la consecución de objetivos y comprometido con la IPS, con los usuarios y con todas las partes interesadas.

- *Con el fin de darle cumplimiento a nuestra política se realiza seguimiento continuo y control de todas las actividades, esto a través de la definición de actividades propias. Midiendo la efectividad de las estrategias y el seguimiento a los atributos de calidad definidos desde el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.*
- *También promueve el mejoramiento continuo de sus procesos internos enfocado principalmente a mejorar y actualizar la capacidad y el desempeño técnico de los funcionarios de la institución a través de la educación continua, el fortalecimiento del clima organizacional y de sus compromisos como servidores, la planeación concertada de las actividades de la organización, el monitoreo continuo de las mismas y la organización de un sistema de información efectivo que permita la toma de decisiones.*


Para garantizar la seguridad de la atención, la institución cuenta con:

Equipo interdisciplinario de salud: Tiene como función principal definir desde el conocimiento de cada uno de los miembros que lo conforman, las indicaciones clínicas y educativas que ayuden a una mejor e integral recuperación del usuario, mediante la formulación de un plan de manejo individual de acuerdo con las características propias de cada usuario. A este equipo pertenece todo el personal de salud que intervienen en la atención del usuario y que toman decisiones sobre la misma, es decir médicos especialistas, médicos generales, Enfermera Superior, auxiliares de enfermería. Esto les concede a estos profesionales la obligación de articularse con el manejo definido para cada usuario.

Comité de seguridad del paciente: Promueve la cultura de la seguridad, seguimiento a riesgos, la gestión de las fallas de atención en salud, la responsabilidad de gestión de informes que permitan identificar acciones para toma de decisiones y definición las acciones de mejora que impacten en la situación de seguridad de la IPS y nuestros usuarios.

Enfoque del riesgo: Las Instituciones prestadoras de servicios de salud enfrentan factores e influencias, internas y externas, que crean incertidumbre, sobre el logro de sus objetivos. Por tanto, la organización debe gestionar el riesgo. Este proceso ayuda a la toma de decisiones teniendo en cuenta la posibilidad de ocurrencia y su efecto

Gestión Tecnológica: Lograr la planeación de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y utilización que beneficie a los usuarios y a la institución, es conformada por equipos, medicamentos, dispositivos, procedimientos médicos, utilizados durante la atención médica.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 9 de 21

Capacitación interinstitucional del personal asistencial: Se refiere a la programación de actividades académicas donde participa personal calificado de las mismas instituciones para homogenizar y actualizar conceptos y compartir experiencias e información que fortalezcan la atención de los usuarios; Estos espacios se aprovechan para articular las guías de manejo entre las instituciones, de modo que las de baja complejidad terminan su atención donde la inician las de mediana complejidad y así sucesivamente, mediante la planeación de un proceso coordinado que le permita a cada una conocer las intervenciones que se realizan en la otra y los requisitos para dar el siguiente paso.

Con la implementación de buenas prácticas ambientales, tales como el aprovechamiento de los recursos naturales, la capacitación, nueva tecnología y dotación necesaria, buscamos promover una cultura ambiental, realizando siempre actividades encaminadas a la protección y conservación del medio ambiente, no sólo al interior de la institución sino en cada uno de nuestros hogares.

Nuestro modelo se enfoca en la Gestión de la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología y en enfoque del riesgo, articulado con los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Evaluación, orientados en resolver las necesidades en salud de nuestros usuarios y su familia desde el acceso, la atención y salida de la institución, logrando la satisfacción del usuario y su familia, con el seguimiento a través de las diferentes Auditorías programadas en la institución.

La evaluación del usuario es un proceso constante y dinámico que tiene lugar en muchos entornos de atención.

Para concluir, la formulación del modelo ha facilitado la comprensión de un enfoque de atención centrada en el usuario y su familia, que permita cumplir con los valores institucionales, principalmente lo relacionado con el compromiso, calidad y humanización, aplicando las características de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad del SOGCS.

Este modelo ha desarrollado estrategias de intervención como auditorías internas basadas en acciones de autocontrol y mejoramiento continuo (Ciclo PHVA) aplicadas en todas las etapas del proceso de atención, que de acuerdo a su resultado se determinan las oportunidades de mejoramiento, definición de responsables institucionales, así como ajustes regulatorios y de políticas requeridas, basados en los principios y condiciones de atención integral, orientados a satisfacer las necesidades del usuario y su familia.


NUESTROS PILARES DEL MODELO DE ATENCIÓN:

Teniendo en cuenta los cuatro ejes principales de la acreditación, la entidad genera una cultura organizacional transformada, donde se alinean las normas, la cultura y la ética inmersa a su vez en la responsabilidad social entendida como la corresponsabilidad entre la institución, la sociedad y los individuos que contribuyan con acciones concretas a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida de los usuarios en particular y de la sociedad en general.

- PROGRAMA DE SEGURIDAD AL PACIENTE:

Este ha sido enfocado durante todo el proceso de atención en salud, basada en la gestión de los incidentes y eventos adversos a través de los análisis de causa raíz de estos, la implementación de barreras de seguridad y de las practicas seguras, teniendo como pilar la capacitación continua de nuestros funcionarios, la adopción de guías y protocolos, articulados con los programas de fármaco vigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia. Se realizan acciones como:

Evaluación y análisis de Incidentes y Eventos Adversos.
Rondas de seguridad en los servicios.

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
	Manual	Edición: mayo 2022 Página 10 de 21

Evaluación de adherencia a guías y protocolos.
 Capacitación en buenas prácticas seguridad del paciente.
 Medición de la cultura de seguridad.
 Humanización de la atención:

- HUMANIZACION EN LA ATENCION

La política de Humanización busca garantiza el cumplimiento de los derechos del paciente, promueve el trato digno, la confidencialidad, el respeto, la escucha activa y la comunicación asertiva entre sus colaboradores, bajo la premisa de la ética profesional.

- ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Identificación de los grupos poblacionales al momento de la atención, es necesario describir el contexto en que habita y el grado de vulnerabilidad en que se encuentran.

Una vez se tenga esta primera aproximación, es necesario identificar los otros enfoques diferenciales (momento del ciclo de vida, de género, condición de discapacidad o limitación) y adicionalmente la condición de víctimas del conflicto armado, con el fin de priorizar a dichos grupos al momento de la atención.

Al cruzar el enfoque diferencial por grupo poblacional con la perspectiva del ciclo de vida, se tendrá la población de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores dentro del grupo poblacional, así como las condiciones en que se encuentran y sus necesidades de desarrollo.

Al aplicar la perspectiva de género se tendrá el número de hombres y mujeres en el grupo poblacional y sus condiciones de identificación sexual para su atención en este sentido.

Finalmente, identificar los grupos poblacionales en condición de víctimas de conflicto armado interno.

Resultado de estas aproximaciones, tendremos un nivel de conocimiento de las necesidades y potencialidades diferenciales de los grupos poblacionales presentes al momento de la atención, que permite con mayor precisión la priorización de la atención, repercutiendo en una mejor calidad de vida y desarrollo de estos grupos de población.

Con el propósito de brindar una adecuada atención, protección y garantía a los derechos de los grupos poblacionales que requieran nuestro enfoque diferencial, IPS Centro Vasculares de Boyacá cuenta con las condiciones para atención a toda la población y a su vez, que puedan acceder a los servicios de salud que ofrecemos en igualdad de condiciones de calidad y priorización de la atención, superando toda barreras de acceso.

Sistema de lectura y escritura táctil: Esto está plasmado en acrílicos ubicados en las paredes para guía de dichas personas.

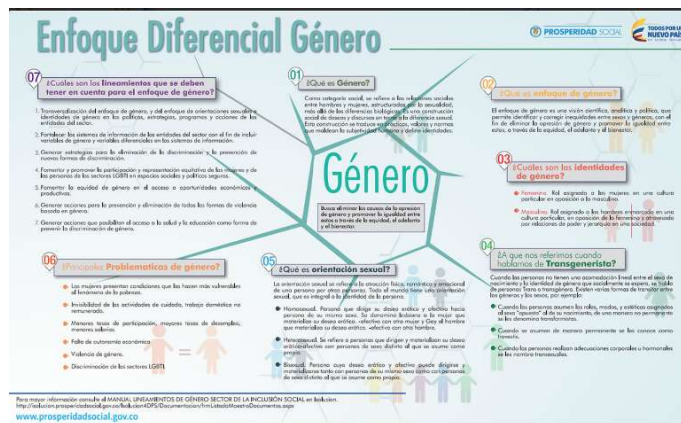
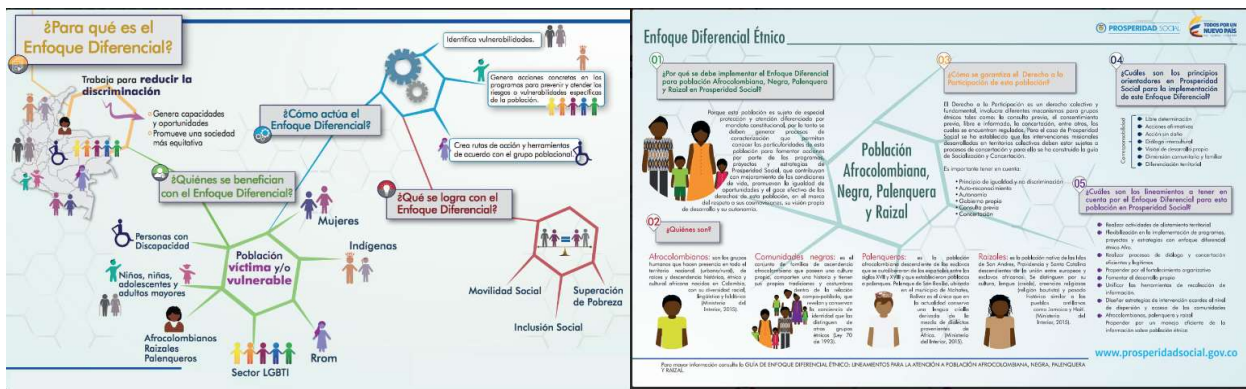
Acceso a IPS: Se cuenta con ramplas de acceso, ascensores que permite la entrada para las personas con algún tipo de discapacidad o limitación de movimiento.

Diccionario de lenguas indígenas colombianas: En Colombia existen aproximadamente 68 lenguas nativas habladas por cerca de 850.000 personas. Entre ellas, se encuentran 65 lenguas indígenas, o indoamericanas, dos lenguas criollas habladas por afrodescendientes: el creole de base léxica inglesa hablado en San Andrés, Providencia y Santa Catalina y el RiPalengue de base léxica española, hablada en San Basilio de Palenque,

Cartagena y Barranquilla, donde residen palenqueros. De igual manera, en Colombia, también se encuentra, la lengua Rromaní hablada por el pueblo Rrom o Gitano presente en diferentes departamentos del país. Muchas de estas lenguas están en riesgo.

1. <https://es.scribd.com/doc/143624645/Diccionario-Nasa-Yuwe-Castellano>
2. <http://talkingdictionary.swarthmore.edu/paez/>
3. www.iducjin.com

Acceso a Sillas de ruedas en sedes: Estas sillas están destinadas para permitir el desplazamiento en la institución de aquellos usuarios con problemas de locomoción o movilidad reducida, debido a una lesión o enfermedad física.




- COMUNICACIÓN ASERTIVA INTERNO Y EXTERNO CENTRO VASCULAR DE BOYACA

Saludar respetuosamente: Buenas días, Buenas tardes.

Presentarse, si no estás cara a cara: Le escribe Angela, Le habla Angela

Todas las solicitudes deben ser en este modo. Siempre poniendo el “**ía**” para que siempre suene a una solicitud respetuosa y no a una orden.

Podría enviarme, Podría decirme, tendría el tiempo para; tendría tal documento

	MODELO DE ATENCION	Versión: 00
		Edición: mayo 2022
	Manual	Página 12 de 21

Siempre debe estar acompañado de la palabra por favor ya sea al principio o al final de la oración.

Siempre se debe agradecer por haber escuchado, por haber atendido o por haber gestionado la solicitud presentada: Muchas gracias por su colaboración, Muchas gracias por su ayuda