

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **1. OBJETIVO** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | Controlar y/o disminuir el riesgo de ocurrencia o severidad de la enfermedad, logrando mejorar la calidad de vida de la población. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **2. ALCANCE** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | Desde la identificación de los riesgos, hasta la gestión individual y/o institucional para la intervención del riesgo y/o enfermedad. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **3. RESPONSABLE** | | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Leydi Lisbeth Moreno Meza |  | | |
|  |
| |  | | --- | | **4. CONDICIONES GENERALES** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | 1. Articulación interprogramática de la Secretaria de Salud que permite realizar análisis de los riesgos identificados.  2. Socialización y notificación a las EAPB y Prestadores Primarios presentes en el Municipio de Manizales para articulación de procesos y atención de Usuarios canalizados.  3. Proceso de Monitoreo y Seguimiento entre actores del SGSS: Secretaria de Salud Municipal, EAPB, Prestadores Primarios | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **5. DEFINICIONES** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.1. RIESGO EN SALUD PÚBLICA:** Probabilidad y ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.2. GESTIÓN DEL RIESGO:** Entendida como el proceso que le permite a la entidad territorial identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención o mitigación. | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.3. INTERVENCIONES COLECTIVAS:** Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida; definidas con el fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de la salud de cada territorio. | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.4. CARACTERIZACIÓN:** Identificar y describir el contexto social y ambiental de las personas, familias y comunidades en los diferentes entornos que permitan reconocer población sana, en riesgo de enfermar y con condiciones propias de su ciclo de vida. La caracterización de la población se realiza mediante: Visita domiciliaria, Articulación interprogramática e interinstitucional para captación de usuarios. | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.5. PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:** Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS 1998). | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.6. PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.7. CANALIZACIÓN:** Garantizar la ejecución de los procedimientos llevados a cabo desde la Unidad de Salud Pública orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios sociales y de salud. | |  | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.8. TAMIZAJE:** Aplicar instrumentos de alta sensibilidad para la identificación de condiciones que afecten la salud de los individuos, familias y comunidades vulnerables. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **6. DOCUMENTACIÓN EXTERNA RELACIONADA** | | |  |  | | --- | --- | |  | [- Resolución 3202 de 2016](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion3202de2016/Resolucion3202de2016.asp?IdArticulo=2361) [- Resolución 0429 de 2016](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion0429de2016/Resolucion0429de2016.asp?IdArticulo=2360) [- Resolución 0518 de 2015](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion0518de2015/Resolucion0518de2015.asp?IdArticulo=1087) [- Plan Decenal de Salud Pública](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/P/PlanDecenaldeSaludPublica/PlanDecenaldeSaludPublica.asp?IdArticulo=2372) [- Resolución 412 de 2000](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion412de2000/Resolucion412de2000.asp?IdArticulo=403) [- Decreto 3518 de 2006](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/D/Decreto3518de2006/Decreto3518de2006.asp?IdArticulo=405) [- Protocolos de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/P/ProtocolosdeVigilanciayControlEpidemiologicodelInstitutoNacionaldeSalud/ProtocolosdeVigilanciayControlEpidemiologicodelInstitutoNacionaldeSalud.asp?IdArticulo=960) | | |
|  |
| |  | | --- | | **7. DESARROLLO** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **QUÉ SE HACE** | **QUIÉN LO HACE** | **REGISTRO** | **CÓMO LO HACE** | | Identificar los factores de riesgo en la población. | - Unidad de Salud Pública | Registro de localización y caracterización de la población.  Registro de resultado de la tamización.  Fichas familiares. | 1. Tamización: Diligenciamiento de las pruebas realizadas desde los programas de Salud Pública: Salud Mental: DSM4 (Tamizaje de Suicidio) Servicios Amigables en Salud Para Jóvenes: AUDIT (Población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol) ASSIST(Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas)SRQ (Detección temprana de trastornos mentales en adolecentes y adultos)  2. Caracterización familiar, social y ambiental: Captación de la población objeto de intervenciones individuales, familiares o colectivas en Salud Pública.  3. Búsqueda activa. Desarrollo de actividades de educación o articulación intersectorial | | Realizar intervención del riesgo. | - Unidad de Salud Pública | [- Lista de asistencia general](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/L/Listadeasistenciageneral_v02/Listadeasistenciageneral_v02.asp?IdArticulo=551) [- Acta de Reunión General](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/A/ActadeReunionGeneral_v2_2/ActadeReunionGeneral_v2_2.asp?IdArticulo=179) Registros fotográficos.  Memorias y material educativo. | 1. Conformación de grupos de riesgo según los eventos identificados.  2. Conformación de cohortes para seguimiento de personas de acuerdo a riesgos o enfermedad.  3. Implantación de intervenciones individuales y colectivas hacia la apropiación y autocuidado individual, familiar y social del riesgo.((capacitaciones, talleres, asesorías, consejerías, jornadas, difusión en medios de comunicación, material educativo.) y conforme a los riesgos de orden epidemiologico de la familia y/o comunidad y siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud. | | Canalizar el riesgo. | - Unidad de Salud Pública | Acta de compromisos de las EAPB.  Formato de remisión a EPS e IPS. | 1. Definir mecanismos de gestión y coordinación con las EAPB, que garanticen el acceso efectivo de la población canalizada.  2. Canalización a EPS e IPS, según los servicios requeridos o de acuerdo a la intervención propuesta en cada protocolo de actuación. | | Monitorear y realizar seguimiento | - Unidad de Salud Pública | Resultados de la aplicaciones de test o pruebas.  Informes.  Llamadas telefónicas de verificación. | 1. Informe de las EAPB de las acciones e intervenciones individuales realizadas de acuerdo a las remisiones.  2. Seguimiento al usuario para la verificación del acceso a los servicios de salud | | Evaluar | - Unidad de Salud Pública | Informe final de resultados.  Resultados de la aplicaciones de test o pruebas. | 1. Evaluar los resultados de las acciones realizadas. (post-test, evaluación de la actividad, indicadores de efectividad en la canalización) | |
|  |
| |  | | --- | | **8. CONTENIDO** | |  | |
|  |
| |  | | --- | | **LISTA DE VERSIONES** | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **VERSIÓN** | **FECHA** | **RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN** | | |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ELABORÓ** | **REVISÓ** | **APROBÓ** | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Valentina Giraldo Carmona | | **Cargo:** | Ninguno | | **Fecha:** | 16/Feb/2017 | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Leydi Lisbeth Moreno Meza | | **Cargo:** | Profesional Especializado | | **Fecha:** | 17/Feb/2017 | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Guillermo Hernandez Gutierrez | | **Cargo:** | Líder de Programa | | **Fecha:** | 17/Feb/2017 | | |