

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

ORDENANZA No. 026 DE 2007.
(Noviembre 28)

Por el cual se implementan unos modelos de atención en el departamento de Nariño.

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

En uso de sus facultades Constitucionales, y en especial de las consignadas en el Art. 300 de la Constitución Política.

ORDENA

ARTICULO PRIMERO. Adóptese los modelos de atención en los componentes de salud mental, salud infantil y salud sexual y reproductiva, en todas las EPS e IPS del departamento de Nariño.

ARTICULO SEGUNDO. CARACTERISTICAS DE LOS MODELOS DE ATENCION.
Un modelo de atención es una construcción conceptual y operativa que busca mediante un ordenamiento sistemático de contenidos, procesos y actividades lograr unos resultados propuestos. En ese sentido los modelos de atención deben ser finalista, complejos, integrales y sinérgicos.

A. Es **finalista** porque busca mediante el accionar concertado lograr un propósito último, que para efectos de la atención en salud pública del departamento de Nariño es "mejorar las condiciones de salud de todos sus habitantes con énfasis en niños, niñas, adolescentes, hombres y mujeres".

B. Es **complejo**, porque conjuga diferentes visiones y enfoques de la salud e involucra a los diversos actores sociales y del sistema de seguridad social en lugar de reducirse solamente a la atención de los enfermos y las ofertas de bienes y servicios disponibles sino que tiene una intención integradora.

c. Es **sinérgico**, porque entiende que el mejoramiento de la salud pública de la población, no es posible, con acciones aisladas, sino que por el contrario este resultado sólo es posible mediante un conjunto sistemático de acciones, que produce "más" que la suma de los resultados individuales de cada una de ellas.

Los modelos de atención en salud para el Departamento de Nariño deben entonces, dar cuenta de las necesidades, demandas y expectativas en salud mental, infantil y Salud sexual y reproductiva de los individuos, de las familias y de la población; busca y adopta formas de intervención sobre los procesos sociales que determinan la salud pública y los servicios de salud en el departamento, involucrando a todas las instancias (departamento y municipio, gobierno, empresa privada y organizaciones sociales), ámbitos (familiar, comunitario, escolar, laboral), sectores (educación, bienestar, seguridad social, y trabajo, entre otros) y todos los actores sociales y por último debe servir para articular y materializar una "respuesta social organizada" que mejore las condiciones de salud de toda la población del departamento, como un

inicio de Política pública a favor de la salud y dando respuesta a la exigencias actuales del Plan Nacional de Salud Pública.

ARTÍCULO TERCERO. ENFOQUE PROMOCIONAL DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN. El enfoque promocional del modelo implica que todas y cada una de las acciones desarrolladas, independientemente de que estas sean de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación deberán estar orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de las comunidades y personas.

Los modelos incluyen elementos estratégicos de intersectorialidad y transectorialidad que trasciendan lo gubernamental y lo tecnológico e integran a los actores comunitarios en igualdad de condiciones, como actores de la respuesta social organizada y los servicios de salud como centro de atención, protección y recuperación del estado de salud de las personas.

El modelo de prevención y recuperación de daños se busca una articulación de la atención a través de redes de servicios que según el nivel de complejidad tecnológica e interdisciplinaria, den una respuesta adecuada y efectiva a las necesidades de salud de la población.

ARTICULO CUARTO. MODELO DE ATENCION EN EL COMPONENTE DE SALUD INFANTIL. Adóptese como obligatoria la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI en sus componentes organizacional, clínico, comunitario y de prácticas clave.

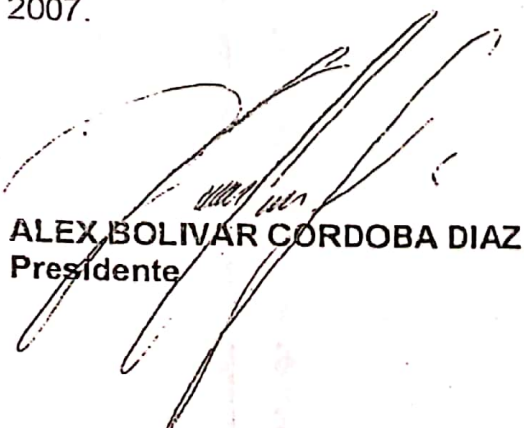
ARTICULO QUINTO. MODELO DE ATENCION EN EL COMPONENTE DE SALUD MENTAL. Adóptese como obligatorio el modelo de atención en salud mental propuesto por el IDSN y que se implementará por fases en un lapso de cinco años.

ARTICULO SEXTO. MODELO DE ATENCION EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Adóptese como obligatorio el modelo de atención en salud sexual y reproductivo, propuesto por el IDSN y que se implementará a través de la creación de centros obstétricos básicos y esenciales y el Plan de reducción de la mortalidad materna y perinatal.

ARTICULO SEPTIMO. La presente ordenanza rige a partir de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

Dada en San Juan de pasto a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2007.


ALEX BOLIVAR CORDOBA DIAZ
Presidente


ALVARO SANTACRUZ VIZUETTE
Secretario General