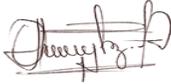




PROCEDIMIENTO VISITA DOMICILIARIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

	ACTUALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE	Jhovany Losada Anacona	Carlos Orlando Cedeño Cabrera	Sergio Mauricio Zúñiga Ramírez
CARGO	Líder Georeferenciación	Subdirector Científico	Gerente
FECHA	24/05/2015	25/05/2015	25/05/2015



CONTENIDO

1. OBJETIVOS.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. DEFINICIONES.....	4
5. GENERALIDADES.....	5
6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	6
6.1 Planeación de la visita	6
6.2 Descripción de la visita.....	6
6.3 Actividades en la visita	7
6.4 Cierre de la visita:.....	8
7. FORMATOS, INSUMOS E INSTRUCTIVO	9
7.1 Insumos necesarios	9
7.2 Productos de la actividad	9
7.3 Instructivo para diligenciamiento de ficha de identificación familiar.....	9
8. PROCESO DE DESARROLLO DE VISITA DOMICILIARIA	14
LISTA DE FORMATOS	16



1. OBJETIVOS

- ✚ Propender por caracterizar y geo referenciar la población residente en el municipio de Pitalito.
- ✚ Realizar canalización a los programas de Detección Temprana (DT) y Protección Específica (PE) incluidos dentro del portafolio de servicios.
- ✚ Atender a los usuarios en su domicilio, bajo criterios de calidad, en intervenciones de PE y DT según su rango de edad facilitando su atención integral.

2. ALCANCE

Esta actividad pretende brindar a los usuarios los programas de DT y PE institucional del portafolio de servicios, su caracterización domiciliaria y la intervención preventiva y de promoción de la salud en tiempo real auspiciados en reducir las barreras de atención en servicios preventivos de salud, mejorar la calidad de vida en su entorno familiar y fomentar desarrollos integrales de ciclos vitales propios a cada individuo componente del núcleo familiar intervenido.

3. RESPONSABLES

- ✚ Equipo de Georreferenciación: Recepciona la información recolectada por el visitador, la carga al Software de Geos-Salud y genera los listados de los usuarios con las actividades pendiente por realizar de DT y/o PE.
- ✚ Auxiliares de Enfermería APS Extramural: Realizan la visita domiciliaria teniendo en cuenta los listados emitidos por georreferenciación y canalizan a los usuarios para los programas de DT y PE de acuerdo a su rango de edad.
- ✚ Líderes Comunitarios: Realizan el enlace entre la comunidad y el Auxiliares de Enfermería APS Extramural, haciendo el acercamiento entre ellos y apoya en la realización de la visita Domiciliaria y la orientación a los servicios de DT y PE.
- ✚ Equipo de Brigada Extramural: (Medico, Odontólogo, Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Higienista Oral). Realizan atención a los usuarios previamente citados por el Auxiliar de Enfermería APS Extramural y el Líder Comunitario de acuerdo a la actividad citada.



- ✚ Personal Intramuros: Realiza la atención adecuada y pertinente de los usuarios citados a cada centro según su expectativa priorización.

4. DEFINICIONES

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD: Estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, haciendo uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud.¹

GEORREFERENCIACIÓN: Identificada como el posicionamiento con el que se define la localización de un objeto espacial (representado mediante punto, vector, área, volumen) en un sistema de coordenadas y datos estadísticos determinados.(2)

VISITA DOMICILIARIA: “Conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se presta en el domicilio a las personas. Esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas”. (3).

DEMANDA INDUCIDA: Son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas. (4).

-
1. <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley143819012011.pdf> Art. 12
 2. <http://es.wikipedia.org/wiki/Georreferenciaci%C3%B3n>
 3. <http://www.esenazareth.gov.co/hnintranet/Planeaci%C3%B3n/GPMPCIA003-1%20Gu%C3%ADa%20Asistencial%20de%20Visita%20Domiciliaria%20V3.pdf>
 4. <http://www.convergenciagnoa.org/images/Documentospdf/legislacion/Resolucion%20412.pdf> Artículos 5



5. GENERALIDADES

En nuestro país se conoce el modelo de la Atención Domiciliaria desde la época de la colonia, que fue realizado por médicos municipales y apoyados en casa de socorro creadas en 1871. (1). En nuestra actualidad la visita Domiciliaria es la actividad fundamental del profesional encargado de la zona, en el sentido de resolver las necesidades de los pacientes y sus familias por medio de sus servicios y sus consejos, dando la visión de la situación de la salud de la familia, su ambiente, las relaciones que sostienen los diversos miembros, lo que permite comprender muchas necesidades fisiológicas del individuo. Es por esto que en nuestra institución la visita domiciliaria es considerada como:

- ✚ Una actividad: Se desarrolla en el domicilio del grupo familiar a través de un conjunto de tareas específicas, convirtiéndola en un medio de enlace entre la comunidad y el sistema de salud.
- ✚ Una técnica: Se aplica conocimientos científico - técnicos para producir cambios referidos a la autorresponsabilidad y autodeterminación del cuidado de la salud de los individuos, familias y comunidades.
- ✚ Un programa: Es una herramienta que se ejecuta con base en objetivos, actividades y recursos específicos, considerando aspectos administrativos para su puesta en práctica; se tienen en cuenta los elementos fundamentales de organización, coordinación, supervisión y evaluación.
- ✚ Un servicio: Se ofrece asistencia al grupo familiar con el objeto de contribuir a la satisfacción de sus necesidades y problemas de salud. (3).

En el hogar le es más fácil al personal de enfermería ganarse la confianza del paciente y la familia, además tiene la responsabilidad de utilizar sus conocimientos profesionales y sus habilidades para ayudar a la familia a que resuelva sus problemas sanitarios. De esta forma aplica los conocimientos y principios no solo clínicos sino de las ciencias naturales y sociales.



6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La visita domiciliaria para su realización consta de 4 componentes:

6.1 Planeación de la visita

El personal del equipo APS debe tomar las medidas necesarias para procurar que la visita resulte productiva y eficaz todo lo que sea posible a través de la planeación de las actividades a desarrollar.

Para esto se debe:

- ✚ Cronograma de visitas. Realizar el cronograma de las visitas Domiciliarias a ejecutar en el periodo teniendo en cuenta la clase o condición de la vivista a desarrollar.
- ✚ Revisión de direcciones o lugares específicos a visitar: La visita domiciliaria se realizara en la dirección especificada de acuerdo la información emitida por Georreferenciación en sus listados o el croquis de la zona a intervenir ya sea urbana o rural en el horario que sea apropiado tanto para el visitador como el usuario/beneficiario y será efectuado por el personal de enfermería que sea designado para esa zona.
- ✚ Solicitud de listados en oficina de Georreferenciación: Se solicitan los listados de los usuarios con la actividad pendiente por realizar.
- ✚ Preparación de insumos y documentos a diligenciar: Contar con los formatos, insumos y/o materiales necesarios para la realización de la visita domiciliaria.

6.2 Descripción de la visita

- a) Llegada a la casa: El visitador dentro de su formalidad debe ser cordial, interesado y confiable, haciendo su presentación donde da a conocer sus datos personales principales (Nombre completo, sitio de trabajo), demostrando con su documento de identificación institucional la veracidad de la información.
- b) Aclaración de los motivos: Explica las razones de su visita y las referencias que la acreditan.
- c) Ejecución del plan de visita: Se realiza una entrevista estructurada con fines diagnósticos donde podemos evaluar:
 - ✚ Ambiente físico: Condiciones de alojamiento, número de habitaciones en relación con el tamaño de la familia, ventilación, limpieza, facilidades sanitarias, origen del suministro de agua, alcantarillado. Etc.



- ✚ Ambiente cultural de la familia y educación sanitaria: Es importante conocerla para identificar las necesidades del paciente y familia, debe saberse las actividades en cuanto a política, religión, adopción a los consejos médicos, alimentos de costumbre.
- ✚ Factores económicos: Conocer la ocupación de quien sustenta el hogar y al mismo tiempo conocer aproximadamente los ingresos generales.
- ✚ Nivel educativo: Terminación de estudios y dificultades físicas y mentales.
- ✚ Factores psicológicos: Relación entre padres e hijos y entre hermanos así como con el vecindario.
- ✚ Intereses vocacionales y recreativos de cada miembro.

Nota: Formula preguntas con términos adecuados para su entendimiento y diligenciamiento de los formatos.

6.3 Actividades en la visita

Comprenden situaciones directas, demostraciones y consejos en cuanto al Informar, Educar y/o Comunicar con precisiones ante posibles complicaciones, aplicación del proceso de enfermería en la realización de la actividad y realización de examen físico si así se requiere.

- ✚ Verificación de la información: se corroboran los datos de los usuarios que se encuentran en los listados emitidos por la oficina de georreferenciación y se actualiza la ficha de identificación familiar si la información no es suficiente.
- ✚ Canalización: Se diligencia el formato de canalización y asignación de citas de acuerdo a la demanda de servicios en el grupo familiar, ya sea para ser efectuado en el domicilio, dirigido a la brigada que sea programada o para el puesto de salud o sede de la institución; de igual manera se brinda Información, educación y comunicación en cuanto a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los temas relacionados al objeto de la visita.
- ✚ Información, Educación Y Comunicación (IEC): Se realiza de acuerdo a los temas relacionados a los ejes de salud pública contemplados en el Plan de Intervenciones Colectivas a los usuarios de acuerdo a la actividad y/o procedimiento a realizar.
- ✚ Envío formatos a verificación por sistema: Los formatos de canalización son enviados a la oficina de facturación, para que se defina la actividad a realizar.



- ✚ Recepción de formatos verificados: Se reciben los formatos de canalización y asignación de citas previamente verificados por el área de facturación con las actividades y citas asignadas y programadas de DT y PE.
- ✚ Información de la Cita programada: Se le informa al usuario la fecha, hora, lugar y profesional con el cual queda asignada la cita. (Preferiblemente se deja al usuario la información por escrito para su recordatorio)
- ✚ Realización de la actividad objeto de la intervención al usuario y/o grupo familiar: Se realiza la actividad de acuerdo a la información suministrada por la oficina de facturación, previa verificación según histórico de actividades realizadas; para posteriormente programar la ejecución de la actividad a la cual aplique según población objeto definida en la Resolución 412 del 2000, ya sea en visita domiciliaria o Brigada extramural.

Nota: La oficina de Georreferenciación suministra listados con la información de la población objeto, según área de intervención y grupos etarios para la realización de las actividades de acuerdo a la actualización de censo de la población del municipio de Pitalito.

6.4 Cierre de la visita:

- ✚ Resumen y/o conclusión: Se hace un breve resumen de los puntos tratados, reforzando los aspectos positivos y se dan indicaciones y recomendaciones de la actividad realizada.
- ✚ Compromisos: Se concertan soluciones o compromisos para resolver las dificultades encontradas
- ✚ Programación de próxima visita: se programa la próxima visita de mutuo acuerdo con el responsable de la familia según sea necesario.
- ✚ Entrega de documentos generados a la oficina correspondiente: Los Documentos generados serán entregados a la oficina correspondiente para su respectivo cargue y seguimiento. Al líder APS (formatos de actividades extramurales, evoluciones de actividad realizada y formatos de PIC), y al líder de Georreferenciación (Listados de usuarios verificados, formato de visita domiciliaria y Fichas De Identificación Familiar).



7. FORMATOS, INSUMOS E INSTRUCTIVO

7.1 Insumos necesarios

- a) Listado de usuarios con alguna actividad de DT y PE pendiente por realizar emitido por Georreferenciación.
- b) Croquis de la Zona a intervenir.
- c) Formatos de ficha de identificación familiar.
- d) Formatos de canalización y demanda inducida efectiva.
- e) Formatos de visita domiciliaria.
- f) Bascula.
- g) Tallimetro.
- h) Cinta métrica.
- i) Termo de refrigeración.
- j) Biológicos.
- k) Formatos de Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS) o formatos de actividades extramurales.
- l) Formatos de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).
- m) Formatos para evolución de Historia Clínica.

7.2 Productos de la actividad

- a) Ficha de identificación Familiar actualizada o Aplicada.
- b) Canalización verificada en el formato
- c) Formatos de evolución de Historia Clínica.
- d) Formatos De Entrega De Resultados De Citología
- e) Formatos De No Aceptación De Servicios
- f) RIPS Individual y/o formatos de actividades extramurales colectivas.
- g) Formatos IEC de PIC

7.3 Instructivo para diligenciamiento de ficha de identificación familiar

TIPO DE VIVIENDA

- VIVIENDA No: No de vivienda que corresponde al área
- FAMILIA No: corresponde a la familia de la vivienda (puede existir 1 o más familias en una misma vivienda)
- Zona: A o B dependiendo la ubicación (sector cálamo y panorama = A y sector terminal, centro y paraíso = B)
- RUR o URB: marcar con una X a que corresponda



- AREA No: Corresponde al área de vacunación ya estipulada en mapa
 - Manzana No: corresponde al número de manzana especificada en el mapa.
 - BARRIO/VEREDA: se escribe el barrio en el caso que sea urbano y el corregimiento en el caso Rural.
 - DIRECCION DE LA VIVIENDA: se escribe la direccion en el caso Urbano y la vereda en el caso Rural
 - TELEFONO O CELULAR: El número de tel. o cel. Actualizado
- ✚ TIPO DE FAMILIA: (Marcar con X)
- Nuclear: Papa, mama e hijos
 - Compuesta: Papa, madrastra e hijos
 - Extensa: papa, mama, hijos y otro miembro (ejm: tío, abuelos, suegros)
 - Monoparental Materna: mama e hijos
 - Monoparental Paterna: papa e hijos
- ✚ CONDICION:
- Desplazado: AHORA VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
 - Desmovilizado: AHORA VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
 - Indígena:
- ✚ VISITAS REALIZADAS
- Se coloca el día y el año en 2 dígitos bajo el mes a que corresponda la visita
- ✚ RESPONSABLE Y COD: colocar el nombre completo del Aux. de APS y el número de cód. asignado en la empresa
- ✚ FICHA NUMERO: Este espacio se deja en blanco; (en él se escribe el número de la ficha de SISBEN)
- ✚ GRUPO FAMILIAR
- NOMBRES: se diligencia nombres completos y legibles.



- **APELLIDOS:** se diligencia apellidos completos y legibles.
- **SEXO:** se escribe M para masculino y F para femenino.
- **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**
 - TIPO:

seleccione	
0	No tiene
1	cedula de ciudadanía
2	Tarjeta de Identidad
3	Cedula de Extranjería
4	Registro Civil

- **NUMERO:** Escriba número de documento completo y legible
- **FECHA DE NACIMIENTO:** se diligencia el día, mes y año en 2 dígitos.
Ejem: 01-12-98.
- **EDAD:** se escribe la edad a la fecha de visita.
- **Unidad:** se escribe D para días, M para meses, A para años.
- **PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR:**

seleccione			
1	Jefe	10	Tíos
2	Conyugue o Compañero(a)	11	Sobrinos
3	Hijos	12	Primos
4	Nietos	13	Cuñados
5	Padres	14	Otros parientes
6	Hermanos	15	No parientes
7	Yerno o Nuera	16	Servicio doméstico o cuidandero
8	Abuelos	17	Pariente de Servicio doméstico o cuidandero
9	Suegros		

- **EPS:** escriba el nombre de la EPS a la que se encuentra afiliado
- **REGIMEN**

seleccione	
0	Ninguno
1	Instituto de seguro social ISS/Nueva EPS
2	Régimen Especial
3	EPS contributiva
4	EPS Subsidiado



- LUGAR EPS: Diligencie si es subsidiado en lugar al cual pertenece

Y escriba el nombre del municipio si es del Departamento del Huila o el Departamento si no corresponde al Huila.

- GESTANTE: Escriba 1 para SI y 0 para NO, si corresponde.
- ENFERMEDAD CRONICA.
 - 0-Ninguna
 - 1-Hipertension Arterial
 - 2-Diabetes
 - 3-Hipertension Arterial y Diabetes
 - 4-Enfermedad Renal
 - 5-Riesgo cardiovascular

- DISCAPACIDAD PERMANENTE:

seleccione	
0	Ninguno
1	Ceguera Total
2	Sordera Total
3	Mudez
4	Dificultad para moverse o caminar por sí mismo
5	Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo
6	Dificultad para salir de la casa sin ayuda o compañía
7	Dificultad para entender o aprender

- Asiste a centro educativo: Escriba 1 para SI y 0 para NO
- Tipo establecimiento:

seleccione	
0	Ninguno
1	Centro de atención u hogares ICBF
2	Guardería, sala cuna, preescolar, jardín infantil público
3	Guardería, sala cuna, preescolar, jardín infantil privado
4	Escuela, colegio, Técnico universitario o universidad publica
5	Escuela, colegio, Técnico universitario o universidad privada
6	SENA
7	Secundaria Técnica Publica
8	Secundaria Técnica Privada



- Ultimo Año Aprobado: Escriba el último año aprobado.
- Nivel educativo alcanzado

seleccione	
0	Ninguno
1	Primaria
2	Secundaria
3	Técnica o tecnológica
4	Universidad
5	Posgrado

PROGRAMA PAI

ESQUEMA DE VACUNACION PERMANENTE

- ITEMS: Continuar con el orden establecido. Ejm: si la persona a registrar programa PAI en datos generales corresponde al número 5, continuar con los mismos ítems.
- Digite S si la persona tiene carne y N si la persona no tiene carne.
- Digite la fecha en que fue administrado cada biológico en el formato DD/MM/AA, ejmp: 02/02/07 (2 de febrero de 2007).

DATOS DE LA UNIDAD DE VIVIENDA

- Diligencie marcando con x según corresponda
- EXCEPCION: Escriba el número de animales en la primera casilla y marque con X la segunda y tercera según corresponda. Ejm:

Cant. de Animales dentro de la Vivienda		Vacunado	
		SI	NO
Gatos	3	x	
Perros	2		x
Aves			
Otros	1		x



8. PROCESO DE DESARROLLO DE VISITA DOMICILIARIA

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTRO DOCUMENTAL
1. Planeación de la visita	Cronograma de visitas	Personal APS Extramural (Auxiliar de Enfermería, líder comunitario, Visitador)	Plan de demanda inducida, Bitácora.
	Revisión de Dirección o lugar específico a visitar		
	Solicitud de listados de usuarios con actividades pendientes (Oficina de Georreferenciación)		
	Preparación de insumos y documentos a diligenciar		
2. Descripción de la visita	Llegada a la casa	Personal APS Extramural (Auxiliar de Enfermería, líder comunitario, Visitador)	Formato de visita domiciliaria
	Aclaración de los motivos		
	Ejecución del plan de visita: evaluación de factores: Ambiente Físico, o Ambiente cultural de la familia y educación sanitaria, Factores económicos, Nivel educativo, Factores psicológicos, Intereses vocacionales y recreativos de cada miembro		
	Formula preguntas con términos adecuados para su entendimiento y diligenciamiento de los formatos.		
3. Actividades en la visita	Verificación de la información y/o actualización de datos	Personal APS Extramural (Auxiliar de Enfermería, líder comunitario, Visitador)	Fichas de Identificación Familiar
	Canalización de usuario a los diferentes programas.		Formatos de canalización y asignación de citas.
	Información, Educación Y Comunicación (IEC)		Formatos PIC
	Envío formatos a verificación por sistema		Registro de entrega de formatos.
	Recepción de formatos verificados		Formatos de canalización y asignación de citas.
	Información de la Cita programada		



	Realización de la actividad objeto de la intervención al usuario y/o grupo familiar.	Auxiliar de Enfermería y Equipo de Brigadas Extramurales.	Formato de Actividades Extramurales.
4. Cierre de la visita	Resumen y/o conclusión	Personal APS Extramural (Auxiliar de Enfermería, líder comunitario, Visitador)	Historia Clínica
	Compromisos		Formato de visita domiciliaria
	Programación de próxima visita		Formatos diligenciados
	Entrega de documentos generados a la oficina correspondiente		

COPIA NO CONTROLADA



**E.S.E. MUNICIPAL
MANUEL CASTRO TOVAR**

Calidez y Calidad para Todos

NIT. 813.005.295-8

LISTA DE FORMATOS

Ficha de visita familiar

Formato visita domiciliaria

Formatos de canalización y asignación de citas

Formatos de entrega de resultados de citología

Formatos de no aceptación de servicios

Formatos de rips y/o actividades extramurales

Formatos de PIC

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	07-05-2014	Versión inicial implementación SGC
02	25-05-2015	Actualización