



INFORME DE GESTIÓN 2024

**UN HOSPITAL QUE
LLEGA A LA CASA DEL
PACIENTE**

*“Lo que hemos logrado es solo el
comienzo. Con cada vida tocada,
reafirmamos nuestra misión y la
necesidad de seguir construyendo
salud con sentido humano”*

UN HOSPITAL QUE LLEGA A LA CASA DEL PACIENTE

Publicado en 2025 por la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor

Barco Hospital San Raffaele

AV. 4 Norte # 26N- 62, Barrio San Vicente

Cali, Colombia

@Fundación Barco Hospital/

Diego Orlando Posso Paz

Presidente-Fundador

Ana Lucia López Salazar

Directora Ejecutiva- Cofundadora

Coordinadores

Daniel Francisco Restrepo Holguín

Coordinación Médica

Fabian Torres

Coordinación Financiera

Sandra Yamile Blandón Ramírez

Coordinación de Talento Humano

Oscar Leonardo Abril

Coordinación de Calidad

Anderson David Chapuesgal

Coordinador de operaciones logísticas y tic

Preparación Editorial

Fundación Italocolombiana del Monte Tabor, Barco Hospital San Raffaele

Coordinadora de informe

Angela Vanessa Peñaloza Rincón

AGRADECIMIENTOS A LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Equipo de proyectos estratégicos

Ana Lucía López Salazar
Project Manager

Manuela Barona
Oficial de proyectos

Sonia Mena
Líder Administrativa EMT

Diego Alejandro Posso Vargas
Oficial Logístico

Equipo Financiero

Jhon Stiven Quiroz
Responsable financiero

Yarelis Castro Rojas
Asistente financiera

William Rubén Caicedo
Asistente financiero

Equipo de compras

Nora Perlaza
Oficial de Compras

Diana Carolina Hernandez
Auxiliar de compras

Equipo humanitario asistencial

Carmenza Marín
Jefe de Enfermería

Yisella Katherine Dicue Casso
Auxiliar de enfermería

Yeimy Alejandra García Ossa
Psicóloga

Angela Yulieth Lopez Vásquez
Regente de farmacia

Equipo Técnico Barco Hospital

Edwar Rober Quiñonez
Asistente técnico hospitalario

Equipo Humanitario y voluntariado

Carlos Armando Echandía
Médico Especialista en Pediatría

Gustavo Alfonso Delvasto
Médico Especialista Ginecobstetra

Oscar Davalos Mondragón
Médico General

Julián Esteban Agreda Dorado
Médico General

Fredy Solís Moreno
Bacteriólogo

Barbara Sánchez Pizarro
Enfermera

Claudia Isabel Severiche Rocca
Enfermera

Fredy Solis Moreno
Bacteriologo

Luz Karime Semanate
Odontologa

Lee William Varela
Odontologo

Maria Andreina Sanchez
Higienista Oral

Natalia Ocampo Ceballos
Auxiliar Enfermería

Cynthia Dayana Prado Chamorro
Auxiliar laboratorio

Mayra Alejandra Orrego Ramírez
Auxiliar de Enfermería

Ana Sofia Perdomo López
Psicóloga

Diana Giseth Usma Moreno
Psicóloga

Jhoselyn Montoya Izquierdo
Trabajadora Social

Segundo González Rodríguez
Capitán

José Lopez Bustamante
Maquinista

Edgar Alberto Mosquera
Mariner

José Gregorio Hurtado
Marinero

Gabriel Quintero Olaya
Marinero

Wilmer Adolfo Valencia
Marinero

Celina Sinisterra Garcés
Maestra cocina

Luz Mery Aragón Angulo
Auxiliar de cocina

Equipo EMT- BHSR

Diego Orlando Posso Paz

Director Técnico- Paramédico

Diego Alejandro Posso Vargas
Oficial logístico

Dorian Juliett Bejarano Perlaza
Medico Ginecóloga

Jose Paco Rayo Caicedo
Médico Pediatra

Wilder González Hernández
Médico General (R4 Emergenciólogo)

Daniel Fernando Lozano Yela
Médico General

Martha Liliana Cuellar Herrera
Médico General

Gloria Maria Estrada Ruiz
Enfermera Jefe

Gustavo Alfonso Hernández Apache
Auxiliar de Enfermería

Diego Alberto Usma Muñoz
Auxiliar de Enfermería

Jose Nilton Burbano Izquierdo
Auxiliar de Enfermería

Jonathan Cobo Vélez
Técnico Urgencias Medicas

Sonia Maritza Mena Solarte
Tecnólogo en Atención Prehospitalaria

Luz Angela Bustos Castro
Ingeniera Ambiental

Gabriela
Ingeniera Sanitaria técnica WASH

Leydi
Ingeniera sanitaria técnica Wash.



UN CAMINO QUE TRANSFORMA VIDAS

Con orgullo y satisfacción presentamos el informe de gestión donde reflejamos el esfuerzo, los logros y el impacto de nuestra labor durante la vigencia 2024. Este último año reafirmamos nuestro compromiso de llevar el hospital a la casa del paciente, brindando acceso a servicios de salud a las comunidades más vulnerables y dispersas de nuestro país. Hemos trabajado incansablemente para transformar vidas y generar un impacto positivo con las personas que más lo necesitan.

Gracias al esfuerzo de nuestro equipo, en cabeza de la Doctora Ana Lucia López nuestra directora y Project Manager, del equipo de trabajo, de los benefactores, aliados, nuestros beneficiarios y demás personas que han hecho parte de todo este sueño, se ha logrado llegar a los cuatro departamentos del pacífico colombiano y otras regiones del país.

Somos el primer Equipo Médico de Emergencias- EMT tipo 1 (Emergency Medical Team), por sus siglas en inglés, certificado en Colombia por la Organización Mundial de la Salud- OMS, también hemos participado como referentes verificadores en países como República Dominicana para apoyar la certificación de nuevos equipos médicos.

Estoy convencido que cada uno de los avances presentados en este informe son gracias a la articulación con nuestros socios estratégicos, el compromiso del talento humano y la confianza de la comunidad, que nos motiva a seguir creciendo y mejorando cada día.

Por último, sabemos que los desafíos continúan y nuestra labor es fundamental para garantizar soluciones reales, sostenibles y duraderas para nuestras comunidades permitiendo que más personas accedan a los servicios de salud con calidad y pertinencia cultural. Seguiremos adelante con la certeza de que, juntos, podemos construir un futuro más justo y equitativo brindando nuestros servicios de salud a quienes más lo necesitan.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diego Orlando Posso Paz'.

DIEGO ORLANDO POSSO PAZ
Presidente-Fundador

17 AÑOS DE LEGADO HUMANITARIO



Desde mis inicios en la patrulla aérea del pacífico, hace 34 años, he tenido la oportunidad de observar mi país y trabajar arduamente desde mis conocimientos, dedicación y amor por lo que hago. Cada jornada de trabajo en la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele, es un recordatorio del poder que tiene la solidaridad, cuando se convierte en acción.

Hemos caminado junto a las comunidades que enfrentan desafíos profundos, escuchado sus voces, entendido sus necesidades y hemos trabajado incansablemente para llevarles esperanza y soluciones reales.

El 2024 ha sido un reflejo del esfuerzo colectivo y de un equipo comprometido que ha trabajado arduamente para que muchas personas tengan acceso a mejores condiciones de vida. Este informe se traduce en acciones articuladas donde cada persona que hace parte de la organización desde los voluntarios hasta nuestros aliados estratégicos que han sido fundamentales en la construcción de cada avance.

Estoy convencida que el trabajar por las comunidades más vulnerables no es solo una labor sino un propósito de vida que conecta cada una de nuestras ideas y sueños para generar oportunidades y acceso a las personas que más lo necesitan.

Nuestra fundación se ha esforzado por dejar una huella y trabajar responsablemente para continuar construyendo caminos más justos y solidarios para todos y todas.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ana Lucía López Salazar'.

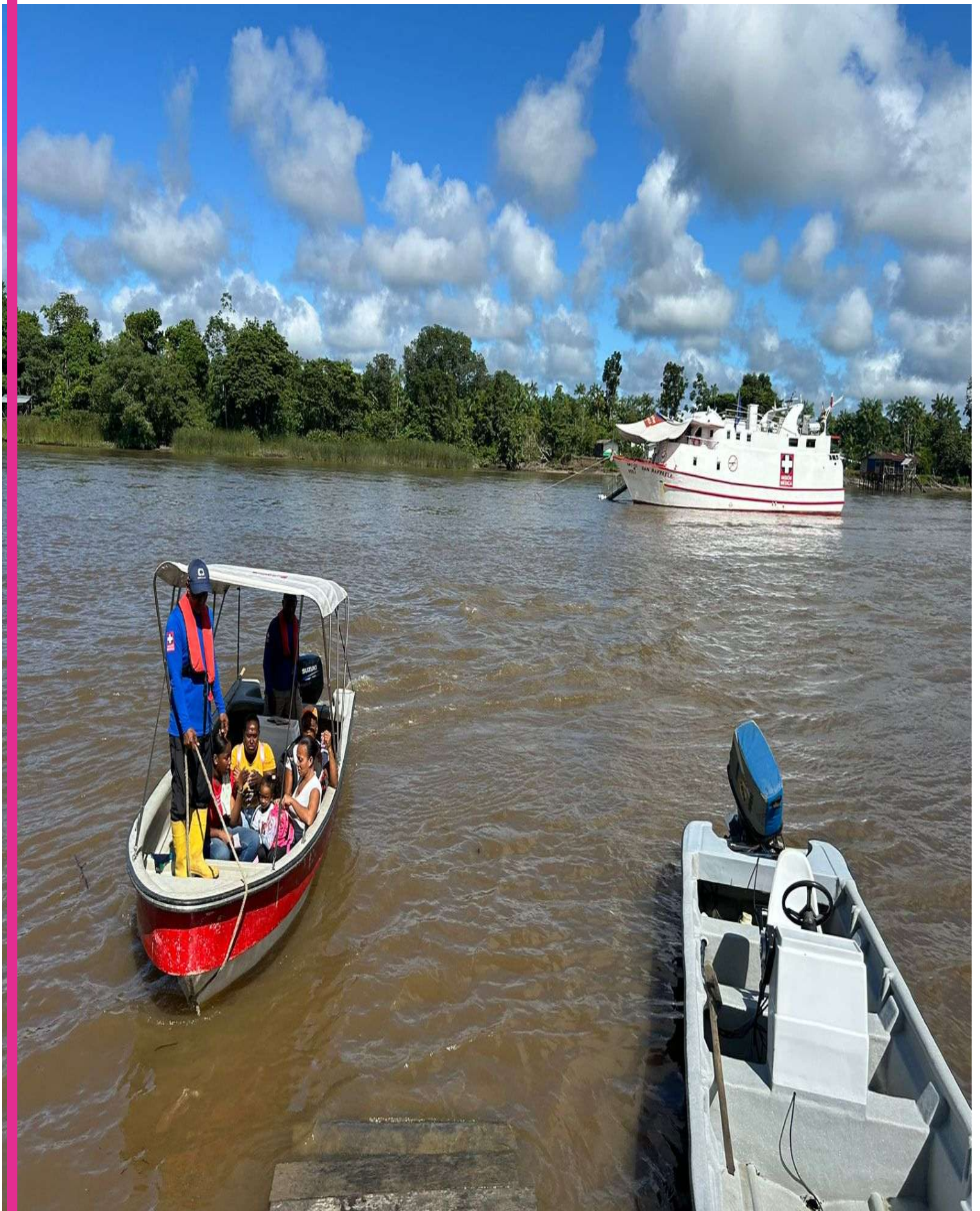
ANA LUCÍA LÓPEZ SALAZAR

Directora Ejecutiva

Contenido

Introducción	7
Quienes somos	8
Misión	8
Visión	8
Lineas estratégicas de intervención	9
MAPA DE INTERVENCIÓN 2024	10
1. Gestión administrativa	10
1.1 Organización y gestión del recurso humano	11
Gráfica No 1. Estructura organizativa de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele	12
1.2 Organización y gestión del proceso de compras	13
Gráfica No 2. Flujograma parte 1 del proceso de compras de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele.....	14
Gráfica No 3. Continuación del flujograma parte 2 del proceso de compras de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele.....	15
2. SALUD	17
GESTIÓN SOCIAL Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD	21
2.1 Proyecto EU-ECHO- MDM:	22
Figura 1. Actividades de Atención Primaria en Salud 2024 Proyecto ECHO-MDM 2024	23
Figura 2. Actividades de consultas en salud mental 2024	25
Figura. 3. Actividades de resiliencia de las comunidades para hacer frente a situaciones sanitarias básicas.....	26
2.2 Proyecto CERF- UNFPA:	27
Figura 4. Actividades CERF- UNFPA de enero a mayo de 2024	28
2.3 Proyecto de la Generalitat Valenciana y Alianza por la Solidaridad- APS:	28
Figura No. 5. Actividades APS y BHSR vigencia 2024	30
2.4 Proyecto Organización Panamericana de la Salud- OPS CERF:	32
3. Gestión de Calidad	36
Tabla No 1. Actividades ejecutadas en la vigencia 2024 en el marco de la ejecución del PAMEC	37

Tabla No.2 Estándares de acreditación auditados PAMEC 2024	38
Tabla No.3 Servicios habilitados - PAMEC 2024	39
4. Gestión financiera	42
Gráfico No.1 Relación de gestión financiera y de contratación 2024.....	43
5. Gestión ambiental	45
5.1 Gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo	46
6. Transversalización de la gestión estratégica	48
6.1 Gestión de alianzas públicas y privadas para el desarrollo de la salud	49
6.2 Gestión de la cooperación internacional	49
6.3 Gestión de la investigación humanitaria y académica en salud	50
7. Equipo Médico de emergencias- EMT	53
7.1 Antecedentes EMT- BHSR:	53
7.2 Línea de tiempo EMT- BHSR:.....	54
7.3 Marco de operación del EMT- BHSR y camino a la certificación:	56
7.4 Certificación Primer Equipo Médico para Emergencias- EMT Tipo 1 fijo:	60



CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE- ODS



“A través de su labor en la atención y promoción de la salud, nuestra fundación contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 Salud y Bienestar, 5 igualdad de género, 6 agua limpia y saneamiento, 10 reducción de las desigualdades, garantizando el acceso equitativo a servicios de calidad, promoviendo el bienestar en comunidades vulnerables y fortaleciendo sistemas de salud resilientes para un futuro más justo y sostenible”

INTRODUCCIÓN

El presente informe de gestión de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele, tiene como objetivo presentar los logros, desafíos y avances alcanzados durante la vigencia 2024 en el marco del desarrollo de acciones en pro de la salud y el bienestar de la comunidad, en especial aquellas comunidades rurales y dispersas del pacífico colombiano. A través de la labor realizada, el trabajo continuo ha buscado mejorar el acceso a servicios de salud, fortalecer acciones de atención, y contribuir al bienestar de las poblaciones más vulnerables.

Durante este periodo, la fundación ha consolidado su impacto mediante ejes estratégicos como Gestión social y de servicios de salud, gestión administrativa, gestión financiera, gestión de calidad y gestión de calidad. Así mismo, el enfoque estratégico de la transversalización de la gestión directiva a través de la investigación, alianzas estratégicas, y la importancia de la cooperación internacional en la acción humanitaria. Cada una de las iniciativas ha sido guiada por un compromiso inquebrantable con calidad, la equidad, el respeto y la humanización en la atención en la salud.

Este informe refleja los resultados alcanzados por la fundación en dicha vigencia, y, además, se destacan las acciones y transformaciones que han sido posibles gracias al trabajo conjunto de los equipos de trabajo, voluntarios, aliados estratégicos, y en especial, a las comunidades para las cuales sirve la fundación. De esta manera, el presente documento reafirma el compromiso con la transparencia, la mejora continua y la sostenibilidad de las acciones para seguir impactando positivamente la vida de las personas de las comunidades dispersas y rurales del pacifico colombiano.

Por último, el presente documento menciona algunos aspectos generales, que reflejan la gestión realizada en materia administrativa, de calidad, operativa y asistencial. En todas se avanzó en la actualización, estandarización y construcción de la documentación por procesos y protocolos que llevarán al cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por la normatividad vigente para prestadores de servicios de salud.

QUIENES SOMOS

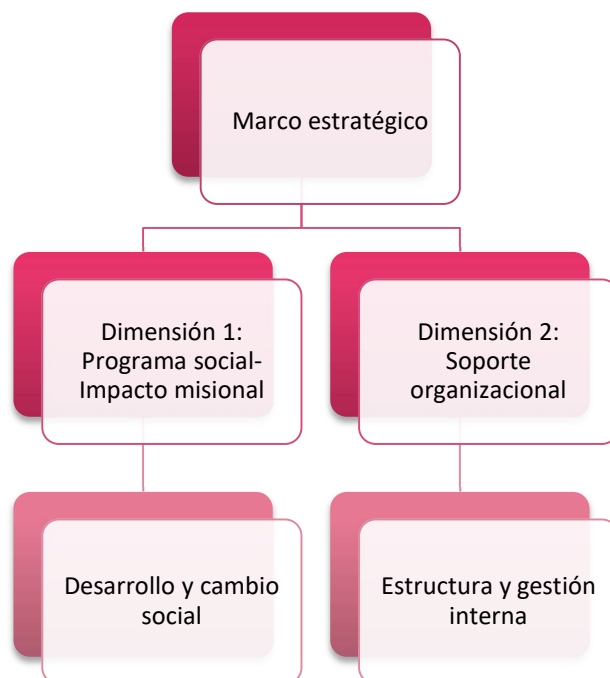
Somos una FUNDACIÓN con Personería Jurídica sin ánimo de lucro, de derecho privado, gobernada por PRINCIPIOS HUMANITARIOS, creada para Colombia en el año 2007, con el fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y generar alternativas de desarrollo en el Pacífico Colombiano y de todo el territorio nacional.

MISIÓN

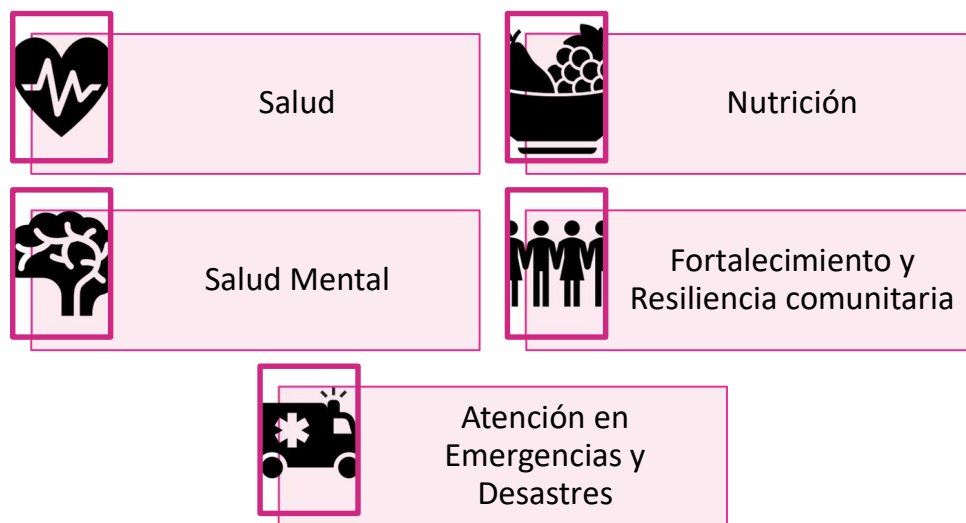
Trabajamos para mejorar el acceso a los servicios básicos de salud, como un derecho universal, para salvar vidas, fortalecer y motivar la participación comunitaria, a población vulnerable, desprotegida, víctima, a través de brigadas o jornadas de salud, modalidad extramural e intramural, terrestres, marítimas, aéreas o fluviales, con integralidad, humanización, oportunidad, accesibilidad, seguridad, confidencialidad y excelencia, a través de un MODELO DE MEDICINA HUMANITARIA CON ENFOQUE ETNOCULTURAL Y DIFERENCIAL.

VISIÓN

Para el 2030, la Fundación es reconocida como líder en los servicios de salud humanitaria, con enfoque intercultural, proporcionando así excelencia y satisfacción en la recuperación y bienestar de nuestros pacientes y a la comunidad objeto de nuestra función social: Población desprotegida de los servicios de salud, que se encuentran en lugares apartados, víctimas del conflicto o todo tipo de emergencias.



LINEAS ESTRATÉGICAS DE INTERVENCIÓN



MAPA DE INTERVENCIÓN 2024



1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

La Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele lleva 17 años realizando acciones humanitarias en el pacífico colombiano y otras regiones del país. Por esta razón, se ha estructurado un orden administrativo que de manera sistemática y rigurosa permite llevar a cabo cada uno de los procesos de diseño, planeación y ejecución de los proyectos públicos, privados y del sector de cooperación internacional de la Fundación.

En ese sentido, el esquema de la Fundación, cimienta las bases de las áreas que comprenden el flujo de trabajo de la organización y que hacen posible las decisiones y liderazgo de la Alta Dirección. De este modo, la gestión administrativa de la fundación,

precisa de un organigrama con equipos de trabajo autónomos y con capacidad resolutive, protocolos de acción, procesos de formación y bienestar laboral, y políticas internas que mejoran la eficiencia y los desempeños de equipo.

Así mismo, desde la gestión administrativa se implementan herramientas y sistemas de gestión, entorno a protocolos de compras, adquisiciones y mantenimiento de infraestructura; planes de mejora y crecimiento de la organización.

En ese sentido, a continuación, se describen los componentes estructurales de la gestión administrativa.

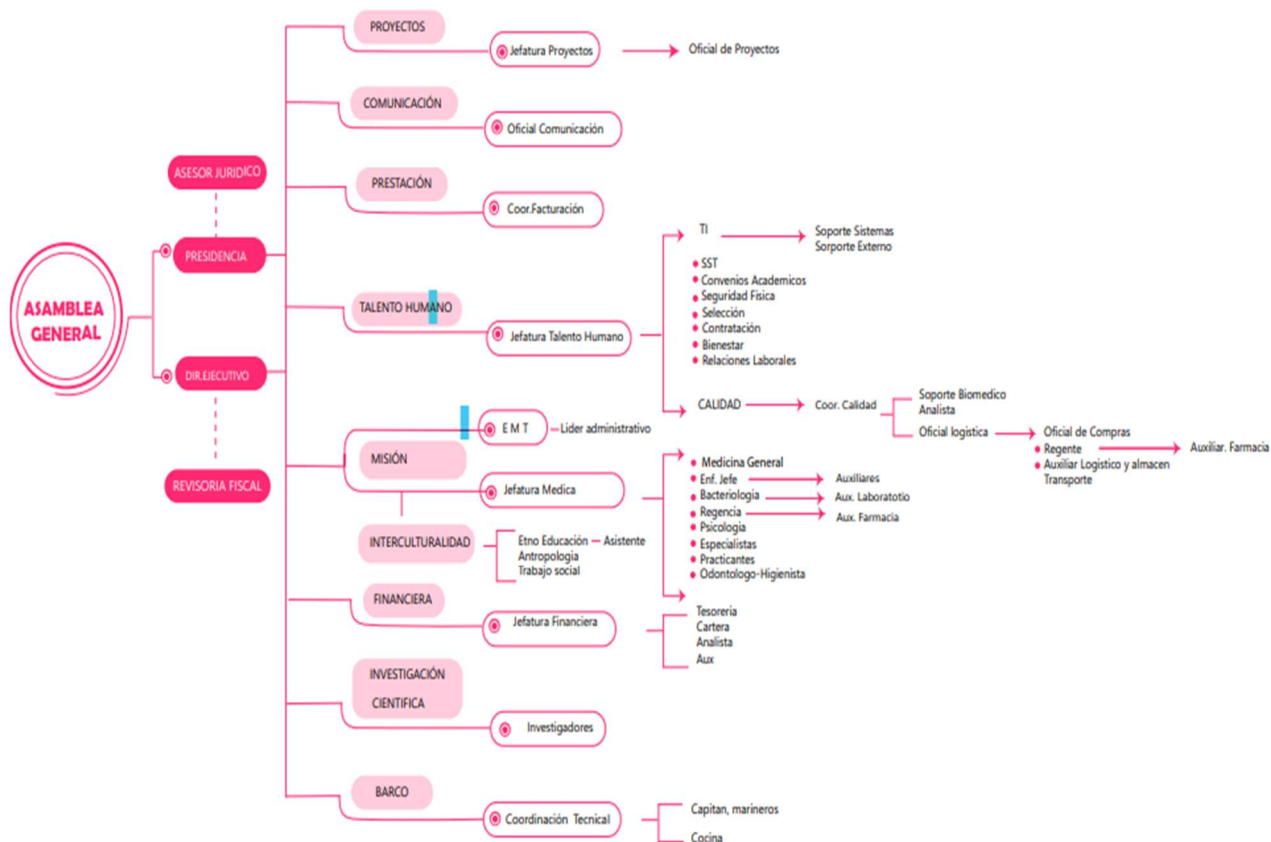
1.1 Organización y gestión del recurso humano

La Fundación cuenta con un área de talento humano que es fundamental en el ejercicio estratégico de la acción organizacional, puesto que, desde allí se gestiona el recurso más valioso: las personas. Su impacto circunda la contratación y administración del personal, y a su vez influye directamente en el bienestar, desarrollo y desempeño de los colaboradores bajo el propósito central de cumplir los objetivos institucionales.

También, el área de talento humano tiene entre sus actividades el cumplimiento normativo en términos laborales y los derechos de los trabajadores y así mismo, en un mundo de constante cambio esta área se enfoca en su transformación y actualización.

Así pues, la estructura organizativa de la Fundación se conforma de la siguiente manera:

Gráfica No 1. Estructura organizativa de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

En el marco de la contribución al área de Talento Humano en la vigencia 2024, se pueden destacar los siguientes logros:

- Selección estratégica de personal: Se identificaron y reclutaron profesionales altamente calificados y comprometidos con los valores del proyecto, garantizando equipos de trabajo eficaces y cohesionados.
- Gestión administrativa: Se llevó a cabo la elaboración, actualización y seguimiento de contratos bajo la modalidad adecuada para cada colaborador, asegurando el cumplimiento de los requerimientos legales y administrativos necesarios.
- Capacitación y desarrollo: Se implementaron programas de formación continua para el personal, lo que fortaleció sus habilidades técnicas y su preparación para enfrentar los desafíos específicos de la misión.

- **Clima laboral y motivación:** Se promovió un ambiente laboral positivo, reforzando la motivación y el compromiso de los colaboradores a través de iniciativas de bienestar y apoyo constante durante las misiones.
- **Comunicación efectiva:** Se establecieron canales de comunicación claros y eficientes entre los miembros del equipo y las áreas relacionadas, facilitando la coordinación de actividades y la resolución de situaciones imprevistas.

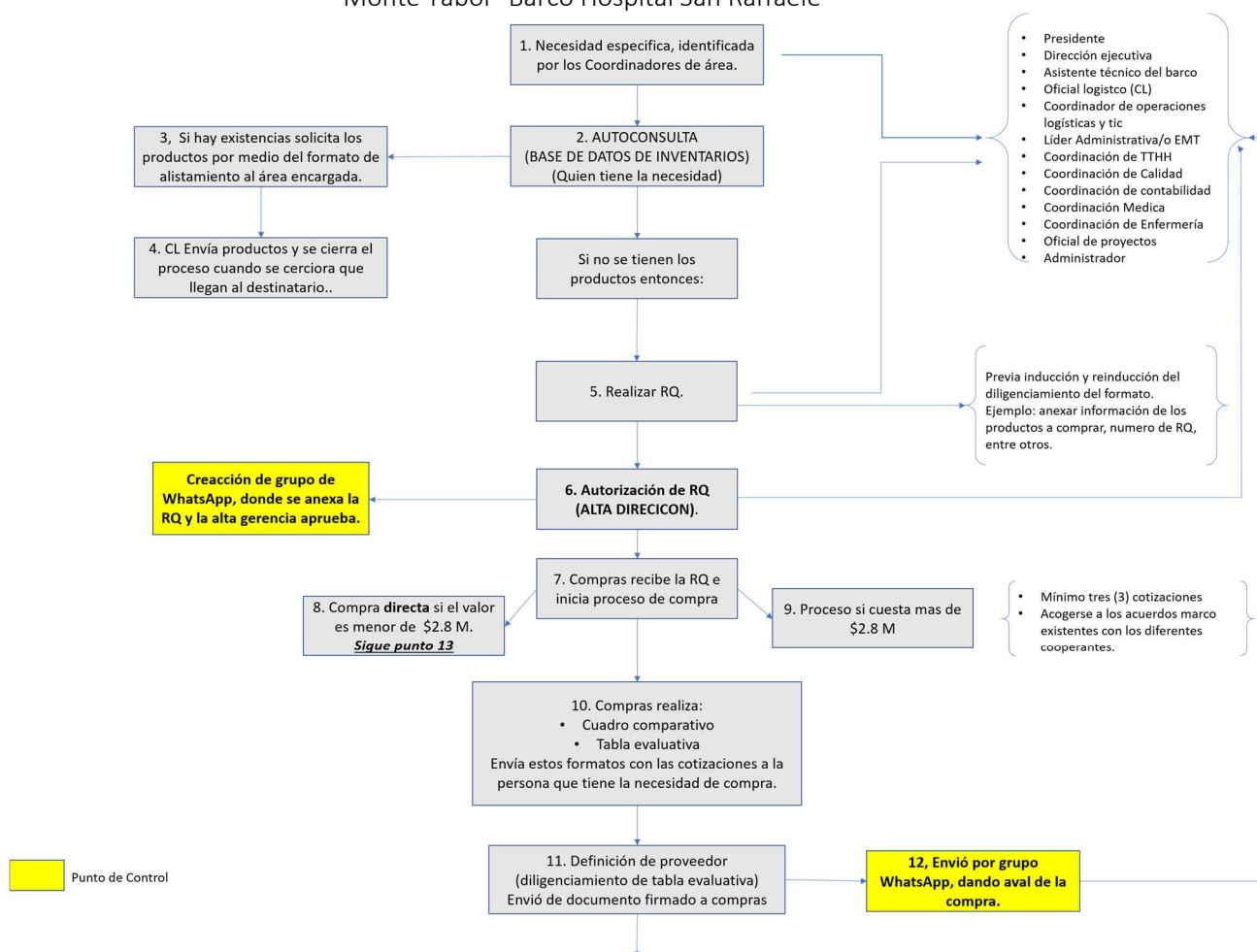
1.2 Organización y gestión del proceso de compras

El proceso de compras es un pilar fundamental en la ejecución de los proyectos estratégicos de la fundación, ya que garantiza la adquisición eficiente de bienes y servicios necesarios para las actividades propias de la operación. En ese sentido, la Fundación ha enfocado sus acciones en una gestión de compras adecuada que permita optimizar costos, mejorar la calidad de los recursos utilizados y fortalecer la transparencia de la administración.

Los procesos organizados y eficientes han permitido la buena ejecución de los proyectos y el fortalecimiento de la confianza institucional con los benefactores, aliados estratégicos y los cooperantes internacionales puesto que, entre los propósitos centrales como actores humanitarios está la garantía de acceso a la oferta de servicios en salud y la adecuada gestión de los recursos técnicos y financieros para efectos fiscales.

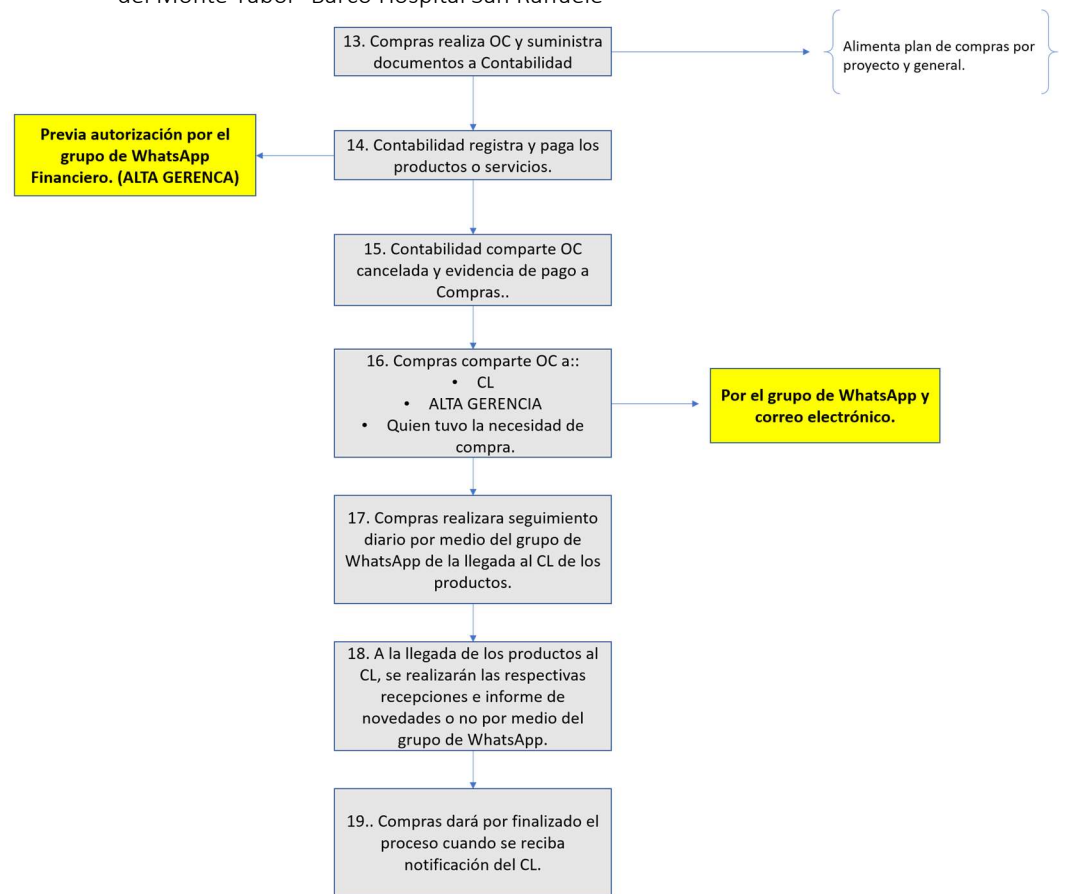
Por ejemplo, entre los protocolos de la gestión de compras, todo proveedor que realice acuerdos comerciales con la empresa debe cumplir con los requisitos exigidos por la normatividad vigente y por la Fundación, así como también por los requisitos exigidos por los benefactores (UE-ECHO, UNFPA, OPS, entre otras).

Gráfica No 2. Flujograma parte 1 del proceso de compras de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

Gráfica No 3. Continuación del flujograma parte 2 del proceso de compras de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele



Punto de Control

Alta dirección : presidencia de la fundación o dirección ejecutiva
OC: Orden de compra.
CL: Centro Logístico

Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR



2. SALUD

Hace 17 años, la Fundación Barco Hospital San Raffaele se ha consolidado como una institución pionera en el enfoque etnocultural y diferencial, garantizando el respeto hacia los grupos étnicos del Pacífico colombiano, el cual se ha logrado a través de un diálogo con los gobiernos propios, de la realización de intercambios de saberes, que incluye el reconocimiento de su cosmovisión, prácticas ancestrales, medicina tradicional y la medicina occidental, lo que ha permitido que las acciones en salud y educación se adapten, generando confianza y credibilidad de la asistencia en salud en situaciones de emergencia humanitaria. Todo esto, además, mediante una articulación con las autoridades gubernamentales y locales lo cual permite identificar las comunidades de mayor necesidad y planear una intervención con mayor impacto.

Desde la vocación organizacional y el equipo médico del Barco Hospital, equipos extramurales y EMT (Clasificado Globalmente en Septiembre 2024 por la OPS/OMS), se brinda asistencia humanitaria para mejorar el acceso a servicios de salud, atención de violencia de género y fortalecimiento de capacidades institucionales y locales para población desplazada interna y comunidades de acogida en el Pacífico Colombiano, Departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño, y en todo el territorio nacional con alertas humanitarias de carácter natural, antrópico, epidemiológico, crisis migratorias, con el fin de proteger y salvar la vida de las víctimas de estos territorios de emergencia.

Esto mediante el despliegues con el Barco Hospital, Equipos Extramurales y/o del EMT (Emergency Medical Team), el cual se encarga de brindar acceso a servicios de Atención Primaria en Salud (APS), en algunas misiones, servicios de medicina especializada mediante la Célula quirúrgica del Barco Hospital, desarrollo de la estrategia de WASH enfocado a diagnósticos de EDA y enfermedades de piel, campañas de salud pública, alertas y prevención de brotes, el fortalecimiento comunitario en pro de enfrentar las crisis a corto plazo como lo es el entrenamiento de agentes comunitarios en salud, capacitados como primer respondiente en primeros auxilios, fortalecimiento institucional local para brindar apoyo a través de su talento humano en salud, en temas como las rutas interculturales para manejo de emergencias obstétricas articuladas entre instituciones, articulación con parteras indígenas y afro, el enfoque etnocultural, diferencial contextualizado, el manejo y actualización de las guías de práctica para enfermedades de interés en salud pública, y para el manejo de las emergencias obstétricas. La prevención de las Violencias Basadas en

género y la violencia Sexual, a través de fortalecimiento de las lideresas, mujeres jóvenes y adolescentes multiplicadoras, y la construcción de rutas propias interculturales para la derivación de los casos de VBG, así como el fortalecimiento a través de capacitaciones al talento humano local para la atención clínica de las VBG y VS, así como el enfoque, humanización y confidencialidad.

- **Políticas y enfoques institucionales**

Política de prevención de la explotación y abuso sexual (PEAS): La política de **tolerancia cero**, cuenta con acciones de sensibilización constante al personal asociado de la fundación y mecanismos de denuncia claros, accesibles y seguros que permiten la garantía de notificación en caso de sospechas y este a su vez, tiene un manejo centrado en la persona sobreviviente. Como parte de la política, se cuenta con un procedimiento organizacional que permiten que colaboradores, personas de contratistas y asociado a la fundación cuente con una verificación de referencias, firma de auto declaración PEAS, entrega de políticas institucionales y su adherencia. Además, para cada intervención a terreno, los colaboradores asistenciales y logísticos reciben sensibilización al respecto, considerándose un ejercicio de educación clave para su aplicación en las acciones en terreno.

En esta línea, se cuenta con mecanismos y procedimientos para que el personal, los beneficiarios y las comunidades, incluidos los menores de edad, informen de los posibles casos de EAS, en los cuales se cumplan con los principios de seguridad, confidencialidad, transparencia y accesibilidad. Para ello, se dispone de mecanismos de notificación por buzón en el punto físico, notificación directa a punto focal y canales virtuales (llamada telefónica, WhatsApp y correo electrónico). Asimismo, en las acciones con las comunidades se facilita la sensibilización constante en la prevención de riesgos y formas de denuncia.

Es importante mencionar que todas las personas tienen derecho a reportar situaciones y preocupaciones que puedan estar asociadas a conductas indebidas en el marco de la acción humanitaria. El reporte no impedirá recibir la asistencia humanitaria esperada, la información es de manejo confidencial y cuidadoso por parte de los puntos focales responsable y superior de la fundación.

Según la asistencia y remisiones, en el marco de la política se actualiza constantemente el mapeo de actores en la respuesta en violencias. Asimismo, se tiene establecida articulación con mecanismos locales de coordinación de casos de violencia basada en género (VBG), a partir del cual existe un procedimiento y ruta ante un caso, con el objetivo de garantizar la referenciación oportuna, medidas de protección, proceso de investigaciones y seguimiento.

Política de equidad de género: Como fundamento en la labor humanitaria desde la FICMT - BHSR, se promueven acciones orientadas a fomentar la equidad de género, brindando atención basada en este enfoque que considere las necesidades. Esto resulta relevante dado que el contexto de violencia, conflicto armado y ruralidad en el cual se desarrollan las intervenciones se presentan roles de género, relaciones de poder y conductas machistas y patriarcales fuertemente arraigadas, por esto, algunos grupos poblacionales de interés se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad. **Esta política transversal en todas las atenciones realizadas por parte de la fundación Italocolombiana del Monte Tabor.**

Con el fin de asegurar una atención que incorpore un enfoque de género y responda a las necesidades de la población, se llevan a cabo las siguientes acciones:

- Integrar la perspectiva de género en todos los procesos organizativos, promoviendo equidad y no discriminación.
- Usar lenguaje inclusivo y eliminar estereotipos sexistas.
- Capacitar al personal sobre equidad de género, violencia de género (VBG) y derechos sexuales y reproductivos, asegurando una atención inclusiva, interseccional y segura. Las sobrevivientes de VBG pueden elegir el género del profesional que las atienda.
- Garantizar acceso equitativo a la salud, considerando barreras como normas sociales, responsabilidades de cuidado, dificultades de transporte y riesgos de seguridad para mujeres.
- Crear espacios seguros para mujeres y niñas, donde reciban atención confidencial, multisectorial y desarrollen redes de apoyo, además de fomentar el liderazgo y el emprendimiento femenino.
- Organizar espacios educativos diferenciados por edad y género sobre salud sexual y reproductiva y prevención de VBG.
- Detectar y atender casos de VBG a través de apoyo integral y activación de rutas seguras.
- Iniciar la capacitación del personal en atención inclusiva a la comunidad LGBTIQ+.

Programación inclusiva: Las misiones humanitarias realizadas por la FICMT – BHSR contempla mejorar el acceso a servicios de salud de poblaciones afectadas en zonas rurales, comunidades étnicas, condiciones de vulnerabilidad y con conflicto armado. De esta forma, se tiene especial cuidado en garantizar acciones en salud y fortalecimiento comunitario a poblaciones que requieren mayor apoyo, como lo son personas en condición de discapacidad, niños, niñas, personas con orientaciones sexuales e identidades de género

diversas (OSIGD) - LGBTIQ+ y personas en condición de discapacidad (PcD). En este proceso se ha consolidado un modelo de atención basada en el enfoque etnocultural y diferencial, que permite en la asistencia un servicio inclusivo, que reconoce, valora y preserva las identidades, saberes y prácticas de los distintos grupos de interés.

Para garantizar una respuesta en salud efectiva, segura, digna, accesible y sin barreras, se consideran los siguientes aspectos:

- Capacitación continua al equipo asistencial sanitario en la atención con adecuación para personas en condición de discapacidad, diversidad sexual e intercultural, procurando que las acciones sean pertinentes a las condiciones específicas de los territorios y de los grupos poblacionales que requieren mayor apoyo.
- Priorización en la atención de poblaciones más vulnerables, entre ellos, niños, niñas, adultos mayores, personas en condición de discapacidad y mujeres gestantes.
- Adaptación documental y del lenguaje que garantice el reconocimiento de variables de la diversidad sexual y condición de discapacidad, con el fin de brindar una atención segura, digna e inclusiva.
- Uso de intérpretes en comunidades indígenas y apoyo a personas no alfabetizadas. Siempre con autorización previa del paciente.
- Adecuar los espacios de atención, que sean diferenciadas e incluyentes, en el cual las PcD puedan tener acceso sin dificultades. Además, de garantizar lugares confidenciales y con la adecuada privacidad donde se facilite el diálogo con pacientes, en este caso, es fundamental para personas de población LGBTIQ+.
- Atención domiciliaria para personas con discapacidad que no puedan trasladarse al punto de atención, con apoyo de líderes comunitarios. Lo anterior que sea en la misma comunidad y con el análisis de seguridad previo.
- Apoyo de los líderes, lideresas, agentes comunitarios y autoridades, con el fin de identificar las poblaciones que requieren atenciones especiales.
- Inclusión de poblaciones clave en actividades comunitarias para identificar necesidades urgentes y empoderarse en temas de salud y protección.

Las acciones anteriores son adaptadas y realizadas de forma transversal en todas las atenciones brindadas por parte de la fundación Italocolombiana del Monte Tabor.

Enfoque intercultural y territorial Por otra parte, con el fin de garantizar el enfoque etnocultural, todo el equipo asistencial que hará parte del proyecto recibirá capacitación en el enfoque etnocultural, con el fin de comprender, respetar y conciliar con el paciente todo

lo relacionado con sus costumbres y creencias según su etnia. Para evitar barreras de comunicación, se concertará con los gobernadores indígenas un traductor. En esta misma línea de acción, la organización cuenta con material de información, educación y comunicación con adaptación intercultural (uso de pictogramas) que permite la entrega de mensajes claves que salvan vidas precisas para las comunidades étnicas que reciben la asistencia. Finalmente, se tiene en cuenta el uso de intérpretes en comunidades indígenas y apoyo a personas no alfabetizadas. Siempre con autorización previa del paciente.

GESTIÓN SOCIAL Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La gestión social y de los servicios de salud de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele, FICMT- BHSR, es uno de los pilares fundamentales del que hacer organizacional y la vocación de la Fundación. Las diferentes comunidades que se priorizan en cada una de las acciones humanitarias son entendidas como el ADN de la planeación y el diseño de proyectos estratégicos con sentido humanitario, que busca mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias en contextos de conflicto armado y desastres en zonas rurales, dispersas y vulnerables del país.

Durante la vigencia 2024, se han aunado esfuerzos importantes con diferentes agencias humanitarias y de carácter internacional como la Agencia Europea de Ayuda Humanitaria (ECHO, por las iniciales de European Community Humanitarian Aid Office) encargada de proporcionar protección civil y ayuda humanitaria en emergencias, Organización Médicos del Mundo Francia (MDM); Naciones Unidas a través Organización Panamericana de la Salud (OPS), del Fondo de Poblaciones- UNFPA (United Nations Population Fund por sus siglas en inglés), el fondo de cooperación de la Generalitat Valenciana, la organización Alianza por la Solidaridad en Colombia, y otras organizaciones de carácter humanitario y de la sociedad civil han sido parte estratégica de los esfuerzos mancomunados con la fundación para aportar significativamente a las comunidades del pacífico colombiano.

Con base en la relación anterior, a continuación, se menciona el impacto logrado por cada uno de los proyectos diseñados y ejecutados en la vigencia 2024 por la FICMT- BHSR.

2.1 Proyecto EU-ECHO- MDM:

Objetivo	<i>prestación de prestación de los servicios primarios de atención en salud, consultas individuales y grupales de atención en Salud Mental, y resultados de resiliencia de las comunidades para hacer frente a situaciones sanitarias básicas como alertas de brote, capacitación de promotores en salud, sensibilización sobre salud pública y el refuerzo</i>			
Alineación Estratégica		Línea de Acción Atención Primaria en Salud	Enfoque Modelo Intercultural de Salud	 Contexto Litoral Pacífico y territorio Nacional

Características del Proyecto

Financiado por: ECHO -EU-MDM

Ubicación geográfica: Chocó, Cauca, Buenaventura y Nariño

Tiempo de duración: Inicio mayo 2024 final abril 2025

Financiación EU

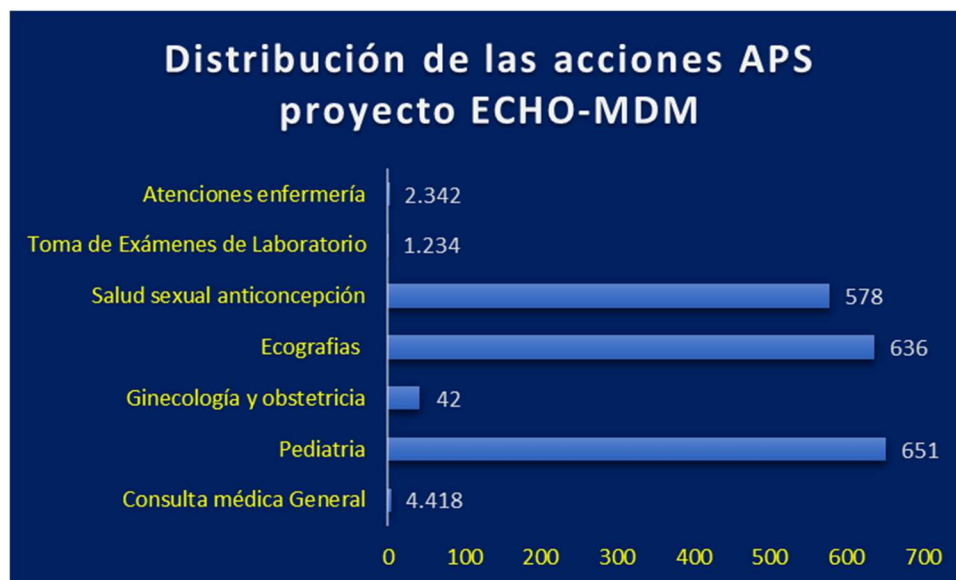
Resultados 9.901 beneficiarios

Este es uno de los proyectos de cooperación internacional más significativos para la fundación, puesto que representa en gran medida la cobertura de acción humanitaria en los cuatro departamentos del pacífico colombiano. Este proyecto, se llevó a cabo desde mayo de 2024 hasta diciembre de este mismo año en alianza con Médicos del Mundo-MDM, una organización francesa que tiene sede en Colombia y entre sus propósitos, se encuentra la gestión de la salud en contextos humanitarios y vulnerables.

En ese sentido, desde el que hacer institucional de la fundación, la Atención Primaria en Salud es la esencia de la gestión de este proyecto que ha buscado durante la vigencia 2024 aportar sustancialmente a los municipios de El Charco, la Tola e Iscuandé en el departamento de Nariño, el Litoral de San Juan en el departamento del Chocó y las comunidades rurales de Buenaventura, Valle del Cauca como Yurumanguí y Cajambre.

Este proyecto ha sido enfocado a la prestación de los servicios primarios de atención en salud, consultas individuales y grupales de atención en Salud Mental, y resultados de resiliencia de las comunidades para hacer frente a situaciones sanitarias básicas como alertas de brote, capacitación de promotores en salud, sensibilización sobre salud pública y el refuerzo de instalaciones sanitarias. Con base en las anteriores variables, a continuación, se muestran los logros para la vigencia 2024 entorno a este proyecto.

Figura 1. Actividades de Atención Primaria en Salud 2024 Proyecto ECHO-MDM 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

De acuerdo con la tabla anterior, el acceso de atención primaria en salud es un pilar fundamental para mejorar las condiciones de vida de la población priorizada. En este



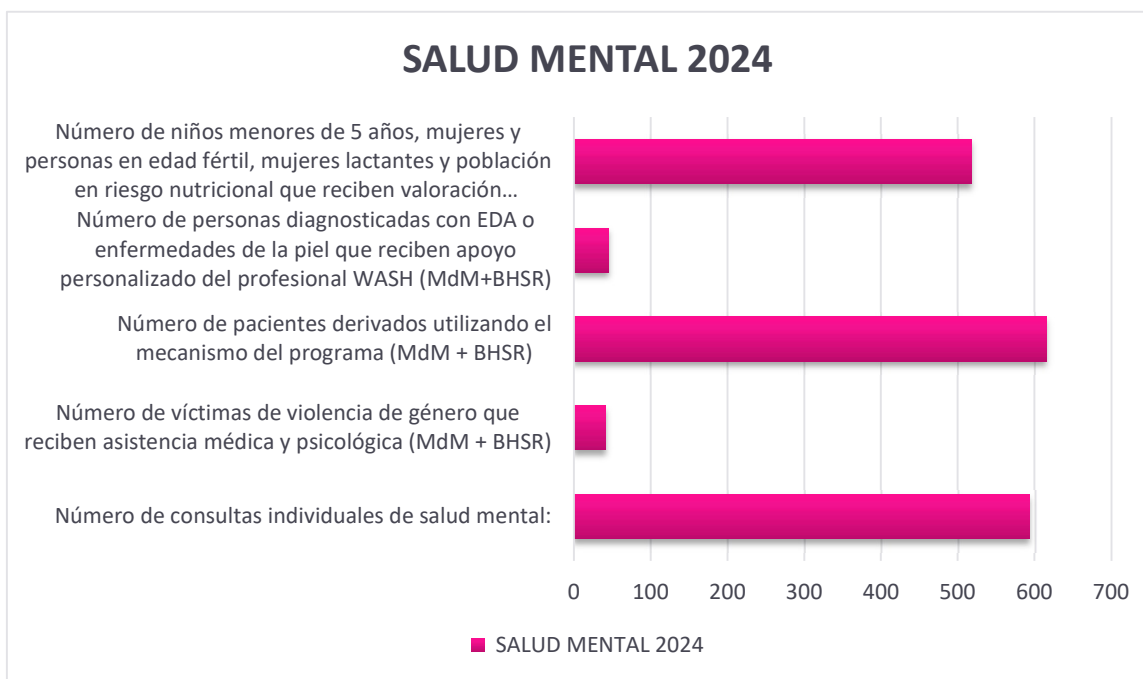
contexto, los datos reflejan un esfuerzo significativo en la prestación de los servicios de atención primaria en salud puesto que para el 2024 se realizaron 9.901 actividades realizadas en el marco de dicha atención. En lo que respecta a la distribución de servicios médicos generales, estos

lideran la atención con 4.418 consultas que representa aproximadamente el 44,76% del total de actividades y en análisis de datos, resalta la alta demanda de consulta medica general lo cual indica que las personas de las comunidades visitadas durante el 2024 han tenido acceso a primera evaluación o seguimiento de condiciones de salud.

En lo que respecta a la atención pediátrica, ésta representa 651 consultas, evidenciando un enfoque en salud infantil importante para las comunidades. Por otro lado, las ecografías obstétricas y ginecológicas suman 636, indicando un mayor uso de tecnología diagnóstica en este ámbito. Finalmente, la labor de enfermería de salud sexual y reproductiva (SSR) con 578 atenciones, refuerza el papel de la promoción y prevención en salud sexual y materna.

Por último, se destaca el trabajo del área de laboratorio clínico, donde se evidencia 1.234 atenciones, que soporta la importancia del diagnóstico por laboratorio, para apoyar la identificación de enfermedades y el monitoreo de pacientes. En este orden de ideas, también se concluye que el área de enfermería general ha sido esencial en la atención y seguimiento de pacientes, en esta oportunidad, para la vigencia 2024 se brindaron 2.342 atenciones.

Figura 2. Actividades de consultas en salud mental 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

Los datos de la tabla de “*Actividades de consultas de salud mental 2024*” deja en evidencia el esfuerzo integral en la atención de salud mental, asistencia médica a víctimas de violencia de género y programas de prevención y diagnóstico en poblaciones vulnerables. Con base en esto, se hace menester informar que en el análisis cualitativo el número total de consultas de salud mental (593 consultas individuales) indica que se ha brindado un apoyo considerable a personas que requieren atención psicológica. No obstante, es necesario aclarar que la cobertura no es suficiente en función de la demanda general de la población atendida.

Uno de los enfoques transversales y fundamentales en la gestión de proyectos es la atención a víctimas de violencias basadas en género- VBG puesto que, es esencial para la fundación y el proyecto fortalecer el acceso de mujeres a los servicios de salud y garantizar el acompañamiento de estas personas a su recuperación y bienestar. Para esta vigencia a diciembre del 2024, han recibido atención 41 víctimas de violencia de género.

En lo que respecta a las derivaciones médicas mediante el mecanismo del programa se evidencia una efectividad a diciembre del 2024 del 85,9%. Esto demuestra que la gran mayoría de los pacientes requieren atención especializada, logran acceder a ella y refleja un aspecto positivo en términos de continuidad del cuidado. No obstante, es menester

mencionar que muchas de las derivaciones no llegan a su fin ultimo debido a la falta de recursos, limitaciones en la red de servicios o barreras geográficas y económicas presentes en las comunidades.

Por último, uno de los aspectos fundamentales en el análisis de contexto y desarrollo de este proyecto, a diciembre de 2024 el numero de personas diagnosticadas con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o enfermedades de la piel que reciben apoyo del profesional de WASH es 45. Para esta ocasión, es fundamental recalcar la acción de refuerzo de educación en higiene y acceso de agua potable para prevenir futuros brotes.

Figura. 3. Actividades de resiliencia de las comunidades para hacer frente a situaciones sanitarias básicas



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

El análisis de la resiliencia sanitaria en las comunidades priorizadas por el proyecto UE-ECHO MDM, ofrece un panorama sobre las acciones implementadas que refleja un impacto significativo para responder a las situaciones sanitarias básicas que está acompañado de acceso a servicios básicos, formación de agentes comunitarios en salud y el fortalecimiento de infraestructuras. En esta ocasión, el indicador de resiliencia comunitaria alcanza a 3.296 personas.

Por otro lado, la respuesta a alertas de brotes sanitarios deja entrever un panorama de vigilancia epidemiológica activa, dado que, a diciembre de 2024, se han respondido 5 alertas de brote sanitario asegurando que cada alerta sea debidamente registrada y retroalimentada a los organismos competentes.

La tabla de “*Actividades de consultas en salud mental 2024*” muestra un numero de beneficiarios alcanzados por actividades de sensibilización en salud pública por un total de 3.296 atenciones lo cual implica que hay un alto porcentaje de la población priorizada ha recibido información clave sobre temas como higiene, enfermedades infecciosas, salud sexual y reproductiva, VBG, entre otros. Estas intervenciones, se realizan en entornos escolares, comunitarios y otros espacios que se alcanzan en coordinación con los lideres y gestores de las comunidades, así como con las instituciones de salud pertinentes de cada uno de los municipios priorizados.

2.2 Proyecto CERF- UNFPA:

Objetivo	Mejorar el acceso a servicios vitales de salud sexual y reproductiva (SSR) y de violencia de género (VBG) para mujeres y niñas, desplazados internos y de comunidades de acogida en situaciones vulnerables en áreas seleccionadas.			
Alineación Estratégica		Línea de Acción Acceso a servicios vitales de salud sexual y reproductiva y de violencia de género	Enfoque Modelo Intercultural de Salud	 Contexto Pacífico

Características del Proyecto

Financiado por: CERF UNFPA

Ubicación geográfica: Chocó, Buenaventura y Nariño

Tiempo de duración: Inicio 2023 final Julio 2024

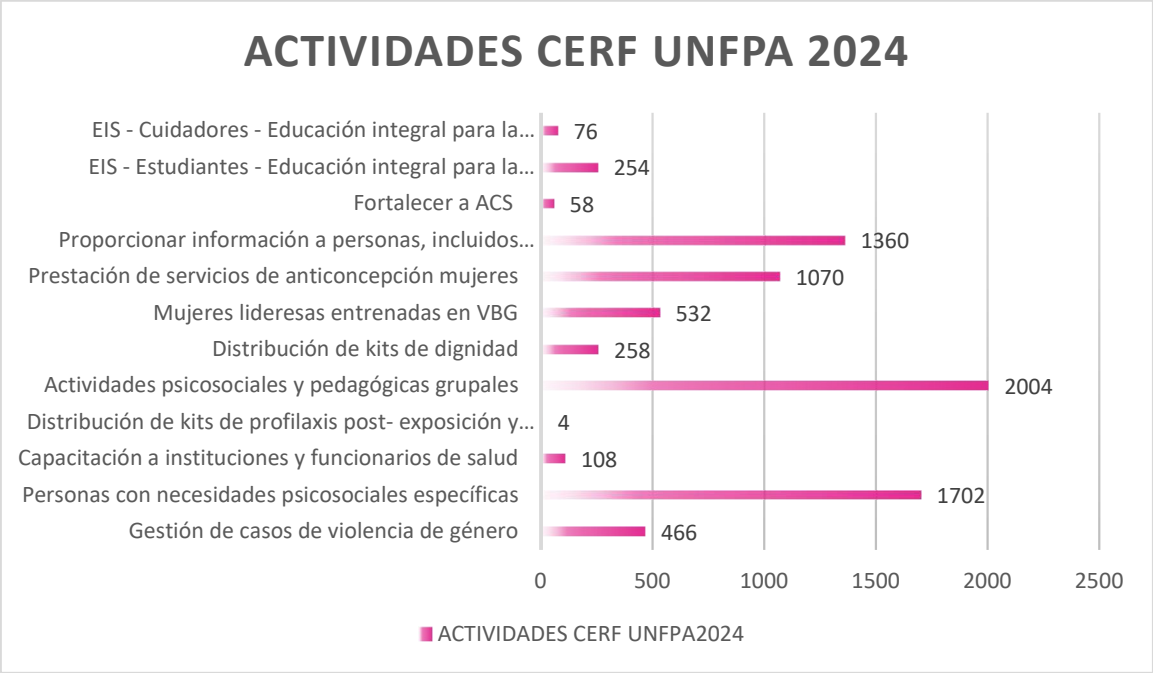
Financiación CERF- UNFPA

Resultados **7.892** beneficiarios

El propósito de este proyecto, es *mejorar el acceso a servicios vitales de salud sexual y reproductiva (SSR) y de violencia de género (VBG) para mujeres y niñas, desplazados internos y de comunidades de acogida en situaciones vulnerables en áreas seleccionadas.*

Este proyecto inició en el 2023 con continuidad en el año 2024 y por esta razón, en la siguiente tabla se evidencian los logros de este proyecto para dicha vigencia.

Figura 4. Actividades CERF- UNFPA de enero a mayo de 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

2.3 Proyecto de la Generalitat Valenciana y Alianza por la Solidaridad- APS:

Objetivo

Las comunidades afrodescendientes del Valle del Cauca reciben respuesta humanitaria a sus necesidades de protección y salud, desde una perspectiva de reducción de vulnerabilidad, para proteger y salvar sus vidas.

Alineación Estratégica



Línea de Acción

Atención primaria en salud

Enfoque

Modelo Intercultural de Salud



Contexto

Pacífico

Características del Proyecto

Financiado por: GENERALITAT VALENCIANA Y ALIANZA POR LA SOLIDARIDAD- APS

Ubicación geográfica: Buenaventura

Tiempo de duración: Inicio Agosto 2024 final Abril 2025

Financiación UE- Generalitat Valenciana

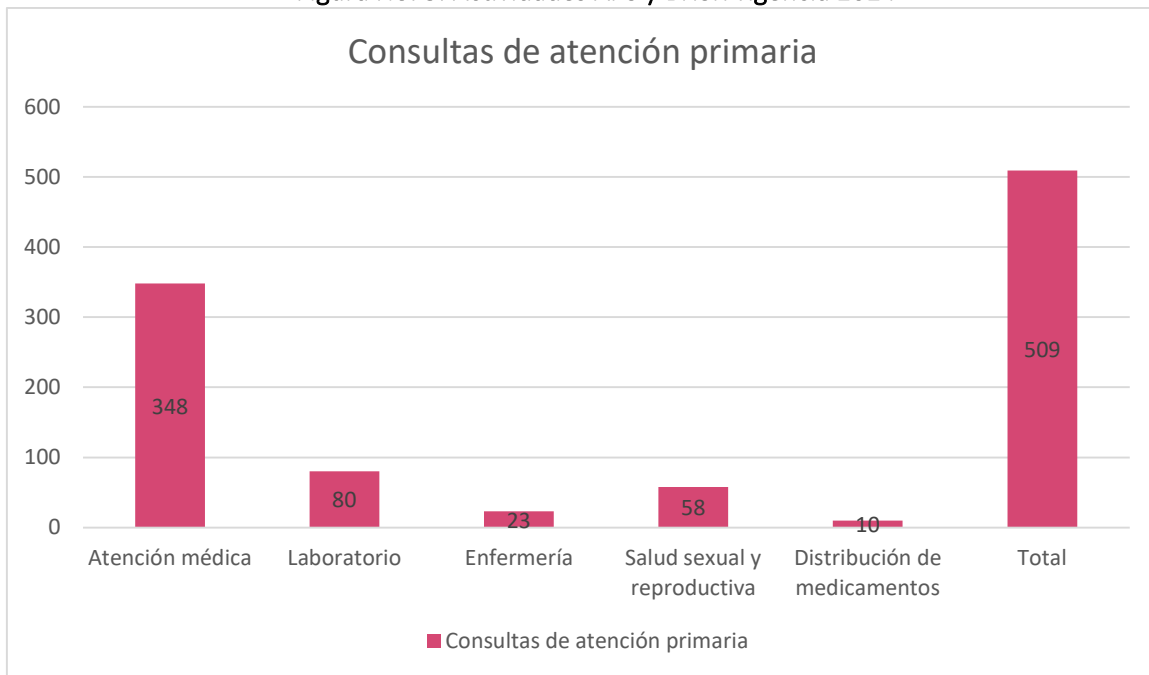
Resultados **509** beneficiarios

Este proyecto tiene como propósito que *«Las comunidades afrodescendientes del Valle del Cauca reciben respuesta humanitaria a sus necesidades de protección y salud, desde una perspectiva de reducción de vulnerabilidad, para proteger y salvar sus vidas»*. En el marco del desarrollo del proyecto se contempla la atención de consultas de atención primaria en salud- APS la cual es fundamental debido a su impacto directo en la calidad de vida de las personas y en la sostenibilidad del sistema sanitario. Entre los puntos importantes para destacar de esta actividad se encuentra la prevención de enfermedades a través de la educación en salud, controles y seguimiento de los pacientes. Así mismo, se proporciona acceso a servicios de salud esenciales con enfoque etnocultural a comunidades rurales y dispersas, que, en este caso, se priorizan en el marco del proyecto y de esta manera brindar accesibilidad y equidad garantizando que las personas reciban atención cerca de sus hogares.

Por otro lado, la atención se centra en la persona permitiendo que haya una relación continua entre el paciente y el equipo de salud basando la atención en las variables socioculturales, etnoeculturales y de enfoque poblacional.

Por último, el servicio de APS también permite estar en primera línea para responder de manera rápida a emergencias de salud, conflicto armado y desastres en las comunidades lo cual incide en la reducción de brechas de desigualdad, desarrollo sostenible y fortalecimiento de comunidades.

Figura No. 5. Actividades APS y BHSR vigencia 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

Con base en la tabla anterior, se puede analizar que la mayor cantidad de atenciones se concentra en la atención médica general (348 consultas), seguido por salud sexual y reproductiva con 58 atenciones, laboratorio 80 atenciones y finalmente enfermería con 23 atenciones. Lo anterior, evidencia que la población prioritaria tiene una fuerte demanda en la comunidad de servicios médicos básicos.

En lo que respecta a las consultas de salud mental en contextos humanitarios son cruciales debido a las múltiples afectaciones a las que están expuestas las comunidades debido al conflicto armado. En el proceso del desarrollo de esta actividad, se tiene en cuenta abordar el impacto psicológico desde el trauma dado que las comunidades han experimentado experiencias traumáticas por la pérdida de seres queridos, desplazamientos forzados o violencia. También, se realizan consultas para identificar y tratar trastornos como el estrés postraumático, ansiedad y la depresión.

En noviembre de 2024 se llevó a cabo la misión en salud humanitaria en la zona rural del departamento del Valle del Cauca, municipio de Buenaventura, enfocada en las comunidades de San Antonio y El Tigre ubicadas en el Consejo Comunitario del Rio Raposo. Durante esta misión, se brindaron 54 atenciones en salud mental, abarcando consultas desde lo individual como grupos familiares, atendiendo un total de 21 hombres (38.89%) y 33 mujeres (61.11%), habitantes de las veredas San Francisco Javier, Bella Vista, Bello

Horizonte, El Guadualito, San Antonio, El Caimito, El Tigre y Santa Ana. Estos se distribuyen en los siguientes rangos de edad: 6 pacientes de primera infancia (11.11%), 6 pacientes de infancia (11.11%), 12 adolescentes y jóvenes (22.22%), 28 adultos (51.85%) y 2 adultos mayores (3.70%).

Las intervenciones en salud mental realizadas en las comunidades de San Antonio y El Tigre, pertenecientes al Consejo Comunitario del Río Raposo, evidenciaron diferentes determinantes de riesgo relacionados con las afectaciones en salud mental, por un lado encontramos las dificultades en torno al acceso a los servicios de atención primaria en salud, incluidos los servicios de atención en salud mental, debido a las limitaciones en movilidad y acceso establecidos por los actores armados presentes en el territorio, la inexistencia de infraestructura adecuada para la atención o disposición de personal de salud y la centralización de los servicios de salud a la zona urbana. Por otro lado, se logra identificar afectaciones en la esfera emocional y comportamental relacionada con los contextos de conflicto armado recurrente, debido a la presencia de dos grupos armados organizados no estatales e ingresos recurrentes por vía aérea de las fuerzas armadas colombianas, generando enfrentamientos y confinamientos continuos de la comunidad, limitando el acceso a los alimentos, agua potable y transporte.

Por último, se evidencian factores relacionados con los determinantes sociales de la salud, donde los aspectos socioeconómicos, políticos y estructurales limitan las capacidades de los habitantes del territorio para el acceso a la satisfacción de necesidades básicas, generando un incremento en el sufrimiento y malestar emocional, provocando estados de estrés agudo, alteraciones en el sueño y procesos de alimentación, aumento de sensación de inseguridad e invalidez, exposición a labores de alto riesgo e incremento del riesgo de padecimiento de depresión, ideación suicida e inicio temprano de consumo de sustancias psicoactivas.

2.4 Proyecto Organización Panamericana de la Salud- OPS

CERF:

Objetivo

Apoyar al área de emergencias en salud de la OPS, mediante la logística y operativamente en el despliegue de brigadas de salud que permitan aumentar el acceso a salud de las comunidades afectadas por el conflicto armado y otras emergencias. En el marco del proyecto del Fondo Central de Respuesta a las Emergencias (CERF -por sus siglas en ingles) para aliviarlas las necesidades

Alineación Estratégica



Línea de Acción

Atención primaria en salud

Enfoque

Modelo Intercultural de Salud



Contexto

Pacífico

Características del Proyecto

Financiado por: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD- OPS

Ubicación geográfica: Novita y Sipí , Chocó y Satinga y Bocas de Víbora, Nariño.

Tiempo de duración: Inicio Abril 2024 final Mayo 2024

Financiación OPS- Organización Panamericana de la Salud

Resultados 2248 y 3015 atenciones

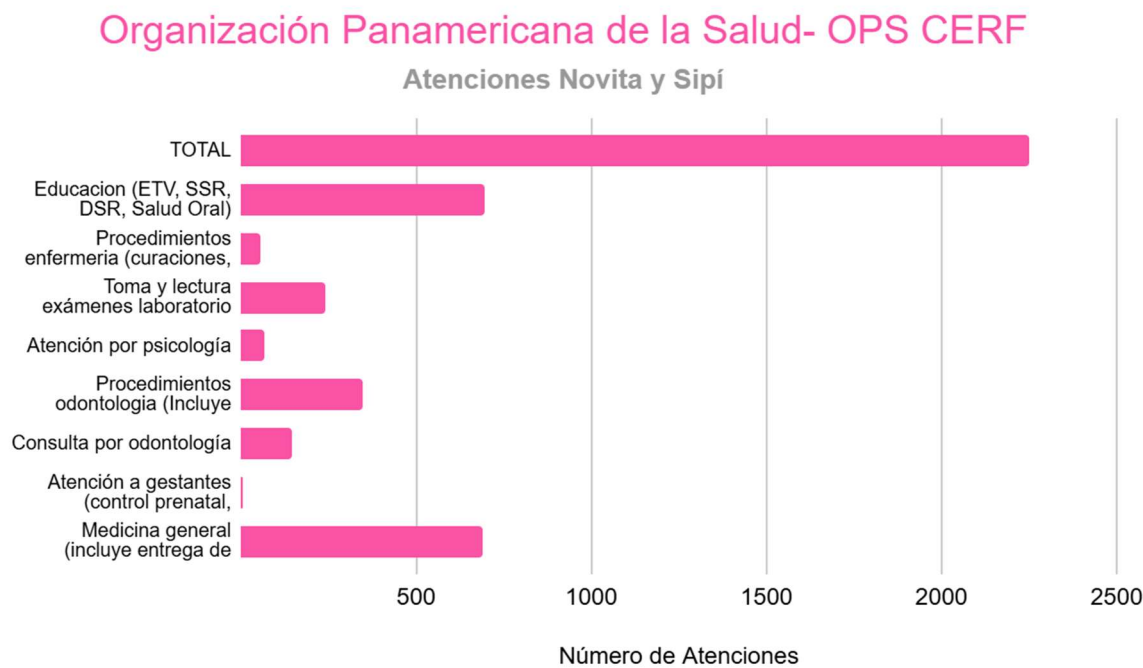
- **Novita y Sipí, Chocó:**

La Fundación realizó las actividades a través de la operación de brigadas de salud con enfoque étnico y cultural, a través de despliegues de equipos móviles de salud, con el fin de realizar acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad, así como brindar servicios de consulta médica general, odontología general, atención psicosocial, entrega de medicamentos, toma de laboratorios clínicos, en el marco de un modelo de atención con enfoque etnocultural, diferencial y de género.

La misión tuvo una autosuficiencia para 10 días, para brindar atención integral en el marco de las acciones de atención primaria en salud con el equipo voluntario del Barco Hospital, y la realización de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud incluyendo promoción de la salud oral, promoción de los derechos sexuales y reproductivos, educación en señales de alerta y de peligro de la gestantes,

prevención de malaria, dengue, prevención de embarazo en adolescentes, en las comunidades priorizadas en los Municipios de Nóvita y Sipí en Chocó.

Figura No. 6. Atenciones Novita y Sipí vigencia 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

Se logran realizar durante los 10 días efectivos de atención 2.248 actividades de APS. Las comunidades beneficiarias fueron 4 en Novita incluida cabecera, torrá, cajón y Santa Barbara, y en Sipí 2 Charco largo y Barrancón, dando cobertura a lo dispuesto en el marco del Contrato.

Entre los logros más importantes se puede mencionar que se realizó respuesta oportuna en atención primaria en salud a población víctima del conflicto logrando impactar tanto en atención en consulta médica general con entrega de medicamentos a 689 personas; consultas. Consulta odontológica a 144 personas con 349 procedimientos odontológicos; atención en salud mental a 69 pacientes con apoyo psicosocial, Toma y lectura de 243 exámenes de laboratorio clínico, Actividades de promoción y enfermería 53, Actividades de promoción en salud pública 697, estas realizadas en su mayoría en colegios y escuelas de Charco largo y Nóvita.

• **Satinga y Bocas de Vibora, Nariño:**

La Fundación realizó las actividades a través de la operación de brigadas de salud con enfoque étnico y cultural, a través de despliegues de equipos móviles de salud, con el fin de realizar acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad, así como brindar

servicios de consulta médica general, odontología general, atención psicosocial, entrega de medicamentos, toma de laboratorios clínicos, en el marco de un modelo de atención con enfoque etnocultural, diferencial y de género.

La misión tuvo una autosuficiencia para 8 días, para brindar atención integral en el marco de las acciones de atención primaria en salud con el equipo voluntario del Barco Hospital, y la realización de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud incluyendo promoción de la salud oral, promoción de los derechos sexuales y reproductivos, educación en señales de alerta y de peligro de la gestantes, prevención de malaria, dengue, prevención de embarazo en adolescentes, en las comunidades priorizadas en las comunidades de Bocas de víbora y Satinga Olaya Herrera.

Figura No. 7. Atenciones Bocas de Víbora y Satinga vigencia 2024



Fuente: Elaboración propia de la organización FICMT- BHSR

Se logran realizar 3.015 atenciones distribuidas así: 532 consultas médicas con entrega de medicamentos y toma de laboratorios clínicos según pertinencia médica, 112 atenciones en ginecología incluidas la toma de ecografía obstétrica o ginecológica. 104 consultas de pediatría, 72 mujeres en atención por planificación familiar. 90 consultas de odontología con 199 procedimientos entre los cuales está, detartrajes, exodoncias, sellantes, resinas, control de placa y profilaxis, a todos los niños menores de 5 años se les entregó kit

odontológico. 86 personas tuvieron atención por consulta psicológica. Se visitaron 2 comunidades (Bocas Víbora) en donde el Barco hizo anclaje y permitió atender comunidades el Resguardo Indígena Tulio Bacao y la cabecera municipal Satinga, donde se priorizaron comunidades desplazadas, confinadas y según criterios seleccionados por la dirección local de salud, quien brindó el apoyo para la demanda inducida y temas logísticos para atención en la misión.

3. GESTIÓN DE CALIDAD

La gestión de calidad en la fundación cuyo enfoque se basa en la asistencia humanitaria de los servicios de salud es un pilar fundamental para garantizar de manera eficiente, segura y equitativa la atención a las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Lo anterior, a través de procesos estructurados, estándares claros y la mejora continua lo cual permite asegurar que los servicios brindados cumplan con los niveles de eficiencia y, por consiguiente, respondan a las necesidades específicas de los beneficiarios. Así mismo, una adecuada gestión de calidad fortalece la confianza de donantes, aliados y comunidades con quienes la fundación sostiene lazos y vínculos estratégicos visibilizando la optimización del uso de los recursos, promover un impacto sostenible en la salud y la garantía del cumplimiento de la normativa establecida para prestación del servicio.

En ese sentido, en cumplimiento y responsabilidad de la política de calidad interna, se compromete a brindar, generar y mantener un entorno seguro y de calidad en la prestación de servicios de salud a través de la implementación del *programa de seguridad del paciente para pacientes, familiares y funcionarios*, mediante la identificación, prevención y minimización de riesgos por medio de una cultura de seguridad basada en la confianza y confidencialidad, promoviendo el reporte, análisis, gestión de incidentes y eventos adversos para la mejora continua.

De acuerdo con el Decreto 780 de 2016 el cual define la Auditoría para el Mejoramiento como *“el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud”* que reciben los usuarios. En ese sentido, en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, en el año 2022 se ejecuta y hace seguimiento a su PLAN DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC 2024.

Durante el 2024, la fundación ha enfocado sus esfuerzos en darle cumplimiento a las actividades realizadas en el marco de la metodología establecida por el PAMEC del Ministerio de Salud tal como se muestra a continuación:

Tabla No 1. Actividades ejecutadas en la vigencia 2024 en el marco de la ejecución del PAMEC

Ítem	Actividad
1	Definición del equipo líder de trabajo PAMEC y sus funciones.
2	Definición del eje temático a trabajar en el PAMEC.
3	Definición del Manual PAMEC que contiene la descripción Institucional, metodología y paso a paso de la ruta crítica.
4	Definición de los instrumentos, documentos, registros y formatos necesarios a trabajar en el Pamec de conformidad con su ruta crítica.
5	Conformación del equipo para realizar la autoevaluación.
6	Etapas 1: Autoevaluación
7	Etapas 2: Selección de procesos a mejorar
8	Priorización
9	Definición de calidad esperada
10	Medición de calidad observada
11	Definición del plan de acción
12	Ejecución del plan de acción
13	Evaluación del mejoramiento
14	Estandarización de procesos, procedimientos y documentación pertinente
15	Aprendizaje organizacional

Fuente. Elaboración propia de la FICMT- BHSR

El PAMEC se estructura conforme a la normatividad vigente, Decreto 1011 de 2006 (artículo 32 al 37), la resolución 3100 de 2019, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el Sector Salud y el eje de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, así como la circular externa 012 de 2016. De conformidad se formula el “PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC) de la fundación correspondiente al año 2024.

Los estándares del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, versión 3.1, (que incluye las actualizaciones o modificaciones a la versión 003 publicada en año 2011) y específicamente en los estándares del proceso de atención al cliente asistencial. De esta manera, 75 estándares fueron seleccionados para trabajar por fases o grupos en un periodo de duración de 5 años y tomando inicialmente para el primer paso de la ruta crítica: autoevaluación. Por último, para efectos de la metodología de trabajo se revisarán anualmente el restante de los estándares y se irán priorizando para el ejercicio de auditoría.

Tabla No.2 Estándares de acreditación auditados PAMEC 2024

CODIGO DEL ESTANDAR	DESCRIPCIÓN DEL ESTÁNDAR
Estándar 41. Código: (AsEJ1)	Existe un plan de cuidado y tratamiento que incorpore de manera integral el análisis de riesgo y las necesidades del paciente y su familia mediante la adecuada articulación del equipo interdisciplinario requerido para tal fin.
Estándar 42. Código: (AsEJ2)	El usuario y su familia reciben la educación e información pertinente durante la ejecución del tratamiento
Estándar 43. Código: (AsEJ3)	El cuidado y tratamiento son consistentes con los estándares de práctica basados en la mejor evidencia disponible.
Estándar 44. Código: (AsEJ4)	La organización tiene estandarizado un proceso específico para identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar. Define y adopta criterios para su abordaje y manejo inicial, notificación a los entes y/o autoridades pertinentes, seguimiento y consejería psicológica y espiritual (atendiendo sus creencias religiosas).
Estándar 45. Código: (AsEJ5)	La organización tiene procesos estandarizados para garantizar que durante la ejecución del tratamiento el usuario tiene el derecho, si así lo solicita o requiere, a una segunda opinión calificada de su condición médica. Este derecho debe ser informado a través de cualquier mecanismo con que cuente la organización, incluido el mismo profesional tratante.
Estándar 46. Código: (AsEJ6)	La organización cuenta con estrategias estandarizadas de educación en salud a los usuarios, las cuales responden a las necesidades de la población objeto.

Fuente. Elaboración propia de la FICMT- BHSR

La primera sección de estándares está diseñada de acuerdo con el proceso de atención genérico del paciente en el servicio ambulatorio, está compuesta por los subgrupos de estándares: derechos de los pacientes, seguridad del paciente, acceso, registro e ingreso, evaluación de necesidades al ingreso, planeación de la atención, ejecución del tratamiento, evaluación de la atención referencia, salida y seguimiento, y contrarreferencia. Finaliza con el subgrupo Sedes Integradas en Red, el cual incluye los procesos de articulación de las diferentes sedes tomando como base la gestión de calidad superior propuesta por la acreditación en salud.

La segunda sección de los estándares incluye aquellos procesos administrativos gerenciales que son críticos en la organización para el apoyo de los procesos asistenciales. Esta sección se subdivide en seis grupos de estándares: Grupo de estándares de direccionamiento; de

gerencia; de gerencia del talento humano; de gerencia del ambiente físico; de gestión de tecnología y de gerencia de la información.

La tercera sección reúne el grupo de estándares de mejoramiento de la calidad, está constituida por los cinco estándares de mejoramiento de la calidad que aplican a todos los procesos evaluados tanto en los estándares asistenciales como en los de apoyo. Por esto, se plantea el alcance y propósito teniendo en cuenta las limitaciones de sostenimiento, desarrollo y dinamización del Sistema único de Habilitación, sus comités e indicadores.

En cumplimiento con la ejecución del Plan de auditoría con enfoque de acreditación se lleva a cabo con el criterio profesional de coordinadores y líderes de áreas solicitado por PAMEC. Los estándares consolidados en el manual de acreditación aplican a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que ofrecen servicios ambulatorios, hospitalarios o ambos. Por esta razón, se hace menester mencionar que para la fundación aplica los siguientes servicios ambulatorios y se aplica el PAMEC con base en los servicios habilitados por IPS:

Tabla No.3 Servicios habilitados - PAMEC 2024

SERVICIOS AMBULATORIOS	CÓDIGO
203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0121693
204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0121694
215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0121695
301 -ANESTESIA	DHSS0121696
304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0121697
312 -ENFERMERÍA	DHSS0121699
320 -GINECOBSTERICIA	DHSS0121700
328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0121701
329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0121702
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0121704
342 -PEDIATRÍA	DHSS0121706
344 -PSICOLOGÍA	DHSS0121707
706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0121708
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0121709
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0121710
745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0121711
749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0121712
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0121713
203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0121693
204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0121694

Fuente. Elaboración propia de la FICMT- BHSR

De acuerdo a los estándares de Acreditación de Mejoramiento de la Calidad, se han formulado planes de mejora para cada grupo de estándares. Por esta razón la IPS tiene planes de mejoramiento separados y de acuerdo a los que aplique en cada servicio. El alcance se limita desde la planeación, diseño, implementación y evaluación del programa de auditoría, permitiendo el fortalecimiento de los procesos institucionales a partir de identificación de fallas en los procesos de atención, que se convierten en oportunidades de mejora y lleven a alcanzar la calidad esperada teniendo como base los estándares de Acreditación del proceso de atención al cliente asistencial, hasta promover la construcción de planes de mejoramiento que permita implementarlos para lograr la modificación y estandarización de los procesos.

En la ejecución de las actividades propuestas en la priorización de cada proceso, se logra trabajar en el cumplimiento del objetivo de calidad, logrando el máximo nivel de atención y satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios con alto nivel de rentabilidad y control del riesgo potencial al que se está expuesto en el ejercicio de la función social propia de la acción humanitaria.

Durante el año 2024, se realiza la actualización del portafolio y la declaración de la autoevaluación de servicios de salud como lo define la resolución 3100 de 2019. Asimismo, se revisan y actualizan la información documental correspondiente a: manuales, protocolos, procedimientos y guías de manejo, estas acciones de mejora se realizan con un grupo multidisciplinario que permita tener un enfoque integral en cada proceso de atención en salud.

En cumplimiento con los indicadores de control y vigilancia del Ministerio de Salud y las Secretarías Departamentales de Salud, se realizan los reportes correspondientes a las actividades de identificación y divulgación de los incidentes y eventos adversos en farmacovigilancia, tecnovigilancia, reactivovigilancia. También, se realiza el reporte de la aclaración de cartera, como lo reglamenta la Supersalud en la Circular 030 del 2013 y los reportes del sistema de información para la calidad permitiendo evaluar el desempeño y los resultados como IPS para garantizar la satisfacción de los pacientes.

Por último, desde la Fundación se fomenta la prevención y control de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población colombiana y en especial, aquella que se atiende durante la ejecución de las actividades de atención en salud. También es importante mencionar que realizan los reportes al SIVIGILA como responsable del proceso de observación y análisis de los eventos en salud.



4. GESTIÓN FINANCIERA

La gestión financiera es uno de los componentes esenciales en la acción humanitaria de salud puesto que permite garantizar la sostenibilidad, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos. En ese orden de ideas, una administración financiera sólida facilita la planificación y ejecución de proyectos permitiendo que los fondos sean asignados de manera estratégica para maximizar el impacto en la atención médica de poblaciones vulnerables. Por otro lado, promueve la confianza entre los donantes y aliados estratégicos puesto que asegura el manejo responsable de los recursos y de esta manera, contribuye a la sostenibilidad para la continuidad de los programas permitiendo que la fundación garantice de manera efectiva a las emergencias y necesidades de la salud a largo plazo en las comunidades rurales y dispersas.

En línea con lo anterior, la fundación cuenta con un centro de costos contable en el cual se lleva el control de la ejecución de recursos por cada uno de los proyectos ya que, al asignar costos específicos a cada proyecto, programa o área operativo, la fundación puede monitorear el uso de los fondos, optimizando el presupuesto y también, tomando decisiones estratégicas basados en datos precisos. Este sistema con el que cuenta la fundación se denomina MANAGER ERP y en dicho sistema contable, se permite analizar el control interno de ingresos, costos y gastos por cada uno de los proyectos ejecutados.

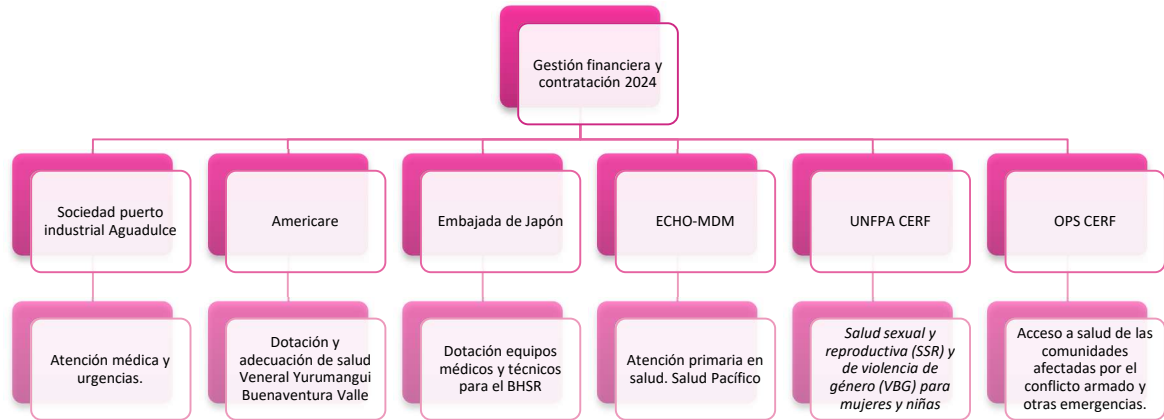
El sistema contable genera información de balances, estado de resultados por los clientes y proveedores adscritos a la organización. Así mismo, se realiza ejecución de entradas y salidas de los bancos ya que están divididos por cada uno de los proyectos. En el proceso de gestión financiera cada uno de los proyectos tiene una cuenta contable asignada y una cuenta bancaria, de esta manera el rastreo de operaciones en la plataforma se realiza en tiempo real.

El hecho de que la fundación cuente con este sistema facilita la rendición de cuenta antes donantes, aliados y organismos de control pertinentes, garantizando que cada inversión se utilice de manera eficiente para maximizar el impacto en la atención de las poblaciones vulnerables y dispersas priorizadas en cada uno de los proyectos. Por otro lado, la gestión financiera que está articulado con la gestión administrativa y social, identifica las oportunidades de ahorro y mejora en la distribución de los recursos asegurando el crecimiento y sostenibilidad de la organización.

En esencia, lo anterior se materializa anualmente la gestión documentos de informes anuales tales como: informes de estados financieros, estado de situación financiera, estado de resultados, estado de cambio de patrimonio, flujo defectivo, y notas de revelación a los estados financieros.

Finalmente, para efectos del presente informe se suscribieron un total de 5 contratos de cooperación internacional con entidades tales como la Sociedad Puerto Industrial Aguadulce, Americare, Embajada de Japón, Médicos del Mundo- MDM y UNFPA- CERF suscritos en la vigencia 2024. De esta manera, se da cumplimiento con los procesos administrativos, presentación oportuna de los informes correspondientes a las entidades de vigilancia y control.

Gráfico No.1 Relación de gestión financiera y de contratación 2024



Fuente. Elaboración propia de la FICMT- BHSR

De acuerdo con la referencia de la tabla anterior, en lo que respecta a la distribución de los recursos financieros la fundación ha gestionado múltiples contratos y acuerdos con diversidad entidades permitiendo asegurar la financiación de distintos proyectos enfocados al sector salud. De este modo, los montos concertados varían significativamente, reflejando el alcance y la complejidad en ejecución y planeación de cada una de los contratos.

En esta gráfica se puede apreciar la diversificación de fuentes de financiación ya que la fundación ha asegurado fondos de diferentes entidades tales como:

- Sector privado: Sociedad Puerto Industrial Aguadulce
- Gobiernos y embajadas: Embajada de Japón
- Organismos internacionales: ECHO a través de Médicos del Mundo Francia, Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) a través del fondo CERF, Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Sector Publico Nacional: Hospital Luis Ablanque de la Plata.

Lo anterior, deja entrever un panorama clave de diversificación con el propósito central de brindar garantías de sostenibilidad financiera y reducir la dependencia de una sola fuente de financiación.

Por otro lado, la fundación en su enfoque de salud ha trabajado en el impacto y cobertura de proyectos que durante la vigencia 2024 proyectos de infraestructura en salud como la "Dotación y adecuación de puestos de salud en Buenaventura y el Barco Hospital San Raffaele" financiado por la embajada de Japón. Lo anterior, permite evidenciar que los proyectos ejecutados por la fundación combinan atención directa, dotación de equipos y fortalecimiento de infraestructura permitiendo un enfoque integral en la mejor de los servicios de salud. Finalmente, la gestión financiera ha estado mediada por la diversificación y equilibrio tal como se muestra en el análisis anterior.

5. GESTIÓN AMBIENTAL

La Fundación cuenta con un completo manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH), permitiendo minimizar y aprovechar los residuos producidos en el marco de los lineamientos nacionales e institucionales de la política nacional de manejo integral de residuos.

En lo que respecta a la producción de residuos biológicos, el Barco Hospital San Raffaele, dentro del marco sanitario y ambiental para el manejo integral de los residuos generados durante la prestación de los servicios de salud, garantiza la ejecución de todos los procedimientos y protocolos de riesgo biológico y bioseguridad, contribuyendo a disminuir el impacto ambiental por mal manejo de dichos residuos.

La buena gestión y tratamiento de los residuos es clave para el manejo ambiental dentro de la Institución de Salud. Por esta razón, se cuenta con una ruta hospitalaria para la disposición final de los residuos hospitalarios en la cual se garantiza el tratamiento adecuado de los desechos a través de la contratación del servicio se realiza con una empresa que tiene autorizaciones y licencias ambientales correspondiente a las características determinadas por el Ministerio del Medio Ambiente.

En el proceso de capacitación al talento humano, se refuerza y socializan las estrategias de mejoras ambientales mediante el manual PGIRASA institucional. Estos procesos educativos se realizan al personal que asiste a las jornadas y misiones en salud con el fin de garantizar el correcto manejo de los residuos y evitar acción con daño en el marco de las misiones humanitarias.

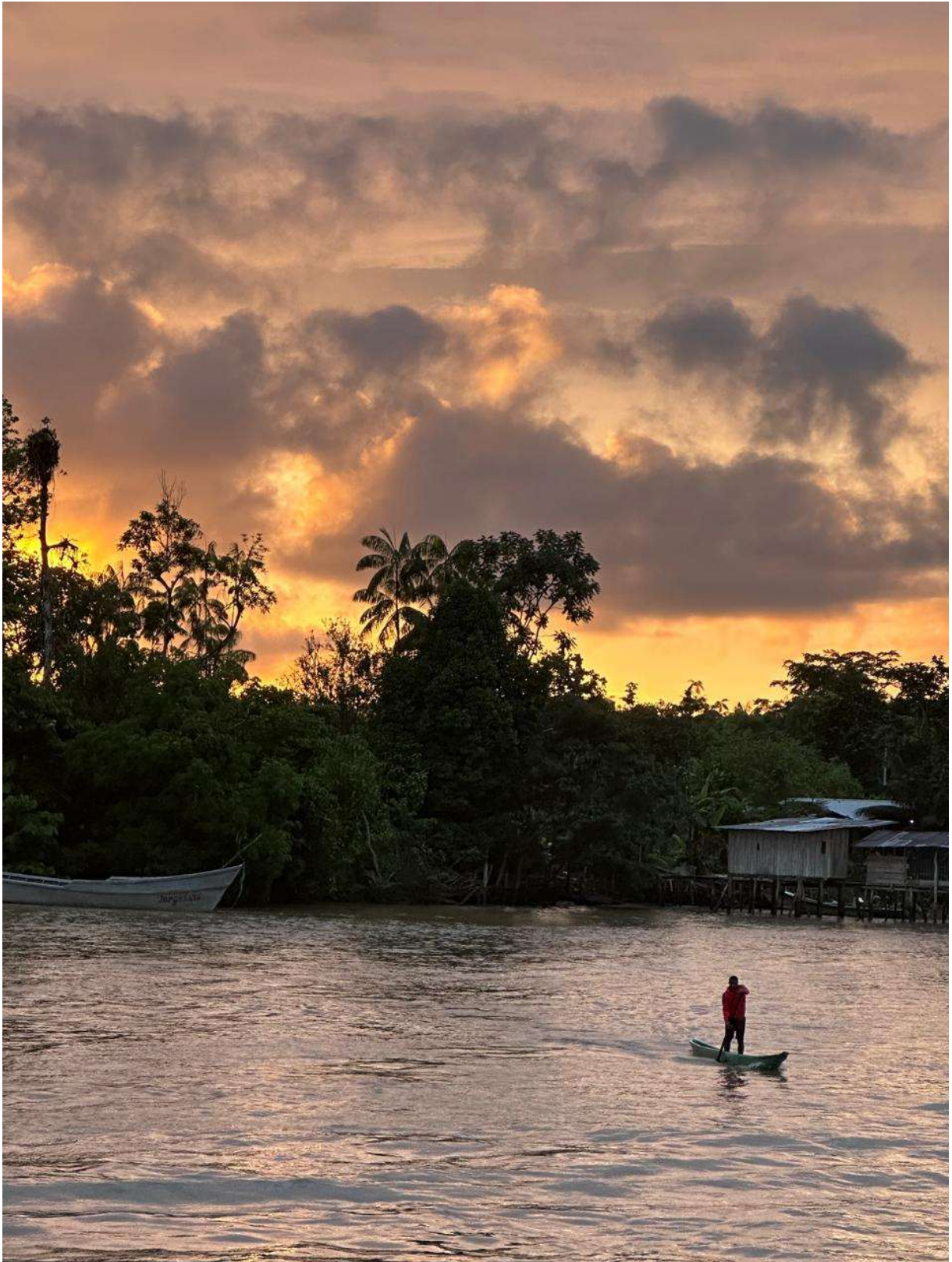
Como un aporte importante a la sostenibilidad ambiental, la Fundación realiza campañas educativas en la zona de intervención, con el fin de generar sensibilización en todas las comunidades de la importancia del cuidado y protección del medio ambiente, el manejo de los residuos sólidos, la importancia de la clasificación de los residuos y la conservación de las fuentes hídricas, entre otros temas de gran interés en escuelas colegios y familias. Se sensibilizaron alrededor de 4.000 personas durante el año 2024.

5.1 Gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo

Durante la vigencia 2024 se realizó la autoevaluación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, para identificar prioridades y necesidad. En cumplimiento de la misma la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- BHSR define rutas de acción para fortalecer los controles de riesgo. Así mismo, se ejecuta las actividades para el cumplimiento de los estándares mínimos del SSG- ST como se indica en el Decreto 1072 de 2015, Resolución 1111 de 2017, Resolución 0312 de 2019, con el objeto de gestionar y controlar los peligros que puedan generarse en el marco de un sistema de gestión que abarque todos los aspectos de la organización y demuestre cómo orientar sus actividades hacia el logro de los objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, SST.

Como estrategia interactiva para la implementación de cambios y mejoras en la prevención de lesiones y enfermedades laborales, a protección y promoción de la salud de los trabajadores, la fundación a través de la implementación de un método lógico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), permitiendo implementar mejoras continuas de los procesos de manera integral.

El desarrollo articulado de estos elementos permite cumplir con los propósitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, SG-SST, el cual se caracteriza por su adaptabilidad al tamaño y características de la empresa para centrarse en la identificación y control de los peligros y riesgos asociados con su actividad. Finalmente, la fundación FICMT- BHSR presenta un cumplimiento del 97% de los estándares mínimos para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.



6. TRANSVERSALIZACIÓN DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA

En el marco de la planeación administrativa de la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele la transversalización de la gestión estratégica es clave para garantizar la eficiencia, sostenibilidad e impacto de las acciones organizacionales. De este modo, en un entorno de alta demanda social y de recursos limitados, la integración de una visión estratégica en todos los niveles de la organización permite sin duda, optimizar los procesos de planeación, mejorar en la toma de decisiones y fortalecer la capacidad de respuesta.

Por otro lado, este enfoque de gestión estratégica dirigido por el área de Presidencia y la Dirección Ejecutiva facilita la alineación de los proyectos con los objetivos institucionales, la coordinación efectiva entre áreas y la maximización del uso de los recursos disponibles tal como se evidencia en capítulos anteriores. También, es importante mencionar que la línea estratégica de la alta dirección contribuye a la transparencia y rendición de cuentas bajo la premisa central de promover la confianza de los cooperantes, aliados y comunidades beneficiarias.

La gestión estratégica orienta los esfuerzos institucionales hacia el cumplimiento de la misión con eficiencia y alto impacto y en dicho proceso, la presidencia y la dirección ejecutiva lideran enérgicamente la formulación y ejecución de las diferentes estrategias tales como la articulación con aliados estratégicos, la búsqueda de recursos, la supervisión del desempeño organizacional y la sostenibilidad de los programas.

Por lo anterior, el rol de la Presidencia y la Dirección Ejecutiva no solo cumplen acciones administrativas, sino que actúan como impulsores del impacto social, promoviendo la innovación, la sostenibilidad y la garantía en la labor humanitaria. Así pues, a continuación, se describen los principales propósitos de la gestión de alianzas estratégicas durante la vigencia 2024.

6.1 Gestión de alianzas públicas y privadas para el desarrollo de la salud

En el 2024, se han afianzado y apalancado importantes programas y proyectos que permitieron responder a las necesidades de las comunidades desprotegidas en el Litoral Pacífico colombiano. Entre lo más destacado se encuentra que a nivel administrativo y financiero se dio continuidad en el registro ante la DIAN como **ESAL (Entidad Sin Ánimo de Lucro)** ratificando dicho estatus. En lo que respecta al cumplimiento con el sistema obligatorio de gestión de calidad en salud, se reitera el valor como IPS habilitada para la prestación del servicio.

A nivel técnico y de gestión organizacional, en el año 2024 se otorgó la clasificación global del **EMT-BHSR Colombia, ante la Organización Mundial de la Salud- OMS y la Organización Panamericana de la Salud- OPS como el primer EMT en Colombia** y dentro de los 43 EMT certificados en el mundo. Es decir, una certificación que permite a la organización intervenir en situaciones de emergencias y desastres dado que cuenta con todos los requerimientos para abordar la misión.

Así mismo, durante el 2024 se han gestionado alianzas estratégicas con organizaciones como Christus Health, Americare y con actores gubernamentales como la embajada de Japón en Colombia y el Ministerio de Cultura para acciones de salud con las comunidades priorizadas en el pacífico colombiano.

Lo anterior, robustece el propósito de la fundación brindando un servicio humanizado y de mejora continua, por medio de nuevos proyectos y programas que permitan la prestación de servicios de salud a favor de la población colombiana y en especial, de la región del pacífico con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

6.2 Gestión de la cooperación internacional

En un entorno global donde las desigualdades de acceso a la salud persisten, la función de la cooperación internacional se convierte en un pilar fundamental para robustecer la asistencia humanitaria. En la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele (FICMT- BHSR) contar con el apoyo de organismos internacionales, donantes y aliados estratégicos lo cual permite ampliar la capacidad de respuesta, incidir en más comunidades vulnerables y asegurar la sostenibilidad de las acciones en mediano y largo plazo.

En esencia, la cooperación internacional aporta sustancialmente recursos financieros y logísticos, sino que también, facilita el intercambio de conocimientos, tecnologías, trabajo articulado y prácticas de salud. Gracias a las alianzas y gestiones de cooperación, para el 2024 se han implementado programas enfocados a la atención médica, formación de personal en salud, distribución de medicamentos esenciales y fortalecimiento de dotación e infraestructuras de salud. Por ejemplo, fue de gran relevancia la ejecución de 4 proyectos de cooperación internacional, financiados por la **Unión Europea ECHO, UNFPA (Fondo de población de Naciones Unidas), OPS y Americare.**

En relación a lo anterior, las redes de colaboración con aliados que comparten la visión de la fundación y suman voluntades para transformar realidades es fundamental en el trabajo humanitario. Por esta razón, la cooperación es una de las bases de trabajo de la fundación donde el esfuerzo colaborativo refleja para las comunidades vulnerables y dispersas una esperanza de mejora y oportunidades de su calidad de vida.

6.3 Gestión de la investigación humanitaria y académica en salud

La investigación humanitaria y académica en el sector salud es una herramienta clave para comprender las necesidades de las poblaciones vulnerables y dispersas del país. En esta ocasión, para la organización ha sido fundamental priorizar la gestión de esta área dado que permite el diseño de intervenciones efectivas que tengan como propósito central la mejora del bienestar de las comunidades. A través de la generación de conocimiento basado en evidencia, se fortalecen los sistemas de salud, se optimizan los recursos disponibles y se pueden gestar acciones inclusivas y sostenibles.

Para llevar a cabo la gestión de procesos de investigación en esta área, es fundamental la articulación entre instituciones académicas, organismos humanitarios, centros de salud y comunidades afectadas puesto que, el éxito de esta gestión radica en la planificación estratégica, la recolección y análisis de datos confiables y la aplicación de metodologías éticas y participativas.

Así pues, en un mundo donde las crisis humanitarias y los desafíos sanitarios son cada vez más complejos es esencial fortalecer la investigación en salud como una prioridad en las acciones de agendas públicas y privadas. Por estas razones, para el 2024 la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor- Barco Hospital San Raffaele (FICMT- BHSR) ha considerado la academia de vital importancia el desarrollo de proyectos por lo que se

continúa y fortalecen significativos convenios de docencia asistencial con la **Universidad del Cauca**, tanto para la rotación de los médicos internos de último año, como para la formación de Agentes Comunitarios en Salud y con quien se cumple 17 años de acuerdos mancomunados. En esta misma línea, se renueva el convenio con la **Universidad ICESI** de Cali, bajo el propósito de brindar a los estudiantes de último año de Medicina un espacio de rotación en el Barco Hospital. También, se ha establecido un convenio con la **Universidad Libre** para la rotación de estudiantes residentes de especialidad ginecología y obstetricia y estudiantes internos de último año de medicina.

Otra de las alianzas importantes a nivel académico, es el convenio vigente con la **Universidad San Buenaventura**, con quienes a partir de un intercambio de conocimiento el consultorio jurídico, ha brindado apoyo a diferentes casos de las comunidades priorizadas donde su derecho a la salud se ha visto vulnerable. Sin duda, esta alianza ha sido fundamental para ofrecer servicios integrales y de calidad a las comunidades del pacífico colombiano.

A nivel internacional, en el año 2024 se adelantaron acuerdos de colaboración para la construcción de una agenda bilateral por medio del intercambio de experiencia con el Instituto **Global de Medicina de la Universidad de Miami- UM Global Institute** con el propósito de fortalecer la atención médica en el pacífico colombiano.

Por último, entre las acciones significativas del 2024 la fundación presentó en el marco de la **Sexta Reunión Global de Equipos Médicos de Emergencias- EMT realizada por la Organización Panamericana de la Salud- OPS en Abu Dhabi (Emiratos Arabes Unidos)**, el abstract sobre la trayectoria del Barco en zonas de conflicto y el EMT- BHSR en atención de migrantes. El documento elaborado se denomina “*Adaptación de los servicios de salud en respuesta a desastres y crisis*” donde se realizan análisis sobre las adaptaciones que los equipos de emergencias deben hacer para atender en diferentes contextos. Lo anterior, bajo la premisa central de sistematizar las experiencias de las acciones realizadas por la fundación en Colombia y en especial, en el pacífico colombiano.

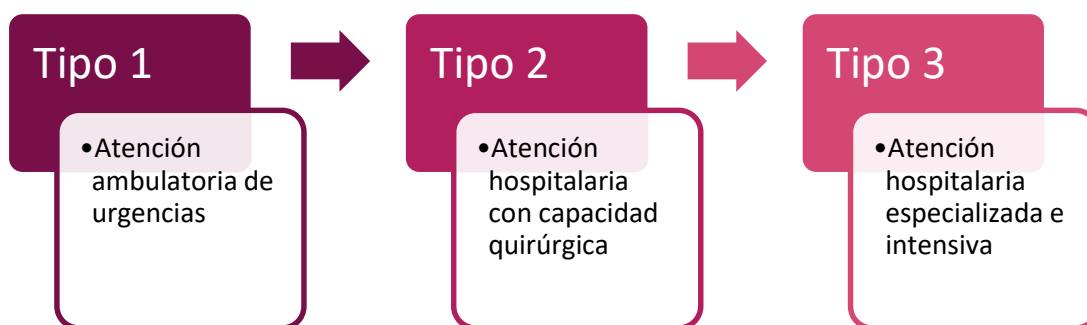


7. EQUIPO MÉDICO DE EMERGENCIAS- EMT

Los Equipos Médicos de Emergencias (EMT- por sus siglas en inglés) son unidades compuestas por profesionales de la salud que están capacitados y desplegados para brindar atención médica inmediata en escenarios de desastre o crisis humanitaria. Desde el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la encargada de coordinar globalmente la iniciativa y entre sus propósitos centrales se encuentra la estandarización en la calidad de respuesta médicas en las distintas situaciones y contextos de emergencia fortaleciendo la preparación y respuesta de los sistemas de salud ante eventos críticos.

De acuerdo con lo anterior, la OMS establece que los EMT pueden ser de carácter local, nacional o internacional y su clasificación se establece en tres tipos:

Gráfico No.2 Tipos de clasificación de los EMT según la OMS



A nivel mundial, la red EMT promueve principios de coordinación, ética humanitaria y sostenibilidad. Con base en lo anterior en los siguientes ítems se expone de manera detallada el proceso de certificación del primer EMT en Colombia del Barco Hospital San Raffaele- BHSR.

7.1 Antecedentes EMT- BHSR:

En el marco de la contribución al mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones del territorio colombiano la Fundación Italocolombiana del Monte Tabor (FICMT)- Barco Hospital San Raffaele(BHSR) trabaja desde hace 17 años con las comunidades del pacífico colombiano llevando atención en salud a sitios conectados

solamente por vía fluvial y marítima. En esta línea, en el año 2017 se realizó un despliegue para dar respuesta en salud, ante la declaratoria de desastre realizada por la Avenida Torrencial ocasionada por el aumento de los niveles de los ríos Mocoa, Sangoyaco y Mulato en el municipio de Mocoa. Por otro lado, durante el año 2020 se realizó un despliegue para la atención de la emergencia ocasionado por el huracán IOTA en Providencia. Por último, entre el 2021 y 2022 se han realizado diferentes despliegues para atender a la población migrantes venezolana en el suroccidente del país.

Con base en lo anterior, la fundación sustenta y da soporte a la experiencia adquirida con la operación del Barco Hospital brindando servicios de atención básica en salud y cirugía con atención focalizada en gestantes, niños y niñas, población vulnerable y dispersa que ha permitido a la fundación implementar el **PRIMER EQUIPO MÉDICO DE EMERGENCIAS- EMT en Colombia**.

De esta manera, el objetivo principal del EMT- BHSR es *“prestar servicios de salud a las poblaciones afectadas por crisis, emergencias, desastres y apoyo a los sistemas nacionales y locales de salud, mediante equipo humano idóneo y capacidad técnica para la realización de atención en salud en infraestructura propia, brigadas o jornadas de salud, con integralidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad y excelencia, bajo el precepto ético de humanismo, disponiendo recursos y mecanismos encaminados a preservar la integridad, la salud y la vida de las personas”*.

7.2 Línea de tiempo EMT- BHSR:

Basado en el compromiso con la salud y el bienestar de las comunidades más vulnerables, desde el 2016, la fundación ha participado en diferentes espacios internacionales donde se gestan las acciones y decisiones más importantes del mundo en materia de despliegues y certificaciones de equipos médicos de emergencias. A través de la línea de tiempo, se destacan los principales antecedentes en los que la fundación ha participado y han sido fundamentales para la preparación y experiencia de la fundación en materia de certificación.

Gráfico No.3 Línea de tiempo del EMT- BHSR



7.3 Marco de operación del EMT- BHSR y camino a la certificación:

La visión de los EMT se fundamenta en la acción de preservar y recuperar la salud, proteger la dignidad y salvar vidas. En ese sentido, en el marco de la operación de los EMT en Colombia la referencia normativa y técnica se sustenta en el Sistema Único de Habilitación para servicios de salud en Colombia, la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, la Resolución 0633 del Ministerio de Salud por medio del cual se “Adopta la Iniciativa Global de Equipos Médicos de Emergencia (EME)” y finalmente los estándares y guías técnicas de la iniciativa EMT de la Organización Mundial de la Salud- OMS y la Organización Panamericana de la Salud- OPS.

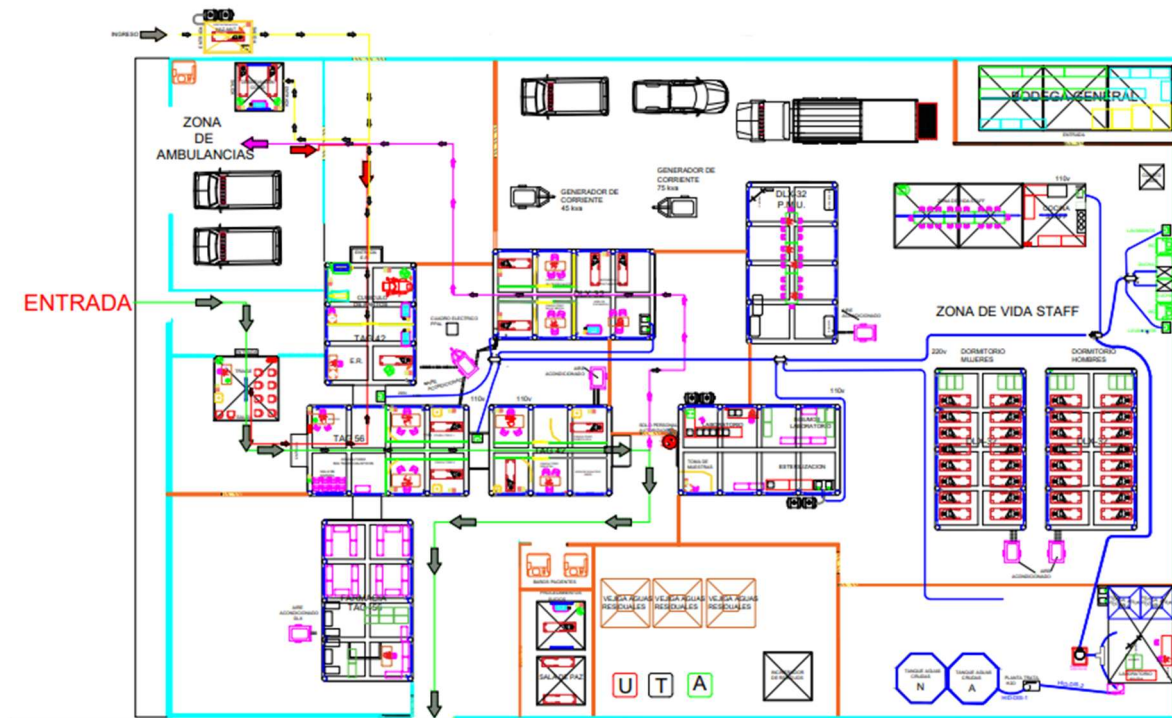
7.3.1 Infraestructura y Capacidad Logística

Con el propósito de continuar con los lineamientos y requisitos de la Organización Mundial de la Salud- OMS para la respectiva certificación del EMT Tipo 1, se inició un proceso de fortalecimiento de capacidades para robustecer las acciones de la Fundación con base en sus antecedentes y experiencia y participar de activamente de dicha certificación. En ese sentido, desde hace 17 años la fundación ha estado presente en momentos clave de emergencias en Colombia mejorando las acciones de respuesta médica de manera oportuna, humana y especializada.

Así pues, el EMT- BHSR cuenta con autonomía de ejercicio de 15 días y está configurado para realizar Triage, Atención inicial de Urgencias, Reanimación, Estabilización, Observación y Referencia de Pacientes. También, incluye Ecografía, Consultas de Medicina general y especializada, Laboratorio Clínico nivel I y II, Farmacia, Odontología y Actividades de Promoción y Prevención y finalmente, Atención Primaria en Salud- APS.

Para esta certificación el EMT- BHSR tipo 1 fijo tiene la propuesta de 2.400 mt 2 distribuidos de la siguiente forma:

Gráfico No.4 Plano de distribución del EMT- BHSR Tipo 1 fijo



Con el propósito de brindar una operación eficiente como EMT Tipo 1 fijo, se hace necesario el fortalecimiento de acuerdos de cooperación bajo el propósito central de promover los principios de coordinación, ética humanitaria y sostenibilidad que sustentan el quehacer de los EMT a nivel global. Así pues, en términos de logística, apoyo operacional y desplazamiento se encuentran “Bomberos voluntarios de Santiago de Cali”, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y otros agentes importantes en la operación del EMT.

7.3.2 Acuerdos de cooperación en programas de salud

En el marco de las acciones de operación del EMT- BHSR una de las labores más importantes es la articulación inter agencial y de aliados estratégicos para llevar a cabo de manera eficiente cada una de los despliegues. Por esta razón, en los últimos años se han fortalecido las alianzas estratégicas con instituciones internacionales como la *Unión Europea para la Protección Civil y la Ayuda humanitaria*, *Médicos del Mundo*, *Organización Panamericana de la Salud- OPS* y la *Organización Mundial de la Salud- OMS*, *AMERICARES Colombia* y *Alianza por la Solidaridad* miembro de ACTIONAID.

Los anteriores acuerdos de cooperación se fundamentan principalmente en atención en crisis para población migrante, entrada a zonas alejadas y de difícil acceso, focalización en población víctima del conflicto armado, y por supuesto, ser primera respuesta a Emergencias y Desastres.



Financiado por
Unión Europea
Protección Civil y
Ayuda Humanitaria



7.3.3 Convenios de Docencia Asistencial

Los convenios de docencia asistencial representan una herramienta clave para fortalecer las acciones de salud y formar profesionales con una visión más humana, consciente, integral y comprometida con las realidades del país. Estas alianzas con instituciones educativas permiten unir la experiencia práctica con el conocimiento académico, logrando impactar de manera positiva la calidad de la atención y la formación de talento humano.

Estos convenios son importantes dado que estudiantes de medicina, enfermería u otras disciplinas de la salud realicen sus prácticas en escenarios reales con acompañamiento constante de equipos profesionales con enfoque humanitario, intercultural y por supuesto, centrado en el respeto por los derechos humanos. Lo anterior, contribuye de manera sustancial al bienestar de las comunidades dado que la mayoría de veces enfrentan barreras de acceso a los servicios de salud.

Adicional, los convenios de docencia- servicio permiten mantener a la organización en constante actualización, dinamizando los procesos a través del diálogo académico, la investigación aplicada y una apuesta interesante por la formación continua de los equipos.

El trabajo colaborativo es sin duda una acción sustancial en el ejercicio del EMT- BHSR y de esta manera, se han llevado a cabo pasantías, practicas académicas, proyectos de investigación e implementación de procesos en articulación con instituciones universitarias como la Universidad ICESI, la Universidad Libre de Colombia, la Universidad de San Buenaventura Cali y la Universidad Cauca.



**UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
CALI**



7.4 Certificación Primer Equipo Médico para Emergencias- EMT Tipo 1 fijo:

En el año 2021, la Fundación Barco Hospital realizó la solicitud a la Organización Mundial de Salud para iniciar el proceso de certificación como *Primer Equipo Médico para Emergencias- EMT Tipo 1 fijo*. De acá entonces, la Fundación procedió hacer parte del ciclo de verificación para lo cual se accedió al paso 2 de *Mentoría*, y seguido a esto, inició el proceso del *paso 3* de verificación en sitio bajo la revisión estricta de los estándares del denominado “LIBRO AZUL”.

Posterior a los pasos anteriores, inició la recta final para la clasificación del EMT- BHSR en septiembre 2024 donde una delegación internacional visitó la ciudad de Cali y finalmente, recibir por parte de la Organización Mundial de la Salud- OMS la clasificación global como EMT Tipo 1 fijo. Seguido a esta visita de certificación, en el mes de noviembre se recibió formalmente la certificación en Abu Dhabi (Emiratos Árabes Unidos) *permitiendo a la fundación hacer parte de los 43 EMT certificados en el mundo y el primero Colombia logrando posicionar la apuesta nacional e internacional por la garantía de acceso a servicios de salud y servir de soporte y bienestar para la región de las Américas.*





“Seguiremos caminando con las comunidades, sembrando salud, esperanza y dignidad donde más se necesita. Este informe es solo un reflejo de lo que podemos lograr cuando trabajamos con el corazón”



FUNDACIÓN ITALOCOLOMBIANA DEL MONTE TABOR- FICMT BARCO HOSPITAL SAN RAFFAELE- BHSR

Información de contacto

Instagram: @barcohospital

Facebook: Barco Hospital San Raffaele

Página web: <https://barcohospitalhsr.org/>

Correo electrónico

direccionejecutiva@barcohospitalhsr.org

presidencia@barcohospitalhsr.org