

**MODELO DE ATENCIÓN
INTEGRAL EN SALUD
ESE HOSPITAL SAN
JOSÉ DEL GUAVIARE**



HOSPITAL
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 2 de 20

TABLA DE CONTENIDO

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	3
1.1. VALORES CORPORATIVOS	3
2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	4
3. DIAGNOSTICO DE LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL.....	4
4. JUSTIFICACIÓN.....	6
5. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MODELO	7
6. DESARROLLO DEL MODELO	10
6.1. SECUENCIA DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN	10
6.1.1. INGRESO	10
6.1.2. ATENCIÓN	12
6.1.3. EGRESO Y SEGUIMIENTO	14
7. EVALUACIÓN.....	15
7.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD.....	16
7.2. INDICADORES DE PERTINENCIA.....	16
7.3. INDICADORES DE CONTINUIDAD	17
7.4. INDICADORES DE EFICIENCIA Y PRODUCTIVIDAD	17
7.5. INDICADORES DE EFICACIA CLÍNICA	18
7.6. INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	18
7.7. INDICADORES DE SATISFACCIÓN.....	19
8. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DEL DOCUMENTO	20

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 3 de 20

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL

PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

MISIÓN: Somos un hospital departamental que brinda servicios de salud integral, de calidad con enfoque diferencial y calidez humana, aportando a los procesos formativos y comprometidos con el bienestar del usuario y su familia.

VISIÓN: En el 2031 seremos un hospital referente en la región, acreditación, competitivo, con sostenibilidad financiera y cultura organizacional, enfocada en brindar servicios de salud especializados y amigables con el medio ambiente.

1.1. VALORES CORPORATIVOS

- ✓ **HONESTIDAD:** Actuó siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general.
- ✓ **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y contratista, y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- ✓ **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, raza, genero, títulos o cualquier otra condición.
- ✓ **CONFIDENCIALIDAD:** Es la propiedad de la información, por la que se garantiza que esta accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información
- ✓ **JUSTICIA:** Actuó con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- ✓ **DILIGENCIA:** Cumplo con los deberes, funciones, actividades y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del estado.
- ✓ **PUNTUALIDAD:** Llego a tiempo a cumplir con nuestros compromisos

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 4 de 20

adquiridos deliberadamente: una cita del trabajo, una reunión con amigos, un compromiso de la oficina un trabajo pendiente por entregar, una cita médica.

2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- I. Implementar un modelo de gestión integral del proceso de atención, que genere valor para el usuario y su familia en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad.
- II. Fortalecer la Implementación del modelo integrado de planeación y gestión para mejorar el bienestar y la satisfacción de los usuarios.
- III. Fortalecer en el Talento Humano una cultura organizacional, mediante el desarrollo de competencias laborales, para garantizar una prestación del servicio humanizado y con calidad.
- IV. Alcanzar el buen comportamiento operativo, mediante la optimización de los recursos y la diversificación del mercado, para lograr la competitividad y sostenibilidad financiera.
- V. Mejorar los procesos organizacionales, a través del sistema obligatorio de la calidad en la atención en salud, para brindar servicios seguros y con calidez.

3. DIAGNOSTICO DE LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL

Para contribuir en el desarrollo de los objetivos estratégicos institucionales establecidos en direccionamiento estratégico de la E.S.E Hospital San José del Guaviare 2021-2023, se hace necesario formular e implementar un modelo gestión integral del proceso de atención, además para dar cumplimiento a las nuevas directrices y normas que desarrollan la Ley Estatutaria de Salud y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Adicionalmente, el sistema de salud y el hospital mismo se están viendo afectados por un conjunto de fallas que ratifican la necesidad de fortalecer la manera como se prestan los servicios de salud. Entre ellas se pueden citar:

Tiempos prolongados de espera para la atención en los servicios de urgencias y hospitalización debidos a factores como:

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 5 de 20

- Incremento en la demanda, a su vez atribuible a falta de acceso y oportunidad de los servicios de baja complejidad, principalmente medicina general.
- El desconocimiento de los usuarios sobre el funcionamiento de la atención de urgencias.
- Congestión interna de los servicios de urgencias, determinada entre otras causas por: demora en resolutivez del médico especialista, demoras en la revaloración médica que afecta la definición de conducta, errores en la clasificación de triage, prescripción no pertinente de ayudas diagnósticas y medicamentos, estancias hospitalarias en urgencias por no disponibilidad de camas en los servicios de internación.
- Demoras de las remisiones de pacientes a otro nivel de complejidad por parte de las entidades responsables de pago (EAPB), falta de ubicación en una IPS de mayor nivel de atención según la necesidad del paciente.
- Deficiencias en los servicios de transporte asistencial externos.
- Estancias prolongadas y no pertinentes en servicios de hospitalización que responden a: inoportunidad en la realización, lectura y/o análisis de los resultados de las ayudas diagnósticas, falta de continuidad en la valoración (seguimiento) especializada de los pacientes, deficiencias de comunicación entre los integrantes del equipo de salud, no adherencia a guías de atención, no continuidad en los tratamientos médicos instaurados.

Las estancias prolongadas, además de ocasionar congestión en los servicios, contribuyen a la generación de acciones inseguras durante los procesos de atención, insatisfacción de los usuarios y sus familias, y graves problemas de sostenibilidad financiera del sistema por cuanto entrañan una mayor exposición a la ocurrencia de eventos adversos, fragmentación en la atención e incremento de los costos de los servicios.

De otra parte, la E.S.E Hospital San José del Guaviare ha operado tradicionalmente como una institución de mediana y baja complejidad a través de pago por servicio. Ante los recientes desarrollos del sistema de salud y el aceleramiento de la tendencia a la transferencia de riesgo desde las EAPB hacia las IPS, tanto del técnico como del primario y sobre un amplio espectro de condiciones médicas, tanto crónicas como agudas, se hace necesario reorganizar los procesos de la institución conforme a las

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 6 de 20

nuevas condiciones que buscan fortalecer la sostenibilidad misma del sistema de salud.

En efecto, con la puesta en marcha de la Ley Estatutaria de la Salud, y más concretamente con el desarrollo de dos de sus componentes clave: la autonomía médica y el plan de beneficios implícito, resulta más difícil para las administradoras de planes de beneficios mantener el costo médico dentro de los límites de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), lo cual exacerba la tendencia a transferir riesgo a los prestadores, hecho que ya viene ocurriendo en otros sistemas de salud con enfoque de aseguramiento.

4. JUSTIFICACIÓN

En el plan estratégico de la E.S.E Hospital San José del Guaviare 2021-2023, estableció implementar un modelo de gestión integral del proceso de atención, que genere valor para el usuario y su familia en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad, con el propósito de generar la integralidad de los procesos organizacionales con un enfoque fundamental en la atención humanizada cálida y segura, mediante la gestión del riesgo, centrada en el usuario y su familia, con sus necesidades y expectativas, quienes hacen parte integral en la toma de decisiones como resultado de la información brindada por parte del equipo de salud. Igualmente, se caracterizó los lineamientos para la gestión administrativa, técnica y operativa de los procesos y procedimientos relacionados con la prestación del servicio de salud a la población, razón de ser de la atención. También consideró fortalecer la implementación del modelo integrado de planeación y gestión para mejorar el bienestar y la satisfacción de los usuarios, internos y externos.

Con el Modelo de Atención Integral de Salud, la E.S.E Hospital San José del Guaviare definió su compromiso según su misión, en el cual se fundamenta en brindar servicios de salud integrales, de calidad, con enfoque diferencial, calidez humana y comprometidos con el bienestar del usuario y su familia e igualmente a la forma como se organiza la institución para aportar al mejoramiento de la situación de salud general y de la problemática de los usuarios en particular, partiendo del direccionamiento estratégico.

Sus objetivos están encaminado a mejorar los resultados del proceso de atención en salud y la calidad de vida de los usuarios y sus familias, que visitan y hacen uso de los servicios de salud que presta la institución, a través de una atención humanizada

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 7 de 20

cálida, segura e integral a cada uno de ellos que requieren su atención, teniendo siempre presente la identificación de riesgo, garantizando de esta manera la seguridad del paciente, mediante el mejoramiento continuo de la atención en salud, para una óptima relación equipo de salud-paciente-familia y la participación conjunta de todos los actores que intervienen en la toma de decisiones, de una manera concertada para la atención de cada paciente, que contribuya con su satisfacción y la de su familia.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MODELO

Es en este contexto que el Plan de Desarrollo 2021-2023, como parte del Plan Estratégico, incluyó entre sus objetivos: Implementar un modelo de gestión integral del proceso de atención, que genere valor para el usuario y su familia en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad.

Este objetivo plantea la ejecución de los siguientes proyectos: Modelo de atención, programa de humanización y política de prestación de servicios de salud, por lo cual se requiere la formulación, implementación y evaluación de los mismos.

La formulación del modelo integral de atención en salud de la institución requiere, transformar las estructuras y procesos de prestación con sus consecuentes incentivos, de tal manera que se privilegie la lógica de optimizar el uso de los recursos del sistema para obtener los mejores resultados en salud con la mayor satisfacción del usuario.

Mediante este modelo se imparten las pautas necesarias para rediseñar los procesos asistenciales con un enfoque de flujo ágil y de creación de valor durante la atención en el hospital y, en la medida de lo posible, dentro de los diferentes servicios de la institución, que permitan garantizar un acceso oportuno y una atención fluida, en respuesta a los riesgos, necesidades y expectativas de los usuarios y que, al mismo tiempo, contribuyan a mejorar la eficiencia, la productividad y los resultados en salud para la institución en particular y para el sistema de salud en general.

Teniendo en cuenta el enfoque de flujo ágil, se establece el ciclo de atención del modelo gestión integral de los procesos de atención, como se muestra en la figura 1:

 HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 8 de 20

La figura 1: Ciclo del modelo de atención integral en salud.



FIGURA 1. Modelo de Atención E.S.E.

Este modelo está diseñado con un enfoque sistémico circular, que permite reconocer que:

1. El usuario procede de un entorno general, familiar y de una comunidad de la cual hace parte.
2. En el marco de la prestación de salud de la institución cuenta con servicios de atención, apoyo diagnóstico y terapéutico de mediana y baja complejidad.
3. El usuario puede proceder de su IPS de primer nivel, de otra IPS que lo remite o solicitud propia del mismo (demanda espontánea).
4. Al momento de su egreso, retornará a su entorno general, familiar y comunitario, eventualmente, a otra IPS que continuará con su proceso de atención según necesidad del usuario.

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 9 de 20

En términos generales, la secuencia de los diferentes procesos de atención incluye 3 grandes momentos: ingreso, atención y egreso-seguimiento.

Al momento del **ingreso**, se identifican las entradas y se da inicio al proceso de atención. Las entradas comprenden las necesidades, riesgos, preferencias, expectativas, etnia, valores y creencias de los pacientes y sus familias, que se constituirán en los insumos que orientarán las acciones del equipo interdisciplinario de salud desde ese momento y a lo largo del resto del proceso de atención.

Durante la **atención**, el usuario y su familia fluyen a lo largo de un conjunto de procesos y procedimientos asistenciales y administrativos, debidamente articulados entre sí para garantizar una respuesta asociada a sus necesidades, riesgos, preferencias y expectativas. En tal sentido, los procesos de atención incluyen la operación simultánea de *acciones de gestión clínica* encaminadas a lograr los mejores resultados posibles para el usuario y de *acciones de gestión del riesgo* que contribuyan a garantizar la seguridad del paciente y el control de los demás riesgos identificados durante la prestación de los servicios de salud.

El **egreso y seguimiento** permiten concluir de manera pertinente el ciclo de atención, lo que debe conducir a la obtención de un conjunto de salidas, entendidas como los resultados esperados, que se expresarán mediante un conjunto de indicadores que permitan sustentar el logro de resultados clínicos significativos para el paciente y su familia, el control de los riesgos y la satisfacción de los usuarios.

Los diferentes momentos del ciclo de atención están conectados entre sí mediante los **3 elementos articuladores** del modelo, representados en el diagrama por flechas concéntricas. Estos elementos articuladores estarán presentes de manera transversal desde el ingreso del usuario hasta su egreso y seguimiento, y son:

- La gestión del flujo del paciente, entendida como el conjunto de estrategias y acciones tendientes a garantizar que no se presenten “tiempos muertos” y esperas prolongadas durante la atención.
- La atención humanizada, concebida como la ejecución de las estrategias permanentes de las dimensiones del programa institucional de humanización Código: M-SS-OT-08, versión 1.0.
- La inmersión del paciente y su familia, el cual se refiere a un conjunto de estrategias y acciones que tienen como propósito involucrar a los usuarios y

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 10 de 20

familia en el autocuidado, participando de manera activa en proceso de atención y la protección de su seguridad, propendiendo por obtener resultados esperados.

A continuación, se describe en detalle el modelo de atención modelo de gestión integral del proceso de atención de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

6. DESARROLLO DEL MODELO

6.1. SECUENCIA DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN

Como se mencionó anteriormente, todos los procesos asistenciales en el hospital tienen 3 grandes momentos: el ingreso, la atención y el egreso. Se describen, a continuación, las características que deben tener estos momentos clave en los diferentes procesos del hospital, para que resulten congruentes con los objetivos estratégicos antes mencionados. Dichas características se volverán explícitas en la documentación de los procedimientos e instructivos que desarrollará cada proceso asistencial.

6.1.1. INGRESO

En concordancia con el enfoque de atención centrado en el flujo del paciente, resulta necesario que el hospital garantice el acceso oportuno del usuario a los servicios que requiere, y para ello es preciso modular inteligentemente la relación oferta / demanda y gestionar el acceso, de manera que el usuario que requiere los servicios de baja y mediana complejidad pueda ingresar sin barreras, tanto desde su entorno general, familiar y comunitario (demanda espontánea), como desde las demás IPS de servicios. En ambos casos, es necesario que la institución pueda identificar correctamente los usuarios que efectivamente requieren servicios de baja y mediana complejidad y “atraerlos” hacia la institución con mínimas barreras de acceso, al tiempo que garantiza que quienes requieren una atención de menor o mayor complejidad sean derivados a la red contratada establecida por la EAPB para brindar dichas atenciones.

Este compromiso incluye, entre otras acciones, la concertación de directrices con las EAPB y las IPS con las cuales se opera en coordinación para garantizar la operatividad de las Rutas de Atención en Salud, fortalecimiento de los sistemas de clasificación en urgencias, incluida la gestión de la suficiencia del personal y el reentrenamiento a los profesionales responsables de los mismos.

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 11 de 20

Una vez se determina la necesidad de atención del usuario en la institución, el personal administrativo y asistencial procederá con un ingreso ágil y oportuno que, en la medida de lo posible, garantice:

- En el caso de los servicios ambulatorios programados (consulta externa, cirugía, imágenes diagnósticas, laboratorio, medicina especializada entre otros), se realiza autogestión para disminuir las barreras de acceso al paciente y su familia a fin de evitarles desplazamientos innecesarios.
- El usuario es contactado el día anterior por el proceso que lo va a atender de acuerdo a la agenda asignada para confirmación de la asistencia (fecha y hora de la atención) y recodar las recomendaciones para la asistencia a la cita y/o procedimiento, salvo en los casos de demanda espontánea a los servicios de urgencias, internación y de apoyo diagnóstico.
- En el contexto anterior, se procurará un intercambio de información entre el Hospital, IPS y EAPB del municipio de San José del Guaviare con el fin de la articulación, concertación y adopción de rutas integrales de atención en salud claras, que permitan un flujo ágil de los usuarios desde las instituciones de baja y mediana complejidad con total transparencia de la información para todos los involucrados, además de garantizar la oportunidad y continuidad en la atención.
- Una gestión activa y permanente que identifique y elimine barreras de acceso y mantenga los trámites de ingreso en los mínimos posibles.
- La valoración integral de las necesidades y riesgos del usuario (Ver instructivo Identificación de riesgos y necesidades del usuario) al llegar a cada nuevo servicio, conforme a las directrices institucionales, incluida la conciliación medicamentosa, y la identificación de las preferencias, valores y expectativas del paciente y su familia.
- La formulación de un plan integral de cuidados, congruente con las necesidades, riesgos, preferencias, valores y expectativas, identificados en coordinación con el usuario y su familia. Este plan debe incluir no solamente las acciones a cargo del personal asistencial sino también las de responsabilidad del usuario y su familia.
- La comunicación efectiva con el usuario y su familia para mantenerlo informado de todo su proceso de atención, y la atención humanizada en cada una de las

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 12 de 20

acciones realizadas durante el ingreso. Para ello se aplicarán: el protocolo de comunicación efectiva en el proceso de atención (Código: M-SS-PT-51) y el programa de humanización en la atención (Código: M-SS-OT-08).

6.1.2. ATENCIÓN

Como se mencionó anteriormente, durante los procesos de atención se ejecutarán de manera simultánea las directrices institucionales sobre gestión clínica y gestión del riesgo.

En materia de gestión clínica, se establecerán los incentivos necesarios para que cada unidad funcional se concentre en entregar un servicio que responda de manera oportuna, pertinente, continua y efectiva a las necesidades del paciente. Cuando sea necesario, cada unidad funcional se articulará de manera dinámica con las demás unidades requeridas para la atención del paciente. De esta manera se optimiza y da continuidad a la dinámica de la autogestión.

Se adoptarán mecanismos que garanticen que los pacientes puedan fluir de una manera ágil a través de los servicios que requiere, hasta lograr sus necesidades queden satisfechas y sus expectativas superadas.

Para que esto sea posible, el equipo interdisciplinario de salud ejecutará las acciones asistenciales previstas en el plan integral de cuidados, con sujeción a las guías de práctica clínica (GPC), protocolos, instructivos y procedimientos clínicos basados en la mejor evidencia científica disponible, con criterios de eficiencia, pertinencia, racionalidad técnico científica y continuidad. Con tales propósitos, la institución ejecutará las siguientes acciones:

- Adopción e implementación de las GPC siguiendo el modelo propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).
- Documentación de procesos, procedimientos, protocolos e instructivos asistenciales con enfoque **Lean Hospitals**, con el fin de prevenir posibles esperas prolongadas, tiempos muertos y otras formas de desperdicio en los procesos asistenciales.
- Empoderamiento del personal de enfermería para que actúe como vigía del flujo del paciente mediante una comunicación fluida con los médicos tratantes e

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 13 de 20

Interconsultantes y con los demás integrantes del equipo de salud.

- Adopción e implementación de un modelo de gestión del conocimiento que, aplicado a los procesos de inducción, entrenamiento en el puesto de trabajo, educación continua y despliegue de procesos y procedimientos, permita fortalecer las capacidades institucionales hacia el pleno desarrollo del modelo de atención.
- Información, educación y entrenamiento en salud a los usuarios y sus cuidadores, en función de las necesidades identificadas al momento del ingreso y de los contenidos establecidos en la normativa vigente y en directrices propias de la institución para grupos poblacionales específicos.
- Involucrar al usuario y su familia en la prevención de la cancelación de cirugías y de otros procedimientos que requieren ayuno.
- Desarrollo e implementación de estrategias de coordinación con el usuario y su cuidador para la ejecución de las acciones asistenciales.
- Adopción de la estrategia de médicos hospitalarios con alta resolutivez y capacidad de comunicación y coordinación con los especialistas tratantes e Interconsultantes a fin de evitar las estancias no pertinentes.
- Programa de altas tempranas en hospitalización, que incluya la estimación desde el ingreso de la estancia esperada para cada usuario, y acciones de coordinación con las EAPB y sus programas de cuidado en casa, además de la coordinación con las IPS de baja complejidad para remitir a los usuarios que solo requieren continuidad de tratamientos parenterales.
- Monitoreo de la gestión clínica mediante el seguimiento de la adherencia a GPC y protocolos asistenciales, evaluación de indicadores de resultados clínicos y su comparación con referentes nacionales, análisis de la práctica clínica mediante herramientas de gestión como los grupos relacionados de diagnóstico según perfil epidemiológico, entre otros.

Con respecto a la gestión del riesgo, la institución tiene implementados y en ejecución tres grandes elementos, complementarios entre sí, que contribuyen a prevenir y mitigar los riesgos inherentes a la prestación de los servicios de salud: el programa de gestión del riesgo, programa de seguridad del paciente resolución 0537 del 19 de

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 14 de 20

julio del 2021 y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Entre estos 3 programas se logra una sinergia que contribuye a una atención en salud con enfoque de riesgo, a fin de garantizar que los integrantes del equipo de salud se encuentren en la mejor disposición para llevar a cabo sus labores, y que los riesgos del usuario y su familia, identificados desde el ingreso, sean permanentemente gestionados para evitar su materialización.

En este contexto, las acciones derivadas de la gestión de los riesgos y del programa de seguridad del paciente se insertan como parte del plan de cuidados, en el entendido que la institución no solamente debe velar por la atención y recuperación de la salud del usuario sino también protegerlo contra los posibles riesgos que amenacen su integridad.

6.1.3. EGRESO Y SEGUIMIENTO

Una vez concluida la atención en cualquiera de los procesos asistenciales de la institución, bien porque se han ejecutado las acciones pertinentes, como en el caso de los servicios ambulatorios y de apoyo diagnóstico, y/o porque el paciente cumple con criterios objetivos para su egreso o para su traslado a otro servicio o institución, el personal responsable de la atención informará ampliamente al usuario y su familia sobre los cuidados después del egreso y los procedimientos administrativos a seguir. En este contexto, la institución coordinará y ejecutará el mayor número posible de acciones que pueda asumir directamente, a fin de evitar que el usuario y su familia deban enfrentar trámites complejos que en muchas ocasiones amenazan la continuidad del proceso de atención. Cuando ello no sea factible, el personal de la institución se asegurará de brindar la mejor orientación posible para que el usuario pueda asumir dichos trámites con mayor facilidad.

Con el fin de agilizar los procedimientos de egreso, se emplearán igualmente las herramientas Lean en por lo menos 3 frentes:

- Planeación del egreso desde el ingreso; esto es, la identificación y gestión, a lo largo del proceso de atención, de las necesidades que el usuario tendrá al momento del alta, con el fin de evitar retrasos innecesarios y estancias no pertinentes. Una parte esencial del plan de cuidados al egreso es la inducción de la demanda (Ver programa promoción de la salud prevención de la enfermedad) a programas de promoción y prevención, que contribuya a vincular al paciente con su IPS básica para garantizar la pertinencia y continuidad en la

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 15 de 20

ejecución de las acciones de protección específica y detección temprana que apliquen.

- Aplicación de estrategias que permitan agilizar la salida del paciente, una vez informada el alta.
- Uso de herramientas de gestión de la cama que permitan asegurar un recambio rápido pero seguro de pacientes.

Con posterioridad al egreso, la institución realizará seguimiento mediante las siguientes actividades:

- Consulta post-quirúrgica.
- Llamada telefónica de seguimiento a muestras representativas de pacientes egresados de hospitalización (maternas, pediátricos, pos-operatorios y a usuarios con diagnósticos de interés en salud pública).

Estas acciones permiten no solamente evaluar la evolución del paciente sino también identificar posibles infecciones asociadas al cuidado de la salud y otros eventos adversos de aparición tardía.

El proceso mismo de atención, desde el ingreso del paciente hasta su egreso y seguimiento, generará los datos necesarios para evaluar el grado en el cual se obtuvieron resultados clínicos con sentido para el usuario y su familia, se controlaron y/o mitigaron los riesgos para el usuario y se superaron las expectativas del paciente y su familia. Estos resultados permitirán, al mismo tiempo, evaluar el impacto del modelo de atención, como se explica a continuación.

7. EVALUACIÓN

En concordancia con el enfoque presentado anteriormente, el modelo de atención de la institución se evaluará mediante un conjunto de indicadores, agrupados en 7 dominios:

- Indicadores de oportunidad.
- Indicadores de pertinencia.
- Indicadores de continuidad.

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
		Versión: 1.0
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 16 de 20

- Indicadores de eficiencia y productividad.
- Indicadores de eficacia clínica.
- Indicadores de seguridad del paciente.
- Indicadores de satisfacción del usuario.

7.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

- Promedio de tiempo de espera para la clasificación (triage) en urgencias.
- Promedio de tiempo de espera para la atención en urgencias.
- Promedio de tiempo de espera para la asignación de cita por consulta especializada.
- Promedio de tiempo de espera para el traslado de urgencias a hospitalización.
- Promedio de tiempo de espera para la realización de ayudas diagnósticas (según promesas de servicio).
- Promedio de tiempo transcurrido para la interpretación y análisis de resultados de ayudas diagnósticas).
- Promedio de tiempo de espera para la realización de cirugía ambulatoria.
- Promedio de tiempo de espera para la realización de cirugía urgente.
- Promedio de tiempo de espera para el egreso efectivo del usuario.

7.2. INDICADORES DE PERTINENCIA

- Proporción de usuarios con identificación integral de sus riesgos y necesidades.
- Proporción de criterios cumplidos en la auditoría de adherencia a GPC (Desagregado por guías auditadas y por profesionales).
- Proporción de criterios cumplidos en la auditoría de adherencia a procesos y

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 17 de 20

procedimientos asistenciales.

- Proporción de criterios cumplidos en la auditoría de adherencia a la conciliación medicamentosa.
- Proporción de criterios cumplidos en la auditoría de adherencia al consentimiento informado.
- Proporción de criterios cumplidos en la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica prequirúrgica.
- Proporción de usuarios que manifiestan haber sido completamente informados sobre los aspectos clínicos y administrativos relacionados con su proceso de atención (Desagregado por aspectos evaluados).
- Proporción de nacimientos por cesárea.
- Proporción de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo.
- Proporción de recién nacidos con lactancia materna exclusiva al egreso.
- Proporción de usuarios con plan de egreso completo y correctamente explicado.

7.3. INDICADORES DE CONTINUIDAD

- Índice de inatenciones en servicios ambulatorios.
- Índice de cancelación de ayudas diagnósticas por fallas en la preparación.
- Índice de inasistencia de los especialistas tratantes a la ronda hospitalaria.
- Proporción de cirugías canceladas.
- Índice de inasistentes a las citas programadas

7.4. INDICADORES DE EFICIENCIA Y PRODUCTIVIDAD

- Promedio de consultas especializadas por hora médico laborada

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 18 de 20

(rendimiento).

- Promedio días estancia.
- Giro cama.
- Proporción de estancias no pertinentes.
- Promedio de horas de estancia en observación de urgencias.
- Promedio de horas de estancia en fast track.

7.5. INDICADORES DE EFICACIA CLÍNICA

- Índice de reingresos al servicio de urgencias antes de 72 horas por la misma causa.
- Índice de reingresos al servicio de hospitalización antes de 15 días por la misma causa.
- Índice de reintervenciones quirúrgicas evitables.
- Proporción de usuarios con cumplimiento de metas clínicas al momento de su egreso.

7.6. INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Índice de eventos adversos (desagregado por servicios y por tipo de eventos).
- Promedio de severidad de los eventos adversos (desagregado por servicios).
- Índice de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Índice de infecciones del sitio operatorio.
- Tasa de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico.

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 19 de 20

- Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.
- Tasa de incidencia de infección urinaria asociada a sonda vesical.
- Índice de endometritis post-parto.
- Razón de mortalidad materna.
- Proporción de pacientes que fallecen después de las 48 horas contadas a partir de su ingreso.
- Proporción de muertes perinatales.
- Índice de Mortalidad ajustada por Riesgo (IMAR)

7.7. INDICADORES DE SATISFACCIÓN

- Proporción de usuarios satisfechos con la atención (desagregado por servicios)
- Promedio de satisfacción de los usuarios (desagregado por servicios)
- Proporción de usuarios que recomendaría el HGM a un familiar o amigo.

	GERENCIA	Código: M-SS-OT-39
	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ESE HSJG	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 07/10/2022
		Página 20 de 20

8. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DEL DOCUMENTO

ELABORÓ	REVISO	APROBO
Claudia Yinet Vanegas F. Asesora de Gerencia	Miguel Ángel Cerón M. Subgerente de Gestión de Servicios de Salud.	Oveida Parra Novoa. Gerente

VERSION	FECHA DE REVISION O ACTUALIZACION	DESCRIPCION GENERAL DEL CAMBIO REALIZADO
1.0	07/10/2022	Se creó por primera vez el documento