

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAÚL

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

ELABORADO O ACTUALIZADO POR: León Darío Orrego Valencia Asistente de Proyectos Carlos Alberto Cardeño Médico Psiquiatra Damaris Jiménez Carvajal John Fernando Pereáñez H. Analistas de Organización y Métodos	Vo.Bo. DE: Luz Inés Posada Posada Jefe Organización y Métodos.	REVISADO Y APROBADO POR: Juan Guillermo Maya Salinas Director Médico
FECHA DE APROBACIÓN: Septiembre 29 de 2009.		

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE		
CÓDIGO: MD-0001	Versión No. 2	Pág 2 de 10

TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN DEL MODELO.....	3
▪ BASE CONCEPTUAL DEL MODELO.....	3
▪ CICLO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE	4
▪ CARACTERÍSTICAS DEL MODELO	6
▪ COMPROMISOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES	7
2. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL MODELO	9
GRÁFICO 1. Base conceptual del modelo	9
GRÁFICO 2. Ciclo de atención del paciente	10

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE		
CÓDIGO: MD-0001	Versión No. 2	Pág 3 de 10

1. DESCRIPCIÓN DEL MODELO

▪ BASE CONCEPTUAL DEL MODELO

En el modelo de atención adoptado por el Hospital se tuvo en cuenta la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS): **“Salud es el estado del completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”**. Para llevar a cabo este cometido se debe entender, que lograr la salud va más allá del cuidado biomédico; para completar los objetivos de una buena atención es necesario realizar una mirada comprensiva al ser humano y definir de cada uno de los componentes biológico, psicológico y social cuáles son los aspectos más importantes que pudieran estar influyendo en cada paciente en su enfermedad, evolución y en la respuesta terapéutica.

Además es necesario entender que en el momento actual la biomedicina ha aportado múltiples frentes de progreso en el reconocimiento de la etiología, en las posibilidades diagnósticas y en las opciones terapéuticas; pero a la vez la comunicación entre las subespecialidades ha ido disminuyendo porque se especializa el lenguaje y los espacios naturales de interacción entre los diferentes grupos médicos disminuyen, por esta razón se hace necesaria la unificación en el modelo de atención y tratamiento a los pacientes que requieren altos grados de complejidad y cuidados en el ambiente hospitalario.

El Hospital dedica su esfuerzo a la atención de pacientes complejos y tiene proyectado que en 2012 será reconocido como centro de excelencia, desarrollando sus labores siempre como ejemplo de compromiso social. Dentro del cuidado de los pacientes se debe hacer la diferenciación entre cuidado complejo y paciente complejo; el cuidado complejo en el ambiente hospitalario hace referencia a aquellos aspectos diferentes al cuidado que deben llevarse a cabo en pacientes hospitalizados, estas acciones exigen una coordinación cuidadosa para su realización. El paciente complejo es aquel que requiere para su atención múltiples grupos médicos interconsultantes, exámenes diagnósticos múltiples y acciones de enfermería no estándar para el adecuado desarrollo del tratamiento médico.

En nuestro Hospital hemos considerado que lo fundamental es brindar atención a las personas, en sus tres dimensiones (bio-psico-social), y no sólo la atención en salud. Por esta razón en la base del modelo se han incorporado tres dimensiones del ser humano:

- **Biológico:** Brindar información y educación oportuna al paciente, su familia o la persona que hace las veces de cuidador para generar pautas que conduzcan al auto-cuidado, e incorporen prácticas para el mantenimiento de su vida, salud y bienestar.

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

Pág 4 de 10

- Social: Se realiza el proceso de atención a los pacientes acorde a sus necesidades sociales, posibilitando la incorporación a su medio familiar y social con la mayor funcionalidad posible.
- Mental: Los pacientes con alteraciones mentales y las personas que durante su proceso de atención en la Institución desarrollan respuestas o comportamientos que puedan afectar las dimensiones mentales, se les brinda atención con profesionales a través de “psiquiatría de enlace”.

Para la atención de los pacientes el Hospital ha definido cuatro procesos asistenciales:

- Urgencias
- Hospitalización
- Consulta ambulatoria
- Apoyo diagnóstico y/o terapéutico

El modelo toma como punto de partida el modelo de mejoramiento continuo basado en el ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar), conocido también como ciclo de Deming. Cada día, en nuestro trabajo debemos tener en cuenta como estamos haciendo las cosas buscando siempre el mejoramiento, centrado en la atención del paciente para identificar sus necesidades, buscando así su satisfacción.

Lo anterior fortalece el concepto de “Hospital rehabilitador” y “Hospital seguro” fundamentado en el auto cuidado y apoyado con el talento humano y los recursos técnicos según lo declarado en las políticas institucionales. ([Ver gráfico 1](#)).

▪ CICLO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE

El modelo asistencial del Hospital refleja la interacción de los procesos asistenciales y administrativos que tienen como función principal la satisfacción de los usuarios ([ver gráfico 2](#)), que partiendo de las políticas institucionales, describe los momentos claves para la atención de los pacientes garantizando la seguridad ellos en la prestación de los servicios.

Se describen a continuación los componentes asistenciales y administrativos del modelo y la manera como se articulan para garantizar un proceso de atención que ofrezca el nivel de calidad requerida por los diferentes clientes:

1. El **PLANEAR** orientado desde el direccionamiento estratégico con un enfoque de atención centrada en la seguridad del usuario. Para el efecto, ha sido necesario un desarrollo altamente estandarizado de los diferentes procesos y la adopción

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

Pág 5 de 10

de mecanismos que procuren su mejoramiento continuo. En este orden de ideas, el hospital cuenta con una sólida documentación de sus procesos, instructivos, guías de atención, protocolos, normas técnicas, barreras de seguridad, indicadores, planes, formatos de reporte y de medición. Es de anotar que las entradas del modelo, la normativa vigente y las expectativas de los diferentes clientes en el proceso de atención se convierten en insumos indispensables para la planeación de los servicios asistenciales. De igual manera, la planeación del modelo ha tenido en cuenta la educación del paciente, familia o cuidador, las cuales son transversales al mismo.

2. El **HACER**, incluye tanto la implementación como la ejecución de los procesos de atención. La implementación se refiere al despliegue del conocimiento, el entrenamiento del personal y, en tal sentido, incluye los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y el programa de educación continua, al igual que las diferentes estrategias de difusión del soporte documental de la institución. Por su parte, la ejecución del modelo reconoce como el cliente más importante al paciente, razón por la cual se han definido claramente los diferentes momentos, tanto administrativos como asistenciales, que resultan cruciales dentro del proceso de atención:

- El **Registro e ingreso** del paciente mediante el cual se garantiza el acceso a los servicios a través de lo declarado en la política de excelencia.
- La **Evaluación de las necesidades**, etapa que le permite al equipo de salud conocer el tipo de paciente y determinar sus necesidades y expectativas individuales. Para el paciente hospitalizado, se emplea la metodología COMPRI-INTERMED en la cual se evalúa el riesgo individual basado en las tres dimensiones del ser humano, con miras a generar un plan de cuidados acorde a la realidad específica del usuario.
- La **Planeación del cuidado y tratamiento individual**, donde el paciente es partícipe en un proceso de formulación de un conjunto de cuidados, en cabeza del médico tratante. Aquí comienza a definirse el plan de alta del paciente una vez se establezca y se tenga más claridad sobre su diagnóstico.
- La **Ejecución del tratamiento**, se requiere igualmente una gran participación del equipo de trabajo responsable de la atención del

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

Pág 6 de 10

paciente, para la realización del tratamiento médico o quirúrgico y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados.

- La **Evaluación del tratamiento**, incluye la verificación del logro de las metas de cuidado planteadas, en las cuales el paciente y su familia deben ser partícipes y recibir las recomendaciones para el primer mes de tratamiento ambulatorio.
 - La **Salida**, en esta etapa se validan los conocimientos del usuario y sus acompañantes para reforzar la información y entrenamiento necesarios, de manera que el plan de cuidados pueda continuar en el hogar con los menores riesgos posibles; de igual manera, en este momento se procura garantizar la continuidad del proceso de atención a través de la formulación de un plan de egreso y el **seguimiento**, entendido como una estrategia para conocer cómo ha transcurrido el proceso de recuperación del usuario y si se han presentado complicaciones o eventos adversos que deban ser conocidos por el hospital.
3. El **VERIFICAR**, le permite al hospital determinar el grado de avance en el mejoramiento continuo e identificar las brechas que deban ser intervenidas. Lo anterior se evidencia a través de los diferentes mecanismos que garanticen la seguridad del paciente y con el cálculo de los indicadores de calidad definidos por la institución.
 4. La etapa del **ACTUAR**, se ejecuta con base en los resultados de la evaluación de los niveles de calidad y seguridad previstos por la institución en relación con la ejecución del modelo de atención. Para el efecto, se procede con el análisis de los resultados por parte de los grupos de mejoramiento, los comités de la Institución y las diferentes instancias responsables, al igual que con la formulación de planes de mejora, en caso de requerirse, y su monitorización que le permite al hospital realizar los ajustes necesarios para acercarse cada vez más a lograr su objetivo: convertirse en una institución de excelencia. De otra parte, esta etapa también incluye la redefinición de metas de calidad en caso que se hayan superado las propuestas, la revisión del soporte documental o su ampliación en caso de requerirse.

▪ CARACTERÍSTICAS DEL MODELO

El modelo asistencial, como se enunció previamente, se basa en el mejoramiento continuo y la seguridad del paciente y tiene las siguientes características:

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

Pág 7 de 10

- **Accesibilidad:** Facilidad con que se obtienen los cuidados médicos, a pesar de las barreras que se presentan (económicas, geográficas y de la organización).
- **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Seguridad:** Es el conjunto de elementos que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias .
- **Pertinencia:** Es el grado de aplicación de los conocimientos médicos y la tecnología disponible de acuerdo con la evidencia científica.
- **Continuidad:** Es la prestación de los servicios mediante una secuencia lógica y racional de actividades sin interrupciones
- **Satisfacción del usuario:** Grado de cumplimiento de las expectativas de los pacientes, frente a la atención recibida, los resultados obtenidos, los profesionales y la organización.
- **Efectividad:** Es el grado en que la prestación de los servicios asistenciales alcanza los resultados esperados para el paciente.
- **Eficiencia:** Uso racional de los recursos disponibles para la obtención del resultado esperado.
- **Coordinación:** Articulación entre diferentes áreas, servicios o procesos que garanticen el resultado esperado para el paciente.
- **Competencia:** Habilidad demostrada para aplicar los conocimientos y aptitudes que proporcionen salud y satisfacción a los usuarios.

▪ COMPROMISOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

De acuerdo al modelo de atención y el cuidado del paciente, el Hospital ha establecido los siguientes compromisos:

1. Hospital de puertas abiertas para todo paciente que requiere atención de carácter urgente.
2. Hospitalización con base en la complejidad de la atención (hospitalización básica, cuidados intermedios e intensivos).
3. En la atención ambulatoria se da prioridad a las citas post – egreso y la vinculación a programas ambulatorios disponibles en el hospital.
4. Se han implementado prácticas seguras, monitorizadas a través de indicadores de gestión.

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

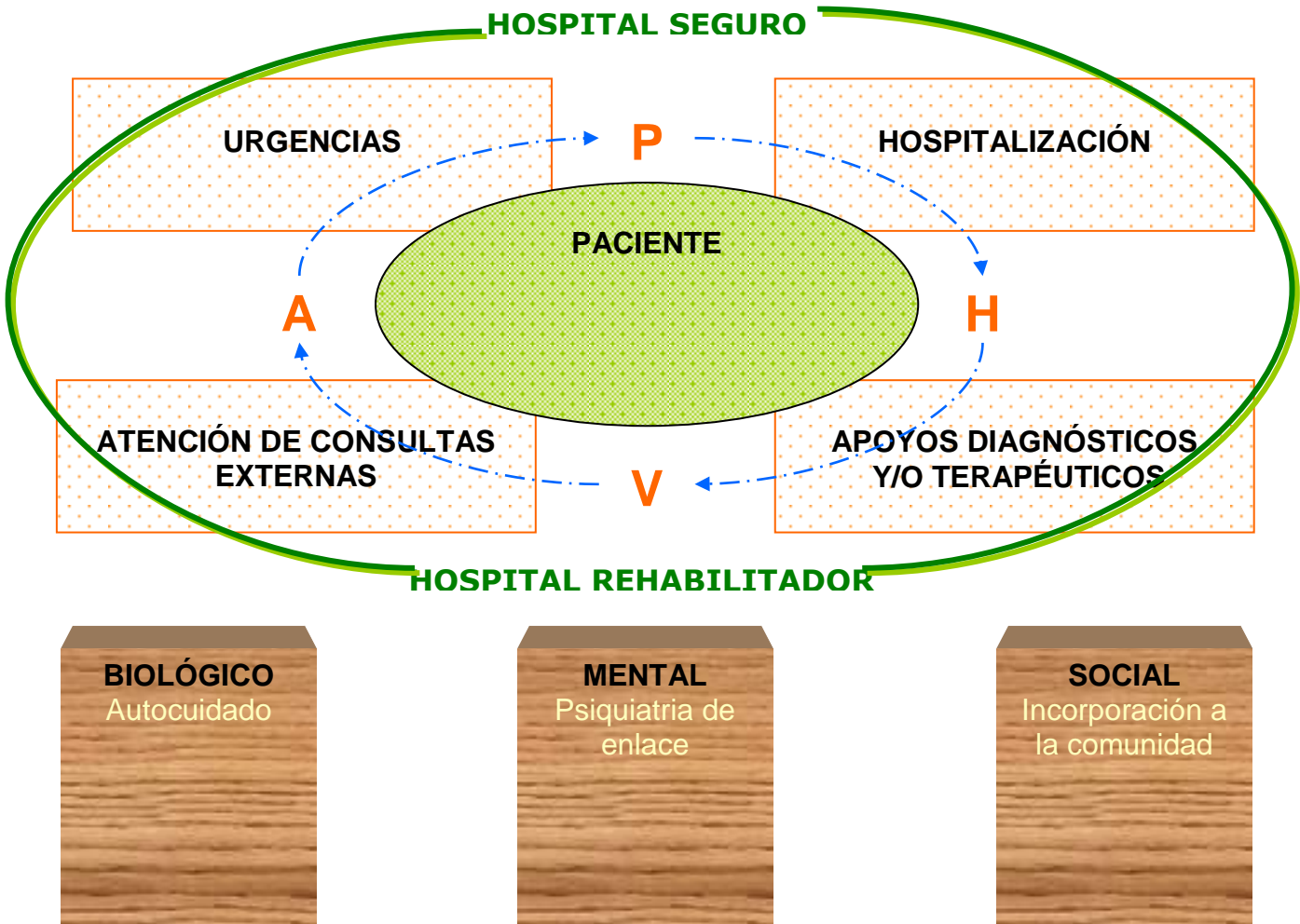
Pág 8 de 10

5. El Hospital está comprometido con la rehabilitación de los pacientes, desde la detección del riesgo, con el fin de contribuir a que los pacientes sean cada vez más independientes en su cuidado.
6. Durante la atención se garantiza la información y la educación sobre la enfermedad, procedimientos y tratamiento farmacológico.
7. Sistema de gestión administrativa que garantiza la oportunidad y óptimo funcionamiento.

MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE		
CÓDIGO: MD-0001	Versión No. 2	Pág 9 de 10

2. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL MODELO

GRÁFICO 1. Base conceptual del modelo



MODELO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE

CÓDIGO: MD-0001

Versión No. 2

Pág 10 de 10

GRÁFICO 2. Ciclo de atención del paciente.

