

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 1 de 25

LA VERSIÓN ORIGINAL IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD; LA PRESENTE ES UNA COPIA IDÉNTICA DE LA ORIGINAL Y ES UN DOCUMENTO DE CONSULTA. LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD ES RESPONSABLE DE PUBLICAR LAS ACTUALIZACIONES REALIZADAS POR EL PROCESO.

EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA SE RESERVA LOS DERECHOS DE AUTOR DEL DOCUMENTO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN.

ESTA PUBLICACIÓN SE REALIZA CONFORME SE DESCRIBE EN EL DOCUMENTO: "PC-PR-007 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN".

COPIA CONTROLADA

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Firma: _____ Nombre: LUZ ANGELA GONZÁLEZ BELTRÁN Cargo: Profesional de Calidad	Firma: _____ Nombre: JOHN ALBERTO LEGUIZAMO TRIANA Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Firma: _____ Nombre: INÉS BERNARDA. LOAIZA GUERRA Cargo: Agente Especial Interventora

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



**CÓDIGO:
DI-MN-002**

**Fecha de elaboración:
26/02/2009**

**Fecha de actualización:
28/05/2019**

Versión: 3

Página 2 de 25



**HOSPITAL
Federico Lleras Acosta**
Ibagué - Tolima
E.S.E.

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 3 de 25

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVOS	5
2.1.	OBJETIVO GENERAL	5
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
3.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
4.	RESPONSABLE	6
5.	DEFINICIONES	6
6.	MARCO LEGAL	8
7.	DESARROLLO DEL MODELO DE ATENCIÓN	8
7.1.	ORIENTACIÓN DEL MODELO	11
7.1.1.	Atención centrada en el usuario.....	11
7.1.2.	Mejora continua.....	11
7.1.3.	Seguridad del paciente y Gestión clínica.....	11
7.1.4.	Enfoque de riesgo.....	11
7.2.	CARACTERÍSTICAS Y ESTRATEGIAS ADICIONALES DEL MODELO	12
7.2.1.	Articulación de la Gestión Clínica.....	12
7.2.2.	Incorporación de la figura de “Profesional de Enlace”.....	12
7.2.4.	Integralidad.....	13
7.2.5.	Desarrollo de herramientas de trabajo que faciliten la comunicación y coordinación.....	13
7.3.	ROL DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD	15
7.3.1.	Profesional de Enlace.....	15
7.3.2.	Profesional de Enfermería.....	17
7.3.3.	Especialistas tratantes.....	19
7.3.4.	De los demás integrantes del equipo de salud.....	20
8.	SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL MODELO	21
8.1.	ELEMENTOS DE SEGUIMIENTO Y REPORTE EXTERNO	22
8.2.	ELEMENTOS DE SEGUIMIENTO Y REPORTE INTERNO	22
9.	BIBLIOGRAFÍA	23
10.	CONTROL DE REGISTROS	25
11.	CONTROL DE CAMBIOS	25
	ANEXOS	25

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3 Página 4 de 25	

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué - Tolima E.S.E. es una institución de salud que presta servicios de mediana y alta complejidad; conscientes del compromiso que esto genera, trabajamos para ser líderes de la red pública del Departamento tanto por la calidad de atención que brindamos a nuestros pacientes desde el punto de vista técnico como por la calidez y humanización en el servicio que buscamos sea un factor que nos diferencie de otras instituciones y fidelice a nuestros usuarios.

De la mano de nuestros colaboradores aspiramos a crear una cultura organizacional que propenda por la identificación de las necesidades y expectativas de nuestros pacientes y sus familias y la orientación de nuestros esfuerzos a satisfacerlos de la manera más eficiente, oportuna y segura.

Es por eso que escuchamos a nuestros pacientes y también a nuestros colaboradores y con base en la información recolectada ajustamos el desarrollo de los procesos buscando ser eficientes en nuestro trabajo y gestionando los recursos de la mejor forma posible de manera que se garantice la rentabilidad social y viabilidad financiera de la institución.

Este Modelo se caracteriza por ser flexible, dinámico y eficiente y apunta a lograr los mejores estándares de calidad de la atención basados en el proceso que presenta el Sistema Único de Acreditación; este propósito supone la orientación de esfuerzos hacia un cuidado amable y continuo del paciente con un alto grado de coordinación y comunicación entre los integrantes del equipo de salud, el usuario y su familia.

Así mismo este Modelo busca dar una identidad a la prestación de servicios de salud en la institución, que sea un lineamiento institucional y la carta de presentación frente a sus grupos de interés, convirtiéndose en una herramienta fundamental del direccionamiento estratégico para el logro de los objetivos institucionales definidos en el Plan de Desarrollo institucional.

El presente documento pretende ofrecer una visión completa sobre el modelo de atención que implantará gradualmente la institución a partir del año 2019 con miras al logro de los propósitos mencionados anteriormente. Inicialmente se describen los objetivos, luego se establece un marco de referencia que contiene los conceptos en los cuales se fundamenta el Modelo y describe el modelo, establece los principios que lo rigen, se detallan sus componentes y responsabilidades y los mecanismos para evaluar su aplicación y resultados.

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3 Página 5 de 25	

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer un modelo de atención, centrado en el paciente que permita mejorar la integralidad del proceso de atención que se brinda a los usuarios de la institución.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar un esquema de trabajo, que permita integrar y coordinar las labores de los equipos asistenciales y de apoyo, en torno a los riesgos, necesidades y expectativas de los pacientes y su familia.
- Promover en cada etapa del proceso de atención, el cumplimiento de políticas, normas y estándares de calidad establecidos en la organización que apuntan a una atención centrada en las necesidades del paciente y su familia.
- Optimizar el acceso y la oportunidad de los servicios como condiciones de entrada para una atención con calidad.
- Elevar los niveles de pertinencia y eficacia del proceso asistencial, mediante la adopción, evaluación y actualización periódica de guías de atención basadas en la evidencia.
- Mejorar la continuidad del proceso de atención mediante el fortalecimiento de la comunicación y coordinación entre los miembros de los equipos asistenciales y de apoyo, el usuario y su familia, y los demás integrantes del sistema involucrados en el proceso de atención.
- Fortalecer el componente de seguridad del paciente durante el proceso de atención, estableciendo herramientas desde la orientación del modelo que permitan blindar la prestación de los servicios de salud al usuario, con el propósito de minimizar la ocurrencia de incidentes y eventos adversos desde su ingreso hasta el seguimiento posterior a su egreso de la institución.
- Incrementar la satisfacción de los clientes externos e internos.
- Trabajar en la optimización del uso de los recursos y reducir los costos de no calidad.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

En la medida en que el presente documento establece un compromiso institucional con

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	

la manera como prestaremos los servicios a partir de la fecha, y que todos los colaboradores del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. tenemos relación directa o indirecta con este modelo de atención y con sus resultados, se considera que el presente documento debe ser conocido por todos los clientes internos, independientemente de su modalidad de vinculación, razón por la cual se le dará una amplia divulgación y se incluirá en los materiales del proceso de inducción.

4. RESPONSABLE

Los responsables de la implementación del Modelo de Atención institucional son los líderes de los procesos institucionales.

5. DEFINICIONES

Acreditación en Salud: “proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por la entidad de acreditación autorizada para dicha función (Decreto 1011, 2006)

Atención de salud: “conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población” (Decreto 1011, 2006)

Cultura organizacional: Conjunto de valores, creencias y maneras de hacer las cosas, que se producen como resultado de la interacción y del comportamiento de los miembros de una organización con sus componentes formales (direccionamiento estratégico, estructura, procedimientos, etc.) sus componentes informales, los medios y el estilo de comunicación y su relación con el medio ambiente. La cultura es aquello que caracteriza a una organización y la hace singular y diferente de otra, se expresa en sus actos, costumbres, lenguaje, liderazgo y comunicación. La cultura se modifica a lo largo del tiempo y puede ser objeto de direccionamiento, gerencia, evaluación y mejoramiento.

EAPB: Empresas administradoras de planes de beneficios.

Enfoque de riesgo: establece la protección a los usuarios, de los principales riesgos en la prestación de servicios, por parte de los prestadores, haciendo énfasis en el cumplimiento de requisitos para evitar la presentación del riesgo. (ICONTEC, 2016)

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 7 de 25

Gestión Clínica: Es la forma de gerenciar los procesos asistenciales de una forma integral e integrada a los demás procesos de la organización para garantizar oportunidad, accesibilidad, continuidad, integralidad y seguridad en la atención; con eficiencia y eficacia, a través del mejoramiento continuo. En otras palabras se busca garantizar: que al paciente se le haga lo que se le debe hacer, bien hecho, de manera oportuna, sometiéndolo al menor riesgo posible, y, finalmente, al menor costo posible o con los recursos disponibles lo cual corresponde a la definición de calidad integra.

Gestión del Riesgo: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo. La gestión del riesgo crea y protege el valor y contribuye al logro demostrable de los objetivos y a la mejora del desempeño; debe ser parte integral de todos los procesos de la organización y ser tenida en cuenta en la toma de decisiones. (NTC-ISO 31000, 2011)

Humanización: Aplicación de los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano. (ICONTEC, 2016)

Mapa de procesos: Representación gráfica del funcionamiento básico de una organización para el cumplimiento o desarrollo de su misión y visión.

Modelo de atención: Es la representación escrita del enfoque de la organización para la prestación del servicio mediante la articulación de las actividades en salud. Orienta el quehacer institucional para el logro de la plataforma estratégica, enfocando sus esfuerzos en cómo se aplica de una forma estandarizada por todos los actores de la organización.

Responsabilidad social: Es la obligación de dirigir las actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de la comunidad, región y/o nación. Las necesidades prioritarias deben ser identificadas conjuntamente por las organizaciones o instituciones que prestan los servicios asistenciales de salud, los profesionales de la salud y la comunidad. Cuando una institución evalúa su razón de ser y el impacto de sus actividades, asume un compromiso voluntario y decidido con la responsabilidad social, para contribuir con acciones concretas al mejoramiento integral de las condiciones de vida de la población. (ICONTEC, 2015).

Seguridad del paciente: “Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que buscan minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud” (ICONTEC, 2015).

Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud (SOGCS): “Conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3 Página 8 de 25	

salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (Decreto 1011, 2006).

6. MARCO LEGAL

La normativa que aplica al siguiente modelo de atención se relaciona a continuación:

Decreto 1011 del 2006 “por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Resolución 5095 de 2018 “por medio del cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1.”

Resolución 2003 de 2014 “Por medio de la cual se definen los procedimientos y las condicione de inscripción de los prestadores de servicios de salud”

Decreto 1499 de 2017 actualizó el Modelo para el orden nacional e hizo extensiva su implementación diferencial a las entidades territoriales. El nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG articula el nuevo Sistema de Gestión, que integra los anteriores sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno.

7. DESARROLLO DEL MODELO DE ATENCIÓN

El modelo definido por el Hospital ***Gestión clínica centrada en el usuario y su familia*** orienta a todos los actores que intervienen en la ejecución y el mejoramiento en la prestación de servicios de salud, a lograr la satisfacción del usuario y los grupos de interés de la institución y lograr el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, teniendo en cuenta los ejes principales de la acreditación e incorpora en su diseño los conceptos de gestión clínica y coordinación intra e interinstitucional

Este modelo de atención es una forma de organizar el proceso de atención en salud en función del paciente integrando las acciones de evaluación de necesidades, planeación de la atención, ejecución del tratamiento, evaluación y seguimiento de los resultados, así como la coordinación con los servicios de apoyo, las actividades de educación y orientación al paciente y su familia, con el fin de garantizar la ***continuidad e integralidad del cuidado***, consideradas como elementos indispensables para la seguridad del paciente.

Este modelo compromete a los profesionales clínicos para que optimicen el uso de los recursos de sus áreas.

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 9 de 25

Este modelo (Ver **Figura 1**) entiende el proceso de atención como un continuo de cuidados que va desde la admisión del usuario hasta su egreso y el posterior seguimiento. Dicho continuo de cuidados tiene un marco de acción establecido desde el direccionamiento estratégico (Misión, Visión, Valores, Principios, Políticas organizacionales, Mapa de procesos institucional), soportado mediante un sistema de gestión documental (Procesos, Procedimientos, manuales, programas, guías de atención, instructivos y protocolos) el cual estandariza la forma de atender a los usuarios en los diferentes servicios de la institución, todo bajo el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Dado que el modelo de atención fue concebido con un enfoque sistémico, resulta procedente identificar sus entradas, procesos y salidas.

Las **entradas** son las necesidades, expectativas y riesgos del usuario y su familia, y los requerimientos de calidad de las EAPB, los cuales se empiezan a identificar desde el momento de la admisión o ingreso y se continúan actualizando a lo largo de todo el proceso de atención. Estas entradas son la base sobre la cual se planifica, ejecuta, evalúa y controla el desarrollo del cuidado.

Los **procesos** corresponden al conjunto de actividades articuladas que desarrolla el equipo de salud y los servicios de apoyo alrededor del usuario y su familia durante la aplicación de su tratamiento, para intervenir los riesgos identificados, atender las necesidades del paciente y los requerimientos de las EAPB y superar las expectativas tanto de los usuarios y sus familias como de las aseguradoras.

Así, los procesos incluyen no solamente el manejo asistencial del usuario, sino también la educación al paciente y su familia, la escucha de sus inquietudes y expectativas, la gestión del ambiente físico, la gestión de la información.

Cada uno de estos procesos se mueve a lo largo del ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar). Es decir, tanto el manejo asistencial del usuario, como la gestión del ambiente físico y todos los demás procesos que se mueven en torno al usuario y su familia, son cuidadosamente planeados, ejecutados, evaluados y controlados, con miras a garantizar los resultados esperados.

Las **salidas** son los resultados obtenidos del proceso. Por lo tanto, el modelo está enfocado hacia la eficacia (logro de los objetivos del plan de cuidados), la seguridad (control de los riesgos: reducción de complicaciones, eventos adversos e incidentes) y la satisfacción del paciente, su familia y las EAPB (expectativas superadas).

Simultáneamente con la atención a los usuarios, el modelo de mejoramiento de la calidad adoptado por la institución, está concebido como un sistema de control que permite monitorear la prestación de los servicios (calidad observada) para verificar que se están alcanzando las metas previstas en el soporte documental (calidad deseada), e intervenir oportunamente las posibles desviaciones.

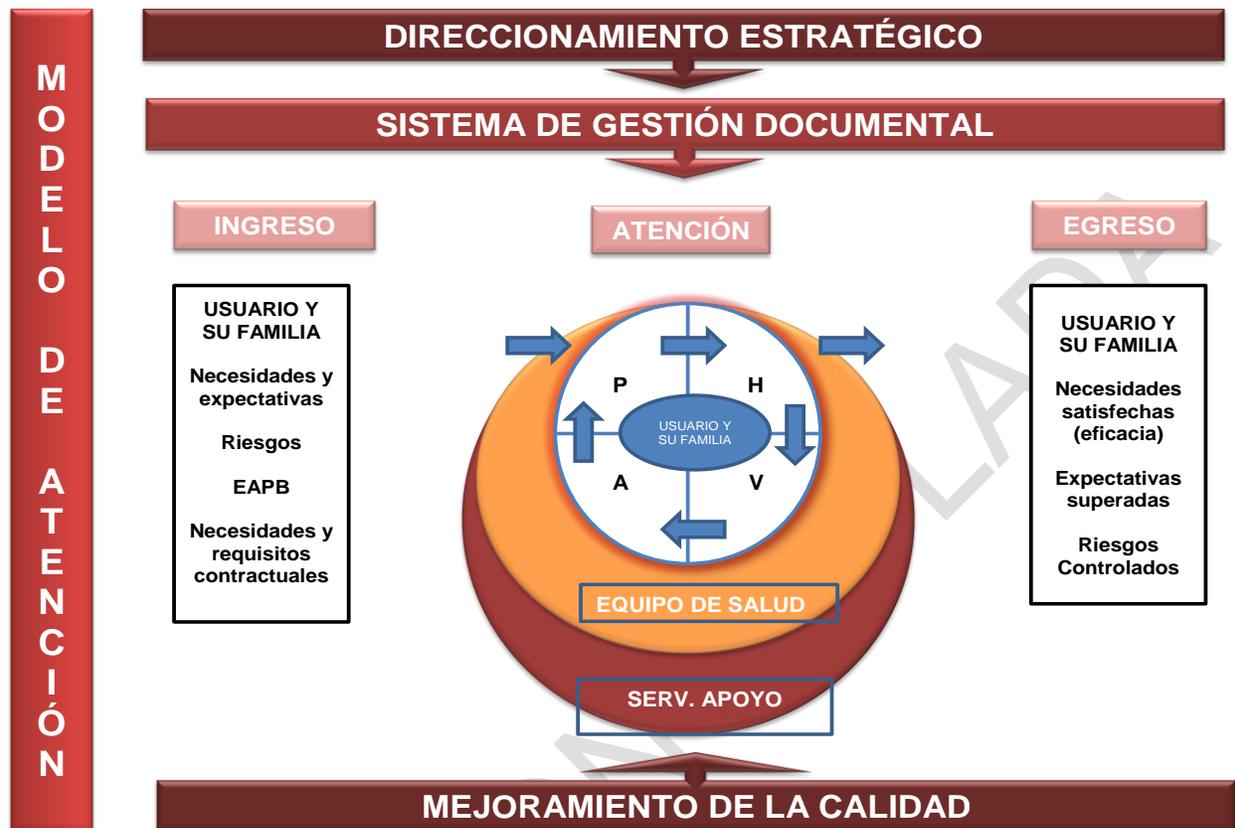


Figura 1. Representación Gráfica del Modelo de Atención: Gestión Clínica Centrada en el Usuario y su familia

De acuerdo a la representación gráfica del modelo, presentada anteriormente, hay tres momentos claramente definidos en la atención del paciente: INGRESO, ATENCIÓN Y EGRESO, soportado en procesos técnico – administrativos que facilitan la coordinación de los esfuerzos.

En la etapa de Ingreso se identifican las necesidades y expectativas del usuario y su familia, se realiza la evaluación de la condición del paciente tanto en su aspecto físico como psicológico y social, identificación de riesgos y valoración paraclínica para establecer un plan de atención específico; esto debe estar alineado con los acuerdos contractuales.

Posteriormente se inicia la fase de Atención en salud, durante la cual se planea el tratamiento y estudio a realizar a cada paciente en particular, soportado en las guías de práctica clínica, se presta la atención, se evalúan los resultados de la atención, se ajusta el manejo diagnóstico y terapéutico y se planifica el seguimiento.

Esto permitirá identificar el momento adecuado para definir el Egreso del paciente y

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.					
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	Página 11 de 25	

planificar el alta lo cual favorece que se eduque tanto al paciente como a su familia para el manejo en casa y mejora la percepción del servicio al satisfacer sus necesidades de ingreso.

7.1. ORIENTACIÓN DEL MODELO

El modelo definido por el Hospital está fundamentado con los siguientes principios que se alinean con los ejes principales de la acreditación.

7.1.1. Atención centrada en el usuario

El hospital tiene un compromiso para orientar sus esfuerzos a satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias, escucharlos, entenderlos, ajustar los servicios de manera que se realicen cambios en el trabajo del día a día que se traduzcan en una atención más humana e integral. Lo anterior implica que las actividades que se realizan dentro de la prestación del servicio se coordinan y articulan desde que el usuario llega a la institución hasta que egresa.

7.1.2. Mejora continua

La institución realiza autoevaluación del desarrollo de los procesos en que se compara la calidad esperada (estándares) con la situación real de la institución, dicha evaluación se realiza de forma sistemática y analiza las diferentes fases de la atención e identifica las fallas en el proceso sobre las cuales se realizan ajustes de acuerdo al ciclo PHVA para garantizar que se logren los resultados esperados.

7.1.3. Seguridad del paciente y Gestión clínica

El hospital cuenta con un programa que integra la gestión clínica centrada en el usuario incorporando las guías de práctica clínica basadas en la mejor evidencia posible a las estrategias del programa de seguridad del paciente, buscando minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud. Para dicha gestión clínica se incorpora la figura del “Profesional de Enlace” que será el integrador del cuidado y facilitador de los procesos y se recalca la atención en salud como una labor de equipo durante la atención.

7.1.4. Enfoque de riesgo

La institución realiza la identificación de los riesgos de la prestación del servicio a través de la metodología de mapa de riesgos por procesos, definiéndose para cada uno controles que son medidos en su efectividad y evaluados para determinar si los riesgos identificados se materializan. De esta manera la institución se anticipa a su ocurrencia, trabajando de forma preventiva en disminuir su presentación y minimizar el impacto.

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3 Página 12 de 25	

7.2. CARACTERÍSTICAS Y ESTRATEGIAS ADICIONALES DEL MODELO

7.2.1. Articulación de la Gestión Clínica

Coordinación de la gestión de las Unidades Funcionales de manera que se logre el trabajo en equipo de los diferentes servicios asistenciales (Urgencias, Quirúrgicos, Ambulatorios, Apoyo a la atención, Internación Médica, servicio farmacéutico) con las dependencias administrativas (Facturación, Referencia y Apoyo diagnóstico, Logística y Mantenimiento) con el fin de conseguir los objetivos planteados. De igual manera coordinación de la actividad de los auditores concurrentes quienes realizan acompañamiento y caracterización de posibles fallas durante el proceso de atención, lo cual permite el aprendizaje organizacional y la intervención oportuna en la prevención de riesgos y genera impacto positivo para agregar valor a la prestación de los servicios.

7.2.2. Incorporación de la figura de “Profesional de Enlace”

El cual será el médico general o el médico especialista según el servicio, con el fin de articular al equipo de salud, los servicios de apoyo, el paciente y su familia de manera que se logre una atención eficiente, segura y que genere satisfacción de los usuarios. De esta manera es el coordinador del modelo de atención en su servicio, en hospitalización y urgencias es el médico de planta, en las unidades de cuidado intensivo es el intensivista y el pediatra según corresponda.

Este profesional enlaza o integra los procesos asistenciales y administrativos de manera que se le brinde la atención al paciente en el momento que la requiere, de manera pertinente y optimizando los recursos existentes. Hace seguimiento al desarrollo de la atención en cuanto a la oportunidad de las intervenciones de los especialistas, del personal de enfermería y apoyo diagnóstico. De igual forma coordina esfuerzos con las aseguradoras mediante la interacción con los auditores concurrentes de las diferentes entidades con que el hospital tiene convenios de manera que la atención del paciente sea continua e integral. Así mismo debido a que mantiene permanente contacto con el paciente y su familia puede escucharlos, gestiona sus inquietudes, identifica sus necesidades y lo educa en cuanto al cuidado de su salud y la participación en el proceso de atención.

7.2.3. Servicios orientados hacia la calidad

Es importante mencionar que el hospital garantiza en este modelo de atención los atributos de calidad: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad, buscando como resultado del proceso de atención un usuario satisfecho. Todos los colaboradores del hospital además de responder a las necesidades de la población, deberán tratar a todas las personas con dignidad y respeto, al tiempo que procurar asegurar la mejor intervención para satisfacer las necesidades de atención de sus

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	

usuarios. Este principio tiene seguimiento a través de la medición de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad, Resolución 256 de 2016 y con base en los estándares del Sistema Único de Acreditación soportada en el Manual de Acreditación versión 3.1. de la Resolución 5095 de 2018.

7.2.4. Integralidad

Se refiere a la intención de estructurar respuestas que partan del reconocimiento del ser humano, como un todo y no la sumatoria de partes, órganos o sistemas; y por tanto, de implementar procesos que abarquen de manera complementaria y sistémica las múltiples dimensiones del ser humano e integren de modo coherente todas las respuestas necesarias que incluyen las educativas, preventivas, de protección, de restitución, rehabilitación y de seguimiento, como expresión del compromiso de generar respuestas suficientes a las necesidades de cada sujeto y de los colectivos. En este punto el médico general del servicio como Profesional de Enlace tiene un papel preponderante pues debe ir más allá de la especialidad que trata al paciente, identificando oportunamente la comorbilidad para intervenir el riesgo de inatención de las mismas durante el tratamiento por la causa que motiva el ingreso.

7.2.5. Desarrollo de herramientas de trabajo que faciliten la comunicación y coordinación

La institución establece canales de comunicación para lograr transmitir la información al equipo de salud, el usuario, su familia, funcionarios y actores del sistema, favoreciendo su comprensión utilizando lenguaje claro y sencillo. Para tal fin cuenta con las siguientes herramientas:

- **Sistema documental**

El Hospital cuenta con una documentación para estandarizar las actividades que se realizan, definir las instrucciones que se entregaran a los funcionarios y a los pacientes y sus acompañantes con el fin de minimizar los errores en la ejecución de las tareas y procedimientos y lograr que la educación al usuario sea una herramienta para mejorar la adherencia al tratamiento.

- **Información escrita**

En diferentes áreas del Hospital se hace entrega al usuario y su familia de documentos tipo plegables, volantes, folletos, útiles para lograr que el usuario recuerde la información e instrucciones dadas durante su estadía en la Institución.

- **Carteleras informativas, página web, Intranet**

La institución cuenta con diferentes canales para publicar información de importancia

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	

para sus usuarios internos y externos. En las carteleras ubicadas en pasillos y salas de espera se pueden encontrar noticias relacionadas con la prestación de servicios, horarios de atención, cambios de horarios, eventos de interés; en la página web se encuentra la información institucional, y la de publicación obligatoria, link de solicitud de citas y para interponer PQRS, entre otras; en la Intranet se publica toda la documentación institucional, como caracterización de procesos, procedimientos, manuales, programas, instructivos y protocolos, relacionados con los diferentes procesos que se integran en la Institución, esto último dirigido al cliente interno.

- **Documentos de consulta rápida**

Como en el caso de la información relacionada con los diferentes tipos de convenios que tiene la institución con las administradoras de planes de beneficios a las cuales se encuentran afiliados los usuarios, pues para cualquier funcionario resulta muy difícil manejar en su memoria la variedad de procedimientos, instituciones, personas, derechos y demás normas que modifican las características de la atención entre distintos usuarios en función de su asegurador. Por tal motivo, la institución desarrolla un conjunto de herramientas que ayuden al personal de los servicios a tener acceso fácil para consultar dicha información. Estas herramientas incluyen, por ejemplo: directorios de instituciones y personas con las cuales comunicarse, cuadros resumen con los paquetes de servicios, matriz de contratación disponible en Intranet. Estas herramientas se están incorporando gradualmente al sistema de información para facilitar su utilización, y hay personas responsables de garantizar su permanente actualización. Adicionalmente la oficina de Contratación, apoya los trámites relacionados con la atención a los usuarios en lo referente a su aseguramiento.

- **Humanización**

El talento humano institucional comprometido con el servicio al usuario, aplica el código de integridad en cada contacto con el paciente y su familia, buscando conocer y dar respuesta a sus necesidades y expectativas de la forma más diligente posible, manifestando siempre su vocación de servicio. Es por esto que todos los colaboradores de la institución brindan una atención respetuosa y empática a los usuarios tanto externos como internos y se interesan por su bienestar.

La institución trabaja en un programa de humanización cuyas líneas estratégicas son:

- ✓ Estrategia de Atención digna y Respetuosa a través de la promoción de derechos y deberes, pasaporte de seguridad, acompañamiento espiritual, protocolo de bienvenida al usuario, aumento de la satisfacción y disminución de las barreras de acceso.
- ✓ Estrategia línea de servicio y atención humanizada gracias a directivos y líderes humanizados, socialización y adherencia al código de integridad, campaña “cuida con amor”, clima laboral, satisfacción y bienestar de los colaboradores.

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3 Página 15 de 25	

- ✓ Estrategia líneas de ambiente cómodas y seguras mediante puestos de trabajo en condiciones humanizadas, condiciones de aseo y confort en salas de espera y habitaciones.
- ✓ Estrategia de Gestores de Humanización comité de humanización y gestores de humanización.

- **Comunicación efectiva**

Para el logro del propósito de este modelo de atención, los colaboradores y la institución trabajan en la adquisición de habilidades de comunicación asertiva y efectiva, en la búsqueda de que la información se transmita de manera clara, completa y oportunamente.

7.3. ROL DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD

Cada uno de los integrantes del equipo de salud desarrollará actividades dentro de su quehacer diario que contribuirán al desarrollo de este modelo de atención según lo descrito a continuación.

7.3.1. Profesional de Enlace

Los profesionales de enlace deberán contar con amplia experiencia en el manejo de pacientes urgentes y hospitalizados, conocimiento en seguridad del paciente, buenas relaciones interpersonales, liderazgo en la gestión del recurso humano y capacidad de gestión para la toma de decisiones. Este perfil, y las funciones que se presentan a continuación, se entienden incluidos en el manual de funciones y competencias de la institución, o en las obligaciones contractuales de este personal, dependiendo de su modalidad de vinculación:

- ✓ Mantener comunicación permanente, clara y respetuosa con los médicos especialistas tratantes, el personal de enfermería y los demás miembros del equipo de salud.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir los procesos, procedimientos, protocolos, guías, instructivos documentados y estandarizados de atención establecidos por la institución.
- ✓ Realizar la valoración médica general al momento del ingreso del paciente al servicio hospitalario.
- ✓ Evaluar las historias clínicas de los pacientes del servicio asignado para estar enterado del caso y verificar que se realice y se documente al ingreso la identificación de necesidades y se formule un plan integral de cuidados acorde a las guías institucionales.
- ✓ Participar en la ronda médica con los especialistas para dar aportes y conocer el manejo propuesto por el equipo de salud tratante.
- ✓ Una vez el equipo tratante defina el plan de cuidados, coordinar su ejecución y

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



**CÓDIGO:
DI-MN-002**

**Fecha de elaboración:
26/02/2009**

**Fecha de actualización:
28/05/2019**

Versión: 3

Página 16 de 25

seguimiento conforme a las metas establecidas. De este seguimiento se dejará constancia en la historia clínica.

- ✓ Durante la ejecución del plan de cuidados, coordinar el enlace entre las diferentes personas del equipo de salud que intervendrán en el manejo del paciente. Esta labor implica hacer seguimiento a las actividades programadas, constatar que esté operando correctamente la coordinación logística para los traslados intra y extra-hospitalarios del paciente para la realización de ayudas diagnósticas o procedimientos y que tanto el usuario como sus familiares hayan recibido y comprendido las orientaciones sobre la preparación para dichas ayudas diagnósticas o procedimientos.
- ✓ Establecer comunicación directa y permanente con el paciente y su familia; escuchar sus inquietudes y, si las condiciones clínicas del usuario lo permiten, aclarar sus dudas, o solicitar al respectivo profesional que lo haga.
- ✓ Verificar que el usuario y sus familiares reciban toda la información necesaria respecto a las ayudas diagnósticas que se están realizando, a sus resultados, a los procedimientos que se van a efectuar y a los medicamentos utilizados.
- ✓ Promover el cumplimiento de las normas derivadas de la política de seguridad del paciente.
- ✓ Evaluar los resultados de las ayudas diagnósticas y la evolución clínica del paciente, teniendo como permanente apoyo el equipo de enfermería; de ser preciso, se comunicará con el equipo de salud tratante para redefinir conductas y dar oportuno inicio a las mismas.
- ✓ En coordinación con el profesional de enfermería del servicio, realizar seguimiento a los resultados de ayudas diagnósticas e interconsultas, para agilizar cambios de conductas.
- ✓ Apoyar las tareas de información y educación al usuario y sus familiares sobre sus derechos y deberes, trámites administrativos, cuidado de sus pertenencias, lineamientos básicos del plan de emergencias, mecanismos para formular sus reclamaciones, sugerencias o felicitaciones, manejo de residuos, y todos los demás temas de interés para el usuario y la institución.
- ✓ Apoyar los procesos de mejoramiento de la calidad. Especialmente, verificar el reporte oportuno de los posibles eventos adversos e incidentes, facilitar la aplicación de encuestas, promover el uso de los mecanismos de escucha activa del usuario, velar por el cumplimiento de los estándares de pertinencia y oportunidad y las demás acciones que contribuyan a lograr una atención con niveles de excelencia.
- ✓ En caso que se decida el traslado del usuario a otro servicio o su remisión a otra institución, coordinar lo necesario y supervisar la correcta operación del apoyo logístico y de las comunicaciones con la EPS correspondiente (si fuera el caso) y con el servicio o entidad receptora, para velar por un traslado oportuno y en condiciones de continuidad y seguridad.
- ✓ Coordinar con el médico tratante la elaboración de los documentos necesarios para el egreso del paciente una vez se hayan alcanzado las metas de tratamiento y se haya definido el alta. En especial hacer seguimiento a que se entreguen las

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 17 de 25

- indicaciones ambulatorias de acuerdo a lo establecido en historia clínica.
- ✓ Coordinar la logística necesaria para apoyar y simplificar los trámites del usuario ante la EPS luego de su egreso. Esto implica verificar la consecución de citas de control o ayudas diagnósticas requeridas después del egreso, coordinar vinculación con programas de hospitalización en casa, oxígeno domiciliario u otros que el usuario requiera.
 - ✓ Supervisar y apoyar las tareas de educación e información al usuario al momento del egreso sobre los medicamentos prescritos, cuidados en casa, controles requeridos, trámites administrativos pendientes y todos los demás aspectos necesarios para un adecuado manejo luego del egreso.
 - ✓ Acatar y velar por la aplicación de las normas de bioseguridad adoptadas por la institución.
 - ✓ Presentar ante el coordinador del servicio correspondiente o ante las instancias pertinentes de la institución, las sugerencias y recomendaciones que considere conducentes a mejorar la calidad de la atención a los usuarios.
 - ✓ Apoyar el proceso de supervisión del personal en entrenamiento y velar por el acatamiento del soporte documental por parte de este personal
 - ✓ Obtener o apoyar la obtención del consentimiento informado cuando se requiera para la realización de alguno de los procedimientos en el servicio.
 - ✓ Velar por el manejo confidencial de la información clínica
 - ✓ Apoyar los procesos de identificación de las necesidades de los usuarios y su familia.

7.3.2. Profesional de Enfermería

Es uno de los integrantes del equipo de salud que más contacto tiene con el usuario y su familia y tiene un papel muy importante en el desarrollo de este modelo, para lo cual desempeña las siguientes actividades dentro de su quehacer diario:

- ✓ Mantener una comunicación permanente, clara y respetuosa con los especialistas tratantes, el personal de enfermería y en general con los demás miembros del equipo de salud.
- ✓ Coordinar al ingreso de los usuarios el cumplimiento pertinente de los procedimientos de admisión adoptados por la institución. Siempre que sea posible, se presentará ante los usuarios y sus acompañantes, de manera individualizada o grupal, y les ofrecerá su apoyo en todas las inquietudes o necesidades que pudieran surgir durante su permanencia.
- ✓ Conocer el diagnóstico y procedimientos programados para los pacientes del servicio asignado, para estar enterado del caso y verificar que se va a brindar la atención correcta al usuario correcto.
- ✓ Realizar seguimiento al proceso de atención para verificar el cumplimiento del procedimiento establecido. En los casos de procedimientos quirúrgicos y ayudas diagnósticas intervencionistas, utilizará listas de chequeo que le permitan ejercer un control sistemático de las actividades claves de la atención.

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 18 de 25

- ✓ Establecer comunicación directa y permanente con el paciente y su familia; escuchar sus inquietudes y, si las condiciones clínicas del usuario lo permiten, aclarar sus dudas, o solicitar al respectivo profesional que lo haga.
- ✓ Verificar que el usuario y sus familiares reciban toda la información necesaria respecto a las ayudas diagnósticas que se están realizando, a sus resultados, a los procedimientos que se van a efectuar y a los medicamentos utilizados.
- ✓ Supervisar el cumplimiento de las normas derivadas de la política de seguridad del paciente, especialmente en lo relacionado con la higiene de manos, la correcta identificación de los usuarios antes de la toma de muestras, aplicación de medicamentos, sangre o componentes sanguíneos o cuando se vaya a realizar algún procedimiento; la correcta utilización de alertas sobre factores de riesgo y todas las demás medidas adoptadas por la institución para la prevención de los eventos adversos.
- ✓ Apoyar las tareas de información y educación al usuario y sus familiares sobre sus derechos y deberes, trámites administrativos, cuidado de sus pertenencias, lineamientos básicos del plan de emergencias, mecanismos para formular sus reclamaciones, sugerencias o felicitaciones, manejo de residuos, y todos los demás temas de interés para el usuario y la institución que resulten pertinentes de acuerdo con el tiempo de permanencia del usuario en la institución.
- ✓ Apoyar los procesos de mejoramiento de la calidad. Especialmente, verificar el reporte oportuno de los posibles eventos adversos e incidentes, facilitar la aplicación de encuestas, promover el uso de los mecanismos de escucha activa del usuario, velar por el cumplimiento de los estándares de pertinencia y oportunidad y las demás acciones que contribuyan a lograr una atención con niveles de excelencia.
- ✓ En caso que se decida el traslado del usuario a otro servicio o su remisión a otra institución, coordinar lo necesario con el área de remisiones y supervisar la correcta operación del apoyo logístico y de las comunicaciones con la EPS correspondiente (si fuera el caso) y con el servicio o entidad receptora, para velar por un traslado oportuno y en condiciones de continuidad y seguridad.
- ✓ Coordinar con el médico tratante la elaboración de los documentos necesarios para el egreso del paciente una vez se den las condiciones del caso.
- ✓ Coordinar la logística necesaria para apoyar y simplificar los trámites del usuario ante la EPS luego de su atención en la institución. Esto implica apoyar la consecución de citas de control o ayudas diagnósticas adicionales requeridas después del egreso.
- ✓ Supervisar y apoyar las tareas de educación e información al usuario al momento del egreso sobre los medicamentos prescritos, cuidados en casa, controles requeridos, trámites administrativos pendientes y todos los demás aspectos necesarios para un adecuado manejo luego del egreso.
- ✓ Acatar y velar por la aplicación de las normas de bioseguridad adoptadas por la institución.
- ✓ Presentar ante el coordinador del servicio correspondiente o ante las instancias pertinentes de la institución, las sugerencias y recomendaciones que considere

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 19 de 25

- ✓ conducentes a mejorar la calidad de la atención a los usuarios.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir los procesos documentados y estandarizados de atención establecidos por la institución y demás del soporte documental de calidad
- ✓ Apoyar el proceso de supervisión del personal en entrenamiento y velar por el acatamiento del soporte documental por parte de este personal
- ✓ Velar por la obtención del consentimiento informado cuando se requiera para la realización de alguno de los procedimientos en el servicio.
- ✓ Velar por el manejo confidencial de la información clínica
- ✓ Apoyar los procesos de identificación de las necesidades de los usuarios y su familia.

7.3.3. Especialistas tratantes

Por ser los líderes del equipo de atención durante la estancia del paciente bajo el cuidado institucional su rol en el desarrollo del modelo es indispensable, para lo cual desempeña las siguientes actividades dentro de su quehacer diario:

- ✓ Mantener una comunicación permanente, clara y respetuosa con el médico de enlace, el personal de enfermería y en general con los demás miembros del equipo de salud.
- ✓ Establecer con el diagnóstico clínico, las necesidades de atención, información, educación, y registrarlo en el formato de Identificación de necesidades.
- ✓ Formular el plan de cuidados correspondiente acorde con guías de atención establecidas y las necesidades individuales identificadas previamente, debe establecer metas o logros esperados para valorar eficacia de la atención.
- ✓ Realizar, como mínimo, una valoración diaria del paciente, efectuar un examen físico completo y registrar los hallazgos e impresiones en la historia clínica.
- ✓ Revisar la historia clínica y los resultados de las ayudas diagnósticas e interconsultas, para informarse de las novedades ocurridas. Registrar sus hallazgos e interpretación en la historia clínica; además, comentar y registrar los ajustes necesarios en el plan de cuidados para que el equipo interdisciplinario pueda estar debidamente informado.
- ✓ Saludar siempre al paciente y sus acompañantes y presentarse como el especialista tratante (Si no los conoce con anterioridad) indicando claramente su especialidad.
- ✓ Explicar al paciente y su acudiente, en un lenguaje comprensible para ellos, el estado en que se encuentra, la evolución de su enfermedad y el plan de manejo a seguir, aclarar sus posibles inquietudes y dudas. Considerar siempre la aplicación de la política de confidencialidad cuando se trate de información que pudiera considerarse reservada exclusivamente al usuario.
- ✓ En el caso de procedimientos quirúrgicos y atención de partos, informar a los familiares al momento de terminar el procedimiento, los resultados de la intervención.
- ✓ Coordinar con el resto de los miembros del equipo de salud (Otros especialistas,

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 20 de 25

profesional de enlace, personal de enfermería, químico farmacéutico, nutricionista, bacteriólogo, psicólogo, terapistas, etc., según el caso), la formulación del plan integral de cuidados, acorde al modelo adoptado, y los ajustes a que haya lugar. Las conductas adoptadas deben quedar registradas en la historia clínica, sujetarse a las guías de manejo adoptadas por la institución y anticipar los posibles riesgos. Cuando se adopten conductas no contempladas en las guías, la decisión se deberá justificar claramente en la historia clínica.

- ✓ Realizar los procedimientos médicos correspondientes y registrarlos en la historia clínica.
- ✓ Apoyar las labores de mejoramiento de la calidad y el cumplimiento de las políticas institucionales relacionadas con la atención a los usuarios (Priorización, buen trato, seguridad del paciente, confidencialidad, entre otras).
- ✓ Participar, en el ámbito de su competencia, en las tareas de información y educación a los usuarios y sus familiares como estrategia para un cuidado integral, continuo y seguro.
- ✓ Acatar y velar por la aplicación de las normas de bioseguridad adoptadas por la institución.
- ✓ Cumplir con las normas derivadas de la política de seguridad del paciente y del Modelo de Gestión de la Seguridad del Paciente, especialmente en lo relacionado con la higiene de manos, la correcta identificación de los usuarios cuando se vaya a realizar algún procedimiento; la correcta utilización de alertas sobre factores de riesgo y todas las demás medidas adoptadas por la institución para la prevención de los eventos adversos.
- ✓ Presentar ante el coordinador del servicio correspondiente o ante las instancias pertinentes de la institución, las sugerencias y recomendaciones que considere conducentes a mejorar la calidad de la atención a los usuarios.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir los procesos documentados y estandarizados de atención establecidos por la institución y demás del soporte documental de calidad
- ✓ Obtener el consentimiento informado, siempre que resulte aplicable, acatando el procedimiento y formatos definidos por la institución.
- ✓ Apoyar la detección de necesidades de los usuarios y sus familiares.

7.3.4. De los demás integrantes del equipo de salud

Se incluyen aquí los profesionales de Terapia, Nutrición, Psicología, Químico Farmacéutico y los auxiliares de enfermería, quienes como integrantes del equipo de salud son parte indispensable en el logro de los objetivos trazados por el médico tratante y en el desarrollo de este modelo, para lo cual realizan las siguientes actividades dentro de su día a día:

- ✓ Mantener una comunicación permanente, clara y respetuosa con el médico de enlace, los especialistas tratantes, el personal de enfermería y en general con los demás miembros del equipo de salud.
- ✓ Apoyar los procesos de identificación de las necesidades de los usuarios y su

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 21 de 25

- familia.
- ✓ Realizar las actividades que le sean delegadas dentro del plan de manejo del paciente apoyando de acuerdo a las necesidades detectadas o a solicitud del médico cuando se detecte la necesidad y registrar lo ejecutado en historia clínica según corresponda.
 - ✓ Saludar siempre al paciente y sus acompañantes, presentarse según el cargo que desempeñe y ofrecer toda su disposición a colaborar en la resolución de sus necesidades e inquietudes.
 - ✓ Asistir a los especialistas tratantes en los procedimientos especiales y velar por la privacidad de los mismos.
 - ✓ Notificar oportunamente las novedades de manejo a los miembros del equipo de salud, al paciente y a su grupo familiar.
 - ✓ Apoyar la solución de inconvenientes administrativos del servicio y trámite de quejas y sugerencias expresadas por el paciente y su familia.
 - ✓ Incentivar y velar por la oportuna notificación de los posibles eventos adversos, incidentes, complicaciones, infecciones y enfermedades de notificación obligatoria.
 - ✓ Participar en la evaluación y análisis de los resultados de los indicadores del servicio y proponer al jefe del área las acciones de mejoramiento necesarias para conseguir las metas.
 - ✓ Mantener una comunicación directa y permanente con el usuario y su familia para escuchar sus inquietudes, verificar la comprensión de las explicaciones brindadas por el especialista tratante y el resto del equipo de salud; si es el caso, aclarar las posibles dudas o solicitar al profesional correspondiente el apoyo necesario.
 - ✓ Coordinar y apoyar la educación del usuario al momento del egreso en lo que sea de su competencia.
 - ✓ Apoyar las labores de mejoramiento de la calidad y el cumplimiento de las políticas institucionales relacionadas con la atención a los usuarios (Priorización, buen trato, seguridad del paciente, confidencialidad, entre otras).
 - ✓ Acatar y velar por la aplicación de las normas de bioseguridad adoptadas por la institución.
 - ✓ Presentar ante el coordinador del servicio correspondiente o ante las instancias pertinentes de la institución, las sugerencias y recomendaciones que considere conducentes a mejorar la calidad de la atención a los usuarios.
 - ✓ Cumplir y hacer cumplir los procesos de atención documentados y estandarizados por la institución y los demás componentes del soporte documental de calidad.

8. SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL MODELO

Con el fin de evaluar los resultados de la aplicación del modelo de atención institucional se realizará seguimiento a los indicadores, cuyo comportamiento proporciona información necesaria para la toma de decisiones y el desarrollo de nuevos componentes o estrategias que complementen o mejoren el presente modelo y así

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	

lograr impactar positivamente en la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios institucionales.

Se analizarán entonces los indicadores de oportunidad de la atención, seguridad, pertinencia, continuidad, satisfacción del usuario y eficiencia, los cuales se miden y analizan de acuerdo a lo establecido en las fichas técnicas y con base en su resultado se efectuaran ajustes a las metas o planes de mejoramiento según corresponda.

8.1. ELEMENTOS DE SEGUIMIENTO Y REPORTE EXTERNO

Se refiere a todas los indicadores que se reportan a entidades externas por encontrarse obligada de acuerdo a la normativa legal vigente para el sistema de Información para la Calidad.

Esta información debe cumplir con las características de veracidad, confiabilidad y oportunidad, de acuerdo a la norma. Entre las entidades a las cuales se envían reportes periódicamente se encuentran:

- ✓ Ministerio de Salud y Protección social
- ✓ Superintendencia Nacional de Servicios de Salud
- ✓ Instituto Nacional de Salud
- ✓ Entes territoriales de vigilancia y control (Secretaría Municipal de Salud y Secretaría Departamental de Salud)
- ✓ Contraloría
- ✓ Procuraduría
- ✓ Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

Los reportes realizados a estas instituciones están relacionados con los indicadores del:

- ✓ Sistema de Información para la calidad
- ✓ Resolución de gestión del riesgo
- ✓ Resolución de oportunidad en consulta externa,
- ✓ Relacionados con temas de eventos de interés en salud pública
- ✓ Enfermedades de alto costo
- ✓ Indicadores de gestión hospitalaria.

8.2. ELEMENTOS DE SEGUIMIENTO Y REPORTE INTERNO

La institución para realizar seguimiento a estos indicadores cuenta con diferentes espacios de revisión y análisis de la información disponible.

- ✓ Plan de Desarrollo: durante la fase de planeación se elabora el Plan de Desarrollo que define las metas institucionales en un periodo de tiempo y se articula con el Modelo de atención teniendo en cuenta que este será una herramienta a través de la cual se pretende alcanzar las metas de dicho Plan, ejecutado mediante los Planes Operativos Anuales – POA

MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.				
CÓDIGO: DI-MN-002	Fecha de elaboración: 26/02/2009	Fecha de actualización: 28/05/2019	Versión: 3	

- ✓ Planes Operativos Anuales – POA: en los cuales se definirán actividades enfocadas en dar cumplimiento al Plan de Desarrollo y al Modelo de Atención Institucional y tendrá un año para ejecutarse a este plan se le realiza seguimiento trimestral y se evalúa su cumplimiento en cada una de las áreas. Uno de los indicadores internos es el porcentaje de cumplimiento del POA
- ✓ Informes Mensuales de Gestión: este se realiza por unidades funcionales teniendo en cuenta la información de producción de servicios, los indicadores de gestión hospitalaria, y los indicadores relacionados con los atributos de calidad y el sistema de atención al usuario: oportunidad, acceso, satisfacción del usuario, información, entre otros.
- ✓ Comités institucionales: para realizar seguimiento a la implementación del modelo de atención también se realiza a través de los Comités que evalúan los resultados en el proceso de atención:
 - Comité Directivo: liderado por la gerencia, se reúne de forma semanal y analiza la información asistencial y administrativa relacionada con la prestación de los servicios y el funcionamiento institucional que impacta el Modelo de Atención.
 - Comité asistencial: liderado por la subgerencia científica, se analiza el informe mensual de gestión por unidades funcionales y los indicadores de gestión hospitalaria., así como los resultados de la auditoria concurrente.
 - Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y Comité de Seguridad del Paciente; dos comités con grupos independientes que se encargan de hacer vigilancia activa en la aparición de fallas, incidentes y eventos adversos relacionadas con el proceso de atención. En estos se hace seguimiento a indicadores de infecciones asociadas a la atención en salud, proporción de eventos adversos, programas de capacitación, adherencia a las estrategias de cada uno de estos programas.
 - Comité de Farmacia y terapéutica; en este comité se analizan las características técnicas de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que serán utilizados en el proceso de atención, las alertas generadas por el INVIMA y los casos de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que se presentan; se toman decisiones sobre las actividades que se deben implementar para mejorar, corregir o fortalecer este componente en la institución.

9. BIBLIOGRAFÍA

- © Real Academia Española. (18 de 11 de 2015). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de Atención: <http://dle.rae.es/?id=4CZgsSP&o=h>
- © Real Academia Española. (18 de 11 de 2015). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de Modelo: <http://dle.rae.es/?id=PTk5Wk1&o=h>
- Decreto 1011*. (06 de Abril de 2006). Recuperado el Abril de 2019, de Ministerio de Salud y Protección Social: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 24 de 25

- NTC-ISO 31000. (16 de Febrero de 2011). Recuperado el Marzo de 2019, de Norma Técnica Colombiana: https://sitios.ces.edu.co/Documentos/NTC-ISO31000_Gestion_del_riesgo.pdf
- ICONTEC. (2016). Recuperado el Marzo de 2019, de Acreditación en Salud: <http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Paginas/EnfRie.aspx>
- ICONTEC. (2016). Recuperado el Marzo de 2019, de Humanización de la atención: <http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Paginas/HumAte.aspx>
- Consejería de Salud. (2001). Anexos: Glosario de terminos. En C. d. Salud, *GUÍA de diseño y mejora continua de procesos asistenciales : calidad por sistema*. (pág. 102). Sevilla: Consejería de salud.
- Consejería de Salud. (2001). Anexos: Glosario e terminos. En C. d. Salud, *GUIA de diseño y mejora continua de procesos asistenciales: Calidad por sistema* (pág. 103). Sevilla: Mailing Andalucía.
- Guerra, D. E. (Mayo-Junio de 2011). QUE DEBERIA CONTENER EL MODELO DE ATENCION DE SALUD DE UNA IPS. *Fundacion VISION SALUD*, 20, 1,4.
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (17 de 11 de 2015). *Acreditacion en salud*. Obtenido de Cultura organizacional: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=193&IdCat=84>
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (18 de 11 de 2015). *Acreditacion en Salud*. Obtenido de Que es Acreditacion en Salud: <http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=117&IdCat=29>
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (17 de 11 de 2015). *Acreditacion en Salud*. Obtenido de Acreditacion en Salud: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=190&IdCat=84>
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (17 de 11 de 2015). *Acreditacion en Salud*. Obtenido de Enfoque de Riesgo: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=192&IdCat=84>
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (17 de 11 de 2015). *Acreditacion en Salud*. Obtenido de Responsabilidad social Empresarial: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=194&IdCat=84>
- Republica de Colombia, Ministerio de la Proteccion Social/Direccion general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (17 de 11 de 2015). *Acreditacion en Salud*. Obtenido de Gestion de la

**MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**



CÓDIGO:
DI-MN-002

Fecha de elaboración:
26/02/2009

Fecha de actualización:
28/05/2019

Versión: 3

Página 25 de 25

Tecnología:

<http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=191&IdCat=84>

Republica de Colombia, Ministerio de la Protección Social/Dirección general de calidad en servicios. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. (18 de 11 de 2015). *Accreditación en Salud*. Obtenido de Seguridad al Paciente:

<http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=189&IdCat=84>

Social, M. d. (2006). *Decreto 1011 "Por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud"*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.

10. CONTROL DE REGISTROS

Identificación		Almacenamiento		Clasificación	Tiempo de retención en archivo de gestión	Disposición Final
Código Formato	Nombre	Lugar de Archivo	Medio de archivo			
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

11. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA DEL CAMBIO	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLES
26/02/2009	1	No aplica para primera versión	Diógenes Salazar Jefe Oficina Asesora de Planeación y Calidad
30/03/2011	2	Actualización de información sobre reseña histórica del Hospital y de acuerdo a plataforma y direccionamiento estratégico	Diógenes Salazar Jefe Oficina Asesora de Planeación y Calidad
28/05/2019	3	Actualización del modelo orientado a acreditación y articulado con MIPG.	Luz Ángela González Beltrán Profesional de Calidad

ANEXOS

No Aplica.