

CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 1 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

### 1. OBJETIVO:

Establecer la secuencia de la prestación integral en salud bajo los principios institucionales y del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud con enfoque diferencial para el manejo de las enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental de los pacientes que acuden al Hospital Rosario Pumarejo de López.

#### 2. ALCANCE:

El modelo inicia desde el ingreso del paciente y termina con el egreso y seguimiento para generar datos clínicos que evalúan la atención del paciente en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.

#### 3. GLOSARIO:

**Modelo de atención:** Es la forma en que los componentes del sistema de servicios de salud son organizados con el objeto de contribuir a su función colectiva.

**Atención incluyente:** Es la atención brindada por cualquier dependencia de la a las personas que sean objeto especial de protección constitucional, como lo son: niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad, población LGBTI y grupos étnicos.

**Enfoque diferencial**: Involucra a todos los actores en salud, sociales y humanísticos, con el fin de dar respuesta a la necesidad en salud física, y mental, a los usuarios con diferencias étnoculturales propias de esta región.

## Canales de comunicación para la atención:

Son los medios de transmisión de las comunicaciones escritas y verbales, dispuestos por la institución para que los usuarios presenten las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, felicitaciones e incluso sugerencias de mejora, de conformidad con la normatividad vigente.

## Personas con discapacidad:

Es la condición de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad.

#### 4. RESPONSABLES:

Todos los colaboradores de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
НО ІА	Página 2 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

#### 5. MARCO NORMATIVO:

Ley 100 de 1993. Establece que el objeto del Sistema de Seguridad Social integra. "Es garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten, para lo cual el Estado, la sociedad, las instituciones y los recursos destinados para cumplir el objeto, deben garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios".

Ley 1122 de 2007. Plantea ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento en la prestación de servicios de salud; fortalecimiento en los programas de salud pública y en las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud, con miras a alcanzar el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

**Ley 1751 de 2015**. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

**Resolución 5596 de 2015**. Define los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

**Resolución 256 del 2016**. Establece los indicadores de monitoreo de la calidad en salud, periodos de reporte y plazo de envío, integración del SISPRO.

**Decreto 780 de 2016**. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

**Resolución 3202 del 2016**. La presente resolución adopta el "Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS" así como unas Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Resolución 2626 de 2019**. Modifica la Política Integral de Atención de en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Atención Territorial – MAITE.

**Resolución 3100 del 2019.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

**Resolución 3280 del 2018**. Adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación.

**Resolución 5095 del 2018**. Se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Versión 3.1 (actualizada).



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 3 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

#### 6. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MODELO DE ATENCION

Las características del modelo de atención en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López se centran en el individuo, buscan entregar una atención humanizada y segura antes, durante y después de la prestación de los servicios de salud, promoviendo una participación del usuario y su familia en el autocuidado acordes con las características del Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud SOGCS.

#### 7. PRODUCTOS Y SERVICIOS

El ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, de acuerdo con los servicios debidamente inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de la Salud y Protección Social, cuenta con servicios categorizados en los grupos de internación, quirúrgicos, consulta externa, urgencias, transporte asistencial, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, procesos de esterilización y banco de sangre.

Todos estos servicios se agrupan y prestan en una única sede. Cuenta además con la operación de programas como el banco de leche, la ruta de atención materna y perinatal, parto etnocultural, siendo el único en el Departamento.

El modelo de atención está fundamentado en las Rutas Integrales de Atención en Salud y Política Nacional de Atención en Salud, actuando como hospital padrino cuya estrategia busca la reducción de muertes maternas en el departamento del Cesar.

La estructural cuenta con las siguientes unidades funcionales asistenciales que permiten realizar la planeación, ejecución y seguimiento de la atención en salud y se distribuyen los servicios que conforman el portafolio institucional:

- Hospitalización general adulto y pediátrica
- Hospitalización obstétrica
- Consulta médica externa especializada
- Consulta de urgencias
- Unidad de cuidados intensivos adulto



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 4 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

- Unidad de cuidados intensivos pediátrica
- Unidad de cuidados intensivos neonatales
- Laboratorio clínico
- Farmacia
- Imágenes diagnósticas
- Servicios quirúrgicos
- Unidad transfusional
- Traslado asistencial básico y medicalizado

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López cuenta con el equipo interdisciplinario de salud que 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 para su ejecución bajo los siguientes criterios:

- Adopción e implementación de las GPC principalmente las que disponga é Ministerio de Salud y Protección Social y Escuelas académicas reconocidas nacional e internacionalmente.
- Documentación de procesos, procedimientos, protocolos e instructivos asistenciales con enfoque diferencial en atención a nuestra población étnica, con el fin de prevenir posibles esperas prolongadas, tiempos muertos y otras formas de desperdicio en losprocesos asistenciales.
- Empoderamiento del personal de enfermería para que actúe como vigía del flujo del paciente mediante una comunicación fluida con los médicos tratantes e interconsultantes y con los demás integrantes del equipo de salud.
- La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado incluyendo el talento humano en entrenamiento por docencia servicio lo que permite fortalecer las capacidades institucionales hacia el pleno desarrollo delmodelo 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



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página <b>5</b> de <b>12</b>

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

directrices propias de la institución para grupos poblacionales específicos.

- Involucramiento del 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 usuarioy su cuidador para la ejecución de las acciones asistenciales.
- Adopción de la estrategia de médicos hospitalarios con capacidad resolutiva con los especialistas tratantes e interconsultantes a fin de evitar las estancias no pertinentes.
- Monitoreo de la gestión clínica mediante el seguimiento de la adherencia a GPC y protocolos asistenciales, evaluación de indicadores de resultados clínicos y análisis de la práctica clínica mediante herramientas de gestión, entre otras.

Con respecto a la gestión del riesgo, la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López tiene implementados y en ejecución procesos transversales, complementarios entre sí, que contribuyen a prevenir y mitigar los riesgos inherentes a la prestación de los servicios de salud como:

- PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
- HUMANIZACION DE LA ATENCION
- SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL
- GESTION BIOMEDICA Y MANTENIMIENTOS
- GESTION TECNOLOGIA Y SISTEMAS DE INFORMACION
- CONTROL INTERNO

Estos procesos logran sinergia para contribuir 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.



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 6 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

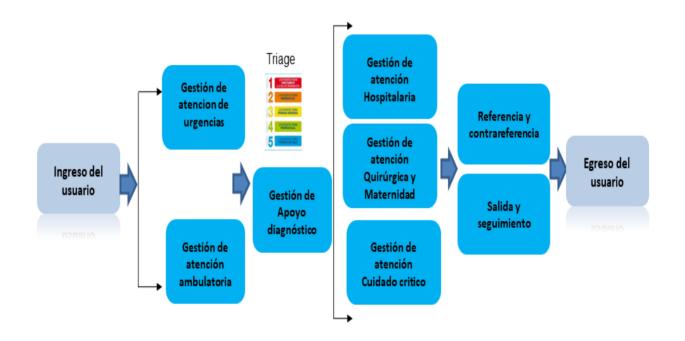
## 8. SECUENCIA DEL MODELO DE ATENCIÓN

Para el uso adecuado, oportuno, pertinente y responsable del manejo de los pacientes en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López y según la capacidad instalada se tienen definido los siguientes servicios de entrada a la atención:

- URGENCIAS (ESPONTANEOS O REMITIDOS)
- CONSULTA EXTERNA

# ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION

Prestación de los servicios de salud: Por ti, por la familia, por la vida





CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página <b>7</b> de <b>12</b>

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

#### 8.1. INGRESO DEL USUARIO

El acceso oportuno sin barreras garantiza el ingreso del usuario a los servicios a través de un proceso de admisiones, teniendo en cuenta la relación oferta / demanda.

La demanda para la atención puede ser desde la red de servicios ambulatorios o desde el servicio de urgencias.

Una vez se determina la necesidad de atención del usuario y la complejidad de los servicios ofertados, el personal administrativo y asistencial procederá con un ingreso oportuno del paciente.

#### 8.2. ATENCION DE SERVICIO DE URGENCIAS

En el servicio de urgencias se atienden las especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas, contando con los recursos para resolver situaciones de emergencia vital, estabilización del paciente y los traslados para intervención quirúrgica de ser necesario; asimismo, acceder a la hospitalización de acuerdo a la clasificación triage; e iniciar el tratamiento o remisión para atención ambulatoria.

Ante una complicación médica o quirúrgica, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en calidad de HOSPITAL PADRINO tiene implementado el código Mater de equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica (ERIO), para atender una emergencia y salvar la vida del binomio madre- hijo.

La demanda asistencial reacciona coordinadamente con las autoridades regionales y nacionales ante accidentes, incendios, y catástrofes naturales. Este sistema se integra a través de los dispositivos de comunicación con las Unidades de Emergencia Hospitalarias y los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias - CRUE.

#### 8.3. ATENCION AMBULATORIA

El ingreso por consulta externa inicia con la atención del paciente en la ventanilla de



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 8 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

atención al usuario para asignación de citas y en el módulo de facturación para la activación en el sistema de su consulta.

El horario de atención se encuentra disponible en el área de consulta externa o través de la página ttps://hrplopez.gov.co/

En la atención de la consulta externa se describe el motivo de la consulta, se realiza la prescripción medicamentosa o se programan procedimientos médicos quirúrgicos que requiera el paciente, se deriva la continuidad ambulatoria u hospitalaria, si el estado de salud del paciente lo amerita, remitiendo al usuario para ser ingresadas por el servicio de urgencias.

## 8.4. ATENCION DE CIRUGÍA PROGRAMADA (AMBULATORIA Y HOSPITALARIA)

El ingreso de los pacientes para procedimiento programados se realiza en el servicio de cirugía, donde el paciente es atendido en el módulo de admisiones para su ingreso en el sistema y proceso de admisión.

Posteriormente continúa al área de sala de espera para ser identificado, canalizado y verificada su historia clínica y anexos.

Terminado este proceso, los pacientes son trasladados a salas de quirófano según programación quirúrgica.

Una vez concluido el proceso quirúrgico, el paciente es trasladado a sala de recuperación y se dará salida o continuidad hospitalaria según lo requiera.

#### 8.5. ATENCIÓN EN SERVICIOS DE INTERNACION

Los pacientes del área de hospitalización provienen de los servicios de urgencias, cirugía o consulta externa.

La secuencia para la atención tiene los siguientes criterios para el ingreso:

Valoración clínica médica: el paciente hospitalizado es evaluado por el equipo tratante, quien dará las indicaciones según el estado del paciente y a los resultados obtenidos de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

El médico especialista y médico general aseguran a los pacientes hospitalizados la



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 9 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

atención e información para el usuario, sus familiares y el resto equipo de salud de atención y las intervenciones diagnósticas y terapéuticas se requieran.

Se cuenta con el apoyo con profesionales del área social, facturación, autorizaciones y auditoría concurrente que gestionan la relación administrativa y los preparativos del alta.

#### 8.6. PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Es el proceso mediante el cual se prepara al paciente y a la familia en todos los aspectos concernientes para el registro de salida de la institución, una vez cumplidos todos los tramites médico-administrativos establecidos para tal fin; incluyendo traslado a otras instituciones de salud (referencia y contrareferencia, remisión), a otra entidad, a su domicilio o, al área de depósito transitorio de cadáveres, medicina legal en caso de deceso.

- Desde este proceso se deriva el ingreso y traslado de los pacientes que por localización de las EAPB o IPS remiten a nuestra entidad.
- Este proceso establece como política la aceptación o negación de los pacientes según la capacidad instalada, capacidad resolutiva, estado de contratación y disponibilidad de camas de la institución.

#### 8.7. EGRESO DEL PACIENTE

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 ESE Hospital Rosario Pumarejo de López 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 deatención.



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
ALOH	Página <b>10</b> de <b>12</b>

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

Cuando ello no sea factible, el personal de la ESE 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 los siguientes aspectos:

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.

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, se realiza seguimiento mediante consulta postquirúrgica.

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.

#### 9.0 EVALUACION DEL MODELO DE ATENCION

Los resultados permiten evaluar el impacto del modelo de atención a través de los siguientes indicadores establecidos por la medida de intervención:

IPS22 Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

IPS27 Porcentaje de cancelación de cirugía programada

IPS34 Porcentaje de adherencia a manual de buenas prácticas de esterilización



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
HOJA	Página 11 de 12

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

IPS36 Razón de Mortalidad Materna x 100000

IPS37 Tasa de mortalidad mayor a 48 horas

IPS38 Tasa de mortalidad perinatal x 1000

IPS44 Porcentaje de implementación del sistema integrado de información

IPS01 Porcentaje de cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo en la entidad

IPS32 Porcentaje de cumplimiento de requisitos de habilitación

IPS39 Tasa global de infección hospitalaria

IPS33 Porcentaje de adherencia a guías prioritarias en maternidad: Código rojo, código azul, atención de parto, HIE, asfixia perinatal, sepsis obstétrica

IPS24 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada (días)

IPS25 Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el servicio de urgencias (minutos)

IPS26 Tiempo promedio de espera para en la atención en consulta de Urgencias Triage II (minutos)

IPS28 Porcentaje de ocupación en urgencias

IPS29 Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias

IPS35 Porcentaje de vigilancia de eventos adversos

Los establecidos según la Resolución 0256 del 2016 y sus modificaciones, por la cual se dictan disposiciones en relación al sistema de información y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad.

Los establecidos según la circular 012 de 2016, por la cual se imparten las instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Resolución 202 del 2021, por la cual se registra la información relacionada con las intervenciones individuales de la RUTA Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en salud para la población materno perinatal.

Resolución 1552 del 2013, Por la cual de reporta la agendas abierta para asignación de citas de medicina especializada la totalidad de días hábiles del año.



CÓDIGO	GE-PT-013
VERSIÓN	001
FECHA	26/06/2023
	5/ : 40 ! 40

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

HOJA Página 12 de 12

# **10. CONTROL DE CAMBIOS:**

VERSIÓN	FECHA LIBERACIÓN DOCUMENTO				
	DIA	MES	AÑO	MOTIVO DEL CAMBIO	
001	26	06	2023	Documento nuevo	

	ELABORO:	REVISO:	APROBO:
NOMBRE	Farides Marcela Fajardo	Claudia Benítez Madrid	Duver Dicson Vargas Rojas
CARGO	Subgerente Científico	Profesional Calidad PAMEC	Agente Especial Interventor
FIRMA	Fleyer		11000