


	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

MODELO DE ATENCION

CALI - VALLE DEL CAUCA

COLOMBIA

	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

1.DESCRIPCIÓN DEL MODELO

BASE CONCEPTUAL DEL MODELO

En el modelo de atención adoptado por MEDIESPECIALISTAS ,se tuvo en cuenta la definición de la OMS: “Salud es el estado del completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad”. Para llevar a cabo esté 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 biológicos, 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.

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 las diferentes personas que intervienen en la atención. A su vez el paciente complejo requiere para su atención la intervención de grupos médicos interconsultantes, acciones de enfermería, de otros profesionales y múltiples exámenes diagnósticos y terapéuticos para un adecuado tratamiento. Por esta razón se hace necesaria la unificación del lenguaje en el modelo de atención de los pacientes, especialmente de aquellos que requieren atención de alta complejidad, en un ambiente hospitalario especializado para ello.

En nuestra entidad hemos considerado que lo fundamental es brindar atención a las personas, en las tres dimensiones del ser humano (bio-psico-social), por esta razón en la base del modelo ellas han sido incorporadas:


	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

- ***Biológico:*** Se basa en los síntomas y signos de la persona enferma y se parte de sus necesidades para brindarle información y educación involucrando a su familia o la persona que hace las veces de cuidador para genera pautas que conduzcan al auto-cuidado.
- ***Psico-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.

Para la atención de los pacientes en nuestra entidad se ha definido en dos procesos asistenciales:

- Consulta ambulatoria
- Apoyo diagnóstico y/o terapéutico

La base conceptual del modelo es el 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.


	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

Para concluir, dentro del modelo de atención es fundamental el disponer de tres políticas específicas que permiten la ubicación del paciente como centro de la atención, estas políticas son:

- **Política Seguridad del paciente** : Está fundamentada en el autocuidado, la detección y control de riesgos para disminuir la ocurrencia de incidentes o eventos adversos y generar una cultura de la seguridad del paciente.
- **Política de humanización con el paciente** : Busca la incorporación de valores, principios y comportamientos entre los diferentes actores que participan en la prestación del servicio, para tener una interacción cálida, respetuosa y donde el ser humano esté por encima de cualquier interés.

CICLO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE

El modelo de atención de MEDIESPECIALISTAS refleja la interacción de los procesos asistenciales y administrativos que tienen como función principal la satisfacción de los usuarios, que partiendo de las políticas institucionales, describe los momentos claves para la atención de los pacientes garantizando la seguridad de ellos en la prestación de los servicios. La propuesta del tratamiento es realizada por el médico tratante la cual debe ser aceptada por el paciente o quien hace las veces de cuidador.

	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1


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 el paciente. Para efecto, ha sido necesario un desarrollo altamente estandarizado de los diferentes procesos y la adopción de mecanismos que procuren su mejoramiento continuo. La planeación del modelo ha tenido en cuenta la educación del paciente, familia o cuidador, como estrategias transversales al mismo. Por su parte, el modelo reconoce como el cliente más importante al paciente.

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. Teniendo como centro al paciente, se han definido claramente los diferentes momentos, que resultan cruciales dentro del proceso de atención.

- El **Registro** e ingreso del paciente mediante el cual se garantiza el acceso a los servicios.

- 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.

	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

- 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.


- La **Ejecución del tratamiento**, El especialista , responsable de la atención del paciente, y del tratamiento médico o de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados aceptados previamente por el paciente.

- La **Evaluación del tratamiento**, incluye la verificación del logro de las metas de cuidado planteadas, en las cuales el paciente y su familiar deben ser partícipes y recibir las recomendaciones para la continuidad en su manejo.

- 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.

3. El **VERIFICAR**, le permite a MEDIESPECIALISTAS

determinar el grado de avance en el mejoramiento continuo e identificar las brechas que deban ser intervenidas. Lo anterior se evidencia a través del seguimiento de los indicadores de calidad definidos por la institución.

	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

4. La etapa del **ACTUAR**, se ejecuta con base en los resultados de la evaluación de los niveles de calidad 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, al igual que con la formulación de planes de mejora y su seguimiento continuo, para así convertirnos en una institución de excelencia.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO

El modelo asistencial cumple con las siguientes características:

- **Accesibilidad:** Facilidad con que se obtienen la atención 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.


	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

- **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, MEDIESPECIALISTAS ha establecido los siguientes compromisos:

1. Institución de de puertas abiertas para todo paciente que requiera atención de carácter prioritario.

	MODELO DE ATENCION	Código PPS-11
		Emitido OCTUBRE DE 2013
		Versión 1

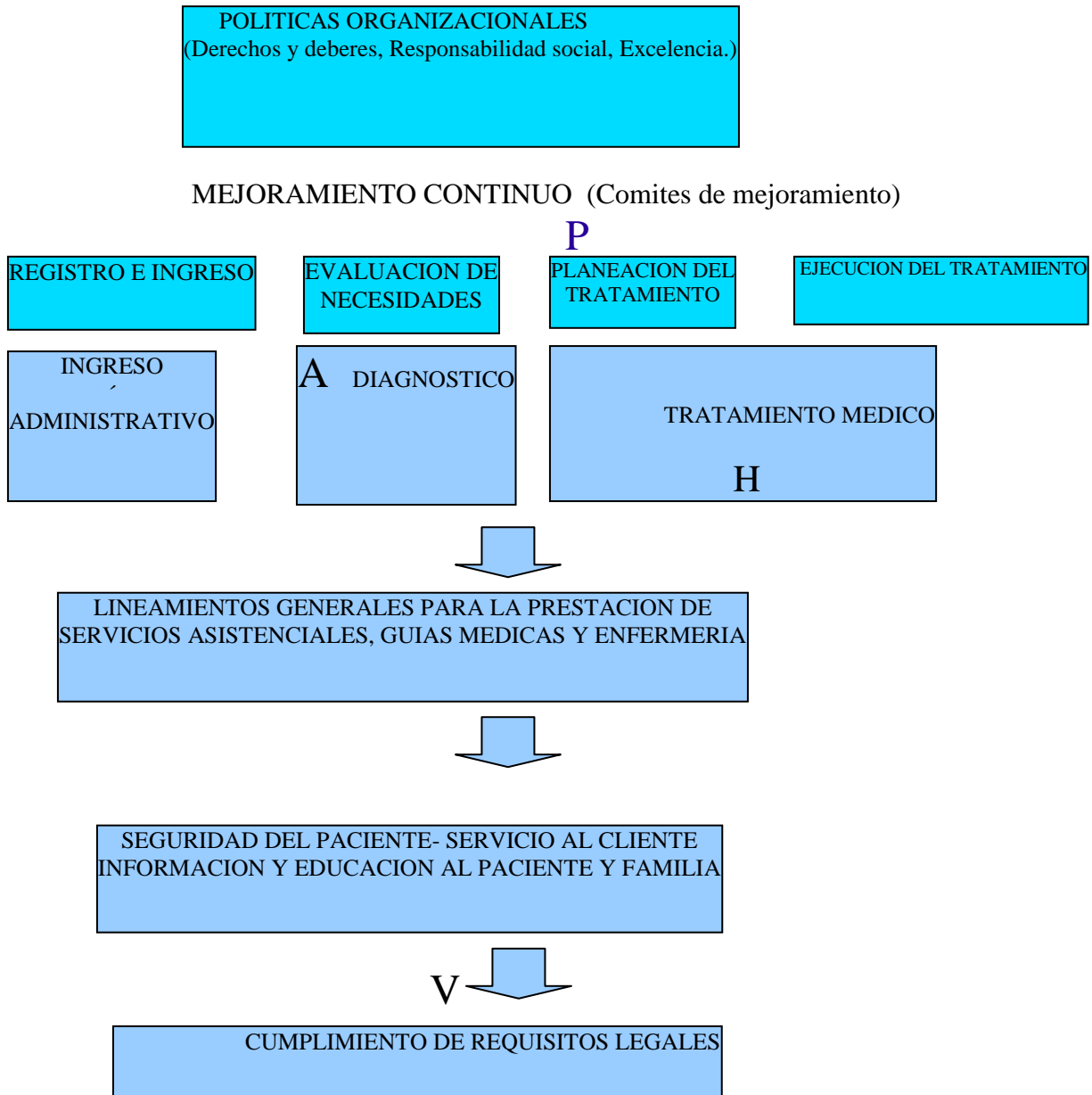
2. Continuidad en la atención ambulatoria para alcanzar los objetivos de cuidado.

3. La atención está fundamentada en prácticas seguras, monitorizadas a través de indicadores de gestión.

4. Durante la atención se garantiza la información y la educación al paciente sobre la enfermedad, tratamiento, procedimientos y rehabilitación con la participación de la familia o quien haga de cuidador, brindándoles estrategias para la promoción del autocuidado.

7. Sistema de gestión administrativa centrado en el paciente, que garantiza la oportunidad y óptimo funcionamiento.

GRAFICO: CICLO ATENCION DEL PACIENTE



Elaboró: SOLANGEL CARO S		Aprobó: MARIA F. VILLEGAS
Cargo:ADMINISTRADORA		Cargo: GERENTE