

# Modelo Integral de Atención en Salud – Hospital San Jorge de Ayapel

## 1. Presentación

El Hospital San Jorge de Ayapel adopta este modelo de atención en salud con el fin de garantizar servicios integrales, oportunos y humanizados, orientados al bienestar de la comunidad. El modelo se fundamenta en el enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, de acuerdo con el Modelo de Atención en Salud 2025 y la normatividad nacional vigente.

## 2. Principios Orientadores

- Integralidad: atención centrada en el usuario y su familia, considerando los determinantes sociales de la salud.
- Continuidad: garantía de atención a lo largo del ciclo vital y entre niveles de complejidad.
- Accesibilidad: eliminación de barreras geográficas, administrativas, culturales y económicas.
- Resolutividad: fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y terapéutica en el primer nivel.
- Enfoque diferencial: atención con perspectiva de género, edad, etnia, discapacidad y condiciones de vulnerabilidad (incluyendo víctimas de violencia y conflicto).
- Participación social y territorial: involucramiento de la comunidad en la planeación, ejecución y evaluación de los servicios, reconociendo las particularidades del contexto local.

## 3. Objetivos del Modelo

### General

Garantizar la atención integral en salud de la población del municipio de Ayapel, organizada por ciclos de vida y grupos prioritarios, en articulación con las RIAS, la red de servicios de salud y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

### Específicos

- Implementar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Garantizar la atención oportuna y segura en consulta externa, urgencias, hospitalización y programas de PyM.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia con hospitales de mayor complejidad.

- Integrar la información clínica y estadística para la gestión del riesgo y toma de decisiones.
- Desarrollar estrategias de humanización del servicio y participación comunitaria.

## 4. Componentes del Modelo de Atención

### 4.1 Promoción y Prevención (PyM)

- Programas de vacunación, control prenatal, crecimiento y desarrollo, planificación familiar y control de enfermedades crónicas.
- Intervenciones colectivas articuladas con el Plan Decenal de Salud Pública.
- Estrategias educativas y comunitarias con enfoque de autocuidado.

### 4.2 Consulta Externa

- Atención integral en medicina general, odontología, psicología y enfermería.
- Actividades de detección temprana y control de riesgo según las RIAS.
- Articulación con el sistema de referencia para especialidades.

### 4.3 Urgencias

- Atención inmediata, continua y resolutive en baja complejidad.
- Clasificación de pacientes mediante triage.
- Coordinación con la red de urgencias para referencia de casos de mayor complejidad.

### 4.4 Hospitalización

- Internación básica con atención médica y de enfermería permanente.
- Protocolos de seguridad del paciente y planes de cuidado individual.
- Indicadores: ocupación, estancia, rotación y reingresos.

### 4.5 Referencia y Contrarreferencia

- Protocolos claros de comunicación y traslado.
- Garantía de continuidad del tratamiento tras la contrarreferencia.
- Directorio actualizado de IPS receptoras.

### 4.6 Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

- Laboratorio clínico básico.
- Dispensación farmacéutica
- Procedimientos de apoyo del primer nivel.

### 4.7 Gestión de la Información y Estadística

- Recolección y análisis de datos (RIPS, SISPRO, censo diario).
- Informes de morbilidad y principales causas de consulta/hospitalización.

- Uso de indicadores para la planeación institucional.
- ASIS

## 5. Acciones por Ciclos de Vida y Grupos Prioritarios

### Ciclos de vida

- Primera infancia (0–5 años): crecimiento y desarrollo, vacunación, lactancia, tamizajes neonatales, prevención de maltrato.
- Infancia (6–11 años): valoraciones escolares, hábitos saludables, prevención de parasitosis, entornos escolares libres de violencia.
- Adolescencia (12–17 años): salud sexual y reproductiva, acceso a anticonceptivos, prevención de consumo de SPA, salud mental, prevención de embarazo adolescente.
- Juventud (18–28 años): prevención de ITS/VIH, salud sexual y reproductiva, promoción de salud mental, prevención de accidentes y violencia urbana.
- Adultez (29–59 años): detección temprana de hipertensión, diabetes y cáncer; control prenatal y postnatal; salud ocupacional; atención a violencia de género.
- Vejez (60+ años): prevención y control de enfermedades crónicas, vacunación (influenza, neumococo, COVID-19), detección de demencias, prevención de caídas, cuidados paliativos.

### Grupos prioritarios

- Mujeres gestantes: control prenatal  $\geq 6$  controles, ecografías, parto seguro, puerperio, prevención de mortalidad materna.
- Personas con discapacidad: valoración integral, rehabilitación básica, accesibilidad, apoyo psicosocial a familias cuidadoras.
- Víctimas de violencia y conflicto armado: atención integral física y mental, ruta de violencia sexual, apoyo psicosocial, enlace con programas de reparación.
- Comunidades étnicas: respeto a medicina tradicional, programas de salud intercultural, prevención de enfermedades endémicas (malaria, dengue, leishmaniasis).
- Población privada de la libertad: acceso a salud básica, control de TB, VIH y hepatitis, programas de rehabilitación en adicciones.

- Migrantes y población en movilidad: atención en urgencias, vacunación, orientación en acceso a salud.

## 6. Estrategias Transversales

- Seguridad del paciente: protocolos en hospitalización, urgencias y procedimientos.
- Humanización de la atención: trato digno, comunicación clara y enfoque diferencial.
- Participación social: consejos de usuarios, rendición de cuentas, veedurías ciudadanas.
- Gestión del riesgo en salud pública: vigilancia epidemiológica activa.
- Articulación con MIPG: metas de calidad, tableros de control, informes de gestión.

## 7. Responsables

- Gerente: direccionamiento estratégico.
- Coordinadores de servicio: implementación y seguimiento.
- Comité de Calidad y Seguridad del Paciente: monitoreo de estándares.
- Talento humano en salud: ejecución de actividades asistenciales y administrativas.
- Comunidad: corresponsabilidad en autocuidado y participación social.

## 8. Indicadores del Modelo

- Atención primaria: cobertura de actividades de PyM.
- Accesibilidad y oportunidad: % de consultas externas y urgencias atendidas oportunamente.
- Continuidad: % de referencias con contrarreferencia efectiva.
- Calidad: tasa de eventos adversos en hospitalización, tasa de reingresos <72 horas.
- Satisfacción del usuario: índice de satisfacción global.

**Por ciclo de vida:**

- % de recién nacidos con lactancia materna exclusiva hasta 6 meses.
- % de niños con esquema de vacunación completo.
- Tasa de embarazo adolescente.
- % de adultos con tamizaje de hipertensión y diabetes.
- % de mujeres con citología actualizada.
- % de adultos mayores con valoración integral anual.

## 9. Conclusión

El Modelo Integral de Atención en Salud del Hospital San Jorge de Ayapel fortalece la capacidad resolutoria del primer nivel, articulando la prestación de servicios con la red departamental y la comunidad. Su enfoque preventivo, predictivo, resolutivo y diferencial asegura atención continua y humanizada en todos los ciclos de vida y grupos prioritarios, avanzando hacia un sistema de salud más justo, cercano, efectivo y transparente. La continuidad de este modelo se encuentra en el manual operativo.

## 10. Flayers