

RECOMENDACIONES PARA IMPLEMENTAR  
EL MODELO DE CUIDADO PERIOPERATORIO  
INTEGRAL CENTRADO EN EL PACIENTE  
EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD COLOMBIANAS



**Centro Editorial**  
S.C.A.R.E.





Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E.

Recomendaciones para implementar el modelo de cuidado perioperatorio integral centrado en el paciente en las instituciones de salud colombianas

Autores

Jaime Jaramillo Mejía

Juan Carlos Bocanegra Rivera

Luz María Gómez Buitrago

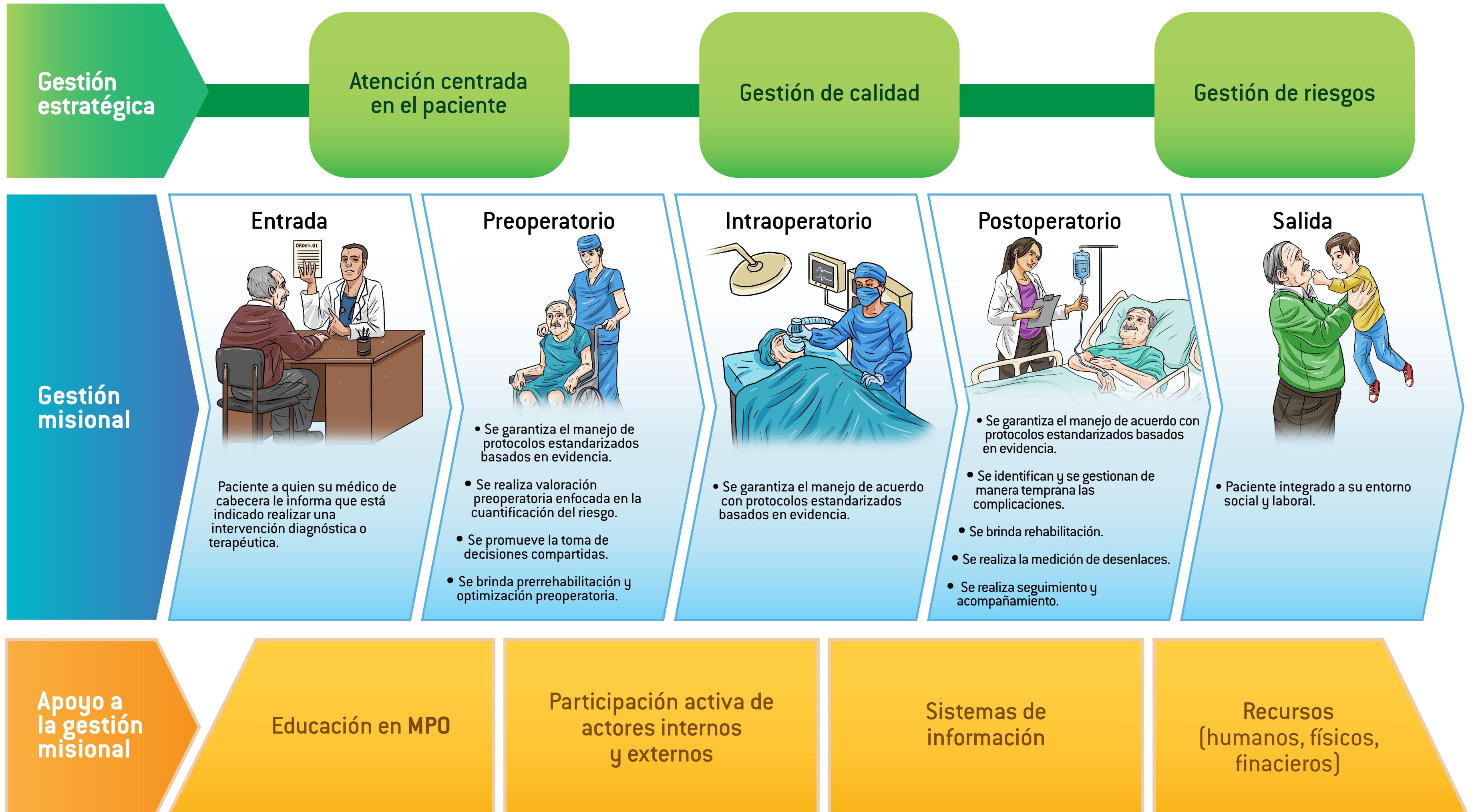
Jorge Rubio Elorza

Carlos Alexis Benavides Mendoza



Bogotá, 2020

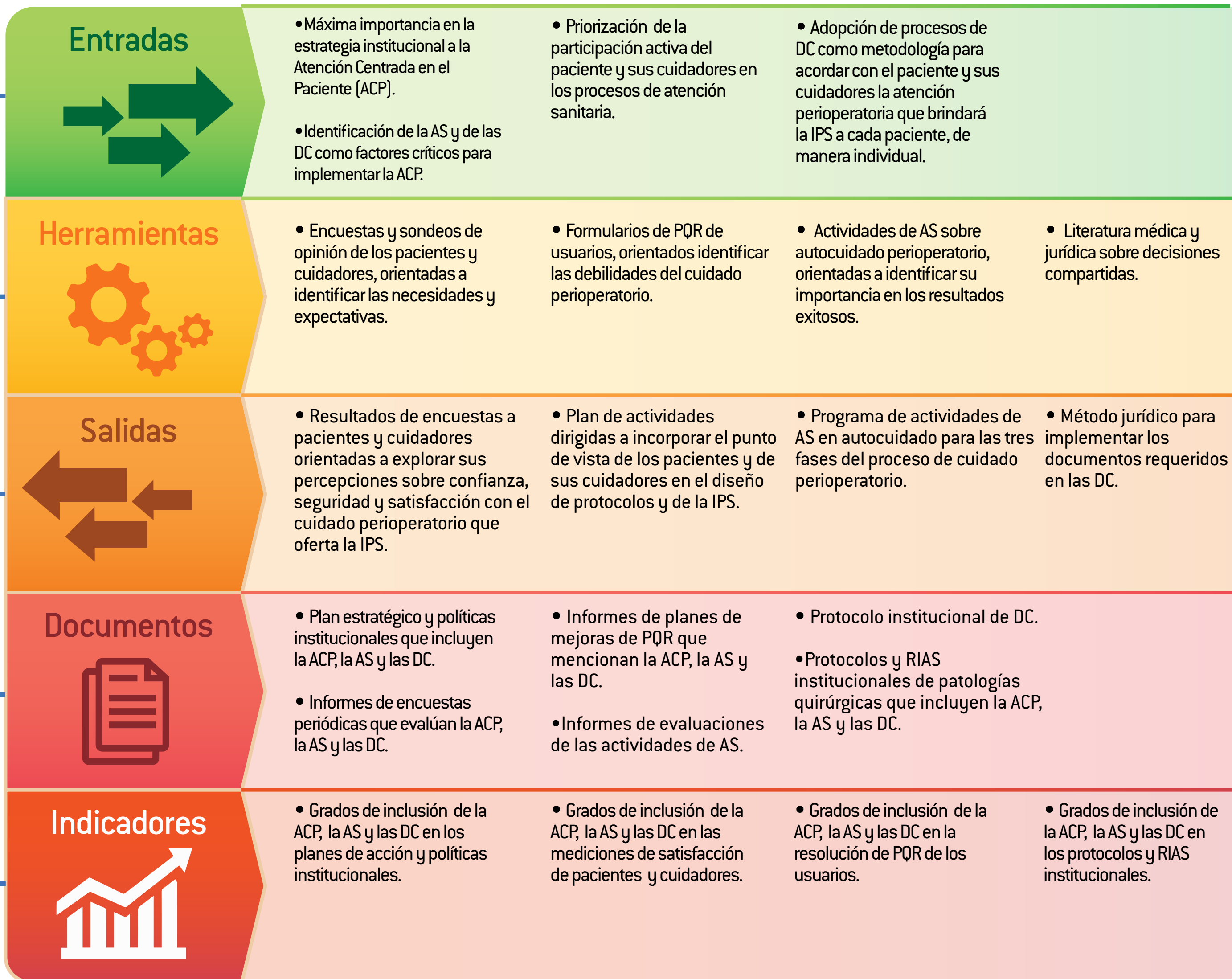
# Modelo de medicina perioperatoria (MPO)



# 1. Gestión estratégica (ACP)

## Atención centrada en el paciente (ACP)

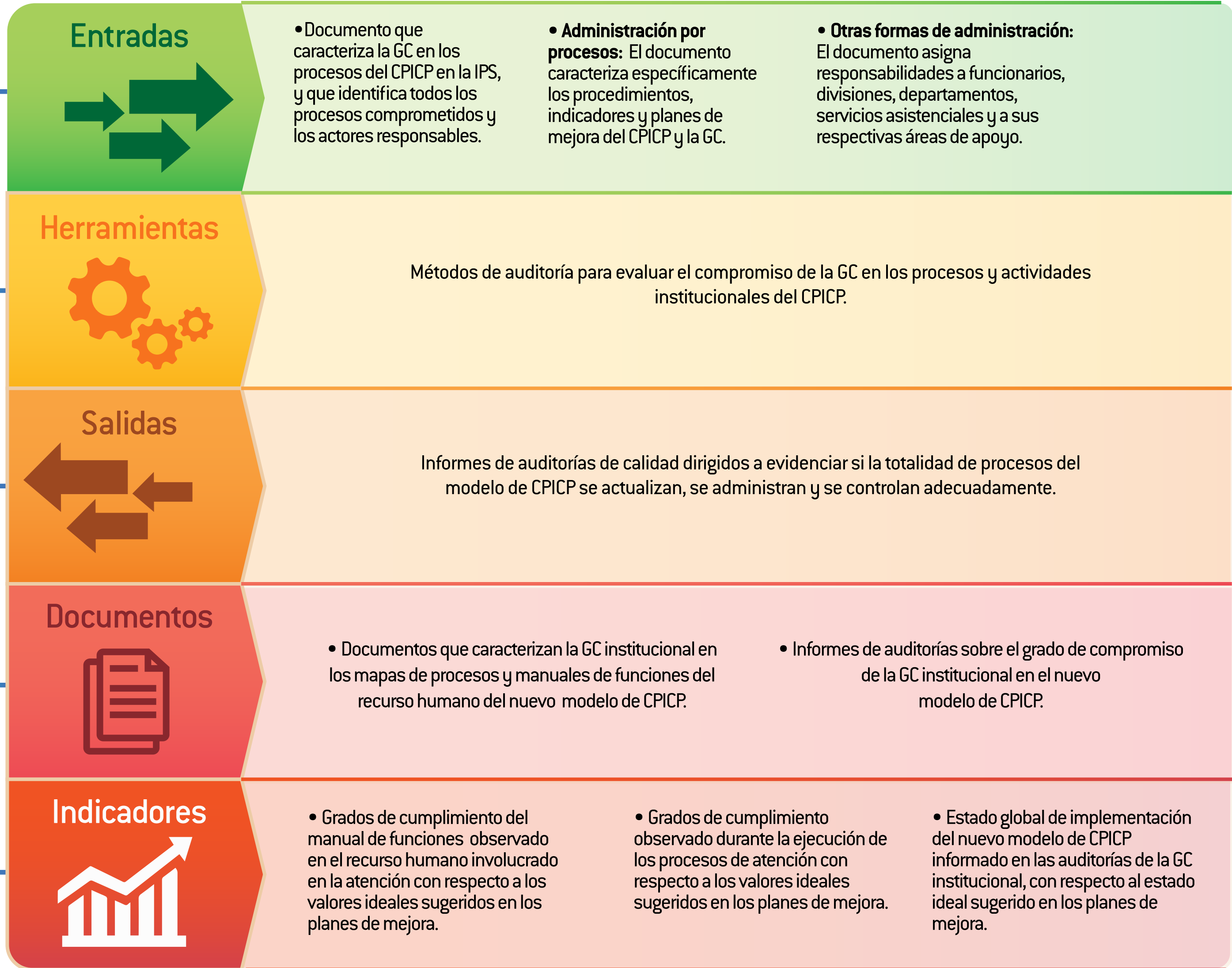
- Mejorar la experiencia del paciente y de su familia durante el proceso de cuidado perioperatorio.
- Alfabetización en salud (AS)
- Decisiones compartidas (DC).



# 1. Gestión estratégica (GC)

**Gestión de la calidad (GC)**

Los lineamientos del sistema GC de la IPS involucran el nuevo modelo de CPICP (Cuidado Perioperatorio Integral Centrado en el Paciente), en su plan estratégico.

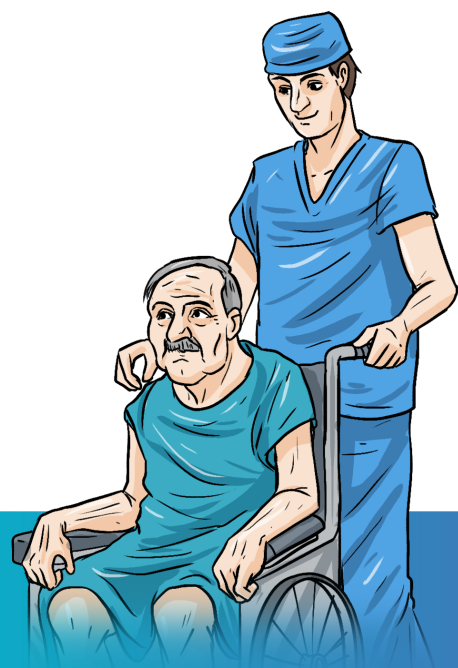


# 1. Gestión estratégica (GR)

**Gestión de riesgos (GR)**

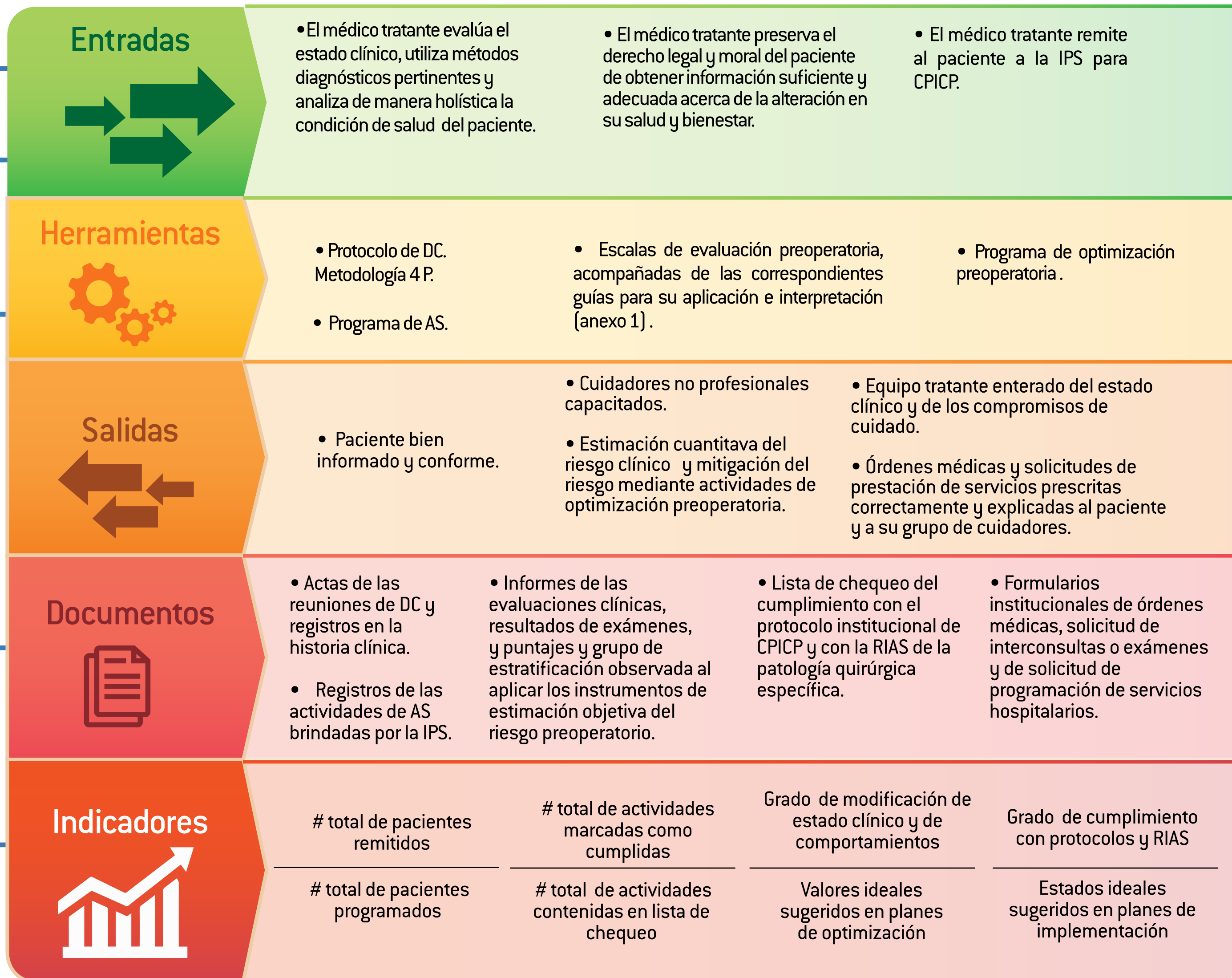
Formular políticas de atención sanitaria que ubiquen los cambios en la GR del nuevo modelo de atención perioperatoria como elementos de primer orden en el plan estratégico de la IPS.





### Fase preoperatoria

Empieza cuando el médico determina que está indicado realizar una intervención diagnóstica o terapéutica, y cuando el paciente decide aceptar dicha intervención. Termina cuando el paciente ha sido atendido con calidad y seguridad hasta que se encuentra en la mejor condición física y mental posible y satisfecho en sus necesidades espirituales.





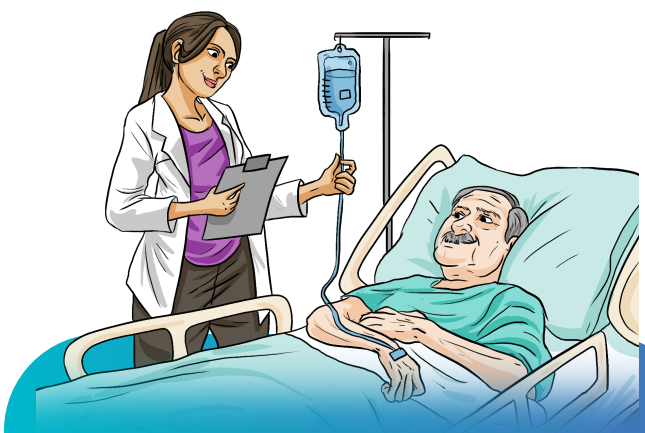
### Fase intraoperatoria

Empieza cuando el paciente ha completado la valoración y la optimización preoperatoria y ha sido catalogado como apto para la intervención. Termina cuando el paciente es trasladado hacia la UCPA, a la UCI o a otro sitio habilitado para continuar el CPICP.





## 2. Gestión misional



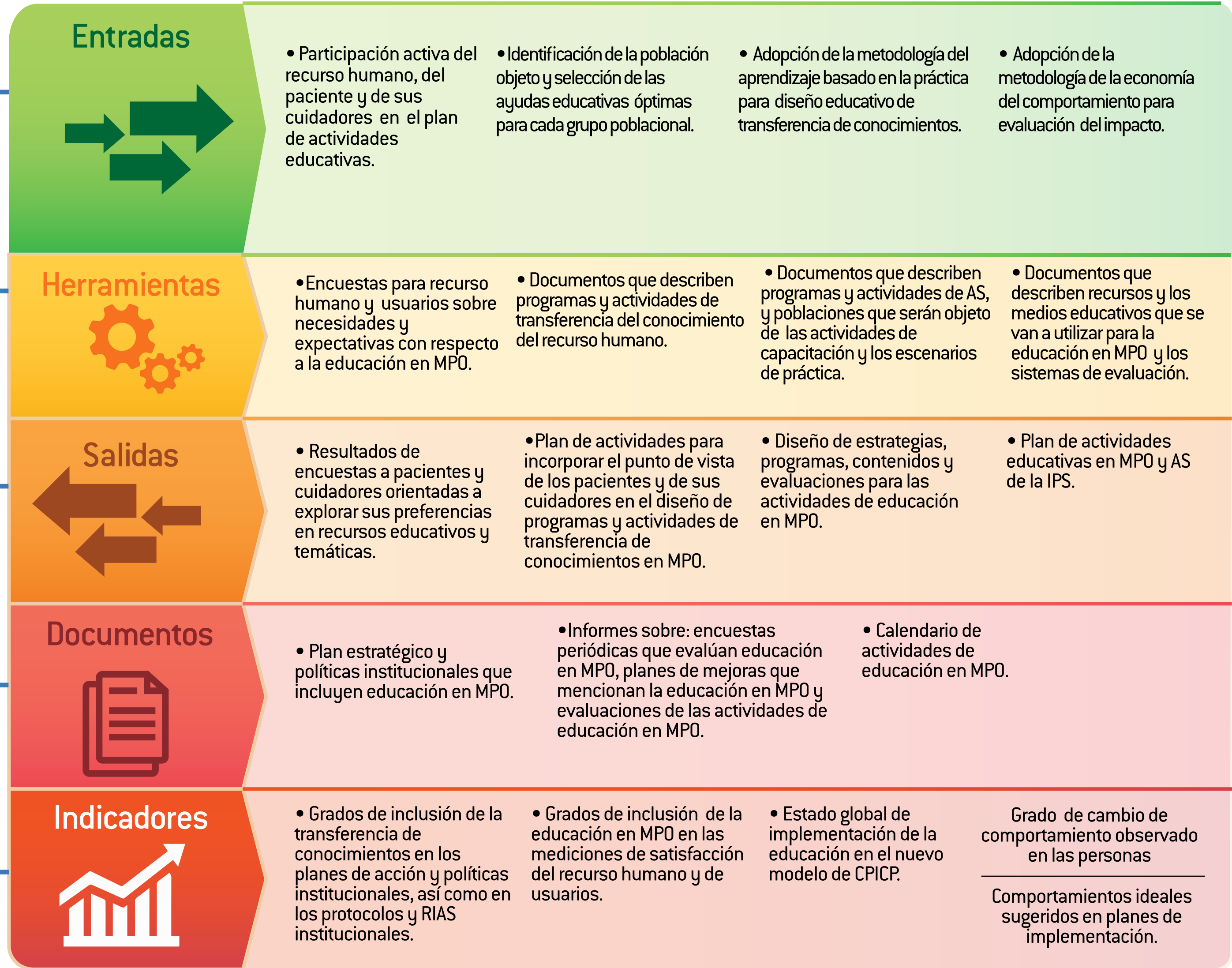
### Fase postoperatoria

Empieza cuando el paciente es trasladado hacia la UCPA, la UCI u otro lugar. Termina cuando el paciente es trasladado hacia la sala de hospitalización, domicilio u otro lugar.



## Educación en MPO

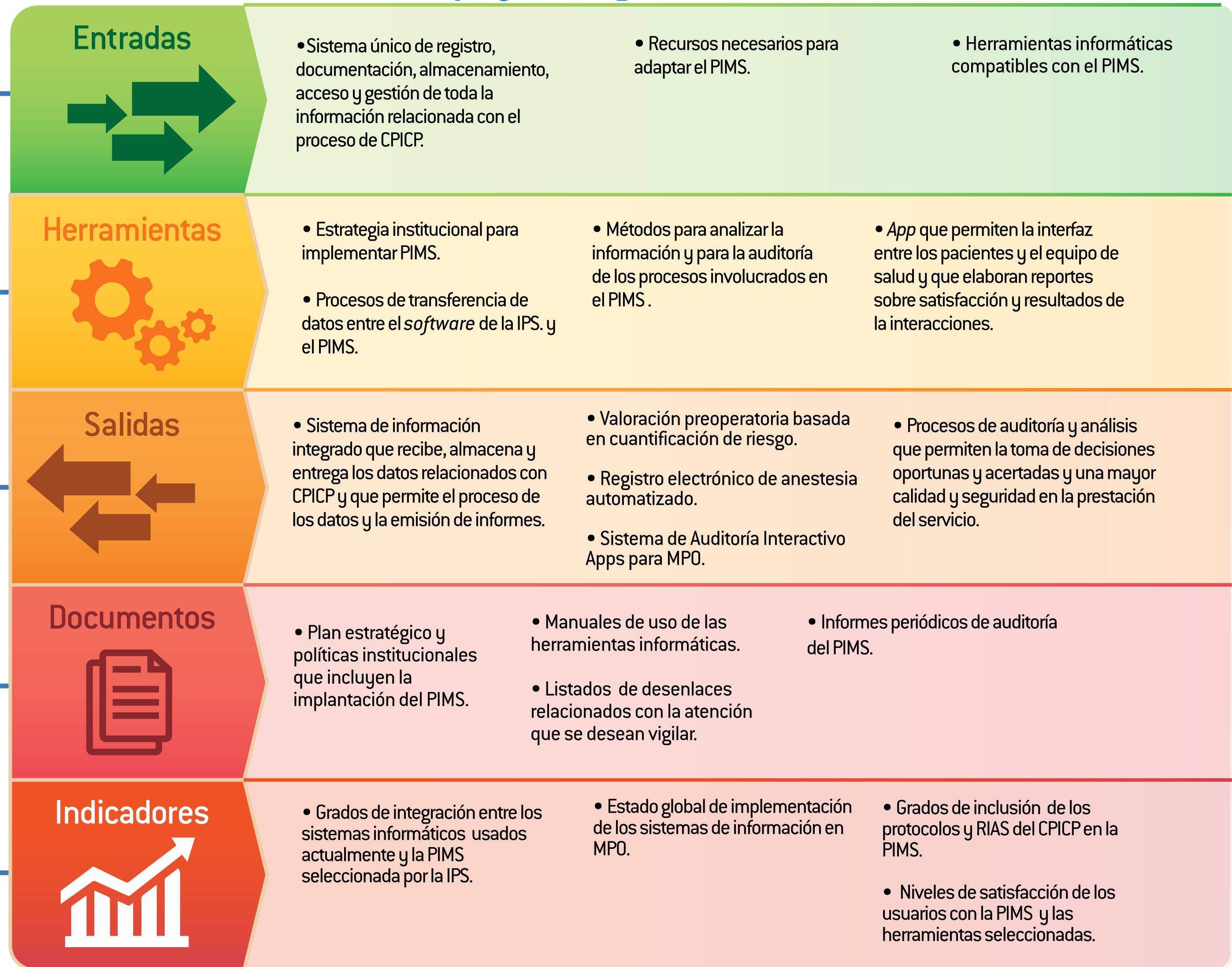
Estrategias diseñadas por la IPS para generar cambios en las personas, en los procesos y en la tecnología que permitan implementar el nuevo modelo de CPICP.



### 3. Apoyo a la gestión misional (GM)

#### Sistemas de Información en MPO (PIMS)

Implementar con éxito un PIMS en la IPS, crear procesos de registro, almacenamiento y proceso de datos, realizar auditorías y emitir informes periódicos.



### 3. Apoyo a la gestión misional (GM)



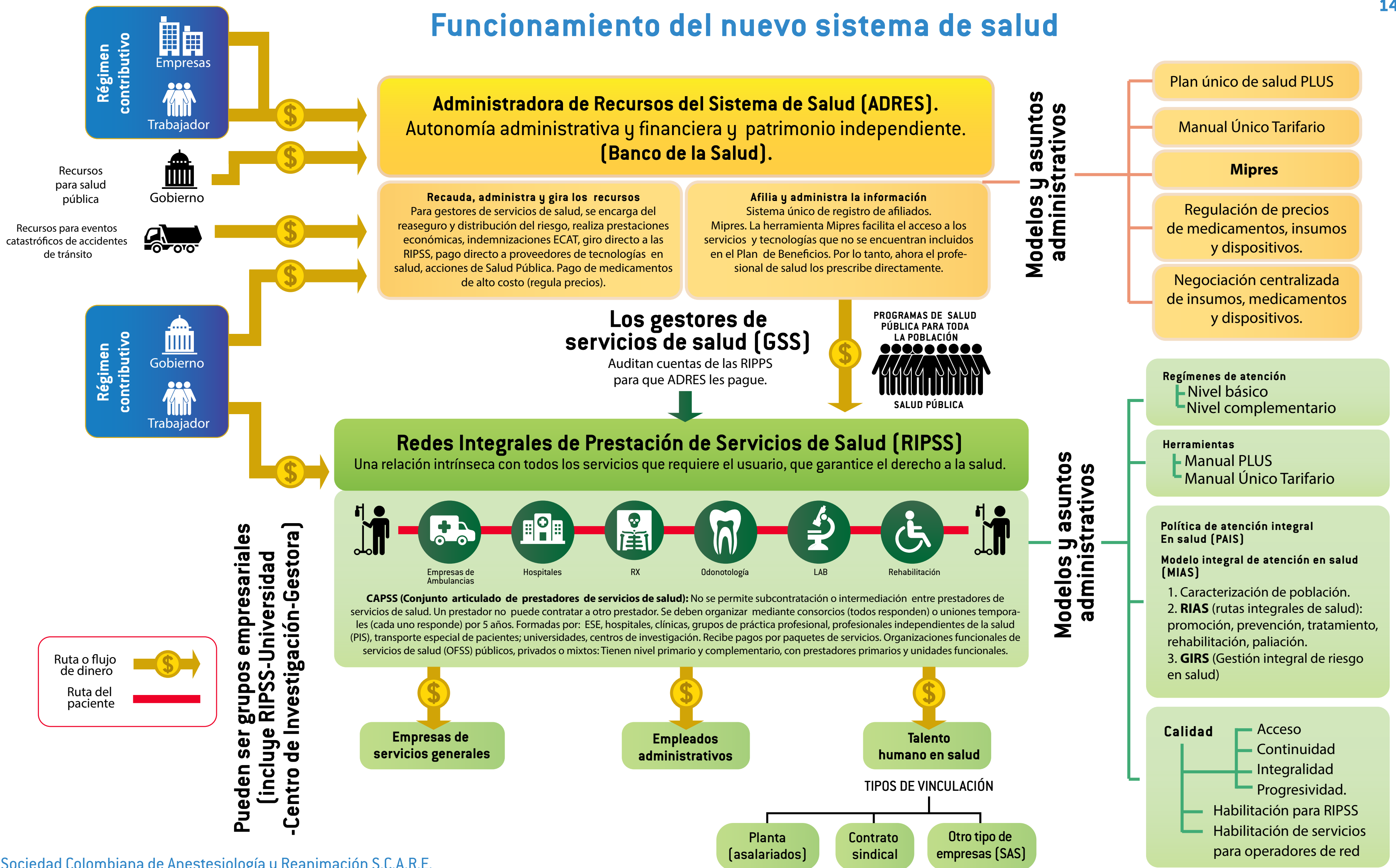
### 3. Apoyo a la gestión misional (GM)

#### Participación activa de actores internos y externos.

El modelo MIAS propicia la participación activa de actores internos y externos en estrategias como la atención centrada en el paciente, autocuidado, gestión del riesgo, toma de decisiones compartidas, alfabetización y educación en salud, entre otras, y marca la necesidad de la interacción entre los diferentes actores del sistema para lograr resultados satisfactorios en la atención. Los actores identificados son: recurso humano en salud, pacientes, familiares y cuidadores, comunidad, ADRES, RIPSS, GSS, IPS, Ministerio de Salud e instituciones de formación profesional, técnica, tecnológica y continua del talento humano en salud.

Por esto, la institución debe estar en continua observación de la dinámica y de las propuestas de mejora en el entorno nacional e internacional de CPICP e incorporar los cambios necesarios que se evidencian.

# Funcionamiento del nuevo sistema de salud



**Régimen contributivo**

- Empresas
- Trabajador

Recursos para salud pública

- Gobierno
- Recursos para eventos catastróficos de accidentes de tránsito

**Régimen contributivo**

- Gobierno
- Trabajador

**Administradora de Recursos del Sistema de Salud (ADRES).**  
Autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente. **(Banco de la Salud).**

**Recauda, administra y gira los recursos**  
Para gestores de servicios de salud, se encarga del reaseguro y distribución del riesgo, realiza prestaciones económicas, indemnizaciones ECAT, giro directo a las RIPSS, pago directo a proveedores de tecnologías en salud, acciones de Salud Pública. Pago de medicamentos de alto costo (regula precios).

**Afilia y administra la información**  
Sistema único de registro de afiliados. Mipres. La herramienta Mipres facilita el acceso a los servicios y tecnologías que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios. Por lo tanto, ahora el profesional de salud los prescribe directamente.

**Los gestores de servicios de salud (GSS)**  
Auditan cuentas de las RIPSS para que ADRES les pague.

PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA PARA TODA LA POBLACIÓN  
**SALUD PÚBLICA**

**Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS)**  
Una relación intrínseca con todos los servicios que requiere el usuario, que garantice el derecho a la salud.

Empresas de Ambulancias | Hospitales | RX | Odonotología | LAB | Rehabilitación

**CAPSS (Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud):** No se permite subcontratación o intermediación entre prestadores de servicios de salud. Un prestador no puede contratar a otro prestador. Se deben organizar mediante consorcios (todos responden) o uniones temporales (cada uno responde) por 5 años. Formadas por: ESE, hospitales, clínicas, grupos de práctica profesional, profesionales independientes de la salud (PIS), transporte especial de pacientes; universidades, centros de investigación. Recibe pagos por paquetes de servicios. Organizaciones funcionales de servicios de salud (OFSS) públicos, privados o mixtos: Tienen nivel primario y complementario, con prestadores primarios y unidades funcionales.

Empresas de servicios generales

Empleados administrativos

Talento humano en salud

TIPOS DE VINCULACIÓN

Planta (asalariados)

Contrato sindical

Otro tipo de empresas (SAS)

Modelos y asuntos administrativos

- Plan único de salud PLUS
- Manual Único Tarifario
- Mipres**
- Regulación de precios de medicamentos, insumos y dispositivos.
- Negociación centralizada de insumos, medicamentos y dispositivos.

Modelos y asuntos administrativos

- Regímenes de atención**
  - Nivel básico
  - Nivel complementario
- Herramientas**
  - Manual PLUS
  - Manual Único Tarifario
- Política de atención integral En salud (PAIS)**
- Modelo integral de atención en salud (MIAS)**
  - Caracterización de población.
  - RIAS** (rutas integrales de salud): promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, paliación.
  - GIRS** (Gestión integral de riesgo en salud)
- Calidad**
  - Acceso
  - Continuidad
  - Integralidad
  - Progresividad.
  - Habilitación para RIPSS
  - Habilitación de servicios para operadores de red

Ruta o flujo de dinero

Ruta del paciente

Pueden ser grupos empresariales (incluye RIPSS-Universidad -Centro de Investigación-Gestora)