****TABLA DE CONTENIDO****

[1. INTRODUCCIÓN 3](#_Toc86045162)

[2. OBJETIVOS 3](#_Toc86045163)

[2.1 OBJETIVO GENERAL 3](#_Toc86045164)

[2.2 OBJETIVO ESPECIFICO 4](#_Toc86045165)

[3. ALCANCE 4](#_Toc86045166)

[4. DEFINICIONES 4](#_Toc86045167)

[5. MARCO LEGAL 5](#_Toc86045168)

[6. RESPONSABLES 6](#_Toc86045169)

[7. TALENTO HUMANO REQUERIDO 7](#_Toc86045170)

[8. DESARROLLO DEL PROGRAMA 7](#_Toc86045171)

[8.1 Nuestra institución 7](#_Toc86045172)

[8.2 Valores institucionales 8](#_Toc86045173)

[8.3 Política de Humanización 8](#_Toc86045174)

[9. COMPONENTES QUE PROMUEVEN EL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN 9](#_Toc86045175)

[9.1 Componente I: 9](#_Toc86045176)

[Decálogo de atención humanizada 9](#_Toc86045177)

[9.2 Componente II: 10](#_Toc86045178)

[Excelencia en la atención 10](#_Toc86045179)

[9.3 Componente III: 13](#_Toc86045180)

[Protocolo del silencio 13](#_Toc86045181)

[10. DERECHOS Y DEBERES 15](#_Toc86045182)

[10.1 Derechos del Usuario 15](#_Toc86045183)

[10.2 Deberes del Usuario 16](#_Toc86045184)

[11. ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA 16](#_Toc86045185)

[11.1 Estrategias de humanización para los colaboradores 16](#_Toc86045186)

[Estrategias de humanización para los colaboradores 16](#_Toc86045187)

[11.2 Estrategias de humanización para los usuarios y sus familias 18](#_Toc86045188)

[Estrategias de humanización para los usuarios y sus familias 18](#_Toc86045189)

[12. INDICADORES 20](#_Toc86045190)

[13. FORMATOS RELACIONADOS 23](#_Toc86045191)

# INTRODUCCIÓN

La Red de Salud del centro E.S.E, es una empresa social del estado acreditada, con estándares superiores de calidad, la misma brinda servicios de salud centrados en el paciente, usuario y su familia, promueve los valores institucionales como son el compromiso, honestidad, actitud de servicio y participación. La Red de Salud del Centro cuenta con 16 IPS distribuidas en las comunas 8, 9, 10, 11,12; la institución cuenta con una ruta de atención humanizada centrada en el paciente que se enfoca en velar por la seguridad, humanización en todos los procesos de atención asistencial.

La organización promueve el cumplimiento de los derechos y deberes estableciendo una política de humanización, un decálogo de atención humanizada, fortalece en cada uno de sus colaboradores la empatía y una atención centra en el paciente, usuario y su familia, dando como resultado la satisfacción de nuestros usuarios y grupos de interés.

La Red de Salud del Centro cuenta con ligas de usuario las cuales apoyan en los procesos de mejora continua enfocados a la atención humanizada para el paciente, usuario y su familia, de esta manera la institución se articula con la comunidad en busca del bienestar, seguridad y trato digno de nuestros usuarios.

El programa de humanización busca generar actividades sistemáticas involucrando a la alta gerencia y a los colaboradores no importando su tipo de vinculación, es por este motivo que el programa contiene la escalera de transformación humana articulándose a los momentos de atención: pre atención, atención y post atención. El programa está sustentado en los tres pilares de la humanización: derechos y deberes, decálogo de atención y atención centrada en el paciente y su familia.

# OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Generar en la Red de Salud del Centro cultura de atención humanizada, centrada en los pacientes, usuarios colaboradores, y sus familias, mediante practicas humanizantes y acciones concretas encaminadas a la atención integral en salud; dando como resultado reconocimiento y satisfacción en nuestros grupos de interés

### 2.2 OBJETIVO ESPECIFICO

* Sensibilizar y educar al colaborador frente a la importancia que tiene la Atención centrada en el paciente y su familia.
* Fomentar acciones que contribuyan al bienestar del colaborador y que esto resulte en comportamientos humanizantes.
* Generar un mayor índice satisfacción y reconocimiento por parte de nuestros usuarios alcanzando la excelencia.
* Generar espacios y ambientes seguros y humanizados que co ayuden en al recuperación y mantenimiento de la salud.
* Generar confort y un manejo adecuado del dolor y tratamiento en enfermedades crónicas.
* Fomentar la atención diferencial

# ALCANCE

El programa de humanización tiene alcance a todas las sedes y a los diferentes procesos de la Red de Salud Centro E.S.E, articulando a las partes interesadas, colaboradores, usuarios y sus familias, involucrados en los momentos de atención del paciente: pre atención, atención y post atención.

# DEFINICIONES

* **Humanización:** Abordaje integral de los pacientes y sus familias, es decir que ellos son el centro de nuestra atención, Humanizar es personalizar la atención, brindar un buen trato, ser amable y tener empatía. Es conocer que todas las personas que llegan a un servicio de salud; tienen una necesidad de tratamiento o cura de una enfermedad, y por esto no deja de ser una persona.
* **Actitud de servicio:** Deseo, interés y buena disposición por ayudar a los demás y hacerlo de una manera asertiva.
* **Empatía:** Es la capacidad de una persona para percibir los sentimientos, pensamientos y emociones de los demás.
* **Compromiso:** Es el deber que tienen los colaboradores con la actitud de servicio en la institución, sacando un desempeño alto en la humanización.
* **Honestidad:** Es actuar con integridad, equidad e inteligencia emocional para brindar atención de calidad.
* **Usuario:** Persona que habitualmente solicita nuestros servicios.
* **Paciente:** Persona que visita nuestros servicios por motivo de enfermedad.
* **Familia o acompañante:** Persona que está en disposición de espera en la atención de quien solicite el servicio.
* **Colaboradores:** Persona que está dispuesto a brindar un apoyo o una atención en la institución.
* **Empatía:** Es la intención de comprender los sentimientos y emociones.

# MARCO LEGAL

El Sistema Único de Acreditación en Salud Resolución 2082/2014 (5095/2018 modelo 3.1 S.U.A): representa el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

El Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3: la intencionalidad de cada grupo de estándares, aplicando el manual específico para las entidades de salud, requieren la existencia de condiciones básicas que permitan soportar la excelencia y se denominan como requisitos de acreditación.

La Habilitación Resolución 3100 /2019: Es otorgada por la Secretaria de Salud Departamental del Valle, generando la garantía de autoevaluación de los estándares requeridos.

El Sistema de Información para la Calidad 1446 de 2006: Las acciones de inspección, vigilancia y control de contenido, calidad y reporte de la información que conforma el Sistema de Información para la Calidad, estará a cargo de las Direcciones Departamentales y de la Superintendencia Nacional de Salud en lo de sus competencias.

La ley estatutaria 1751 de 2015 fomentando los derechos y deberes fundamentales de los usuarios.

# RESPONSABLES

Responsables de aplicar el programa:

**Gerente**

* Incluye en la planeación estratégica iniciativas para fortalecer el programa de humanización en la institución
* Promueve y evalúa el resultado de las acciones de humanización hacia el usuario y el colaborador
* Dispone de recursos necesarios para el cumplimiento del programa de humanización

**Subgerentes**

* Identifican las necesidades en pro de fortalecer del programa de humanización y realizan las gestiones ante la gerencia para dar respuesta

**Líder de humanización y atención al usuario**

* Diseña y lidera la implementación del programa de humanización
* Realiza seguimiento a los indicadores del programa de humanización, fomentando la formulación de planes de acción enfocados al fortalecimiento de la humanización en la institución
* Presenta informe de avance del programa de humanización a la gerencia
* Lidera el comité y la gestión de PQRSF
* Participa en el comité de Ética
* Realiza la retroalimentación a los líderes de los diferentes procesos sobre desviaciones encontradas relacionadas con humanización que afecten la calidad en la prestación del servicio
* Realiza la medición de cultura de humanización, formulando acciones en conjunto con los líderes de proceso teniendo en cuenta los resultados

**Líderes de procesos**

* Presentar planes de acción para que impacten en el programa de humanización
* Reunirse con el líder de humanización para recibir orientación sobre desviaciones encontradas en los procesos de humanización que afectan la calidad del servicio
* Realizar acciones en conjunto al Líder de humanización para promover la política de humanización en el ingreso del personal nuevo

**Colaboradores de la institución**

* Cumplir con el decálogo de atención humanizada
* Garantizar una atención de calidad
* Participar en las actividades convocadas por el líder de humanización
* Reconocer y aplicar la política de humanización
* Apropiar los comportamientos de la excelencia en la atención
* Conocer y cumplir los derechos y deberes de los usuarios
* Conocer y cumplir el protocolo del silencio

# TALENTO HUMANO REQUERIDO

Todos los colaboradores independientemente de su cargo y tipo de vinculación

# DESARROLLO DEL PROGRAMA



### 8.1 Nuestra institución

**Misión:** Prestar servicios de salud con Calidad, considerando el perfil epidemiológico, contribuyendo a mantener sana y mejorar la calidad de vida de la población de municipio de Santiago de Cali, garantizando la rentabilidad social, la sostenibilidad financiera y la participación social.

**Visión:** Para el año 2023, ser una institución reconocida a nivel nacional, Acreditada con excelencia, Generadora de experiencias positivas en el usuario y su familia, con una eficiente operación de las unidades de gestión con énfasis en atención humanizada, innovación de servicios y responsabilidad social.

### 8.2 Valores institucionales

La institución fomenta en el personal los siguientes valores para el fortalecimiento y mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios:

* **Compromiso:** Estamos comprometidos con la prestación de servicios integrales de salud, involucramos el conocimiento de nuestra profesión u oficio en cada actividad y trabajamos con sentido de pertenencia bajo un modelo efectivo de red y calidad.
* **Honestidad:** Garantizamos transparencia en nuestras actuaciones, obramos con ética en la prestación de los servicios y en nuestra relación con el medio ambiente evitando el desperdicio y preocupándonos por su conservación.
* **Actitud de Servicio:** Garantizamos a los usuarios la atención a sus necesidades de salud en forma humanizada, respetuosa, con buen trato, calidez y en igualdad de condiciones, superando sus expectativas, entregando lo mejor de cada uno para ponerlo al servicio del otro.
* **Participación:** Promovemos espacios y diálogos efectivos con la comunidad, los colaboradores, organismos gubernamentales y no gubernamentales, para la construcción de acuerdos que respondan al mejoramiento de los servicios, de nuestro entorno y de la salud de los ciudadanos.

### 8.3 Política de Humanización

 En la Red de Salud del Centro E.S.E nos comprometemos en la **búsqueda de la excelencia** en la prestación de nuestros servicios, a través de la implementación de **altos estándares de calidad**; reconociendo que la satisfacción de las necesidades de los clientes y la superación de sus expectativas, constituyen una responsabilidad en la organización que asegurará su sostenibilidad financiera.

Centraremos nuestros esfuerzos en promover una cultura de servicio y **atención humanizada**, con seguridad y gestión del riesgo hacia el usuario y su familia, apoyados en el **desarrollo tecnológico** e informático, aportando al cumplimiento de los principios de **Responsabilidad Social**.

# COMPONENTES QUE PROMUEVEN EL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Apuntando a que la atención de la Red de Salud del Centro E.S.E sea centrada en los pacientes, usuarios y sus familias se creó el decálogo de atención humanizada y va a resultar en tres comportamientos institucionales “excelencia en la atención”: yo respeto, yo asesoro y todos resolvemos, como estrategia constante de promoción de la cultura de humanización, acompañados por el protocolo del silencio.

### 9.1 Componente I:

### Decálogo de atención humanizada

El objetivo de este instrumento es promover en nuestros colaboradores una atención con respeto, calidad de servicio y humanización.

1. Saludar: Muy buenos días/tardes/noches, bienvenido a la Red de Salud del Centro.

Brindar una bienvenida de calidad a los usuarios, pacientes y sus familias, y entre los mismos colaboradores, es de vital importancia para iniciar con la atención.

1. Diríjase al cliente o usuario como señor o señora, sin apelativos o tuteos.

Promover el respeto siempre dentro de la institución hace apuntar a que los pacientes, usuarios y sus familias se sientan respetados, muchas veces los apelativos pueden generar incomodidad.

1. Siempre indique al usuario y paciente su nombre y cargo y la acción o procedimiento que va a realizar.

Presentarse con los visitantes indica que en la institución se está brindando una atención personalizada, generando seguridad a quienes nos visitan.

1. Portar el carnet en el lugar visible y en buenas condiciones.

La importancia de la visibilidad del carnet, apunta al sentido de pertenencia que se tiene por la institución, además de la apropiación.

1. Conservar presentación personal y su puesto de trabajo impecables.

Es importante que su apariencia personal y su puesto de trabajo permanezcan siempre impecables, generando una imagen de confianza, seguridad y respeto para nuestros usuarios y compañeros.

1. Cuide el tono de su voz y sus conversaciones.

Moderar el tono de la voz y las conversaciones hace sentir a los pacientes, usuarios y su familia a gusto con la atención y búsqueda constante.

1. No utilice auriculares ni manipule elementos como celulares o tablets frente al cliente o usuario, si es necesario hacerlo, por favor indíquelo previamente.

El uso de los elementos electrónicos está restringido si son utilizados para acciones ajenas a la atención.

1. Sí el usuario está buscando un servicio, direcciónelo de manera correcta y si es preciso llévelo usted mismo al lugar.

Indicar y llevar al usuario al servicio que necesite apunta a que la atención sea personalizada, pero también es la certeza de brindar un servicio completo y claro.

1. Priorizar la atención de: mujeres en estado de gestación, personas con niños de brazos, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, pacientes con dolor o con enfermedades que afecten su movilidad.

Se priorizan las personas como un acto humanizante en la institución buscando velar por la seguridad de todos los usuarios, pacientes y sus familias.

1. Despídase del usuario y genere la disponibilidad de volverle atender.

El despedirse después de brindar la atención y generar la disponibilidad de volverle atender crea en los usuarios, pacientes y sus familias una experiencia en la atención más humanizada.

Para la medición del cumplimiento del primer componente el decálogo de atención humanizada se ha creado una lista de chequeo, evaluando el impacto que ha tenido esta nueva estrategia en la Red de Salud del Centro E.S.E.

### 9.2 Componente II:

### Excelencia en la atención

En la Red de Salud del Centro E.S.E, estamos comprometidos con nuestra misión en la excelencia en la atención:

****

**Yo respeto:** Apunta a la disposición de la atención, el ser amable, escucha al usuario, me pongo en el lugar del usuario y le genero confianza.

**Yo asesoro:** el colaborador orienta, entrega información clara, entrega información veraz, comunica beneficios y ofrece alternativas.

**Todos resolvemos:** atendiendo con agilidad, busco apoyo si no tengo respuesta, soluciono el requerimiento del usuario, paciente y su familia, valido su satisfacción y hago seguimiento.

**Modelo de atención**



**Momentos de la atención**



La Red de Salud del Centro E.S.E se acopló al modelo de atención el cual establece el plan de acción con el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) donde se le apunta a la excelencia en todos los momentos de la atención que recibe el usuario, paciente y su familia, garantizando que la gestión administrativa y locativa, los derechos y deberes y la satisfacción como ejes de atención brinden un servicio de calidad, humanizado y centrado en el paciente.

**La pre atención** son todos los aspectos por los cuales los usuarios antes de recibir presencialmente la atención ya sea al solicitar su cita o al entrar a la institución con la bienvenida de los funcionarios operarios.

**La atención** está enfocada en los momentos asistenciales donde los médicos, especialistas, enfermeros y/o auxiliares de enfermería presentan su servicio a los pacientes.

**La post** atención es toda la trayectoria que tienen los usuarios después de recibir su atención asistencial, como por ejemplo dirigir a solicitar una autorización en la central de autorizaciones, o esperar para que se le sea entregado sus ordene so historias clínicas, entre otros.

Estos momentos se apoyan de los derechos y deberes que tienen los usuarios, en la gestión administrativa y locativa en búsqueda de la satisfacción de los usuarios.

### 9.3 Componente III:

### Protocolo del silencio

Fortalecer con el silencio Intrainstitucional, la seguridad del paciente durante sus atenciones en salud y proporcionar al paciente, su familia y los colaboradores, una estancia hospitalaria agradable para optimizar el proceso de curación, brindar sensación de tranquilidad; evitando con esto demoras en la recuperación o fallas en la atención en salud.

El ruido puede ocasionar efectos nocivos en la salud de los pacientes que se encuentran en las instalaciones de una institución de salud, debido a que pueden provocar cambios fisiológicos y psicológicos como ansiedad, nerviosismo, estrés, dolor de cabeza, mareo e insomnio, prolongando el tiempo de curación; como también se puede ver afectado el personal de salud que labora en la entidad elevando el riesgo de errores al realizar procedimientos.

Guardar silencio en un hospital es una acción indispensable, pero muchas veces olvidada y no se conserva el nivel de ruido mínimo requerido, superando en muchos casos la recomendación que la Organización Mundial de la Salud emite para lograr el máximo confort en los pacientes.

Conversaciones en voz demasiado alta, teléfonos sonando, objetos que caen, niños jugando, llamadas por altavoces dentro de las instituciones de salud, carritos de servicio en los pasillos o televisores encendidos en las habitaciones, el excesivo número de visitantes, el uso frecuente de teléfonos móviles, pueden provocar que un paciente no se recupere tan rápido como se desea.

Se ha comprobado que el ruido afecta el estado de salud de la siguiente manera:

* Genera disturbios en el sueño y efectos negativos en el sistema inmune.
* Reduce el proceso de recuperación.
* Aumenta la estancia promedio.
* Aumenta la presión sanguínea y frecuencia cardíaca del paciente.

Incluso para el personal del hospital, el ruido puede tener efectos negativos:

* Los sonidos se convierten en estrés organizacional.
* Reduce el desempeño del trabajo.
* Afecta el proceso de comunicación y de concentración, aumentando los errores.
* Reconocimiento y respuesta tardía a las alarmas de los dispositivos médicos.

Como se puede ver, el ruido puede generar innumerables consecuencias negativas, por lo que es importante mantener un comportamiento adecuado en el interior de las instituciones de salud para ayudar a la recuperación de los pacientes y que el trabajo del personal sea más seguro y eficiente.

 También es importante adquirir la cultura para identificar los factores que producen ruidos en las distintas áreas asistenciales, conocer la opinión de los usuarios y posteriormente establecer estrategias para reducir los niveles de ruido.

# 10. DERECHOS Y DEBERES

Según la ley estatutaria 1751 de 2015 regulando el derecho fundamental de la salud, pero también haciendo énfasis en los deberes que tienen los usuarios enfocándonos en cumplir con los objetivos planteados La Red de Salud del Centro E.S.E adopta Derechos y Deberes del Usuario y su Familia, los cuales serán socializados a los colaboradores y a los usuarios y sus familias. Los medios definidos para ello serán:

* Publicación en carteleras de todas las sedes
* Capacitaciones en salas de espera y reuniones con las asociaciones de usuarios
* Educación durante las atenciones asistenciales o administrativas.
* Capacitaciones para colaboradores atreves de la Intranet, Moodle, etc

### 10.1 Derechos del Usuario

1. A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
2. Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.
3. A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
4. A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
5. A la intimidad sobre las condiciones de salud y enfermedad de la persona y que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada.
6. A que se le presente durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer; con servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y repetirlo.
7. A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.
8. A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración.
9. A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
10. A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas y agotar las posibilidades razonables de su tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad.

### 10.2 Deberes del Usuario

1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
2. Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
3. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
4. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud.
5. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.
6. Cumplir las normas del sistema de salud.
7. Actuar de buena fe frente al sistema de salud.
8. Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
9. Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad.

# 11. ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA

### 11.1 Estrategias de humanización para los colaboradores

|  |
| --- |
| Estrategias de humanización para los colaboradores |
| **No.** | **Estrategia** | **Enfoque/Tema** | **Desarrollo** | **Encargados** | **Área en la que se Desarrolla** |
| 1 | Día de la calidad | Reinducción con enfoque de la acreditación | Actividad anual | Talento humano y evaluación y mejora | Todos los colaboradores |
| 2 | Seguimiento a casos covid-19 | Seguimiento diario del personal por aislamiento | Registro diario en matriz por teléfono | Talento humano | Colaboradores que se aíslan por contacto sospechoso o contagio covid-19 |
| 3 | Aislamiento responsable asumido | No afectar la compensación por aislamiento covid-19 | Aislarse responsablemente sin preocupación por la 4compensación | Talento humano | Todos los colaboradores independientemente la vinculación |
| 4 | Línea amiga | Acompañamiento al personal con calamidad | llamadas telefónicas a colaboradores sin situaciones | Talento humano y trabajo social | Los colaboradores que presentan situaciones con calamidad domestica |
| 5 | Dispensadores de olores en sala de espera y hospitalización | Áreas de aromaterapia para los colaboradores | Terapia relajante a cargo del personal de enfermería de hospitalización | Líder AIH | AIH |
| 6 | Se permite cambio de cuadro de turnos según la necesidad del colaborador que se encuentra en formación formal o informal. | Reflexividad horaria en casos particulares | El líder de AIH se encarga de hacer cuadro de turnos mensuales teniendo en cuenta las necesidades de los colaboradores | Líder AIH | AIH |
| 7 | Gestión de cursos y diplomados con costos | Promover la continuidad de los estudios de los colaboradores | El líder de AIH se encarga de averiguar y de inscribir a los colaboradores a los cursos (gratuitos) a los que tienen derecho por pertenecer a ASOHOSVAL. | Líder AIH | AIH |
| 8 | Gestión de valoración y seguimiento por psicología a personal de urgencias. | Importancia de la salud mental de los colaboradores | Se cuenta con agenda de psicología para todos los colaboradores de AIH que lo demanden. | Líder AIH | Líder AIH/Líder rehabilitación |
| 9 | Reunión de colaboradores cada fin de año | Articulación de todas las áreas de la institución | Reunión de cierre de año en diciembre | Gerencia | Gerencia |
| 10 | Colaborador del mes | Vos sos calidoso | Cada líder de proceso debe designar a 1 colaborador que considera el más destacado durante determinado periodo | Talento humano y comunicaciones | Toda la ESE |
| 11 | Cumpleaños  | No dejar pasar por desapercibido los fechas especiales | Entre los colaboradores de las diferentes áreas se organizan para celebrar las fechas especiales | Toda la ESE | Toda la ESE |

### 11.2 Estrategias de humanización para los usuarios y sus familias

|  |
| --- |
| Estrategias de humanización para los usuarios y sus familias |
| **No** | **Estrategia** | **Enfoque/Tema** | **Desarrollo** | **Encargados** | **Área en la que se Desarrolla** |
| 1 | Lectura cura | Lectura cura para pacientes hospitalizados | Actividades periódicas para realizar lectura de cuentos a pacientes hospitalizados | Estudiantes practicantes de trabajo social | Hospitalización |
| 2 | Donatón de juguetes y libros | Reorganización del área de pediatría y decoración de la misma con los juguetes y libros recolectados en la donatón | Actividad de recolección de juguetes para la organización del área de pediatría | Equipo de humanización | Pediatría |
| 3 | Acompañamiento emocional a familiares con pacientes fallecidos | Acompañar a familiares de paciente fallecido emocionalmente | Acompañamiento por parte del Trabajador Social a los familiares de paciente fallecido | Trabajador Social Hospital Primitivo Iglesias y Estudiantes practicantes de trabajo social | Intrahospitalaria Hospital Primitivo Iglesias |
| 4 | Espacio de músicoterapia en sala respiratoria | Actividades de distracción para pacientes aislados | Espacios más amenos para los usuarios en área de aislamiento | Líder AIH | AIH |
| 5 | Protocolo de la escala del dolor | Aplicación de la escala del dolor en los pacientes | Seguimiento a la aplicación de la escala del dolor | Encargados de realizar aplicarla | AIH |
| 6 | Traslado de puérpera a la casa en ambulancia. | Traslado de paciente de puérpera | Se identifica a la paciente que inicia su puerperio, se solicita transporte institucional (ambulancia) para ser trasladada a su casa en compañía del menor. | Líder AIH | AIH |
| 7 | Tabletas para comunicación en sala covid | Mecanismo de comunicación entre pacientes y sus familias | En caso de paciente hospitalizado en sala respiratoria, sin medio de comunicación, se facilita la para realizar video llamada. | Líder AIH | AIH |
| 8 | Revistas de lectura y libros en hospitalización | Lectura cura para pacientes hospitalizados | Se dispone de stock de libros en sala de hospitalización para su utilización por parte del usuario durante su estadía en la sala. | Líder AIH | AIH |
| 9 | Películas en hospitalización | Espacio didáctico para pacientes en hospitalización | Se dispone de horario para la proyección de películas y programas de interés general en la sala de hospitalización | Líder AIH | AIH |
| 10 | Parto acompañado por la madre de la paciente o el esposo ( que también está dentro de la estrategia IAMI) | Permitir el acompañamiento del parto | Según la estrategia IAMI, toda gestante debe tener la posibilidad, de acuerdo con su voluntad, de tener un acompañante durante su trabajo de parto | Líder AIH | AIH |
| 11 | Suministro de ropa a pacientes habitantes de calle o en condición de abandono | Brindar ropa limpia a pacientes en estado de abandono o habitantes de calle | Los servicios de urgencias y Hospitalización hacen campañas de donación de ropas para habitantes de calle y personas en condición de abandono social que no cuentan con prendas de vestir durante su hospitalización | Líder AIH | AIH |
| 12 | Gestión de hogares de paso en pacientes habitantes de calle | Remitir a pacientes a fundaciones si lo desean | En caso de requerirlo, el equipo psicosocial se encarga de ubicación (en algunos casos) de usuarios en casas de paso o fundaciones para habitantes de calle | Líder AIH | AIH |

# 12. INDICADORES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICADOR** | **DEFINICIÓN** | **NUMERADOR** | **DENOMINADOR** | **PERIODOCIDAD** | **COMUNA** | **SEDE/IPS** | **JUSTIFICACIÓN** | **FUENTE** |
| Tasa de PQR por cada 1000 atenciones | Medición de PQR en la atención | Número de PQR Generadas mes | Número total de atenciones efectivas por (1000) | Mensual | General | General | Identificar la tasa de PQR, por cada mil atenciones | Aplicativo PQRSF/ Informe mensual de PQR |
| Tiempos de respuesta a usuarios que radican PQR | Medir los tiempos de respuesta de las PQRSF antes de 15, identificando las desviaciones. | Fecha en el que el usuario radica la PQRSF | Fecha en la que la institución genera respuesta al usuario | Mensual | General | General | Identificar la oportunidad de respuesta de las PQRSF generadas al usuario. | Aplicativo PQRSF/ Informe mensual de PQRS |
| Porcentaje de quejas radicadas en la institución | Las quejas son atribuibles al comportamiento de los funcionarios en la red de salud del centro, involucrando trato el cual está conectado directamente con la humanización hacia nuestros usuarios y familiares. | Número total de quejas radicadas en la institución | Número total de PQR radicadas en la institución. | Mensual | General | General | Identificar las PQRSF que se clasificaron como Quejas; para definir acciones pertinentes que tiendan a su reducción. | Aplicativo PQR/ Informe mensual de PQR |
| Porcentaje de cumple encontrados en las rondas de verificación del protocolo del silencio | La institución cuenta con un protocolo del silencio buscando generar tranquilidad en los espacios asistenciales, por lo cual se mide bajo una lista de chequeo la cual | Total de ítem de la lista de chequeo marcados como cumple | Total listas de verificación | Mensual | General/Comuna | General | Identificar la adherencia al protocolo del silencio | Herramien-ta Forms en el correo institucional del Líder de atención al Usuario |
| Porcentaje conocimiento de derechos y deberes por parte del usuario | La institución genera la socialización de los derechos y deberes en las salas de espera, pagina web, turneros | Número total de usuarios que respondieron (SI) a la pregunta número 1 de la encuesta de satisfacción “Conoce o se le ha informado sobre sus derechos y deberes.” | Total de usuarios que respondieron a la pregunta 1 de la encuesta de satisfacción “Conoce o se le ha informado sobre sus derechos y deberes.” | Mensual | General/Comuna | General | Identificar el porcentaje de conocimiento de los derechos y deberes por parte de los usuarios. | Herramien-ta Forms en el correo institucional del Líder de atención al Usuario |
| Porcentaje de colaboradores que han realizado el curso de derechos y deberes. | La institución cuenta con derechos y deberes actualizados según la ley estatutaria 1751; el conocimiento de los derechos y deberes son de vital importancia para la generación de atención humanizada; es por eso que incentivamos a nuestro colaboradores a que los apropien día a día. | Número total de colaboradores que realizaron el curso en Moodle sobre derechos y deberes y lo aprobaron | Total de colaboradores que de la institución indiferente de su tipo de contratación | Semestral | General | General | Se debe generar cultura de los derechos y deberes del usuario buscando que cada uno de los colaboradores se comprometa en la cultura de humanización, decálogo de atención humanizada y derechos y deberes. | Plataforma Moodle |
| Porcentaje de colaboradores capacitados en el programa de humanización. | El programa de humanización es de vital importancia en la Red de Salud del centro; por lo tanto todos nuestros colaboradores están relacionados con el mismo y orientan sus esfuerzos en el cumplimiento del mismo. | Total de colaboradores capacitados y que aprobaron el curso de humanización | Total de colaboradores de la institución independientemente de su modelo de contratación. | Semestral | General | General | De acuerdo a la adherencia al programa se mide el nivel de cultura institucional frente a la humanización de los servicio, también es importante para garantizar la seguridad del paciente y garantizar la experiencia del mismo frente a la atención. | Plataforma Moodle |
| Número total de pacientes y familiares que recibieron apoyo emocional y espiritual | El programa de humanización fortalece a través de su programa de humanización actividades lúdica y asistencias emocionales a pacientes y familiares involucrando | Número total de personas que participan en las actividades de apoyo emocional y espiritual. | No aplica | Mensual | General | General |  | Formato de acompañamiento emocional y espiritual  |

# 13. FORMATOS RELACIONADOS

* Folleto del Decálogo de atención humanizada
* Herramienta de medición de cultura humanizada (encuesta)
* Lista de chequeo del decálogo de atención humanizada
* Política de participación social
* Lista de chequeo Hospital silencioso
* Lista de chequeo escala del dolor
* Formato de acompañamiento espiritual y emocional

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES** |
| **Revisión** | **Fecha** | **Versión****Anterior** | **Versión****Actual** | **Cambio Realizado** |
| 01 | dd/mm/aaaa | 01 | 02 | Describa los cambios o modificaciones que se realizaron al procedimiento |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaboró:**Auxiliar AdministrativaLaura Manuela Sanchez Orjuela | **Revisó:**Líder Atención al UsuarioJose Ariel Lasso Rojas | **Aprobó:**Líder Atención al UsuarioJose Ariel Lasso Rojas |