



**PROGRAMA DE
HUMANIZACIÓN**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

1. CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN

Control del Documento:

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor / Redacción	Silvia Inés Castillo Velasco	Coordinadora Atención al usuario	SIAU	Junio de 2018
Revisión	Farid Barrera Molina	Asesora de Calidad	Calidad	Junio de 2018
Aprobación	Comité de Calidad Acta No. 003 Resolución No. 209	Calidad	Calidad	25 de Julio de 2018

Estado:	Preparación:		Revisión:	<input checked="" type="checkbox"/>	Aprobación	
----------------	--------------	--	-----------	-------------------------------------	------------	--

Control de los Cambios

Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1.0	Resolución 178 del 06 de Agosto de 2015	Aprobación	
2.0	Resolución 209 del 25 de Julio de 2018	Reestructuración del Programa de Humanización	

Lista de distribución:

VERSIÓN	FECHA	CARGO	FIRMA
2.0	__/__/__		
2.0	__/__/__		
2.0	__/__/__		

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 1
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018



**PROGRAMA DE
HUMANIZACION**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

INTRODUCCIÓN

La humanización es concebida como un imperativo ético para el Sistema de Salud, y no solamente como un atributo del servicio, producto o información, de cada una de las organizaciones o actores que lo conforman. La calidad y la humanización de la atención buscan dar respuesta a las necesidades de las personas y contribuir a la finalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo pretende generar e impulsar un proceso de transformación de la cultura del sistema de salud a partir del cambio de comportamiento de las personas en las instituciones en todos los niveles del sistema de salud, (nacional, intermedio y local) reconociendo los valores, la historia y logros alcanzados. Por lo cual la humanización puede transformar la manera de pensar, dirigir y actuar del Sistema de salud. (Ministerio de la protección social, 2016)

Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización. Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social.

OBJETIVOS

Objetivo general

Mejorar la satisfacción del paciente y su familia así como proveerle una estancia confortable durante el proceso de atención, enmarcada en la seguridad, oportunidad, integralidad y el respeto de sus derechos como ser humano.

Objetivos específicos

- Diseñar e implementar un proceso de capacitación al cliente interno para el desarrollo de competencias en trato humanizado.
- Articular la gestión de los comités de Ética, Humanización, Salud Ocupacional, Gerencia del Talento Humano y Atención al Usuario con enfoque a la humanización del servicio.
- Generar estrategias de impacto que promuevan la cultura de la humanización
- Diseñar estrategias para el despliegue de derechos y deberes de los pacientes con el fin de generar empoderamiento por parte de los usuarios y funcionarios.
- Proveer condiciones de la infraestructura hospitalaria que promuevan un ambiente humanizado para el paciente y su familia y el colaborador.
- Fortalecer los canales de comunicación institucional para el despliegue de las estrategias del proceso de humanización y la voz del cliente
- Diseñar mecanismos que permitan identificar necesidades del paciente y su familia teniendo en cuenta diferencias socioculturales

ALCANCE DEL PLAN

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 2
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018



**PROGRAMA DE
HUMANIZACION**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

El programa de humanización está dirigido a todo el personal participante dentro de los procesos institucionales para la prestación de los servicios de salud, incluyendo la docencia. Va dirigido a los usuarios externos, internos y sus familias, cuidadores, desde el ingreso hasta el egreso de los mismos.

DEFINICIÓN

Según el Diccionario de la Lengua Española humanizar es "hacer humano, familiar, afable alguien o algo". "Es ablandarse, desenojarse, hacerse benigno". Qué duda cabe cuando un individuo cualquiera se acerca a un centro hospitalario es porque necesita asistencia médica, espera recibir una atención "humanizada". Esta palabra la usamos habitualmente para expresar el deseo de que algo sea bueno, se ajuste a la condición humana, responda a la dignidad de la persona. No es lo mismo ser humano que vivir y comportarse humanamente. De donde se sacó este contenido

MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia de 1991

"De los derechos fundamentales: el derecho a la vida, derecho a la información, a la participación e igualdad".

Ley 23 de 1981 Código de Ética

La cual dicta normas sobre la Ética Médica aplicable a los profesionales de la salud que ejercen su profesión en Colombia. "La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político o religioso. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes".

"La relación médico-paciente es el elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional. Pero las instituciones que hacen parte del sistema de seguridad social en salud deben implementar y entregar herramientas a los trabajadores que conlleven a prestar un trato digno y respetuoso a los ciudadanos de Colombia".

Ley 100 de 1993

"El sistema de seguridad social integral tiene por objeto 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. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico en salud".

Ley 1122 de 2007

"La presente ley tiene como objetivo realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos, de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento de la prestación de los

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 3
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

servicios de salud, fortalecimiento de los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de los servicios de salud”.

Ley 1438 de 2011

“Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad. “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población”. “Los principios del sistema general de seguridad social en salud. Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: Son algunos principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud”: “Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños”. “Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”. “Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población”. “Prevención. Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud”. “Continuidad. Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”.

Resolución 13437 de 1991

Por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. “Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas” se presentan los diez derechos de los pacientes”.

Decreto 1011 De 2006

Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. “Características - del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados”. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. “Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
2. “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. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”.
3. “Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 4
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”.

4. “Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. 5. “Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico”.

POLITICA DE HUMANIZACION

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, está comprometida en la prestación de servicios de salud con calidad, trato digno, equidad, tolerancia y calidez; en un ambiente seguro y confiable, fortaleciendo la comunicación entre los actores internos, externos y sus familias. Fomentando una cultura de humanización basada en el código de ética y valores de la institución, respetando las diferencias socioculturales, promoviendo los derechos y deberes en la comunidad; contribuyendo al mejoramiento continuo de los procesos.

META

- Medir anualmente la cultura de humanización a nivel institucional mediante encuestas de satisfacción al cliente interno y externo.
- Medir el impacto de la implementación de la Actividad Lúdica con tarjetas de percepción de comportamiento mediante la aplicación de encuestas a los colaboradores.
- Coordinar con los gremios el apoyo emocional a los colaboradores que requieran acompañamiento en situaciones difíciles - “INTERVENCIÓN CON LA PSICOLOGA”
- Socialización al 100% de los servidores la Política y Programa de Humanización.
- Socialización de los Derechos y Deberes de los Usuarios durante el proceso de atención hospitalaria y ambulatoria.
- Definir los mecanismos y herramientas para la identificación e intervención del paciente con dolor.
- Identificar los factores del clima organizacional que afectan la cultura de humanización con el fin de implementar planes de mejoramiento.

RESPONSABLES

La responsabilidad en la asignación de directrices y recursos para implementación de la política y el programa de humanización está a cargo de: la Gerencia General de la Institución

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLITICA DE HUMANIZACION EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 5</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión N°: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Se establecen unos principios que orienten todas las acciones a implementar en la política de humanización estos principios son:

1. Saludar
2. escuchar y mirar a los ojos a quien prestamos un servicio.
3. Promover una comunicación asertiva y respetuosa con el paciente y su familia.
4. Respeto.
5. Empatía –
6. Amabilidad.
7. Practica la paciencia.
8. Servir
9. Tolerancia
10. Trato digno

EJES DE ACCION

1. PROMOCION DE UNA CULTURA DE HUMANIZACION
2. GESTION DEL BIENESTAR Y CONFORT DEL PACIENTE Y SU FAMILIA
3. GESTION DEL BIENESTAR DEL CLIENTE INTERNO.
4. ESTRATEGIAS DE CUMPLIMIENTO A LA POLITICA DE HUMANIZACION.

LINEAMIENTOS

Para lograr el cumplimiento de nuestros objetivos esta política establece unos lineamientos que contribuyen a brindar un servicio humano con el paciente y su familia durante el proceso de atención.

1. Respeto por los derechos del paciente y conocimiento de los deberes.
2. Privacidad y confidencialidad en la atención
3. Recibir atención, cuidado y tratamiento de acuerdo con las condiciones específicas de salud del paciente y bajo condiciones de seguridad, respeto, información, educación y continuidad de la atención.
4. Atención digna y respetuosa
5. Servicio humano de calidad: a través de la formación, capacitación, desarrollo y evaluación de los mismos, Optimizando la calidad de los servicios de salud prestados mediante el mejoramiento continuo de los procesos.
6. Atención centrada en el usuario Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su satisfacción, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones.
7. Ofrecemos una adecuada atención, anteponiendo la sensibilidad humana y la ética profesional, resaltando la dignidad humana.
8. Mantenemos una relación médico-paciente óptima y justa, como pilar fundamental de la humanización en el servicio.
9. Cumplimiento de los valores éticos y morales como eje de su actuación personal y profesional.

PRINCIPIOS RECTORES DE LA POLITICA

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 6
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Los principios que orientan la Política de Humanización son:

SEGURIDAD DEL PACIENTE, no podemos hablar de servicios humanizados si estos no garantizan la seguridad en todo momento tanto para el paciente como para su familia y el personal de salud. Es por esto que el Instituto NiehansZellen tiene establecida una política de seguridad del paciente que incluye el manejo responsable de los riesgos desde su identificación, clasificación, priorización y administración, hasta la generación de barreras de seguridad para disminuir su impacto.

MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROCESOS, sobre todo los que tienen que ver con la atención del usuario, que siempre debe estar orientada hacia el cumplimiento de las necesidades y la satisfacción del paciente.

MANEJO DEL DOLOR, independientemente del tipo de atención o servicio que requiera el Paciente, es necesario optimizar los recursos humanos y técnicos disponibles, en busca de una experiencia sanadora y humanizada

CALIDEZ EN LA ATENCIÓN, es transmitirles al paciente y su familia calor humano legítimo, generar empatía, tener una actitud diligente y optimista y propiciar un ambiente agradable a los usuarios y el entorno laboral. Aquí es donde el talento humano de la organización se vuelve indispensable en la generación de esta cultura.

COMUNICACIÓN ASERTIVA, que se logra cuando se genera confianza y se establecen canales de comunicación eficaces que permitan escuchar las necesidades, sentimientos, deseos y opiniones del paciente y permitan transmitirle de una manera clara y cálida la información que se requiere de acuerdo a la condición de cada ser humano.

INFORMACIÓN, el manejo de la información que se brinda al paciente y su familia, debe ser clara, completa y suficiente para que les permita tomar las decisiones más apropiadas para el manejo de su salud. La elaboración del consentimiento informado, es el acto médico donde se le informa al paciente cuales son las alternativas terapéuticas para su enfermedad y los beneficios o riesgos de estas, forma parte fundamental de la relación médico paciente, además de ser una obligación legal y ética.

FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE que consiste en lograr que los usuarios que han recibido los servicios, se conviertan en clientes frecuentes, logrando una relación estable y duradera.

1. PROMOCION DE LA CULTURA DE HUMANIZACION:

En el caso de los médicos, enfermeras y todos aquellos servidores de la salud que desarrollan intervenciones y convierten esas acciones en algo mecánico, es decir se tiende a perder la humanización debido al contacto permanente con la enfermedad y el sufrimiento y dejan de lado su condición humana durante el proceso de atención. Po tal razón es importante que en cada intervención se dé una relación afectuosa y respetuosa de esa condición humana teniendo en cuenta que a diferencia de otras profesiones que trabajan con máquinas y con procesos repetitivos, en este caso se trata de seres que hablan, escuchan, sufren, sienten; y cambian el sentido y la intensidad de esas emociones de acuerdo con las formas de comunicación que establecen con los demás seres humanos. En síntesis, es necesario humanizar la atención para que el usuario se sienta tratado como persona y no solamente como caso clínico. Para conseguir esto es imprescindible crear un clima en el que se pueda establecer una buena comunicación. Si la comunicación es adecuada y fluida, se darán

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 7
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

mejores condiciones tanto para conocer las percepciones del paciente respecto a su problema de salud, como para transmitirle una información comprensible, técnicamente actualizada y no sesgada.

Entonces la confianza y la empatía que pueden florecer de una adecuada capacidad de escucha, son elementos que harán de la labor en salud, una tarea que no solamente cumple con metas cuantitativas de atención sino que va a incidir en la recuperación y transformación de vidas humanas, incluyendo a la del mismo médico.

PROTOCOLOS DE ACOGIDA DEL PERSONAL (MÉDICO) DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA

Si

1	El personal de atención médica estará en adecuada presentación personal portando el carné al lado izquierdo o a la altura del tórax en un lugar visible.
2	Si es el caso, abrirá la puerta del consultorio cuando la persona usuaria de servicios se aproxime y la llamará por su nombre.
3	Utilizará los treinta primeros segundos para sorprender favorablemente a la persona usuaria de servicios con un trato cordial, espontáneo y acogedor.
4	Establecerá contacto visual cuando la persona usuaria de servicios se acerque, saludará de inmediato de manera amable y sin esperar a que sean ellos(as) quienes saluden primero, empleará frases como : buenos días/ tardes/noches..., bienvenido al servicio de urgencias / consulta externa del hospital soy el doctor(a): _____ ¿en qué le puedo servir?
5	Prestará especial interés para hacer que los últimos treinta segundos cuenten para entregar un producto satisfactorio y finalizar el servicio expresando una despedida cordial

bien es cierto que no se pretenden establecer manuales rígidos para determinar los niveles de atención humanizada, a continuación se exponen algunas pautas a seguir a manera de herramientas que permitirán crear una cultura de atención humanizada en los servicios de salud.

PROTOCOLOS DE ACOGIDA DE ADMISIONES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1	La preocupación fundamental del personal de admisiones estará centrada en la adecuada y cálida orientación a las personas-usuarias de la ruta administrativa a seguir para el acceso a la prestación de los servicios.
2	Este personal tratará a todos con educación y consideración
3	Respetará la intimidad y dignidad de las personas. Las escuchará y respetará sus opiniones.
4	Brindará la información de forma que pueda ser entendida y retroalimentada.
5	Mantendrá actualizados sus conocimientos.
6	Respetará y protegerá la información confidencial.
7	Prestará especial sensibilidad humana, evitando emitir juicios de valor frente a la población vulnerable que acude a la consulta como: ciudadanos habitantes de calle, desplazados, desmovilizados, reinsertados, personas usuarias de servicios que han sufrido una pérdida (fallecimiento), o que son víctimas de violencia intrafamiliar.
8	Brindará servicios con especial consideración humana a la población infantil, parejas gestantes, adultos mayores y discapacitados.
9	Trabjará en equipo para proteger los intereses de las personas-usuarias de los servicios.
9	El personal de admisiones respetará y acogerá Al usuario

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 8</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión Nº: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

El personal de vigilancia

El personal de vigilancia en toda institución prestadora de servicios de salud es protagonista en la humanización del servicio, ya que es la primera fuente de información, es la guía de las personas usuarias de servicios para ubicar los sitios específicos dentro de la institución y para brindar la información primaria de los servicios. El recibir un trato cordial, respetuoso y amable, humaniza la prestación del servicio de salud; los malos tratos, insultos y agresiones indisponen la solicitud de las personas usuarias de servicios.

El personal de vigilancia deberá:

- Recibir de manera respetuosa y sin demostrar desconfianza u obstrucción del ingreso a los visitantes comunitarios o institucionales.
- Inspeccionar todo paquete, maleta, maletín, morral, caja, talego, entre otros, en el momento del ingreso y a la salida sin excepción alguna.
- Utilizar adecuados canales de comunicación para solicitar a todo prestador de servicios la presentación del carné que lo identifica como tal, para su ingreso a las instalaciones hospitalarias.
- Mantener una adecuada presentación personal y portará el carné vigente con foto, en lugar visible, a la altura del tórax o al lado izquierdo de la chaqueta con el fin de ser identificados fácilmente por los visitantes de las instalaciones hospitalarias.
- Gestionar oportunamente con las diferentes dependencias la autorización para el ingreso de los visitantes, evitando tiempos prolongados de espera de las personas -usuarias.
- Realizar la revisión de las áreas con el fin de ubicar artefactos extraños o paquetes abandonados y demás elementos que pudieran causar daño a usuarios o visitantes.
- Inspeccionar baños y consultorios para constatar que no queden personas en las instalaciones cuando no haya prestación del servicio.
- Realizar rondas para verificar que no queden personas solas o niños abandonados.
- Garantizar que la señalización se encuentre en adecuado estado y quedé respuesta a la necesidad de comunicar a las personas las diferentes dependencias a las cuales les está permitido acceder.
- Restringir respetuosamente el acceso a las áreas que generan riesgos para las personas usuarias de servicios, previa presentación respetuosa del motivo de la negación.
- Orientar adecuada y oportunamente a las personas sobre las salidas de emergencia, las cuales se habilitarán en el momento de una calamidad de acuerdo con la señalización publicada.

En concordancia con lo anterior, el protocolo para este tipo de personal se sintetiza en el siguiente cuadro.

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 9</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión N°: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

PROTOCOLOS DE ACOGIDA PERSONAL DE SEGURIDAD

1	El guardia de seguridad estará con uniforme completo y en adecuada presentación personal. Portará el carné al lado izquierdo o a la altura del tórax en un lugar visible.
2	En lo posible, abrirá la puerta cuando las personas-usuarios se aproximen.
3	Utilizará los treinta primeros segundos para sorprender favorablemente a las personas-usuarios del servicio con un trato cordial, espontáneo y acogedor.
4	Usará el sentido común para resolver los convenientes que se presenten.
5	Establecerá contacto visual cuando la persona -usuario del servicio se acerque, saludará de inmediato de manera amable y sin esperar que sean ellos(as) quienes saluden primero, emplearán la frase: buenos días/tardes/noches... bienvenido al servicio de urgencias/de consulta externa, mi nombre es: _____ ¿en qué le puedo servir?
6	Prestará el servicio completo y exclusivo durante el tiempo del contacto. Direccionalá a las personas-usuarios(as) hacia el profesional médico del triage, sin presentar una actitud de obstrucción al acceso o desconfianza al usuario(a) o a su familia.
7	Prestará especial interés para hacer que los últimos treinta segundos cuenten para entregar un producto satisfactorio y finalizará el servicio expresando una despedida cordial.

Atención humanizada por parte del personal de servicios generales

Para obtener servicios de atención humanizados con calidad es imprescindible crear un clima adecuado para una buena comunicación. Parte de ese clima está dado por el hecho de contar con instalaciones apropiadas físicamente, que satisfacen las necesidades y están dispuestas en forma higiénica y acogedora.

Es importante el aspecto y presentación personal de todos los empleados. Una persona que luce impecable, será bien recibida en cualquier lugar, la primera impresión está dada por su presentación personal. Por consiguiente, la presentación adecuada de una institución es la sumatoria de la presentación personal y de la percepción que se tenga de sus instalaciones físicas.

Encontrar una infraestructura y unas instalaciones en perfecto estado, motiva y dignifica la condición humana, esto evidencia un entorno de respeto a través de espacios físicos apropiados para las actividades de espera, comunicación y movilización de las personas dentro de la institución.

El grupo de servicios generales y mantenimiento contribuye en la generación de espacios para la humanización. El desarrollo de las actividades de servicios generales y mantenimiento, deberá darse de manera adecuada y con todas las condiciones de seguridad para el trabajador y para las personas-usuarias del servicio; sin importunar con ruidos molestos, olores, deshechos y otras circunstancias que atenten contra la acogida dentro del proceso de humanización.

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 10
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018



**PROGRAMA DE
HUMANIZACION**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

PROTOCOLOS DE ACOGIDA PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES

1	El personal de servicios generales estará con uniforme completo y en adecuada presentación personal, portando el carné al lado izquierdo o a la altura del tórax en un lugar visible.
2	Tratará a todas las personas con educación y respeto
3	Establecerá contacto visual, saludará y ofrecerá una sonrisa respetuosa a las personas – usuarias de los servicios y al personal administrativo y asistencial de la ESE.
4	Efectuará el acompañamiento personalizado a los usuarios cuando necesiten ubicar un servicio, o los orientará adecuadamente de acuerdo con la señalización establecida en cada una de las áreas
5	Se asegurará que la realización de sus acciones no afecte a las personas - usuarios con ruidos ni con materiales peligrosos y nocivos
6	Asegurará el área con la señalización correspondiente para evitar accidentes a las personas
7	Solicitará respetuosamente permiso para efectuar las labores de limpieza y orden que sean necesarios.
8	Cuando una persona - usuario(a) se encuentre en silla de ruedas, facilitará preferencialmente un espacio físico para la ubicación de la misma.
9	Usará el sentido común para evitar posibles situaciones generadoras de conflicto con las personas
10	Trabjará junto con sus compañeros(as) en un ambiente de respeto, solidaridad y armonía.
11	Realizará sus actividades cotidianas con cariño y dedicación.
12	Entenderá que los espacios con adecuado mantenimiento dignifican la condición humana de las personas- usuarias de los servicios de salud.
13	Portará las herramientas en lugares adecuados (porta herramienta, cinturones), para garantizar la comodidad y el bienestar de las personas en las instalaciones de la institución de salud.

La atención en el servicio de urgencias

El usuario acude al servicio de urgencias por enfermedades y situaciones de aparición inesperada, que le ocasionan dificultades de tipo psicológico, biológico y social, la atención debe caracterizarse por un alto componente de calor humano y apoyo emocional para asimilar la situación.

En el servicio de urgencias intervienen tres actores en la dinámica de la intervención: el paciente, el acompañante, y el profesional que realiza la intervención. No obstante, es el espacio en donde se observa una mayor tendencia a la deshumanización, la atención se centra en la identificación y tratamiento de lesiones con el único propósito de mantener la vida, dejando de lado el apoyo emocional. Para lograr un componente humano en los servicios de urgencias se debe dar una correcta articulación e interacción continua entre estos tres actores, buscando que el profesional de la salud por un lado ofrezca todos sus conocimientos al paciente, proporcione toda la información, exprese sus sentimientos y valores e involucre al acompañante y la familia en el proceso.

Triage

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 11
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Cuando el paciente ingresa al servicio de urgencias, su primer contacto en atención médica es el *triage*, quien realiza una valoración rápida para determinar la prioridad y el tipo de atención que debe recibir. El *triage* es el lugar de recepción y acogida del paciente; son los primeros minutos de la vivencia hospitalaria del paciente. El profesional de la salud en un espacio corto, debe iniciar una interacción adecuada con el paciente, para disminuir el miedo, la ansiedad, la angustia y la irritabilidad propios de la situación de urgencia y agravada por la espera característica de los servicios de urgencias.

A continuación se exponen algunas pautas a seguir, a manera de herramientas que permitirán implantar culturas de atención humanizadas en los servicios de urgencias.

PROTOCOLOS DE ACOGIDA PERSONAL DE SERVICIOS URGENCIAS

1	El personal del servicio de urgencias saludará amablemente estableciendo contacto visual.
2	Preguntará el nombre a la persona-usuario del servicio y escuchar con atención el motivo de consulta.
3	Demostrará interés por ayudar a las personas-usuarios del servicio, explicará el procedimiento a seguir y el tiempo probable de espera para la atención médica.
4	Hará el seguimiento periódico de las personas-usuarias del servicio que se encuentran en la sala de espera.
5	En caso de congestión del servicio de urgencias realizará una nueva valoración para identificar de manera oportuna los cambios en el estado clínico de las personas-usuarias del servicio, organizará y priorizará la atención según el caso e informará la causa de la espera

Estas actividades demuestran al usuario la preocupación por su condición de salud, la importancia de su bienestar emocional y permiten el acompañamiento durante esta fase de la atención.

Sí por el contrario, la atención es indiferente, limitada y cortante, se genera mayor tensión, resistencia y predisposición para recibir el tratamiento y los cuidados a pesar de la necesidad.

Servicio telefónico

En muchos casos, el primer contacto con las personas usuarias (os) se establece a través del teléfono y esta primera impresión es la base de futuras relaciones. El tiempo que suene el teléfono antes de contestar, la cortesía de la operadora, la rapidez en el contacto y la buena atención que reciba, son factores claves que evalúa toda persona que en un momento de angustia y necesidad acude a la institución en busca de ayuda o solución a su problema.

Si sonrío al hablar por teléfono, su tono de voz transmitirá amabilidad.

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 12
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Los servidores de la salud deberán:

1. Contestar el teléfono antes del tercer timbre.
2. Saludar a quien llama con la siguiente fórmula: "Hospital Departamental San Antonio de Pitalito; buenos días/tardes, habla (nombre y apellido)..., en qué le puedo servir?"
3. Si debe hacer que el usuario(a) espere: explíquele por qué debe pedirle que espere y presente el cálculo aproximado del tiempo que tendrá que esperar.
4. Pídale permiso antes de hacerlo(a) esperar.
5. Espere a que el usuario(a) le conteste.
6. Al volver a tomar la llamada diga: "Muchas gracias por esperar".
7. Si se ve en la necesidad de transferir la llamada: explíquele por qué debe transferir la llamada a una dependencia diferente o al conmutador.
8. Pregúntele al usuario(a) si tiene o no inconveniente en que lo haga.
9. Dígale a la persona a quien le transfiere la llamada el nombre de quien llama y el asunto.
10. Asegúrese de no colgar hasta que alguien conteste la llamada transferida. Termine la llamada adecuadamente.
11. Retroalimente al usuario(a). Pregunte: ¿Hay algo más en que pueda servirle?
12. Exprese agradecimiento: "Le agradecemos el habernos dado la oportunidad de servirle".
13. Permita al usuario(a) colgar primero.
14. Deje por escrito las tareas pendientes.
15. Haga seguimiento hasta que se dé respuesta al usuario(a) de los posibles compromisos.
16. Si la espera es de 1 a 3 minutos, dé la opción al usuario(a) de esperar en la línea o de devolverle la llamada posteriormente; si la espera es de más de 3 minutos, es mejor que le solicite respetuosamente el número telefónico y le diga que lo llamará.
17. Cuando el usuario(a) haya aceptado esperar un tiempo largo en la línea, retorne la llamada cada cierto tiempo prudencial y explíquele cómo va su gestión.
18. Si las llamadas entrantes son personales recuerde que no puede dejarse su puesto de trabajo por más de cinco minutos y no deberá tomar la llamada hasta haber terminado de atender satisfactoriamente al usuario(a) que está en espera en ese momento.
19. Las llamadas particulares y de celular se realizarán en los horarios de descanso establecidos.

2. GESTIÓN DEL BIENESTAR Y CONFORT DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

Para dar cumplimiento a este ítem la Gerencia creó un proyecto a desarrollar en la presente vigencia para la adecuación de la plazoleta de San Antonio en donde se contará con techo cubierto, con adecuada iluminación y ventilación, sillas confortables, dispensadores de agua, pantallas digitales informativas con temas afines a la institución y educativos sobre hábitos de vida saludables. Por cuanto el paciente y su familia podrán estar cómodamente sentados mientras esperan su cita o su turno para facturación en un ambiente amplio en donde permanezcan informados sobre servicios y actividades que se desarrollan en la institución.

Actividades a desarrollar:

DESPLIEGUE: Campaña de sensibilización que promueva la reflexión de los colaboradores hacia el respeto por la privacidad y confidencialidad que favorece a todos nuestros usuarios. Para ello se debe:

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 13
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

- Elaborar frases de reflexión en el tema, diseñado como "El Hospital nos invita a..." Publicar una frase diferente cada semana, en los medios autorizados del HDSAP por el área de comunicaciones.

MEDICIÓN:

Mediante rondas de privacidad y confidencialidad identificar oportunidades de mejora en los servicios de atención. Con respecto a la Ronda se planteó:

- Elaborar formato de ronda humanización
- Distribuir en los servicios de hospitalización a cada uno de los integrantes para las rondas en los diferentes turnos.
- Tabular información
- Elaboración de informe de resultados .Si se logró cumplir con las actividades, verificar si se brinda la información, Cuenta con elementos suficientes que protegen la privacidad del paciente biombo, cortina, puerta. Esta publicada la cantidad máxima de estudiantes según capacidad instalada, de acuerdo a los parámetros definidos por educación médica. La pregunta sería: Cómo ofrecer en equipo, una adecuada información a nuestros usuarios. Sensibilizar con la actividad programada.

Los pasos de una buena atención han sido diseñados para ofrecer al usuario, su familia y acompañantes la información y orientación en forma precisa y completa con el fin de dar respuesta oportuna a las inquietudes, necesidades y peticiones en el marco de una comunicación asertiva.

3. GESTIÓN DEL BIENESTAR DEL CLIENTE INTERNO.

- En coordinación con Salud Ocupacional se programan actividades para generar bienestar, mantener la calma ante la congestión del servicio, disminuir el estrés, manejo de espasmos cervicales muy comunes en los funcionarios con postura estática y sedente durante largas jornadas de trabajo, como también los funcionarios asistenciales que el desarrollo de sus actividades la mayoría del tiempo es de pie, dichas actividades serán desarrolladas en compañía de las Fisioterapeutas de la institución quienes orientarán las actividades por servicio con una duración de 15 minutos de gimnasia laboral encaminada a estiramientos y ejercicios de relajación dependiendo de la postura adoptada en el desempeño de su labor.
- Charla formativa sobre humanización con un conferencista Idóneo que orientará sobre los valores institucionales y personales con el fin de orientar nuestra conducta en el proceso de atención en salud.
- Actividad Mensual "Viernes de Humanización" con el fin de motivar al personal a la práctica del trato humanizado.

MODELO DE HUMANIZACIÓN

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 14
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

El Modelo de humanización considera necesario ofrecer una atención centrada en el paciente y para ello parte de reconocimiento de la ruta de atención de usuarios en sus diferentes etapas. Con base en este modelo se define un plan de humanización institucional que generan intervenciones en cada parte del proceso. Las necesidades más importantes de humanización identificadas se relacionan con una adecuada comunicación de las malas noticias, la oportunidad en el diagnóstico, así como el conocimiento de su ruta de atención.

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha identificado la trayectoria de cuidado en el paciente en cuatro fases identificadas secuencialmente como de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control. Durante cada una de las fases se desarrollan acciones con intención curativa o paliativa, centradas en el paciente, para mejorar su calidad de vida. El paciente inicia su proceso de atención con las actividades de diagnóstico y estratificación, en donde se tipifica la enfermedad. En este momento que se informa al paciente su condición clínica con evidencia de los resultados, se desencadenan imaginarios que afectan la esfera psicológica y afectiva del paciente; el tratamiento para el paciente puede realizarse de manera ambulatoria u hospitalaria; una vez finalizado el tratamiento se realiza el seguimiento para verificar de manera oportuna la efectividad del mismo. Esto requiere la coordinación de especialidades tales como Nutrición Salud Mental, Rehabilitación, que constituyen un apoyo importante para el paciente. Por último, el autocuidado, juega un papel fundamental en el manejo de síntomas asociados a la enfermedad o a los tratamientos mismos en toda la ruta de la enfermedad.

CULTURA HUMANISTA

El Hospital propende de una cultura humanista con la responsabilidad de todo el personal administrativo y asistencial y con especial atención de los profesionales y colaboradores de la salud de disponer de su saber y arte al servicio del enfermo. La cultura humanista para el Hospital está definida desde la concepción integradora de los valores humanos de la comunicación, el respeto, la autonomía por un ser que padece física, corporal y emocionalmente su enfermedad. El entendimiento del dolor como signo vital desde una intención curativa o paliativa es el principal valor de la cultura humanista.

LÍNEAS DE ACCIÓN

El modelo de humanización contiene dos ejes de acciones transversales a las dos dimensiones, correspondientes con: Información, comunicación y diálogo. En esta línea de acción se manejan dos vertientes, la primera enfocada al proceso de comunicación personal tratante y paciente, y la segunda a la comunicación entre los funcionarios.

RELACIÓN PERSONAL Y USUARIO

La relación entre el personal tratante y el usuario, es una interacción dada con el objetivo del mejoramiento de la salud de la persona que padece, considerándose un servicio de gran valor debido al significado que tiene la salud para el ser humano; esta relación debe ser de total entrega por parte del profesional sin aspirar a reciprocidad alguna. En donde el enfermo requiere y necesita comprender los procesos fisiológicos, patológicos y psicológicos que

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 15
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

trascurren en su ser a nivel corporal y mental, por ello con mayor seguridad le confía al médico su salud, su vida, hasta lo más íntimo de su ser y demanda del médico, enfermera y colaboradores las más altas cualidades morales. Esta relación hace parte de la ética médica y de los profesionales en salud.

Cuando se presentan afecciones en la comunicación entre los profesionales de la salud y entre éstos y los usuarios y sus familias, se afectan seriamente la seguridad de la atención y son además una de las principales causas de juicios por responsabilidad profesional. Por tanto el objetivo de este eje transversal del modelo de humanización institucional es mantener una dinámica de información médico- enfermera- usuario y su familia en un marco de comunicación que promueva la participación del usuario durante todo el proceso asistencial y garantizar el proceso de la información necesario para la toma de decisiones sobre las opciones terapéuticas de acuerdo con las preferencias del usuario y su familia y con los aspectos legales implícitos. Para ello, la información que se brinda al paciente, familia y cuidadores deber ser clara, completa y suficiente.

Comunicación institucional

La complejidad de la provisión de servicios para el tratamiento multidisciplinario de cualquier Patología exige la participación de muchos especialistas durante la de atención, siendo el principal reto de la conformación de los equipos de salud multidisciplinarios la comunicación, la dificultad en el intercambio de información y transferencia de responsabilidades. El proceso de comunicación debe darse de manera efectiva y asertiva entre el equipo que atiende cada usuario. Si no es así se pueden producir múltiples problemas: falta de información crítica, indicaciones no claras, fallos en la identificación de cambios en el estado de los pacientes. Por lo anterior, es necesario fortalecer canales de comunicación entre todo el personal, tanto asistencial como administrativo.

FICHA No 1

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 16
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018



PROGRAMA DE HUMANIZACION

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL Línea: Comunicación institucional	
COLABORACIÓN	Gerencia.
DESTINATARIOS/AS	Funcionarios y Colaboradores
OBJETIVO: Mejorar las competencias para la comunicación	
DESCRIPCIÓN	Fortalecer uso y entendimiento del consentimiento informado para los diferentes procedimientos en salud
	Normatizar el no uso de ordenes médicas y comunicaciones de resultados verbales entre personal médico y de enfermería.
	Capacitar al personal administrativo y asistencial en comunicación asertiva con el paciente.
	Fortalecer competencias de profesionales en salud para dar información en lenguaje claro y comprensible para el paciente.
INDICADORES	
	Encuesta de Satisfacción del usuario
	Consentimiento informado debidamente diligenciado/Número total de Consentimientos.

Infraestructura y ambiente físico

Los aspectos de diseño y percepción espacial de los ambientes hospitalarios son relevantes en el proceso de recuperación de los pacientes y en los riesgos a la salud de personal asistencial, por tanto, los objetivos en este eje están guiados en dos direcciones: Las mejoras locativas para la calidad de vida del paciente y la creación de espacios físicos para el bienestar laboral de los trabajadores. Para lograr estos ambientes con atributos de humanización se integran tres categorías: funcionales, técnicos y psicosociales. Los requerimientos funcionales se refieren a las dimensiones de los espacios, la ubicación de las funciones, las relaciones interdepartamentales, así como el mobiliario, equipamiento e instalaciones.

Los requisitos técnicos se refieren a partes del edificio, estructuras, materiales, temperatura interna, acústica, iluminación, así como instalaciones técnicas. Los requerimientos psicosociales se relacionan con la imagen ambiental, cooperación e interacción, privacidad y recuperación de la salud. (Teikari, 1995) Respecto a los usuarios, el Hospital tiene como prioridad humanizar la infraestructura bajo criterios de seguridad y privacidad durante la atención propendiendo por la dignidad de cada persona como usuario.

Para ello se despliegan diversas estrategias que incluyen disponibilidad de espacios físicos con criterios de diseños que cumplan con los requerimientos funcionales y normativos para la prestación del servicio, pero que además propicien ambientes cálidos, algunos con alto nivel de privacidad y otros con grados de sociabilidad que fomenten el apoyo entre pacientes y familiares. Los aspectos considerados durante el diseño de las áreas con mayor relevancia

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 17
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

obedecen a las condiciones de silencio, confort, hotelería, tecnología y disminución de la contaminación visual y auditiva.

Para los funcionarios, el Hospital analiza las necesidades de sitios dedicados a la interacción del personal, para lo cual se viabilizan varias estrategias entre las cuales están los espacios ambientales y mejorías en los puestos de trabajo.

<p>FICHA No 2</p>	
<p>COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL</p>	
<p>Línea: Infraestructura y ambiente físico</p>	
<p>COLABORACIÓN</p>	<p>Gerencia.</p>
<p>DESTINATARIOS/AS</p>	<p>Funcionarios y Colaboradores</p>
<p>OBJETIVO: Mejorar la calidad de vida de pacientes y colaboradores</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Disponer de ambientes físicos para la calidad de vida de pacientes, familias y colaboradores.</p>
	<p>Señalizar espacios y rutas bajo un solo parámetro, disminuyendo la contaminación visual</p>
	<p>Proveer elementos físicos, vestidos y batas para la realización de exámenes y garantizar su privacidad.</p>
<p>INDICADORES</p>	
<p>Encuesta de Satisfacción del usuario</p>	
<p>Medición clima organizacional.</p>	

LÍNEAS DE ACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Derechos y deberes

La prestación de los servicios en salud en el Hospital está centrado en el usuario teniendo en cuenta sus derechos y deberes, comprendidos en las dimensiones psicológicas, biológicas, social y espiritual, teniendo como premisa que toda persona tiene derechos a disfrutar del nivel más alto de asequible de salud. Para ello se han implementado algunas estrategias que abordan sistemáticamente los derechos y deberes de los pacientes, estas estrategias están direccionadas en tres vertientes: al acompañamiento asistencial, considerando que la prestación de los servicios tiene como propósito la realización del derecho a la protección de la salud, el acompañamiento educativo y soporte a la familia.

FICHA No 3

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 18</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>		<p>Revisión Nº: 2.0 Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

DERECHOS Y DEBERES Línea: Dimensión del usuario externo	
COLABORACIÓN	Servicio de Información y Atención Al usuario (SIAU).
DESTINATARIOS/AS	Funcionarios, Colaboradores y pacientes en general.
OBJETIVO: Garantizar el cumplimiento de derechos y deberes de los pacientes.	
DESCRIPCIÓN	<p>Divulgar la ruta de atención, derechos y deberes de los pacientes.</p> <p>La institución enfocando su compromiso con los usuarios y haciéndolos partícipes por el respeto de sus derechos y deberes.</p> <p>Folleto informativo para su divulgación el cual será entregado por parte de los colaboradores al interior de la institución en cualquiera de sus momentos de atención.</p> <p>Propender por condiciones de privacidad visual y auditiva. Garantizar confidencialidad durante la atención</p> <p>Definir horarios de visita que consulten las necesidades de los pacientes de acuerdo con su vulnerabilidad y preferencias.</p> <p>Garantizar la oportunidad en la atención y educación en el egreso hospitalario</p> <p>Abordar respetuosamente las tradiciones y creencias</p>
INDICADORES	<p>Encuesta de Satisfacción del usuario</p> <p>Encuesta sobre adherencia a los derechos y deberes</p>

Apoyo espiritual y emocional

En la enfermedad al establecer el diagnóstico y/o tratamiento sea curativo y/o paliativo, el paciente y su familia pueden experimentar rabia, dolor, negación, culpabilidad y finalmente la aceptación de la enfermedad. Todas estas emociones que experimentan son normales, pero pueden generar dificultades de adaptación, incertidumbre, miedo sobre el futuro y una pérdida de control de lo que tenían establecido. El Hospital reconoce que la espiritualidad y emocionalidad repercute en el bienestar general de los pacientes en las diferentes etapas de su enfermedad y en especial al final de la vida.

Entendiendo por espiritualidad una dimensión que reúne actitudes, creencias, sentimientos y prácticas que van más allá de lo estrictamente racional y material, concepción más amplia que la religiosa. Es entonces, el apoyo espiritual parte integral de la atención brindada a los

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 19
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

pacientes bajo cuidados psicológicos, espirituales, sociales y emocionales, de acuerdo a las creencias del paciente y su filosofía de vida. Este apoyo se extiende a la familia, cuidadores y al grupo social que de una u otra manera están involucrados en el cuidado de la enfermedad.

El apoyo espiritual es ofrecido bajo el principio de respeto por dogmas religiosos para lo cual se dispone de una red de apoyo que involucran sacerdotes, asesores espirituales y grupos de fe diversos. El fin último de estas acciones es generar un sentido de fe, empoderamiento, confianza, esperanza y mejorar la calidad de vida al paciente, y brindar apoyo emocional a familiares cuando el paciente fallece.

<p>FICHA No 4</p>	
<p>Apoyo espiritual y emocional Línea: Dimensión del usuario externo</p>	
<p>COLABORACIÓN</p>	<p>Servicio de Información y Atención Al usuario (SIAU).</p>
<p>DESTINATARIOS/AS</p>	
<p>OBJETIVO: Satisfacer las necesidades psicosociales y espirituales del paciente y su familia.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Valorar las necesidades psico-espirituales en cada paciente, mediante el desarrollo de instrumentos.</p> <p>Acompañamiento durante la hospitalización.</p> <p>Brindar espacios de acogida espiritual</p> <p>Implementar programa de duelo y código blanco</p> <p>Promover la formación de los profesionales en técnicas de apoyo psicosocial</p> <p>Aplicar instrumento de tamización para necesidades de soporte</p>

Cuidado integral y manejo del dolor

La atención del paciente es el resultado de la acción de una multitud de servicios diagnósticos y terapéuticos en el que intervienen diferentes especialistas, no obstante, el manejo del paciente requiere además el concurso de otras disciplinas como el cuidado paliativo, el soporte nutricional, la rehabilitación y la salud mental, las que constituyen un grupo heterogéneo con perspectivas específicas a su campo de intervención.

Si bien la intervención de dichas áreas resulta fundamental en todos los pacientes, ésta se hace aún más indispensable cuando la enfermedad se encuentra en estado avanzado, en donde los objetivos terapéuticos se mueven desde la intención de lograr un control total de la enfermedad hacia un objetivo con propósito de paliación de la misma.

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 20</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión N°: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

La naturaleza del dolor, exige que el abordaje sea integral, llevado a cabo por un equipo interdisciplinario, para que la acción sea más efectiva y buscando siempre el mayor beneficio para las personas, alivio y paliación con medicamentos especiales, apoyo psicológico, social y espiritual. El objetivo es promover el manejo multidisciplinario y el soporte al paciente mediante una gestión de la enfermedad que busca dar una mayor oportunidad en el proceso de atención y por tanto hacia la búsqueda de mejores resultados clínicos como la supervivencia global y calidad de vida.

<p>FICHA No 5</p>	
<p>CUIDADO INTEGRAL Y MANEJO DEL DOLOR</p>	
<p>Línea :Dimensión del usuario externo</p>	
<p>COLABORACIÓN</p>	<p>Personal de enfermería, médicos, Especialistas</p>
<p>DESTINATARIOS/AS</p>	<p>Todos los pacientes del Hospital Departamental San Antonio</p>
<p>OBJETIVO: Mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios y fortalecer el abordaje integral durante la atención</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Horarios articulados para administración de medicamentos</p>
	<p>Toma de muestras y realización de procedimientos.</p>
	<p>Diseñar estrategias de cuidado durante la atención con orientación lúdica especialmente para niños</p>
	<p>Involucrar a especialistas y médicos generales para hacer seguimiento al paciente con patologías crónicas.</p>
	<p>Implementar el programa del quinto signo vital</p>
	<p>Aplicar programa cuidando a cuidadores</p>
<p>INDICADORES</p>	<p>Estudiar aplicación Plan egreso articulado con el seguimiento extramural</p> <p>Porcentaje de pacientes con programa del quinto signos vital aplicado.</p>

LÍNEAS DE ACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DEL USUARIO INTERNO

Bienestar laboral

El bienestar laboral tiene como objetivo propiciar condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida del personal de la institución y su desempeño laboral, generando espacios de conocimiento, esparcimiento e integración familiar, a través de proyectos y/o programas que fomenten el desarrollo del trabajador. Los programas deben estar enmarcados en una atención integral al empleado buscando minimizar las brechas en los incentivos que se otorgan y que dependen de la modalidad de contratación con el instituto: funcionario y servidor público, contratista o trabajador en misión por una empresa ajena. Básicamente las prioridades en este línea de acción están encaminadas en dos sentido, el primero generar un entorno laboral saludable, que es aquel en el que los trabajadores y directivos colaboran en un proceso de

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 21</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>		<p>Revisión Nº: 2.0 Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

mejora continua para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sostenibilidad del espacio de trabajo; y el segundo en otorgar reconocimiento al desempeño, propiciando así una cultura de trabajo el cual deberá estar orientado a la excelencia, a la calidad y productividad. Bajo estas estrategias el Hospital busca el logro de tres objetivos: mejorar la moral y el sentido de pertenencia de los trabajadores, reducir la incidencia de bajas por incapacidad temporal/ausentismo y mejorar la productividad y reducir el presentismo laboral.

<p>FICHA No 6</p>	
<p>BIENESTAR LABORAL</p>	
<p>Línea :Dimensión del usuario interno</p>	
<p>COLABORACIÓN</p>	<p>Talento humano</p>
<p>DESTINATARIOS/AS</p>	<p>Funcionarios y colaboradores de la institución.</p>
<p>OBJETIVO: Mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Fortalecer programas de estímulo incentivos y reconocimiento.</p>
	<p>Diseñar modelo de entorno laboral saludable</p>
	<p>Realizar campañas para promover valores, buen trato, atención cálida.</p>
	<p>Clima laboral centrado en el respeto y cordialidad.</p>
<p>INDICADORES</p>	<p>Encuesta de satisfacción con planes de bienestar.</p>

Capacitación al personal

El objetivo de la atención integral en salud, no solamente está relacionada con el manejo de competencias técnico-científicas y brindar este conocimiento al paciente y su familia, sino garantizar el desarrollo de habilidades de sus colaboradores para alcanzar un crecimiento humano y profesional que asegure la prestación de un servicio compasivo con calidad y calidez. La capacitación debe aportar elementos esenciales para establecer las relaciones con los usuarios y orientar las estrategias a desarrollar al interior de los equipos de trabajo. Para lo anterior es importante que el Hospital fije las necesidades en conocimiento humanista que se deben fortalecer para mejorar los procesos de prestación de servicios, evaluando las capacidades en humanización y poder establecer grupos de trabajo más homogéneo para facilitar el aprendizaje.

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 22</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión Nº: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

FICHA No 7	
CAPACITACIÓN AL PERSONAL Línea :Dimensión del usuario interno	
COLABORACIÓN	Gerencia Talento humano
DESTINATARIOS/AS	Funcionarios internos.
OBJETIVO: Mejorar las competencias del personal en la prestación del servicio.	
DESCRIPCIÓN	Capacitar a los trabajadores sobre el conocimiento del hospital, sus valores, procesos y ruta de atención
	Fortalecer el abordaje de la humanización como tema de capacitación durante inducciones y re-inducciones del personal
	Capacitar a todo el personal en temas de humanización alineados con el direccionamiento estratégico del Hospital
	Se realizará una educación continua a todos los colaboradores, centrada en los principios de la política de humanización los cuales hacen referencia a una atención digna y respetuosa, servicio humano de calidad, atención centrada en el usuario con el fin de mejorar las expectativas de los funcionarios en cuanto al trato recibido.
INDICADORES	Porcentaje de cumplimiento de los planes de capacitación.

Formación de talento humano

El escenario de práctica de los hospitales universitarios tiene dentro de sus ejes misionales: la prestación de los servicios de salud, la docencia y la investigación, todos requieren alto nivel de calidad. La formación médica, además de basarse en el desarrollo de aspectos cognoscitivos y de destrezas y habilidades, también se fundamenta en la mejora de actitudes y conductas profesionales; este último es el cimiento de la formación humanista y en ello tiene gran impacto la institución que lo forma. Es así como el Hospital, siendo un referente nacional para la formación busca robustecer la relación docencia-servicio en el contexto de la calidad y la humanización, a partir de fundamentos en factores como la interculturalidad, ética, bioética médica, profesionalismo y la relación médico/paciente.

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 23
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

<p>FICHA No 7</p>	
<p>FORMACION DEL TALENTO HUMANO</p>	
<p>Línea :Dimensión del usuario interno</p>	
<p>COLABORACIÓN</p>	<p>Gerencia Talento humano</p>
<p>DESTINATARIOS/AS</p>	<p>Funcionarios internos.</p>
<p>OBJETIVO: Fortalecer la formación integral del talento humano en el marco de la calidad y la humanización para la prestación de servicios de salud.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Incorporar dentro de los convenios con Universidades para rotación del personal, temas relacionados con ciencias humanas. Implementación del valor de la semana en los comités gerenciales cada semana se lee un valor institucional para ponerlo en práctica cada coordinador en su servicio.</p>
<p>INDICADORES</p>	<p>Numero de conferencias con perspectivas de ciencias humanas/total de conferencias programadas.</p>

EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LA CALIDAD Y HUMANIZACIÓN

Es necesario evaluar y valorar la calidad y humanización a nivel institucional y en cada uno de los servicios de salud prestados, a nivel de procesos y procedimientos organizacionales; se debe analizar los estándares de calidad y las competencias de los colaboradores, con el fin de diseñar, implementar, ejecutar y hacer seguimiento del cumplimiento a cada una de las estrategias planteadas en la política, evidenciando los planes para mejora continua y resolver las deficiencias encontradas y oportunidades de mejora observadas. Es importante tener en cuenta que la evaluación de la calidad y humanización pueden hacer parte de los procesos de auditoría de la calidad observada y de la gestión de los planes de mejoramiento para las brechas observadas, del componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

La evaluación se puede desarrollar mediante el uso de tres herramientas básicas de seguimiento: los resultados de las encuestas de cultura de seguridad y satisfacción, realización de entrevistas para identificación de deficiencias en la implementación de las estrategias o el impacto de las mismas y la revisión de indicadores trazadores. Así, la evaluación y valoración de la calidad y humanización debe darse de forma transversal en todos los procesos, especialmente debe verificarse en el direccionamiento estratégico como está concebido dentro de la plataforma estratégica institucional el desarrollo de la política y ruta de la atención integral: socialización, aplicación de guías de atención, auditorías internas para momentos de verdad en la atención en salud, procesos de capacitación y desarrollo de capacidades para competencias del talento humano.

En cuanto a gestión administrativa se debe observar y verificar la coordinación de los servicios en cuanto a manejo de agendas, rutas de atención con procesos de inducción y reinducción.

<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 24</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión Nº: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

 <p>PROGRAMA DE HUMANIZACION</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</p>	<p>CODIGO HSP-AU-PR-01 25/07/2018 2.0</p>
<p>PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN</p>		

Para la gestión clínica se pueden analizar los resultados de varios indicadores trazadores como: resultados de medición de satisfacción del usuario, oportunidad en la asignación de citas y manejo de agendas para atención, resultados de evaluación de adherencias a guías y protocolos, eventos adversos presentados como resultado de la atención, análisis de resultados de la atención a través de rutas de atención.

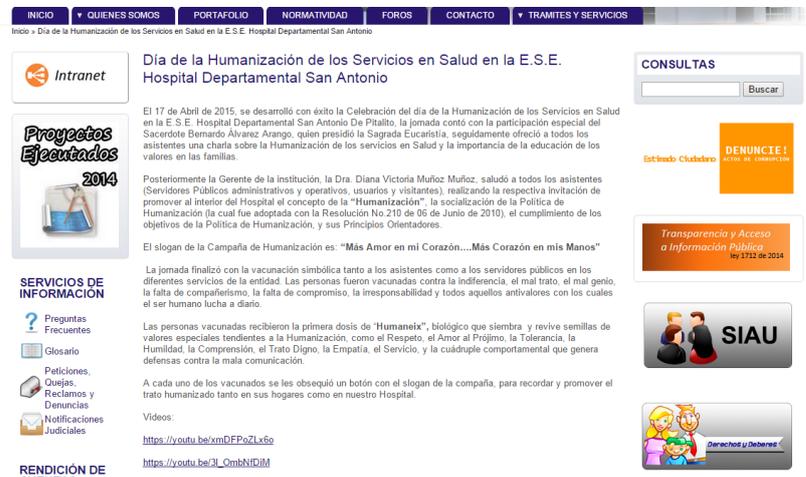
SLOGAN HUMANIZACIÓN "YO HUMANIZO CON MAS AMOR EN MI CORAZON Y MAS AMOR EN MIS MANOS" Significa que cada trabajador debe ponerse en los zapatos del usuario para ofrecer una atención cálida y amable buscando constantemente ayudar a los demás, reflejando en cada una de las actividades y labores que desarrolla entregar el corazón al servicio de los usuarios.



<p>Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario</p>	<p>Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad</p>	<p>Aprobado Por: Comité de Calidad</p>	<p>Hoja: 25</p>
<p>Fecha de Radicación: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de revisión: Junio de 2018</p>	<p>Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017</p>	
<p>Versión: Original 2018</p>	<p>Revisión N°: 2.0</p>	<p>Acta No. 003</p>	<p>Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018</p>

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

REGISTRO FOTOGRAFICO



The screenshot shows a website page with a navigation menu at the top: INICIO, QUIENES SOMOS, PORTAFOLIO, NORMATIVIDAD, FOROS, CONTACTO, and TRAMITES Y SERVICIOS. The main content area features a header with the title 'Día de la Humanización de los Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio'. Below the header, there is a paragraph of text describing the event on April 17, 2015, and a quote from the institution's manager. A sidebar on the left contains 'Servicios de Información' with links for 'Preguntas Frecuentes', 'Glosario', 'Peticiónes, Quejas, Reclamos y Denuncias', and 'Notificaciones Judiciales'. On the right, there are sections for 'CONSULTAS' with a search bar, 'DENUNCIE!' (Actos de Corrupción), 'Transparencia y Acceso a Información Pública' (Ley 1712 de 2014), 'SIAU', and 'Denuncia y Deliberación'. A large watermark of the hospital's logo is visible in the background.



Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 26
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018

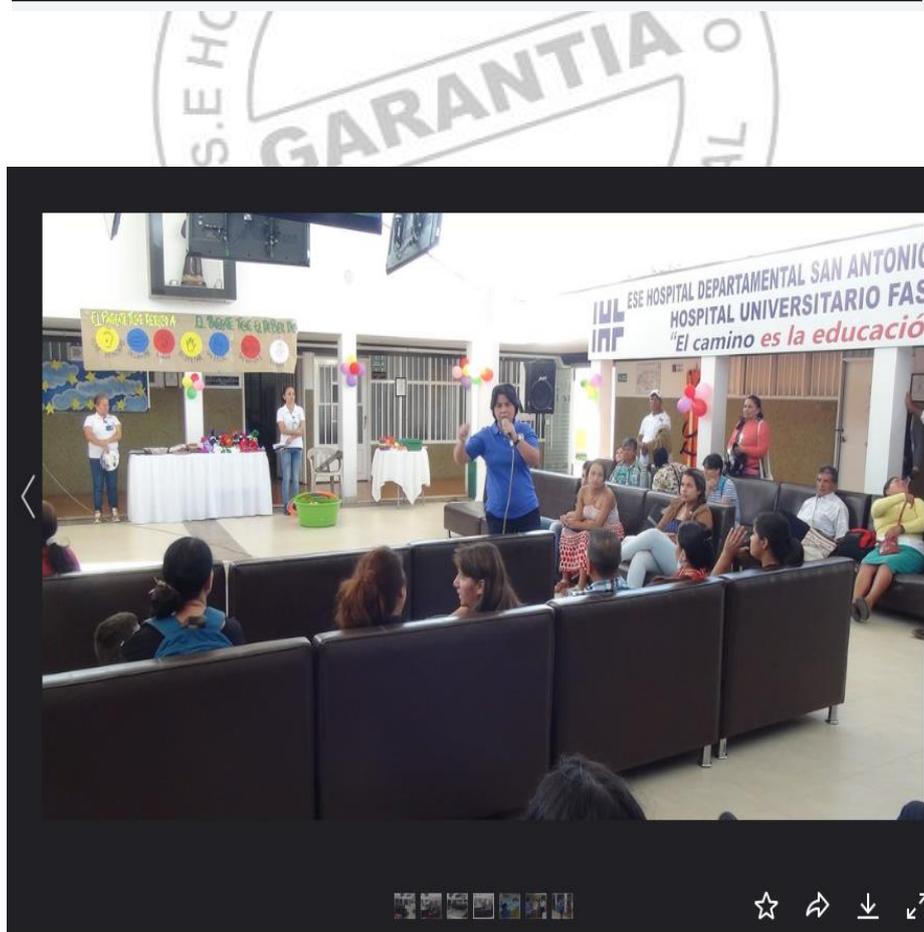
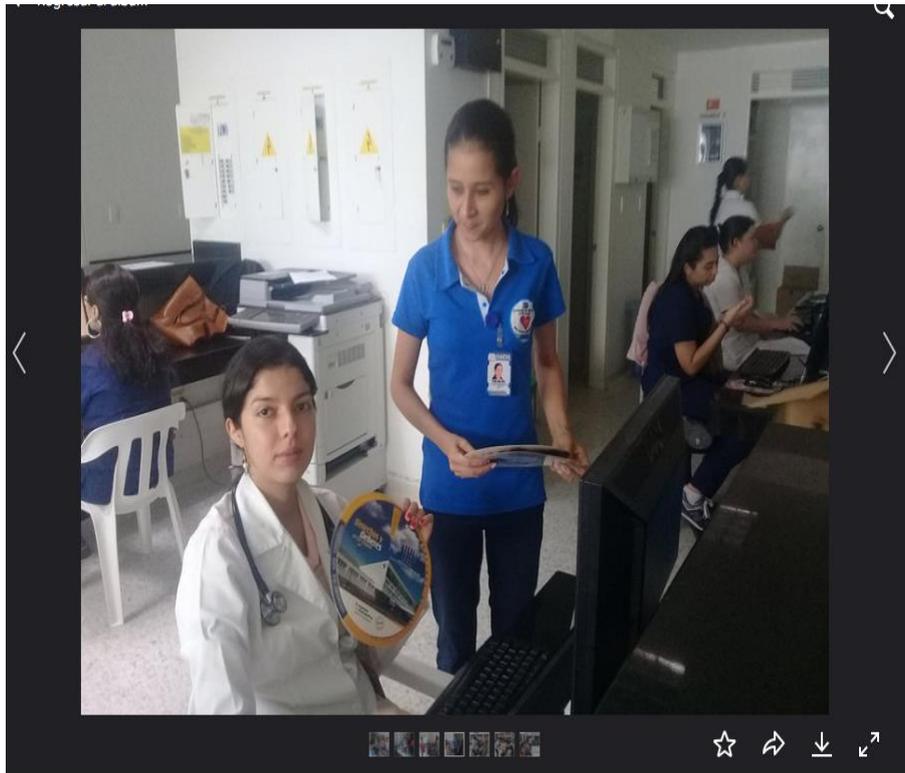


**PROGRAMA DE
HUMANIZACION**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN



Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 27
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión N°: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018



**PROGRAMA DE
HUMANIZACION**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

**CODIGO
HSP-AU-PR-01
25/07/2018
2.0**

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

PROTOCOLOS DE ACOGIDA Y ADMISIONES

1	El personal de admisiones estará en adecuada presentación personal portando el carné al lado izquierdo o a la altura del tórax en un lugar visible
2	Utilizará los treinta primeros segundos para sorprender favorablemente a las personas-pacientes con un trato cordial, espontáneo y acogedor.
3	Usará el sentido común para resolver los inconvenientes que se presenten. Establecerá contacto visual con las personas que se acerquen, saludará de inmediato de manera amable y sin esperar a que sean ellos(a) quienes saluden primero, podrán emplear fórmulas de cortesía como: buenos días/ tardes/noches..., bienvenido(a) al servicio de atención al usuario/facturación del hospital, mi nombre es: _____ ¿en qué le puedo servir?
4	Prestará el servicio completo y exclusivo durante el tiempo del contacto.
5	Prestará especial interés para hacer que los últimos treinta segundos cuenten para entregar un producto satisfactorio y finalizar el servicio expresando una despedida cordial.

BIBLIOGRAFÍA

- Edit. Losada. El humanismo en la formación del médico S.A., Buenos Aires, p.30, 1977
- Gustavo Malagón, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Garantía de la Calidad en Salud Ed
- Medica Internacional, P 696, 2006 Teilhard de Chardin, P. El fenómeno humano, p. 100.
- Girones Bayon. Carmen. Bioética y Humanización de la medicina Maturana H. El sentido de lo humano. Bogotá: Dolmen TM Editores, 1998
- http://sescam.jccm.es/web1/ciudadanos/elSescam/MANUAL_ATENCION_USUARIO.pdf
- Thompson Iván La satisfacción del cliente, consultado en <http://www.promonegociosnet/mercadotecnia/satisfacción-cliente>
- <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx> (constitución política de Colombia 1991, ley 23 de 1981 código de ética, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 13437 de 1991, Resolución 1011 de 2006.
- http://sescam.jccm.es/web1/ciudadanos/elSescam/MANUAL_ATENCION_USUARIO.pdf. –
- Botero Laverde, Isabel Cristina. Comunicación Organizacional: Una Visión desde la Teoría de las Organizaciones y su Realidad. Medellín. 1998 Calos J Van-derHofstandt Román, El libro de las habilidades de comunicación, 2 Edición, 227 p. <http://books.google.com.co/books>

Redactado Por: Silvia Inés Castillo Velasco Coordinadora Atención al usuario	Revisado Por: Farid Barrera Molina Asesora de calidad	Aprobado Por: Comité de Calidad	Hoja: 28
Fecha de Radicación: Junio de 2018	Fecha de revisión: Junio de 2018	Fecha de Aprobación: 25 de Julio de 2017	
Versión: Original 2018	Revisión Nº: 2.0	Acta No. 003	Resolución No. 209 del 25 de Julio de 2018