



Empresa Social del Estado
Salud Nobsa

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

2019

Para la elaboración de la portada del programa de humanización diseñado para ESE Salud Nobsa se utilizó una imagen con las manos entrelazadas la cual significan la capacidad que tiene el hombre para crear y construir por medio de ellas, representa la unión entre la inteligencia y el amor para hacer el bien a los demás. Por lo tanto, se demuestra el deseo de la institución por trabajar en equipo en la construcción de un ambiente humanizado y así lograr la prestación de los servicios con calidad.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| 1. LA ORGANIZACIÓN..... | 4 |
| 2. OBJETIVO..... | 4 |
| 3. ALCANCE..... | 5 |
| 4. RESPONSABLES..... | 5 |
| 5. NORMATIVIDAD..... | 5 |
| 6. DEFINICIONES..... | 7 |
| 7. DESCRIPCION..... | 8 |
| 7.1.Desarrollo del programa..... | 8 |
| 8. SEGUIMIENTO Y MEDICION DEL PROGRAMA..... | 14 |
| 9. BIBLIOGRAFIA..... | 14 |
| 10. ANEXOS..... | 15 |

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

POLITICA DE HUMANIZACION

La ESE CENTRO DE SALUD NOBSA, se compromete a brindar servicios de salud caracterizados por un trato amable, oportuno, personalizado y de respeto hacia la confidencialidad y dignidad del paciente, en condiciones de seguridad, con personal asistencial y administrativo competente.

OBJETIVO DE LA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

Establecer una relación de respeto humanizado con nuestros usuarios; partiendo de la concientización de los trabajadores en la importancia de los servicios centrados al servicio del usuario.

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

- ✓ Atención digna y respetuosa: Articular los principios y valores con los derechos y deberes del usuario, de manera que se conviertan en referentes de acción en la prestación de los servicios.
- ✓ Servicio humano de calidad: Formación y capacitación a los colaboradores frente a temas que permitan fortalecer el servicio humano y optimizar la calidad de los servicios de salud prestados mediante el mejoramiento continuo de los procesos priorizados de cara al usuario, en los dominios de oportunidad-accesibilidad y satisfacción. Desarrollo a todo el personal de habilidades para la comunicación y el diálogo
- ✓ Atención centrada en el usuario: La satisfacción del usuario debe ser el eje alrededor del cual giran todas las actividades.
- ✓ Confort de la infraestructura física: condiciones locativas y tecnológicas que promuevan atención oportuna y la reducción de esperas.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

1. LA ORGANIZACION

La empresa social del estado Unidad de Salud Nobsa, es la única institución de salud en el municipio de Nobsa Boyacá, facilita la prestación de los servicios de baja complejidad; especialmente a régimen subsidiado; con un total de usuarios asignado de 4.500 para prestar servicios, sus horarios de atención se encuentran disponibles de lunes a viernes de 7am a 12pm y de 1 pm a 5 pm. Se cuenta con 25 trabajadores los cuales conforman el personal de talento humano entre administrativos y asistenciales. Así mismo la institución cuenta con programas de promoción y prevención como consulta de enfermería, medicina, odontología, psicología, laboratorio clínico de primer nivel, farmacia, atención prioritaria las 24 horas, y manejo de programas especiales como atención a pacientes crónicos, atención a gestantes, atención a pacientes en condición de discapacidad y atención por nutrición.

2. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Definir el programa de humanización con los elementos priorizados por la institución para brindar al usuario, su familia y cliente interno, una atención centrada humanizada, que satisfaga sus necesidades y expectativas e incremente su satisfacción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar la política institucional de humanización con un enfoque en la atención en salud hacia el usuario.
- Divulgar los derechos y deberes de los usuarios dentro de todos los procesos que se llevan a cabo en la institución.
- Dirigir al cliente interno hacia la mejora de la calidad de la atención al usuario mediante la práctica de los valores y principios institucionales fomentando la humanización.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

3. ALCANCE

El programa de humanización está dirigido al cliente interno y externo de la ESE Salud Nobsa donde se pretende dar alcance a todo el personal participante dentro de los procesos institucionales para la prestación de los servicios de salud.

4. RESPONSABLES

El diseño del programa está a cargo de María del Pilar Hernández, Rosmira Ballesteros y María Camila Manrique Peña, estudiantes de segundo semestre de la Especialización Gerencia de la Calidad en Salud de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca como resultado de proyecto de grado para obtener el título en mención.

La medición del programa será efectiva en la medida que este sea aceptado y ejecutado una vez presentado a las directivas de la E.S.E Salud Nobsa.

5. NORMATIVIDAD

Constitución política de Colombia En el cual se define la Seguridad social como un servicio público, bajo la dirección, coordinación y control del estado este tiene como principios la eficiencia universalidad, y solidaridad así mismo, donde los derechos fundamentales son: El derecho a la vida, derecho a la información, a la participación e igualdad.

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”.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

Ley 23 de 1981 Código de Ética

Dicta directrices sobre la ética médica aplicable a los profesionales de la salud que ejercen en Colombia. Habla del fin de la profesión, de la medicina en cuanto a cuidar al hombre y como prevenir las enfermedades ayudando en el mejoramiento de la vida como un ser biopsicosocial conduciendo a la medicina a una conducta humanista.

Ley 1122 de 2007

Realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

Ley 1438 de 2011

Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el cual se orienta el bienestar del usuario como eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Por lo tanto se deberán llevar a cabo acciones en salud pública, promoción, prevención de la enfermedad.

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”.

Resolución 5095 2018 - Manual de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario versión 3.1

Reformula los estándares del manual de acreditación donde fortalecen la prestación de servicios de salud, promoviendo mejores prácticas de atención y cuidado de los pacientes.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

Decreto 4295 de 2007

Fija normas técnicas de calidad para las IPS.

Decreto 780 de 2016

Es el decreto único reglamentario del sector salud y la protección social. Tiene como premisa que “todas las acciones que se desarrollen estén orientadas a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario”.

6. DEFINICIONES

Humanización: Es la calidad humana que simboliza la palabra humano, representando la cualidad consciente y deliberadamente que tienen las personas de ser empáticas, solidarias, afectivas, comunicativas, amorosas, sociales, racionales y relacionables.

Humanización de la salud: Considerar al ser humano en su sentido holístico es decir, en su dimensión física, emocional, racional, espiritual, social e intelectual.

Solidaridad: Cuando dos o más personas se unen y colaboran mutuamente para conseguir un fin común. Es también compartir con otros tanto lo material como lo sentimental, es ofrecer ayuda a los demás.

Comunicación: Acción y efecto de comunicar o comunicarse mediante un código común al emisor y receptor.

Respeto: Miramiento excesivo hacia la opinión ajena, antepuesto a los dictados de la moral estricta.

Sensibilidad: Capacidad de sentir y conmoción ante diferentes circunstancias. .

Derechos: Facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor, o que el dueño de una cosa nos permite.

Deberes: Cumplir con su obligación en lo moral y en lo laboral.

SUA: Sistema Único de Acreditación.

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

7. DESCRIPCION

El programa de humanización diseñado para la ESE Salud Nobsa se alinea a los postulados de los estándares del Sistema Único de Acreditación (SUA), valores, derechos y deberes organizacionales.

La política de humanización hace parte de este programa como eje transversal en la presentación de los servicios en la ESE, dentro de la misma se describen los cuatro principios fundamentales que promueven la atención humanizada, el respeto por la dignidad humana, la comunicación asertiva y cordial entre los colaboradores, usuarios y terceros que contribuyen con el abordaje bio-psico-social del ser humano como paciente, dándole valor a cada uno de los procesos de atención de la institución.

El programa cuenta con 4 dimensiones y 24 estrategias que promueven la aplicación de la política de humanización que tiene como objetivo mantener en la ESE Salud Nobsa una cultura de servicio humanizada para con todas las partes relacionadas, cliente interno, cliente externo dentro de los procesos institucionales.

7.1 Desarrollo del Programa:

El modelo de humanización está enfocado en ofrecer una atención centrada en el paciente para así ofrecer un servicio humano y de calidad.

Figura 1. Modelo de Humanización.



Fuente: Elaboración propia

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

El desarrollo del programa de humanización empieza desde el nivel estratégico de la institución, ya que la visión y misión tienen como propósito la prestación del servicio con calidad y calidez.

Figura 2. Misión y Visión de la E.s.e Salud Nobsa



Fuente: Elaboración propia

Los principios y valores institucionales de la ESE son la base estructural del programa, estos se ven reflejados en el actuar de todo el personal asistencial y administrativo.

Figura 3. Principios y Valores de la E.s.e Salud Nobsa

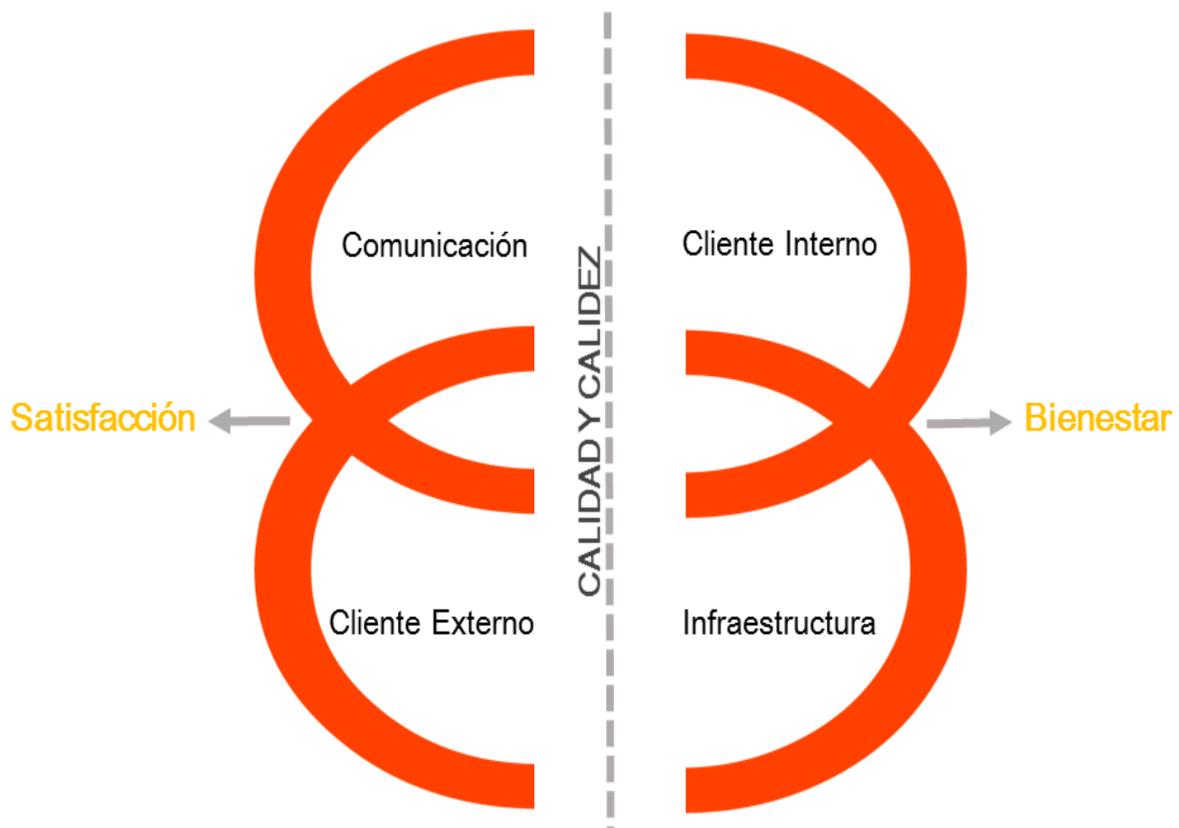


Fuente: Elaboración propia

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

El programa tiene un enfoque integral por lo tanto se desarrolla dentro de cuatro dimensiones, la primera es la comunicación de todos los componentes que hacen a la humanización el eje estructural de los procesos institucionales, la segunda hace referencia al cliente interno, es decir, todo el personal vinculado a la E.S.E, la tercera es la dimensión del cliente externo o usuarios, la cuarta y última es todo lo relacionado a la infraestructura. El objetivo común de las dimensiones es el fortalecimiento de la interacción entre los colaboradores de la salud y el paciente para la gestión del mejoramiento de la calidad en el servicio.

Figura 4. Dimensioe del programa de humanización.

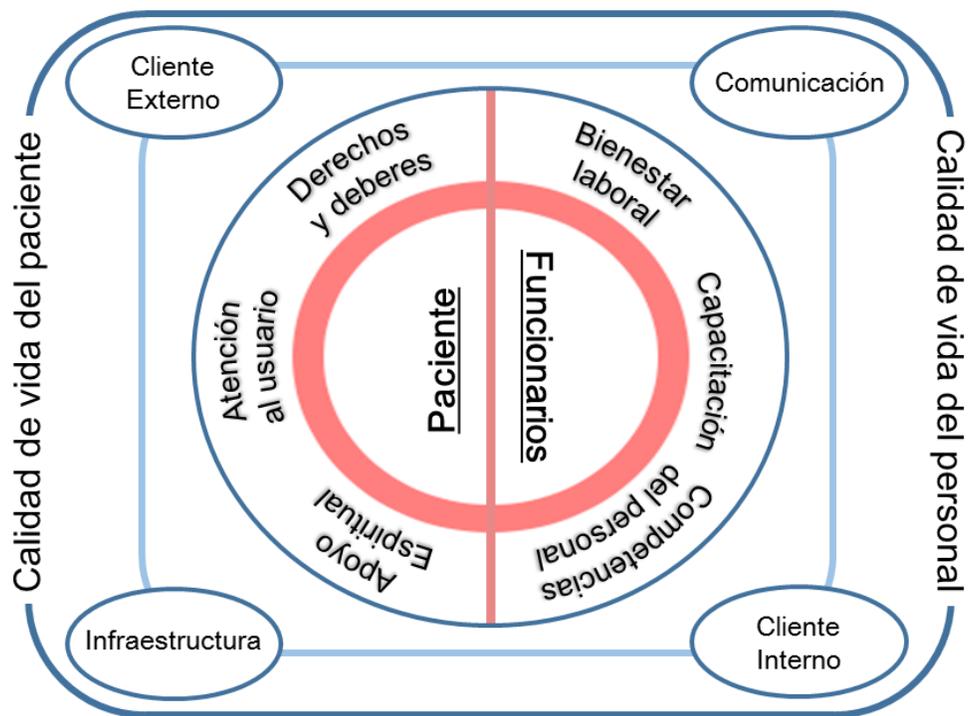


Fuente: Elaboración propia

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

Con la adherencia al programa de humanización no solo debe mejorar la percepción de la humanización en los servicios, si no que en la calidad de vida de los usuarios y trabajadores de la E.S.E, a continuación se muestra las cuatro dimensiones como un conjunto integral.

Figura 5. Dimensiones integrales programa de humanización de la E.s.e Salud Nobsa.



Fuente: Elaboración propia

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

Estrategias de cada dimensión:

| Estrategia | Dimensión No. 1 Comunicación |
|-------------------|---|
| 1 | Definición de la política de humanización. |
| 2 | Socialización de la política de humanización con todos los funcionarios. |
| 3 | Medición del conocimiento de la política en los funcionarios. Instrumento (ANEXO 1) |
| 4 | Definición de los documentos que sirven de soporte para el Programa de Humanización (Procedimientos, guías, protocolos). |
| 5 | Socialización del Programa. |
| 6 | Socialización Derechos y Deberes de los usuarios |
| Estrategia | Dimensión No. 2 Cliente Interno |
| 1 | Definición de las competencias de humanización que se deben evaluar en los procesos de selección del talento humano. |
| 2 | Programa de inducción: Componente “Como se vive la humanización en la institución”. |
| 3 | Charla sobre resolución de conflictos entre funcionarios. |
| 4 | Plan de capacitación en competencias de humanización, componentes: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención humanizada ✓ Calidez ✓ Privacidad ✓ Confidencialidad ✓ Comunicación asertiva ✓ Manejo de emociones |
| 5 | Calidad de vida de los trabajadores: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo espiritual ✓ Pausas activas ✓ Incentivos ✓ Clima laboral ✓ Preparación para la jubilación |

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | JUNIO 2019 |

| Estrategia | Dimensión No. 3 Cliente Externo |
|-------------------|---|
| 1 | Decálogo del buen trato (ANEXO 2) |
| 2 | Sistema de quejas y reclamos. |
| 3 | Calificación del servicio. |
| 4 | Refuerzo de talleres de humanización para colaboradores que reciben quejas. |
| 5 | Campañas de sensibilización: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Buen trato y cordialidad. ✓ Derechos y deberes como usuarios. |
| 6 | Oficina de atención al usuario. |
| 7 | Día del usuario. |
| Estrategia | Dimensión No. 4 Infraestructura |
| 1 | Espacios cómodos y privados. |
| 2 | Campaña “Arriba el silencio” |
| 3 | Instalaciones con rampas y ascensores que permiten el acceso de los pacientes a su proceso de atención. |
| 4 | Espacios seguros y libres de obstáculos que garantizan la movilidad de los pacientes y su familia. |
| 5 | Plan de emergencias y desastres dirigido a los colaboradores y pacientes. |
| 6 | Encuesta percepción del ambiente físico. (ANEXO 3) |

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | MAYO 2019 |

8. SEGUIMIENTO Y MEDICION DEL PROGRAMA

| Seguimiento | Responsable | Mecanismo | Periodicidad |
|-------------------|---|--|---------------------|
| Autocontrol | Profesional de apoyo en procesos de calidad | ✓ Cumplimiento de las estrategias. ✓ Medición de indicadores de la política | Bimensual |
| Auditoria Interna | Profesional de apoyo en procesos de calidad | Informes de seguimientos de auditorías internas. | Según requerimiento |

Indicadores

| |
|---|
| Cumplimiento de la adherencia del Programa de Humanización. |
| Medición de satisfacción de cliente interno. |
| Índice de satisfacción de usuarios. |
| Encuesta percepción del ambiente físico. |
| Porcentaje de cumplimiento de los planes de capacitación. |

9. BIBLIOGRAFIA

1. Manual de Acreditación Salud Ambulatorio.
2. Quintero DI. Propuestas para humanización de la salud: Cuestión de dignidad. El Pulso. 63.a ed. Medellín, Colombia; 2003
3. Aguirre, A. (2013). Humanización de la salud. Normas y calidad. (99), 28-34.
4. Hoyos, P., Cardona, M., y Correa, D. (2008). Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Investigación en la Educación de Enfermería. 26(2), 218-225.
5. Programa De Humanización Virrey Solís IPS DEL 06/12/2017
6. Programa De Humanización de Subred Sur Occidente DIC DE 2016
7. Plan de humanización instituto Nacional de Cancerología –ESE Colombia 2016

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | MAYO 2019 |

10. ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO MEDICIÓN DE LA ADHERENCIA DE LA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN.

Los siguientes ítems tienen como objetivo evaluar el conocimiento de la política de humanización en los trabajadores de la institución.

| Conocimiento de la Política de Humanización de la E.S.E | 0 No tengo conocimiento | 1 Es insuficiente Tengo algún conocimiento | 2 Tengo buen nivel de conocimiento | 3 Mi nivel de conocimiento es excelente |
|---|------------------------------------|---|---|--|
| Con relación a los valores institucionales su conocimiento es: | | | | |
| De acuerdo a la política ¿Es claro el objetivo de la misma? | | | | |
| Tiene claro ¿Cuáles son los principios orientadores de la política? | | | | |

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | MAYO 2019 |

ANEXO 2. DECALOGO DEL BUEN TRATO

En base a altos estándares de calidad se describen a continuación acciones que deben ser tomadas en cuenta durante la atención al paciente.

- 1.** Al inicio de la atención presentarse, mirarle a los ojos, ser receptivo a la información que le brinda, ser amable.
- 2.** Llamarle por el nombre, considerándole como un ser único, respetando su historia personal, sus creencias, entorno y circunstancias. El paciente no es un número, cama, diagnóstico, ni un adjetivo.
- 3.** Permitir la participación de familia o acompañantes siempre que el paciente lo desee, ya que puede ser de gran apoyo para afrontar el diagnóstico y tratamiento.
- 4.** Mantener al paciente informado sobre su enfermedad, estado y tratamiento, explicarle todo acerca de su proceso de manera comprensible y con un lenguaje claro. Asegurarse de que le ha comprendido y posterior a esto resolver sus dudas.
- 5.** No imponer los propios criterios, comprender su voluntad y sus decisiones, ser guía mediante el conocimiento y la experiencia.
- 6.** Respetar la intimidad y confidencialidad de toda la información proporcionada por él.
- 7.** No dar juicios de valor por su condición médica y/o mental.
- 8.** Ser sensible ante las necesidades del paciente y sus familiares.
- 9.** Facilitarle al paciente las órdenes de exámenes diagnósticos, interconsultas, medicamentos y todos los requerimientos que sean necesarios en su proceso de atención.
- 10.** Tener en cuenta que es un ser humano en situación de vulnerabilidad por ende cuidar su dignidad.

|

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------|
|  | HUMANIZACION DEL SERVICIO | VERSION No. 1 |
| | | MAYO 2019 |

ANEXO 3. ENCUESTA PERCEPCION DEL AMBIENTE FISICO

Para darle respuesta a los ítems debe escoger una sola opción entre las cuatro (4) opciones posibles.

- 0: No hay problema, la situación es satisfactoria.
- 1: Hay dificultades y necesita atención.
- 2: Es un factor crítico, requiere atención en corto tiempo.
- 3: Es prioritario y urgente.

| Percepción del ambiente físico | 0 | 1 | 2 | 3 |
|------------------------------------|---|---|---|---|
| Limpieza y orden en pasillos | | | | |
| Limpieza y orden en sala de espera | | | | |
| Ventilación del espacio | | | | |
| Señalización | | | | |
| Aspecto de los consultorios | | | | |
| Decoración y ambientación | | | | |
| Uso del espacio | | | | |
| Uso o de carteleras | | | | |
| Control de olores | | | | |