

FASE III - IV OBSERVACIONES Y ENTREVISTAS
AREA TEMATICA: LINEAMIENTOS BASICOS PARA LA HUMANIZACIÓN
<u>Estandar 1: Plataforma estrategica y humanización</u>
Proposito: Describir la humanización como una estrategia corporativa que genere el ir más allá pensando en el bienestar de cada uno de los usuarios, siendo estos el motor y la razón de ser de cada una de las organizaciones.
Items a observar y evaluar durante las entrevistas
Se evidencia por parte del funcionario un trato acorde con los criterios descritos en la política de humanización de la institución.
<u>Estandar 2: Modelo de atención institucional</u>
Proposito: La Política de Prestación de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social tiene como propósito "garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población". Es por ello que este estándar está orientado a promover e incentivar acciones innovadoras en la prestación de los servicios de salud, siempre y cuando conlleven a mejorar positivamente la atención en salud y la humanización en la atención.
Items a observar y evaluar durante las entrevistas
Se evidencia la aplicación del modelo de atención con el cliente interno, haciendo que éste lo visualice y lo comprenda, garantizando que lo aplique en el desarrollo de sus actividades.
Se evidencia entrega de información a pacientes, orientandolos de acuerdo al servicio que requieran.
Se evidencia el acompañamiento a pacientes en caso de requerirlo. (Pacientes menores, pacientes adultos mayores, pacientes con discapacidad cognitiva o física)
Se evidencia la entrega de información a pacientes y cuidadores de forma clara, sencilla y estandarizada
Se evidencia el apoyo emocional brindado a pacientes y cuidadores que lo requieran
Se evidencia que la institución cuenta con un sitio adecuado, destinado para la emisión de malas noticias a pacientes y familiares que lo requieran, garantizando la privacidad y confidencialidad durante el abordaje
Se evidencia la entrega de malas noticias de forma asertiva
Se evidencia la adopción de mecanismos que permitan la comunicación con familiares, en caso de pacientes que requieran aislamiento
Se evidencia la disponibilidad y acceso al manual de humanización por servicios para todos los funcionarios.
Se brinda explicación al paciente relacionada con el procedimiento que se le va a realizar antes de la firma del consentimiento informado
Se evidencia la implementación de condiciones documentadas y presentadas por el prestador, que permitan el manejo del dolor o la remisión de pacientes que lo requieran
<u>Estandar 3: Talento humano</u>
Proposito: Fortalecer en los trabajadores la importancia de enfocar su labor en la humanización de los servicios de salud, es por ello que los procesos de selección, vinculación, inducción, reinducción y evaluación del desempeño deben ser enfocados con este pilar.
Items a observar y evaluar durante las entrevistas
El funcionario saluda y se presenta a pacientes o cuidadores al primer contacto con ellos
El funcionario se dirige al paciente llamandolo por su nombre
El funcionario utiliza un lenguaje verbal acorde al nivel de escolaridad del paciente
El funcionario establece contacto visual con el paciente o cuidador a quien remite la información
El funcionario escucha atentamente la información suministrada por el paciente y su cuidador
Se corrobora el entendimiento de la información entregada por parte de funcionarios
El funcionario es receptivo frente a comentarios e inquietudes
Se observa relacionamiento respetuoso entre funcionarios
Se observa relacionamiento respetuoso con pacientes
Se observa relacionamiento respetuoso entre funcionarios y estudiantes
Se observa la aplicación de las conductas apropiadas por parte de funcionarios incluidas en la documentación institucional
Se observa en los funcionarios la aplicación de conocimientos relacionados con habilidades no tecnicas
El funcionario respeta las decisiones tomadas por pacientes y cuidadores, relacionadas con tratamientos

Se evidencia entrega de estímulos o reconocimientos en acciones relacionadas a las condiciones de humanización de los colaboradores.
El personal asistencial y administrativo de la institución brinda una atención oportuna, cálida y eficaz a los usuarios.
El funcionario porta su carné en un lugar visible.
AREA TEMATICA: LIDERAZGO, PARTICIPACIÓN E IMPACTO DE LA HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN En los siguientes estándares se tiene como objetivo evaluar el liderazgo, participación e impacto que genera a los líderes de la institución en la construcción y mantenimiento de la política de humanización en la atención en salud.
<u>Estandar 1: Relacionamiento entre la institución y partes interesadas</u> Proposito: En el desarrollo, despliegue e implementación de un modelo de atención basado en la humanización en la atención en salud se requiere de la intervención de cada uno de los gestores tales como proveedores, aseguradores y todo aquel que intervenga en el desarrollo del mismo. Para lograr lo anterior se requiere de una alienación de todos los actores alrededor de un eje común como lo es la humanización en la atención.
Items a observar y evaluar durante las entrevistas
Se evidencia relacionamiento respetuoso entre funcionarios y terceros
Se evidencia relacionamiento respetuoso entre terceros y pacientes.
Se evidencia el actuar de médicos especialistas acorde con la política de humanización.
AREA TEMATICA: GESTIÓN DE LA HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN En este estándar se tiene como objetivo evaluar los resultados que se obtienen de la implementación de la política de humanización en la atención. Este tema anteriormente mencionado no solo involucra al personal asistencial y el actuar de los profesionales de la salud, también implica incluir al personal de línea de frente o de atención al usuario quien es el primero en brindar una atención al paciente.
<u>Estandar 1: Atributos de calidad y humanización en la atención</u> Proposito: En coherencia con la calidad, se hace necesario realizar la valoración de la humanización partiendo de los resultados alcanzados en las personas, a través de las atenciones en salud, permitiendo identificar las fortalezas, oportunidades de mejora en los procesos para garantizar la calidad de la atención en cumplimiento de los diferentes atributos.
Cuenta la institución con un área específica para la información, orientación y direccionamiento de usuarios (SIAU)
Las condiciones ambientales institucionales garantizan un trato humanizado
Se observan ambientes que garanticen la privacidad e intimidad de pacientes
Se observa la disponibilidad y acceso al buzón de sugerencias
Se observa la aplicación de encuestas de satisfacción posterior a la prestación de servicios.
En caso de pacientes que requieran estancia en la institución, se realiza la identificación con ayuda de manillas que incluyan datos relevantes.
Se evidencia la prestación de servicios de acuerdo a los protocolos diferenciales para la atención de población especial.
Se evidencian estrategias que permitan la atención de pacientes con algún tipo de discapacidad.
<u>Estandar 2: Gestión del riesgo</u> Proposito: La comunicación inefectiva conlleva a un factor de riesgo, que al unirse con falencias ya existentes en los procesos de atención generan eventos adversos. Es por esto que se deben crear estrategias de fortalecimiento en temas relacionados con la comunicación asertiva con todos los miembros de la institución y los usuarios.
Se evidencia la no prescripción de órdenes verbales y prescripciones telefónicas relacionadas con administración de medicamentos
En caso de realizarse traslados de pacientes, se observan parámetros estandarizados de comunicación, incluyendo la coordinación del equipo de salud.
<u>Estandar 3: Relación personal asistencial, paciente y familia</u> Proposito: En los diferentes entornos hospitalarios, ambulatorios o domiciliarios se ha podido evidenciar que varios de los eventos adversos que ocurren durante el proceso de atención, se encuentran ligados en un grado de responsabilidad del propio paciente o de sus familiares más cercanos, es por esto que se debe crear estrategias que demuestren la educación y el entrenamiento del paciente y su familia contribuyen a reducir significativamente estos riesgos.
Se observa la inclusión de usuarios, familiares y cuidadores durante la atención.
Se observa la entrega de información a pacientes y cuidadores relacionadas con el cuidado en casa.

