

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|------------------|
|  | GESTIÓN DE RECURSOS Y SERVICIOS BIBLIOTECARIOS | | Código | FO-GS-15 |
| | | | VERSIÓN | 02 |
| | ESQUEMA HOJA DE RESUMEN | | | |
| | | | FECHA | 03/04/2017 |
| | | PÁGINA | 1 de 1 | |
| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ |
| Jefe División de Biblioteca | | Equipo Operativo de Calidad | | Líder de Calidad |

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES):
 NOMBRE(S): LAURA LIZETH APELLIDOS: ORTIZ CHAUSTRE
 NOMBRE(S): _____ APELLIDOS: _____
 FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
 PLAN DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA

DIRECTOR:
 NOMBRE(S): MYRIAM APELLIDOS: GARCÍA GOMEZ
 CO-DIRECTOR:
 NOMBRE(S): _____ APELLIDOS: _____

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLINICA MEDICAL DUARTE, CON ENFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022

RESUMEN

Este proyecto se basó en el apoyo a las acciones de humanización en los usuarios de la Clínica Medical Duarte, con énfasis en los cuidadores primarios durante la estancia hospitalaria en el segundo semestre del 2022. Para ello, se implementó una investigación cuantitativa. La población y muestra correspondió al personal de la Clínica Medical Duarte. Se lograron identificar las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia. Posteriormente, se diseñaron las intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización de la Clínica Medical Duarte. Finalmente, se implementaron acciones creando una unidad de análisis e intervención para la humanización de la atención de los servicios de los usuarios con énfasis en los cuidadores primarios de la Clínica.

PALABRAS CLAVE: Acciones de humanización, Cuidados de enfermería, Servicio de ginecoobstetricia.

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 164 PLANOS: _____ ILUSTRACIONES: _____ CD ROOM: 1

Copia No Controlada

“APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLINICA
MEDICAL DUARTE, CON ENFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA
ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022”

LAURA LIZETH ORTIZ CHAUSTRE

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

SAN JOSE DE CUCUTA

2022

“APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLINICA
MEDICAL DUARTE, CON ENFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA
ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022”

LAURA LIZETH ORTIZ CHAUSTRE

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Enfermera

Director:

MYRIAM GARCÍA GOMEZ

Enfermera, Magíster en Práctica Pedagógica

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

SAN JOSE DE CUCUTA

2022

Contenido

| | pág. |
|------------------------------------------------------|-------------|
| Introducción | 16 |
| 1. Problema | 17 |
| 1.1 Título | 17 |
| 1.2 Formulación del Problema | 17 |
| 1.3 Descripción de la Situación Problemática | 17 |
| 1.4 Justificación | 22 |
| 1.5 Resultados Esperados y Potenciales a Desarrollar | 24 |
| 1.6 Objetivos | 25 |
| 1.6.1 Objetivo general | 25 |
| 1.6.2 Objetivos específicos | 25 |
| 1.7 Antecedentes | 26 |
| 2. Marco Referencial | 31 |
| 2.1 Referente Teórico | 31 |
| 2.2 Marco Conceptual | 32 |
| 2.3 Marco Contextual | 37 |
| 2.3.1 Ubicación | 37 |
| 2.3.2 Plataforma estratégica | 37 |
| 2.4 Marco Legal | 39 |
| 3. Diseño Metodológico | 42 |
| 3.1 Descripción del Programa a Desarrollar | 42 |
| 3.2 Plan Operativo | 44 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 4. Resultados | 49 |
| 4.1 Ejecución por Objetivos | 49 |
| 4.1.1 Identificación de las oportunidades de mejora | 49 |
| 4.1.2 Diseño de intervenciones de acuerdo a los hallazgos | 85 |
| 4.1.3 Implementación de acciones para la humanización de la atención | 115 |
| 4.1.4 Creación de una unidad de análisis e intervención | 125 |
| 4.2 Cronograma | 131 |
| 4.3 Presupuesto | 133 |
| 5. Conclusiones | 134 |
| 6. Recomendaciones | 136 |
| Referencias Bibliográficas | 137 |
| Anexos | 144 |

Lista de Tablas

| | pág. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Tabla 1. Plan operativo | 44 |
| Tabla 2. Primer objetivo | 49 |
| Tabla 3. Si evaluó algún aspecto negativo y desea realizar alguna sugerencia, diligencie en el siguiente espacio | 68 |
| Tabla 4. ¿Cuáles estrategias u oportunidades de mejora se podrían implementar en la clínica para promover la atención humanizada durante el Parto/ Cesárea? | 83 |
| Tabla 5. Si tiene alguna sugerencia en cuanto al servicio por favor diligencie en el siguiente espacio | 84 |
| Tabla 6. Segundo objetivo | 85 |
| Tabla 7. Contenido del diplomado | 109 |
| Tabla 8. Tercer objetivo | 115 |
| Tabla 9. Cuarto objetivo | 125 |
| Tabla 10. Cronograma | 131 |
| Tabla 11. Presupuesto | 133 |

Lista de Figuras

| | pág. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Figura 1. Aplicación de la encuesta dirigida a usuarios y cuidadores | 51 |
| Figura 2. Aplicación de la encuesta dirigida al personal de salud | 52 |
| Figura 3. Servicio en el que se encuentra | 53 |
| Figura 4. Dentro de que rango de edad se encuentra | 53 |
| Figura 5. Estado civil | 54 |
| Figura 6. Nivel educativo | 55 |
| Figura 7. ¿Ha sido informado por el profesional de la salud acerca de procedimientos especiales en imágenes diagnosticas? | 55 |
| Figura 8. ¿El profesional de salud (enfermero/a y/o medico) le dio a conocer el consentimiento para la realización voluntaria de VIH? | 56 |
| Figura 9. ¿En caso de haber requerido transfusión sanguínea, el personal de la salud (enfermero/a y/o medico) tuvieron en cuenta su consentimiento? | 57 |
| Figura 10. ¿Cuándo ingreso al servicio el profesional (enfermero/a y/o medico) que le atendió su parto/cesárea se presentó a usted? | 57 |
| Figura 11. ¿El profesional de salud (medico, enfermero/a le explico los procedimientos que se iban a realizar, en qué consisten y las complicaciones? | 58 |
| Figura 12. El profesional de salud (medico, enfermo/a) le explico los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar? | 59 |
| Figura 13. ¿La información fue dada en lenguaje claro, fácil de entender, respetuosa y a tiempo acorde a sus necesidades? | 59 |
| Figura 14. ¿Se le permitió contar con un acompañante durante el procedimiento? | 60 |
| Figura 15. ¿Le ofertaron alternativas para disminuir el dolor? | 61 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 16. ¿Le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duro el trabajo de parto? | 61 |
| Figura 17. ¿El profesional que atendió su parto/ cesárea respeto su intimidad en todo momento? | 62 |
| Figura 18. ¿Se le informo a usted, a su conyugue y a sus familiares sobre la evolución del trabajo de parto, parto post parto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido? | 63 |
| Figura 19. ¿Considera que su parto/cesárea fue respetado y humanizado? | 63 |
| Figura 20. ¿Se le permitió tener contacto piel a piel con el recién nacido después del nacimiento? | 64 |
| Figura 21. ¿Recibió educación sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del post parto? | 65 |
| Figura 22. ¿Recibió educación sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación? | 65 |
| Figura 23. ¿Le resulto fácil comunicarse con el personal (se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)? | 66 |
| Figura 24. Como usuaria, ¿cómo califica su experiencia en la atención prestada por la Clínica Medical Duarte? | 67 |
| Figura 25. Como familiar y/o cuidador, ¿cómo califica su experiencia en la atención prestada por la Clínica Medical Duarte? | 67 |
| Figura 26. Cargo | 69 |
| Figura 27. Servicio | 70 |
| Figura 28. ¿En el servicio donde labora es frecuente la presencia de acciones poco humanizadas? | 70 |
| Figura 29. ¿Conoce en que consiste el parto/cesárea humanizado/a? | 71 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 30. ¿La calidad en la atención que le brinda a las pacientes se puede ver afectada por factores como el estrés? | 71 |
| Figura 31. ¿Considera que existen situaciones desencadenantes de acciones poco humanizadas? | 72 |
| Figura 32. ¿Considera que puede cumplir con la totalidad de sus funciones, dentro del horario laboral? | 73 |
| Figura 33. ¿Promuevo el acompañamiento por parte de la familia del paciente durante la atención? | 73 |
| Figura 34. ¿Considera que la relación de número de pacientes por enfermero/a en el servicio es adecuada? | 74 |
| Figura 35. ¿Considera que como colaborador está completamente capacitado para ofrecer una atención humanizada? | 75 |
| Figura 36. ¿Dentro de la clínica se incluye, promueve o facilita el acompañamiento a las gestantes en trabajo de parto? | 75 |
| Figura 37. ¿Conoce en qué consisten los cursos psicoprofilácticos de preparación para el parto y la maternidad? | 76 |
| Figura 38. ¿Conoce normas o leyes que respalden las estrategias de parto /cesárea humanizado/a? | 77 |
| Figura 39. ¿Se les explican los procedimientos que se le van a realizar a las pacientes, en qué consisten y las complicaciones, de forma que ellas comprendan? | 77 |
| Figura 40. ¿Se les explican los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar a las pacientes, de forma que ellas comprendan? | 78 |
| Figura 41. ¿Brinda información a las pacientes en lenguaje claro, fácil de entender, respetuoso y a tiempo acorde a sus características y necesidades (costumbres culturales, | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| étnicas y factores sociales)? | 79 |
| Figura 42. ¿Llama por su nombre a las pacientes cuando se dirige a ellas? | 80 |
| Figura 43. ¿Les informa a las pacientes la posibilidad de cambiar de postura para su mayor comodidad mientras dura el trabajo de parto? | 80 |
| Figura 44. ¿Respeto la intimidad y dignidad de las pacientes en el momento de la atención? | 81 |
| Figura 45. ¿Educa a las pacientes sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del postparto, de manera clara y comprensible? | 82 |
| Figura 46. ¿Educa a las pacientes sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación, de manera clara y comprensible? | 82 |
| Figura 47. ¿Se siente conforme con el servicio en el que se encuentra? | 84 |
| Figura 48. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos | 88 |
| Figura 49. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos | 89 |
| Figura 50. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos | 89 |
| Figura 51. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos | 90 |
| Figura 52. ¿Considera que fue buena la compañía de su familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | 91 |
| Figura 53. ¿Recibió información por parte del (enfermero/a y/o medico) sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto? | 92 |
| Figura 54. ¿Disminuyo el nivel de ansiedad con la visita del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | 93 |
| Figura 55. ¿Considera que aumento el nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | 93 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 56. ¿Fue adecuado el trato por parte del personal (enfermero/a y/o medico) durante la visita? | 94 |
| Figura 57. ¿Considera que fue participe de un parto respetado y humanizado? | 95 |
| Figura 58. ¿Sintió apoyo de su familiar y/o cuidador durante la visita en sala de partos? | 95 |
| Figura 59. ¿Le brindaron información sobre las recomendaciones y precauciones que debe tener al ingreso de sala de partos? | 96 |
| Figura 60. ¿Le generó tranquilidad el acompañamiento y/o visita a su familiar? | 97 |
| Figura 61. Durante la visita, Le resulto fácil comunicarse con el personal (enfermero/a y/o medico), se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió? | 97 |
| Figura 62. Diapositivas de capacitación al personal asistencial sobre Ley 2244 del 2022 | 98 |
| Figura 63. Capacitación al personal asistencial sobre Ley 2244 del 2022 | 99 |
| Figura 64. Asistencia del personal asistencial a la capacitación sobre ley 2244 de 2022 | 101 |
| Figura 65. Diapositivas de capacitación al personal asistencial sobre resultados de prueba piloto | 102 |
| Figura 66. Asistencia del personal asistencial a la capacitación sobre prueba piloto | 104 |
| Figura 67. Capacitación a usuarias sobre derechos y deberes | 105 |
| Figura 68. Asistencia capacitación a usuarios sobre derechos y deberes | 106 |
| Figura 69. Creación de acceso al diplomado | 108 |
| Figura 70. Presentación del diplomado | 110 |
| Figura 71. Modulo 1. Fundamentos básicos de la humanización | 111 |
| Figura 72. Modulo 2. Humanización de la salud | 112 |
| Figura 73. Modulo 3. Normatividad parto respetado y humanizado | 113 |
| Figura 74. Modulo 4. Servicio humanizado | 114 |
| Figura 75. Jornada de sensibilización a usuarios y cuidadores | 119 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 76. Asistencia de usuarios a jornada de sensibilización | 122 |
| Figura 77. Taller vivencial realizado con el personal de enfermería | 124 |
| Figura 78. Evidencia del video publicado por la institución | 126 |
| Figura 79. Video 1: lactancia materna dirigida a usuarios y cuidadores | 127 |
| Figura 80. Video 2: derechos y deberes dirigidos a usuarios y cuidadores | 128 |
| Figura 81. Video 1: comunicación asertiva dirigida al personal | 129 |
| Figura 82. Video 2: trabajo en equipo dirigido al personal | 130 |

Lista de Anexos

| | pág. |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Anexo 1. Listas de asistencia a prácticas | 145 |
| Anexo 2. Acta de entrega | 150 |
| Anexo 3. Certificación de cumplimiento de actividades y horario | 152 |
| Anexo 4. Paz y salvo | 153 |
| Anexo 5. Encuesta elaborada para usuarios y cuidadores | 154 |
| Anexo 6. Encuesta elaborada para el personal de enfermería | 157 |
| Anexo 7. Encuesta de satisfacción a usuarios y cuidadores | 159 |
| Anexo 8. Consentimiento informado acompañamiento e información a familiar | 160 |
| Anexo 9. Disentimiento informado acompañamiento e información a familiar | 163 |
| Anexo 10. Declaración médica | 164 |

Resumen

Este proyecto se basó en el apoyo a las acciones de humanización en los usuarios de la clínica medical duarte, con énfasis en los cuidadores primarios durante la estancia hospitalaria en el segundo semestre del 2022. Para ello, se implementó una investigación cuantitativa y la recolección de información se realizó mediante encuestas y listas de chequeos. La población y muestra correspondió al personal de la Clínica Medical Duarte. Se lograron determinar las estrategias de apoyo a las acciones de humanización en los usuarios de la Clínica Medical Duarte, con énfasis en los cuidadores primarios durante la estancia hospitalaria. Seguidamente se identificaron las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia de la clínica. Posteriormente, se diseñaron las intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. Finalmente, se implementaron acciones creando una unidad de análisis e intervención para la humanización de la atención de los servicios de los usuarios con énfasis en los cuidadores primarios de la clínica.

Introducción

En la presente investigación se plantea una serie de acciones y estrategias basadas en la humanización en la atención de los usuarios de la Clínica Medical Duarte. Dichas estrategias brindan a los pacientes mejor interacción con el personal asistencial mediante un proceso donde se relaciona a la familia o cuidador de primera estancia para una recuperación satisfactoria.

Dentro del entorno hospitalario se encuentran gran cantidad de pacientes con estado de salud comprometido que requieren cuidados especiales, así como de un sistema de ayuda y apoyo; es decir, necesitan ser cuidados para cubrir las actividades que no pueden llevar a cabo por sí mismos y requieren, además, que se responsabilicen completamente de su cuidado. En muchas ocasiones estos sobrepasan la capacidad y disponibilidad del personal de enfermería para llevarlos a cabo y deben ser cubiertos por su cuidador primario.

Con base en lo anterior, esta investigación desarrolla en el primer capítulo la formulación y descripción de la situación problemática, justificación y objetivo general y específicos. En el segundo capítulo se describe el marco referencial, referente teórico, marco conceptual, marco contextual y marco legal. En el tercer capítulo se encuentra el diseño metodológico, la descripción del programa a desarrollar, el plan operativo. Y, finalmente, en el capítulo 4 se presentan los resultados finales de los objetivos, junto con el cronograma y el presupuesto del trabajo.

1. Problema

1.1 Título

“APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE, CON ÉNFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022”.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles serían las estrategias para apoyar las acciones de humanización en los usuarios de la Clínica Medical Duarte, con énfasis en los cuidadores primarios, durante la estancia hospitalaria en el segundo semestre del 2022?

1.3 Descripción de la Situación Problemática

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991, el cuidador primario se define como la persona del entorno de un paciente que asume voluntariamente el papel de responsable del mismo, en un amplio sentido; este individuo está dispuesto a tomar decisiones por el paciente, decisiones para el paciente y a cubrir necesidades básicas del mismo, ya sea de manera directa o indirecta (1). Comúnmente el cuidador primario es un familiar, aunque en los casos en que se presenta una enfermedad inesperadamente en la familia, el cuidador suele tener una actividad laboral fuera del hogar, por lo que ejerce este rol de manera indirecta. En cualquiera de las dos situaciones, este cuidador atiende las necesidades básicas, tanto físicas como emocionales de la persona que ha perdido su autonomía total o parcialmente, y le extiende su apoyo no solo en el hogar, sino también en una institución de salud.

Lo anterior indudablemente los lleva a la consumación de su vida en un periodo de tiempo relativamente corto. Además, es evidente el impacto y el desgaste que esa situación le genera a su cuidador primario, tanto desde el momento en que se le informa la situación de salud de su familiar hasta que termina su estancia hospitalaria, y la insuficiente atención que se le brinda para el cubrimiento de las necesidades básicas y emocionales, ya que no solo el paciente es quien vivencia la enfermedad, si no que esta afecta directamente al cuidador y lo mantiene en una constante crisis, siendo vulnerable ante múltiples situaciones (2).

De igual manera, es importante resaltar que el cuidador primario no cuenta con formación en salud, ni recibe remuneración económica y, sin embargo, cumple con este rol sin someterse a normas de horario, situación que ocurre por un sentido de obligación hacia el enfermo, sumado al vínculo estrecho de convivencia y consanguinidad. Asimismo, para el cuidador desempeñar este rol le genera estrés, desgaste físico y emocional, los cuales inducen a un estado de crisis y vulnerabilidad constantes; por lo tanto, es necesario enfrentar esta realidad en la que se mantiene el cuidador primario con apoyo del personal de enfermería, a fin de que disminuya el riesgo de desencadenar una sobrecarga, que, en muchos de los casos, tienen como consecuencia el abandono del trabajo, proyectos personales, adquisición de enfermedades para el mismo e incluso puede llevar al abandono del paciente hospitalizado (2).

Así pues, el apoyo del personal de enfermería en los cuidados de un paciente durante su estancia hospitalaria resultan ser un pilar fundamental para aliviar la carga del cuidador primario. Esta realidad no debe pasar desapercibida para los enfermeros, puesto que, son ellos quienes mantienen en mayor contacto con el binomio cuidador-paciente; además, deben enfocar los cuidados desde la humanización, de manera que ayuden a mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de su cuidador durante el paso por la institución de salud.

La humanización en salud se entiende como la atención y cuidados basados en el respeto y la cercanía, con la utilización de la empatía para poder comprender la situación del paciente y así ayudarlo en la medida de lo posible (3). También, se define como un eje orientador de políticas de mejoramiento y calidad de la atención, así como en la promoción de prácticas que faciliten el trabajo colaborativo, las habilidades blandas, la comunicación, una ética del cuidado desde lo ontológico y el desarrollo humano, siempre respetando los derechos humanos (4).

En ese sentido, el término humanización se aplica a las personas que se compadecen de sus semejantes, siendo una cualidad inherente a su existencia, por lo tanto, para hablar de humanización, no se debe mencionar el hecho de ser un humano en sí mismo, sino de las prácticas que llevan a marcar la diferencia en el acercamiento afectivo, compasivo, de empatía y la comprensión y atención integral de la situación de otro ser, de sus necesidades y de sus aspiraciones, dirigiendo el actuar no centrado en un objetivo, sino integrándose a sus conductas, a sus emociones, a sus sentimientos y a sus propósitos (5).

Por ende, la diferencia del actuar y la forma de abordar las diversas situaciones que se presentan día a día en el sector salud es lo que hace la diferencia de una práctica humanizada. La humanización no sólo abarca la atención directa al paciente, sino todos los elementos que este compone, los distintos roles, procesos y diferentes agentes del sector salud que giran alrededor de la búsqueda, construcción y fomento de la salud de la población. Igualmente, resulta fundamental que en las instituciones de salud se centren en las potencialidades, necesidades y aspiraciones del personal de salud, quienes requieren un replanteamiento en mejorar sus condiciones laborales y de vida, que se vean reflejadas en su estado de bienestar individual y colectivo y se traduzca en brindar mejor atención, mejores resultados en salud, por consiguiente, contribuir en el mejoramiento de la experiencia de las personas y sus familias (5).

En base a lo anterior, en el ámbito de la salud, la humanización conlleva a atender a los pacientes desde una perspectiva holística, considerándose una suma de todas las partes que las componen, yendo más allá de la esfera física. A su vez, implica que se debe tener en cuenta su realidad emocional y espiritual, sus circunstancias personales, sus expectativas y sus deseos; así como garantizar, en todo momento, la autonomía de los pacientes, su intimidad y su capacidad de elección (6).

Por otra parte, la ausencia de la humanización en la práctica de cuidados implica una atención en salud a través de una cultura centrada solamente en la patología o en el órgano dañado del paciente, dejando de lado toda su parte psicosocial y pone el centro en los profesionales y su comodidad con actitudes como el distanciamiento, el paternalismo, el individualismo y la utilización de jerga profesional incomprensible y poco respetuosa. Esto no solo daña la dignidad del paciente, su autonomía, sus opiniones y su capacidad para tomar decisiones, sino que también afecta de manera negativa a su cuidador (6).

Dada la importancia de la humanización en la atención de los pacientes y sus cuidadores, en Colombia se formuló la Política Nacional de Humanización en Salud 2021-2031, la cual, no se ha sancionado oficialmente por el Ministerio de Salud y Protección Social y se encuentra en proceso de aprobación. Esta política no se centra en conceptualizar la humanización, ya que puede ser entendida por cada persona de acuerdo con su formación, si no que pretende que cada actor involucrado directa o indirectamente con el Sector Salud, tome consciencia y sobre la base de una comprensión integral de su realidad dirija sus prácticas y realice sus contribuciones en pro de la humanización de la salud. Asimismo, busca generar una cultura de humanización, al reconocerla como un proceso complejo que comprende necesariamente la integralidad de ser humano, el respeto a su autonomía y el reconocimiento de su protagonismo en el cuidado de sí mismo y de

su familia (5).

Así pues, la humanización en salud requiere de personal de enfermería capacitado para implementarla en sus labores diarias, debido a que son los encargados de brindar directamente cuidados a los pacientes y orientar a los cuidadores. Por lo tanto, deben mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano, a sus derechos y hacer de su práctica diaria un medio para la visibilidad de dicha aptitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado con calidad y sensibilidad humana (6).

Entonces, los cuidados enfermeros y la humanización, no deben entenderse separadamente, sino que deben ser vistos de manera complementaria, hacen parte uno del otro, especialmente deben caracterizarse por un enfoque holístico que incluya la planeación de intervenciones específicas para el estado de salud del paciente. Estas deben orientarse no solo a la atención del paciente sino además, deben involucrar al cuidador primario para procurar su bienestar y mejorar en lo posible la calidad de vida de su paciente durante la estancia hospitalaria; lo anterior con el objetivo de conocer sus sentimientos acerca de la enfermedad e identificar sus prioridades para prever la aplicación de medidas que vayan en contra de su voluntad; de esta manera, un elevado porcentaje de cuidadores primarios se beneficiarán al incluirlos como un elemento útil e importante dentro de la asistencia y tratamiento de su paciente (6).

Por ese motivo, desde la Universidad Francisco de Paula Santander y la Facultad de Ciencias de la Salud con su Programa de Enfermería se busca fortalecer los procesos de humanización de los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta al cuidador primario como eje fundamental en la recuperación de los pacientes durante su estancia por la Clínica Medical Duarte de la ciudad de Cúcuta.

1.4 Justificación

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como propósito proveer los servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa buscando como fin la satisfacción del usuario, sin embargo, para hacer cumplimiento de la norma, se hace necesario la sensibilización del personal de salud y los cuidadores primarios a fines de promover una atención humanizada.

En la actualidad, es evidente la preocupación para las instrucciones prestadoras de servicios de salud por darle la importancia que amerita el componente emocional y espiritual como aporte a la atención integral, obedeciendo el concepto de salud desde la OMS: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por lo anterior, los organismos internacionales como la norma ISO 9000, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y nacionales como Ministerio de Protección Social, el gobierno nacional, han implementado políticas, normas, leyes y resoluciones para recuperar, promover e implementar nuevamente la humanización en las instituciones promotoras de salud IPS, promoviendo el trato digno al usuario, como un indicador de calidad que genera satisfacción de los pacientes con los servicios recibidos, motivándolas a cumplir con estándares de calidad adoptados mediante decreto 1011 de 2006 y las resoluciones 2003 de 2014 y Resolución 1416 del 2016, como requisito fundamental en el proceso de habilitación y acreditación que deben cumplir las IPS (7).

Teniendo en cuenta que la humanización de la atención en salud es un tema que cada día cobra mayor importancia en Colombia, el personal de enfermería que trabaja en las instituciones prestadoras de servicios de salud tiene una gran responsabilidad y compromiso en proporcionar

una atención humanizada a los pacientes y sus familiares, proporcionando respeto por la dignidad, no solamente del paciente y su cuidador, sino también de los compañeros de trabajo. Por lo tanto, mediante este proyecto se promoverán las buenas prácticas de humanización por parte de enfermería y los cuidadores de los pacientes que acuden a esta institución.

Desde el punto de vista científico, este proyecto brindará al personal de enfermería de la institución información científica y aprobada por la evidencia respecto a las prácticas necesarias para brindar cuidados humanizados, asimismo, los resultados obtenidos darán pie a que se planteen nuevas intervenciones operacionales e investigativas.

De igual manera, aporta positivamente a la disciplina de enfermería, dado que contribuirá ampliamente al proceso de cuidado holístico y humanizado, abarcando las problemáticas presentes, enfocando la humanización como un aspecto esencial para el paciente y fomentando que la y el enfermera (o) tome su rol de cuidadora (o) y brinde cuidados de calidad, asimismo, mejore su relación con el cuidador del paciente en pro de la recuperación de este último.

Desde el ámbito social, este proyecto aporta grandes beneficios a los pacientes, su familia, su cuidador y la comunidad en general, ya que promueve un trato digno, amable e integral, asimismo, permitirá conocer la perspectiva de los cuidadores frente a los cuidados que se brindan, y de esta forma la institución podrá implementar planes de mejoramiento.

Asimismo, se reconocerá el nombre de la Universidad Francisco de Paula Santander y de la Facultad Ciencias de la Salud como una dependencia interesada en promover el trato humanizado en salud, teniendo en cuenta la importancia del programa de enfermería en la formación integral de los estudiantes como futuros profesionales que se preocupen por ver al paciente de forma holística.

Por último, contribuirá en el cumplimiento de la misión y visión de la Clínica Medical Duarte como institución de salud interesada en garantizar la seguridad y trato humanizado en la atención de los pacientes y cuidadores.

1.5 Resultados Esperados y Potenciales a Desarrollar

En este proyecto se obtendrán resultados relevantes en cuanto al cumplimiento de la Política Nacional de Humanización de la salud “Entretejemos Esfuerzos en la Construcción de la Cultura de Humanización para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Dignidad Humana” 2021-2031, la cual reconoce la humanización en salud como un proceso complejo que comprende necesariamente la integralidad de ser humano, el respeto a su autonomía como persona y el protagonismo de la misma como sujeto de cuidado y familia en la dinámica del sector salud, que va desde la cultura hasta la política, la cual, hace un llamado a los diferentes agentes sociales en la construcción conjunta de la humanización como imperativo del Sector Salud, por ende, apoya los procesos de humanización que se realizan en la Clínica Medical Duarte, principalmente en el departamento de enfermería, en pro del cumplimiento de la normativa. Así pues, permitirá a la institución conocer las posibles falencias y en base a los hallazgos plantear nuevos planes de mejoramiento que les permitan dar continuidad y cumplimiento a la humanización, asimismo, garantizar una atención integral en salud segura y de calidad a los usuarios y cuidadores.

Dentro de los resultados esperados de este proyecto se encuentran:

- Identificación de oportunidades de mejora para la humanización a través de la elaboración y aplicación de una encuesta tanto usuarios y cuidadores como al personal.

- Cursos de capacitación continuada a los usuarios y cuidadores según los hallazgos encontrados en la encuesta.
- Creación de un diplomado entre la UFPS y la Clínica Medical Duarte, sobre la humanización en salud con énfasis en cuidadores primarios.
- Desarrollo de un taller vivencial a los enfermeros de la Clínica Medical Duarte sobre trato humanizado.
- Implementación de una jornada de sensibilización a los usuarios y cuidadores sobre técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal.
- Creación de una unidad de análisis e intervención para el fomento de la humanización en los usuarios y cuidadores a través de videos interactivos creados por la autora, dirigidos a usuarios y enfermeros de la Clínica Medical Duarte.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general. Determinar las estrategias de apoyo a las acciones de humanización en los usuarios de la Clínica Medical Duarte, con énfasis en los cuidadores primarios durante la estancia hospitalaria.

1.6.2 Objetivos específicos. Identificar las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia de la Clínica Medical Duarte.

Diseñar intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical

Duarte.

Implementar acciones para la humanización de la atención de los servicios de los usuarios con énfasis en los cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte.

Crear una unidad de análisis e intervención para el fomento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte.

1.7 Antecedentes

En México, Guerrero (2), publicaron un estudio denominado “Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal”, en el cual se entrevistó a 39 cuidadores, se encontró que la comunicación fue calificada por un 51.3 % como buena, 43.6 % como regular y solo el 5.1 % como mala. Las intervenciones de enfermería fueron consideradas por solo el 2.6 % como malas, y como regular y buena un 48.7 % de los cuidadores primarios. La percepción global del cuidador primario fue evaluada como buena por el 87.2 % (2).

Por otra parte, en Perú Tapia (8) realizó una investigación cualitativa que tuvo como objetivos describir, analizar y comprender el cuidado humanizado desde la percepción del paciente, familiar cuidador y enfermero del Hospital I el Buen Samaritano. Los sujetos de estudio fueron 06 enfermeras, 06 familiares cuidador y 06 personas hospitalizadas. Se obtuvo tres categorías: 1) El cuidado enfocado con prioridad en el enfermo con sus subcategorías 2).

Aproximaciones prácticas de cuidado Humano. 3) Sosteniendo el cuidado en la educación hacia el autocuidado. Con la consideración final que los familiares afirman que aun estando apuradas las enfermeras(os), siempre los tratan como personas, acuden cuando se les llama y no

les gustan que los familiares lleven yerbas al hospital. Mientras que los pacientes al recibir el cuidado de las enfermeras sienten que no son uno más, todos valoran y el apoyo que reciben, así como el respeto a su religión (8).

De igual manera, en Perú, Barahona (9) investigó la percepción de los pacientes sobre el cuidado enfermero humanizado. El suyo fue un estudio de tipo descriptivo y cualitativo. Se utilizó como instrumento la encuesta de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. La muestra consistió en 119 usuarios de cirugía y medicina interna. Entre sus resultados, se vio que el 71.9% siempre recibió apoyo físico; el 59.3% siempre; el 53% percibió siempre apoyo emocional, en la categoría empatía y 7.9% aprecian que la enfermería trabaja con empatía; y el 33.6% percibe que las enfermeras tienen disponibilidad de atención. En conclusión, la calidad del cuidado enfermero no se cumple a totalidad, ni se percibe un cuidado integral de enfermería (9).

Por otro lado, Danika (10) realizó una investigación con el objetivo de determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017 de Chile. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño de corte transversal. La muestra consistió de 36 familiares y el instrumento fue elaborado y sometido a la validez de juicios de expertos. Los resultados mostraron que el 16.7% tuvo percepción de malo, regular el 77.8% y bueno el 5.5%. en cuanto al cuidado humanizado de la enferma al paciente. En prácticas espirituales, el 36.7% resultó malo, el 55.6% regular y el 8.3% bueno. Se evidencia de modo regular que la percepción del familiar del paciente con ACV sobre cuidado de enfermería debe ser humanizado, ya que el cuidado es la esencia característica de la profesión de enfermería en su labor cotidiana.

En el mismo país anterior, Alfaro (11) elaboraron un estudio en el que describieron y comprendieron la percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos. Su investigación fue de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio. La muestra tuvo a cargo 10 familiares y el instrumento fue una entrevista a profundidad. En sus resultados se obtuvieron cuatro categorías con sus respectivas subcategorías: sobrecarga laboral y cuidado deshumanizado; cuidado instrumental y comunicación terapéutica. En conclusión, se entiende que el personal de enfermería, al brindar los cuidados respectivos, debe considerar al paciente como un ser holístico, teniendo en cuenta todas sus dimensiones.

Hermosilla (12), en su investigación realizada en Chile “Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia”, tuvo el objetivo de explorar el significado del cuidado humanizado percibido por el cuidador familiar y la persona con cáncer avanzado. Este es un estudio cualitativo fenomenológico e interpretativo, y la muestra consistió en 17 diadas paciente-familiar. El instrumento consistió en una entrevista a profundidad. Sus resultados evidencian que las percepciones del cuidado humanizado del enfermero se concentraron en la relación transpersonal y relataron una desaparición de proximidad entre enfermería – paciente. Sus expresiones principales fueron la falta de comprensión emocional y la insatisfacción de sus necesidades. En conclusión, el cuidado humanizado desde las diadas abordadas contempla aspectos intangibles del cuidado.

A nivel nacional, un estudio realizado en Boyacá, Colombia por Hernández (13) evidencia los resultados obtenidos en la aplicación pre prueba y pos prueba realizadas a cuidadores de pacientes con enfermedad crónica. En el grupo de comparación los cuidadores refirieron necesitar información clara sobre el proceso de salud - enfermedad que presenta el familiar, lo cual genera sentimientos de ambivalencia, temor, culpa y lleva a percibir una carga adicional en sus labores.

El grupo de intervención evidencia que, al brindar apoyo con material educativo de manera individualizada, se permite conocer y entender la realidad personal del cuidador frente al nuevo rol y situación de la persona, aspecto que generó intervenciones de autocuidado que disminuyeron la ansiedad y el miedo.

En el 2014, Beltrán (14) publicó una investigación realizada en Medellín, Antioquia con el objetivo de comprender el significado del cuidado humanizado de enfermería en la experiencia de los participantes, enfermeras, pacientes y sus familiares, basado en entrevistas en profundidad que incluyó a 16 participantes adultos, en el cual se encontró que la situación del paciente, las habilidades comunicativas de las enfermeras y la condición de ambos, como seres humanos, influyen en las palabras, gestos y actitudes durante la relación enfermera-paciente, en la cual la presencia, lo que se hace y la forma de hacerlo permiten dejar una importante huella en los pacientes y sus familiares.

En Bucaramanga, el mismo año anterior fue publicado otro estudio por Hernández (15), en el cual se analizaron estudios que revelaron necesidades del cuidador familiar de personas con enfermedad crónica discapacitante, como base para la construcción de herramientas en la planeación del cuidado y auto cuidado de la diada. Se llevó a cabo una revisión sistemática exhaustiva de la literatura publicada en el ámbito nacional e internacional en bases de datos. Se seleccionaron 78 artículos de los cuales 51 fueron citados; en ellos se encontraron necesidades asociadas principalmente a la preparación para el rol, mejorar la calidad de vida y disminuir la carga de cuidados. Concluyeron que existen necesidades de cuidado tanto en el sujeto de cuidado, como del cuidador que empeora el rol y la calidad de vida; desde la enfermería es importante implementar estrategias educativas y afines que aborden integralmente la diada para mejorar la calidad de vida en los sujetos de cuidado.

De otro orden, Calderón (16) describieron la percepción de los cuidadores informales frente a la experiencia de cuidado de una persona adulta, en cuidado paliativo con patología oncológica. La población se basó en asistentes al Centro Javeriano de Oncología de Bogotá, durante el periodo de junio y julio del año 2016. El instrumento consistió en una entrevista semiestructurada. Dentro de sus resultados se identificó que todos los cuidadores informales que brindan apoyo a pacientes en cuidado paliativo experimentan sentimientos similares, dentro de los más comunes fue posible encontrar: tristeza, preocupación, desesperanza, sufrimiento y amor. Sin embargo, la percepción es diferente, pues las experiencias de cada paciente no son las mismas. Se concluyó que las personas que realizan el cuidado paliativo sienten muchas emociones encontradas; siendo los más preponderantes el amor, desesperanza, sufrimiento, tristeza y preocupación.

Por su parte, Contreras (17) demostraron la percepción de pacientes crónicos hospitalizados y sus cuidadores informales, sobre el cuidado brindado por profesionales de enfermería en una IPS pública de Villavicencio (Colombia). El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, de muestreo aleatorio simple, y estuvo conformado por 100 pacientes y sus respectivos cuidadores. Se usó el instrumento de Swanson, fundamentado en cinco procesos básicos para la atención y cuidado de enfermería. Los resultados revelaron que el 95% no tuvo algún tipo de formación en cuanto al cuidado del enfermo. Respecto a las subcategorías de Swanson, en la subcategoría “sanador compasivo”, la mayoría de las preguntas se perciben por el cuidador, aunque en la mayoría de las respuestas superan el 50%, indicando que la enfermería constituye una relación cordial con los usuarios con enfermedades crónicas durante la hospitalización. Se concluyó que la enfermería debe ocuparse en brindar el cuidado con más humanización (17).

2. Marco Referencial

2.1 Referente Teórico

- **Cuidado humanizado de enfermería según la Teoría Transpersonal del Cuidado Humano de Jean Watson.**

En la actualidad la humanización en las instituciones de salud es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas (18).

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida. Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson (18), sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

La teoría de Watson (18), la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado.

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson (18), contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención. El cuidado es la esencia de Enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación.

2.2 Marco Conceptual

Humanización en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021) define la humanización en salud como aquella que distingue las condiciones y el sentido de ser humano en forma integral en estado de reciprocidad, complementariedad e interdependencia con el otro y con el entorno, que lo impregna de valores y actitudes naturalmente humanos, que interactúa y establece un compromiso en lograr el estado completo de bienestar físico, mental y

social.

Asimismo, establece que la humanización en salud es el principio orientador de El Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) 2016-2021, el cual sitúa a las personas como eje central de sus esfuerzos, y plantea la necesidad de un enfoque sistémico que encausa la transformación de la gestión de los agentes del Sector Salud Colombiano, en constituir una cultura de humanización organizacional, así mismo, al cumplimiento del derecho fundamental a la salud, apoyada en modelos de gestión orientados a la excelencia, a la mejora continua e innovación; en pro al ser humano.

En ese sentido, la palabra humanizado se aplica a las personas que se compadecen de sus semejantes, siendo una cualidad inherente a su existencia, en tal sentido para hablar de humanización, no estamos mencionando el hecho de ser un humano en sí mismo, sino de las prácticas que llevan a marcar la diferencia en el acercamiento afectivo, compasivo, de empatía y la comprensión y atención integral de la situación de otro ser, de sus necesidades y de sus aspiraciones, articulando el quehacer no centralizado en un objetivo, sino integrándose a sus conductas, a sus emociones, a sus sentimientos y a sus propósitos, para poder ser transmitido y apropiado sobre la base de la experiencia de vida de un otro que ama, piensa, produce, sueña y espera trascender. La humanización no sólo abarca la atención directa al paciente, sino todos los elementos, los distintos roles, los procesos y los diferentes agentes del sector salud que orbitan alrededor de la búsqueda, construcción y fomento de la salud de la población (5).

Entonces, el concepto fundamental de “humanización de los servicios de salud” se centra en la persona humana que adquiere la calidad de usuario cuando se acerca a solicitar un servicio en salud. Lo esencial es la persona, lo secundario es ser usuario. Esta persona humana es singular en

sus emociones, sus dolores, sus temores y expectativas frente al servicio solicitado, el cual se concretiza en una consulta, en un médico(a), una institución prestadora y en unos procedimientos de atención. Por ello el servicio debe ser individualizado y no estandarizado.

Así pues, en el contexto de la humanización de todos los actores y procesos involucrados en la atención de urgencias, cabe resaltar la importancia que tiene el entender al paciente o usuario como un ente con singularidades y expectativas de atención, que acude a un servicio en busca de ayuda, y deposita toda su confianza en el personal asistencial, creándose entre ellos un contrato tácito de mutua responsabilidad y respeto, por lo que no se debe dejar a un lado el hecho, de que el personal que suministra dicha atención también es un ser único con particularidades que dirigen su rumbo comportamental y profesional (19).

Cuidado humanizado de enfermería: El cuidado humanizado es aquella atención que brinda bienestar a los usuarios, satisfaciendo sus necesidades en las dimensiones física, emocional y espiritual; proporcionando tranquilidad y satisfacción a la familia. Dentro de este contexto se maneja el término de “cuidado de calidad”, mediante acciones transpersonales e intersubjetivas con la finalidad de proteger, mejorar y preservar la humanidad. Esto hace referencia a los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como a las relaciones y percepciones que existen entre el personal de salud y los pacientes (20).

El cuidado humanizado es un requerimiento esencial para el buen desarrollo de las actividades propias de los profesionales de enfermería; además, es el indicador que garantiza la calidad de la asistencia brindada. Hoy en día, la humanización en los nosocomios tiene un requerimiento muy elevado y los mismos pacientes/usuarios exigen un trato humanizado, cálido, oportuno, permanente y de calidad, ya que cuando padecen alguna alteración en su estado de

salud necesitan asistencia y atención de forma específica y competente, a fin de sobrellevar su enfermedad. Esta situación está sujeta a la percepción del cuidado que los pacientes prefieren y necesitan tener al estar hospitalizados (20).

Por su parte, el cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. Algunos de los elementos que permiten humanizar los cuidados se enfocan hacia el desarrollo de un proceso de cuidado familiar, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, con aplicación de tecnología, con toque humano y fundamentalmente centrado en la persona. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias. Se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen a su crecimiento (18).

La humanización y el cuidado humanizado "involucran la comunicación e interacción orientadas a la auto transformación entre las personas"; la humanización es un concepto "que se puede aplicar a cualquier aspecto del cuidado como enfermedad, ancianidad, discapacidad, educación y cultura". Es un asunto complejo que concierne a las enfermeras, dado que el cuidado de enfermería puede influir en el éxito o el fracaso del tratamiento. También, concierne a las instituciones de salud porque, a pesar de los intentos para asegurarla con las personas hospitalizadas, son frecuentes las quejas por fallas en el cuidado y condiciones deshumanizantes. Ocuparse del cuidado humanizado establece la pertinencia del estudio que se reporta en el presente artículo, el cual se orienta a comprender sus significados en la experiencia de quienes participan en él, especialmente mirado a luz del atributo "humanizado", debido a la importancia

que representa para la enfermería, por un parte, lograr su comprensión y, por otra, hacer realidad este tipo de práctica (21).

Cuidador primario: Se ha definido al cuidador familiar como “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía, o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (22).

El cuidador principal, es la persona familiar o cercana que se ocupa de brindar de forma prioritaria apoyo físico y emocional a otro, de manera permanente y comprometida, convirtiéndose en un enfermo secundario, ya que se ve expuesto a una elevada carga física y psíquica, que puede generar incluso, un problema social o importantes cambios en las familias. El cuidador puede sentirse físicamente “atrapado en el cuidado”, puesto que estructura todo su tiempo, en función del familiar que atiende, y que, junto con un sentimiento de culpabilidad, hace que se exija más de lo que le permiten sus fuerzas, y llevarle a una claudicación, al llamado por los expertos, “cansancio del cuidador”, para seguir atendiendo a las demandas de su familia (22).

El cuidador primario es aquella persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo; papel que por lo general es asumido por el/la esposo/a, hijo/a, un familiar o alguien cercano al paciente. Su trabajo adquiere una gran relevancia para el grupo que atiende y rodea al enfermo conforme progresa la enfermedad, no sólo por la atención directa al paciente, sino también por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia. Asume la responsabilidad total del paciente ayudándole a realizar todas las actividades que éste por sí mismo no puede llevar a cabo; y que, por lo general, no recibe ayuda económica ni capacitación previa para la atención del enfermo (23).

El cuidado diario y a largo plazo de un familiar enfermo, aunque sea de manera voluntaria y con cariño, conlleva a riesgos para la salud de quienes lo realizan, principalmente si toda la responsabilidad recae sobre una sola persona; la importante función que desempeña el cuidador principal en estos pacientes puede ocasionarle una amplia variedad de problemas de orden físico, psíquico y socio-familiar, los cuales originan un auténtico síndrome que es necesario conocer y diagnosticar tempranamente para prevenir su agravamiento (23).

2.3 Marco Contextual

2.3.1 Ubicación. Los datos de ubicación se presentan a continuación:

Ciudad: Cúcuta

Dirección: Calle 0N Esquina 16E-20 av. Libertadores 0-71 La brisas Lote

Teléfono(s): 5955859.

Correo: <http://clinicamedicalduarte.com>

2.3.2 Plataforma estratégica. A continuación, se visualiza la misión y visión de la plataforma estratégica:

Misión. En Medical Duarte ZF SAS, proveemos servicios de mediana y alta complejidad con estándares de calidad de aceptación mundial, comprometidos en brindar la mejor atención médica integral a nuestros usuarios garantizando seguridad y trato humanizado, a través de un modelo de excelencia organizacional fundamentado en la educación y la investigación.

Visión. Seremos un centro de referencia de servicios de alta complejidad a nivel nacional e internacional, reconocido por prestar atención segura, humanizada y centrada en el paciente.

Valores:

- Hospitalidad
- Responsabilidad
- Calidad
- Respeto

Objetivos corporativos:

- Rentabilidad Y Estabilidad Financiera.
- Reconocimiento Como Centro De Referencia De Alta Complejidad.
- Liderazgo En Atención Integral Segura Y Humanizada.
- Alcanzar Estándares De Calidad Superior.
- Recurso Humano Competente.

Política institucional:

La Clínica Medical Duarte ZF SAS como una institución dedicada a la prestación de servicios de salud se compromete en brindar una atención eficaz y oportuna buscando eliminar barreras de acceso, garantizando un servicio humanizado y cuidados médicos de excelencia, logrando disminuir el riesgo asociado en la atención en salud, soportada en una infraestructura física y tecnológica que proporciona las condiciones adecuadas para la recuperación de los pacientes, a través de un enfoque sistémico de la atención médica y así alcanzar el mejoramiento continuo en sus procesos y el desarrollo integral del recurso humano para obtener los más altos estándares de calidad, seguridad y responsabilidad social, asegurando la satisfacción integral de

los usuarios.

- Política de la seguridad y la salud en el trabajo SST (AA-SST-PO-9000)
- Política de prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas (AA-SST-PO-9010)
- Política de seguridad vial (AA-SST-PO-9015)
- Política uso de internet y correo electrónico (AA-SST-PO-9000)
- Política de gestión de talento humano (AA-TH-PO-9000) (24)

2.4 Marco Legal

Desde la Constitución Política de 1991, el Estado empieza a legislar en el tema de salud, dándole a la salud la categoría de servicio público obligatorio, y catalogando el derecho a la vida como un derecho fundamental, que más tarde y con la Ley 1751 de 2015 Estatutaria en Salud, consagra la salud como un derecho fundamental (5).

La Resolución 13437 de 1991, por su parte, convoca a la adopción del decálogo de los derechos de las personas, mediante los cuales se propende por la humanización de la atención en salud y se ha de garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas (25). De igual manera, la Resolución 229 de 2020, expide los lineamientos que deben tener en cuenta las EPS para la elaboración y entrega de la carta de derechos y deberes a las personas afiliadas en el SGSSS (26).

La Ley 100 de 1993 promulga la atención a la comunidad, de manera que se pueda aportar a las personas calidad de vida acorde con la dignidad humana. Pese a los esfuerzos significativos de hoy, en el modelo colombiano de aseguramiento en salud en cuanto a su cobertura y acceso se

hace relevante centrar los esfuerzos en mejorar los resultados en salud, la excelencia en la calidad en el servicio y la humanización de todo el sistema (27).

La ley 1438 del 2011 tiene como objeto el fortalecimiento del SGSS 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 para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. En el artículo 3 especifica los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud; el numeral (3.8) principio de Calidad; Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo a la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante la Atención Humanizada (28).

La Corte Constitucional al proferir la Sentencia T-760, establece las bases que permiten avalar la salud como derecho fundamental, consagrado por la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud, cuyos propósitos son en mejorar la calidad y la integralidad de la atención a las personas, a lograr disminuir limitaciones en la atención en salud, de modo que el sector esté centrado en las personas, e integre la importancia del Talento Humano en Salud como factor fundamental (29).

En concordancia con la Ley Estatutaria, el Ministerio de Salud y Protección Social define la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) por medio de la Resolución 429 de 2016, derogada con la Resolución 2626 de 2019, adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), los cuales constituyen el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones que garanticen a la comunidad acceder a servicios seguros, asequibles y humanizados (30).

Uno de los componentes del modelo, son las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) que son herramientas, que favorecen a conseguir resultados esperados en salud, permitiendo orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del SGSSS, de manera continua y coherente (pertinente), con la situación y características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud en pro de alcanzar la equidad en salud y el bienestar integral de las personas (31).

Finalmente, la política nacional de humanización en salud “entretejemos esfuerzos en la construcción de la cultura de humanización para el goce efectivo del derecho a la salud y la dignidad humana” 2021-2023, reconoce al cuidado integral y humanizado, con especial consideración de los grupos poblaciones más vulnerables que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación (32).

3. Diseño Metodológico

3.1 Descripción del Programa a Desarrollar

Con el desarrollo de este proyecto se busca fortalecer las acciones de humanización que conllevan al cumplimiento de la misión y visión de la Clínica Medical Duarte, como institución interesada en prestar atención humanizada, haciendo énfasis en los cuidados que brinda el personal de enfermería a los pacientes y cuidadores, principalmente buscando mejorar la calidad de la atención en salud y la relación enfermero-cuidador.

El proyecto se llevará a cabo por la estudiante de enfermería de manera presencial en el departamento de enfermería de la Clínica Medical Duarte con la supervisión de la profesional asignada para supervisar, la cual será la encargada de aprobar las actividades diarias que se realicen. Se planea desarrollar durante diez semanas, que comprenden los meses de septiembre, octubre y noviembre del presente año, dando cumplimiento a las horas requeridas para la aprobación de la pasantía, en la que se obtendrán los siguientes productos:

Durante la primera y segunda semana se realizará la identificación de oportunidades de mejora frente a la humanización por parte de los usuarios, cuidadores y personal, a través de la elaboración y aplicación de una encuesta. Entre la tercera y séptima semana se creará un diplomado entre la UFPS y la Clínica Medical Duarte, sobre la humanización en salud con énfasis en cuidadores primarios y, se desarrollarán cursos de capacitación a los usuarios y cuidadores según los hallazgos encontrados en la encuesta. Posteriormente, en la semana ocho y nueve, se desarrollará un taller vivencial a los enfermeros sobre el trato humanizado, además, se realizará una jornada de sensibilización con los cuidadores y enfermeros de la Clínica Medical Duarte sobre técnicas para mejorar la relación comunicativa. Finalmente, en la novena y décima

semana de practica se creará una unidad de análisis e intervención para el fomento de la humanización en los usuarios a través de videos interactivos dirigidos tanto a usuarios y cuidadores como al personal de salud.

3.2 Plan Operativo

Tabla 1. Plan operativo

| Objetivo general | Objetivo específico | Actividades | Metas | Indicadores | Recursos | Tiempo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Determinar las estrategias de apoyo a las acciones de humanización en los usuarios de la Clínica Medical Duarte, con énfasis en los cuidadores primarios durante la estancia hospitalaria. | Identificar las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia de la Clínica Medical Duarte | Elaborar una encuesta dirigida a los usuarios y cuidadores y otra al personal de salud sobre aspectos relacionados a la humanización de la atención. Aplicar la encuesta a los usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. Aplicar la encuesta al personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias | Elaboración de 1 encuesta dirigida a los usuarios y cuidadores de la Clínica Medical Duarte. Elaboración de 1 encuesta dirigida al personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte. Se aplicará la encuesta al 80% de usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. Se aplicará la | N° de encuestas de humanización elaboradas dirigidas a usuarios y cuidadores N° de encuestas de humanización elaboradas dirigidas al personal de enfermería # de usuarios y cuidadores que diligencian la encuesta / # de usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical | MATERIALES: -Encuestas -Computador -Lapiceros -Internet HUMANOS: -Estudiante de enfermería -Usuarios y cuidadores de la Clínica Medical Duarte. -Enfermeros de la Clínica Medical Duarte | Durante la primera y segunda semana |

| Objetivo general | Objetivo específico | Actividades | Metas | Indicadores | Recursos | Tiempo |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| | | ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte | encuesta al 80% del personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. | Duarte x 100 # de personal de salud que diligencia la encuesta / # de personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte x 100 | | |
| | Diseñar intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios y personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte. | Realizar una prueba piloto con los usuarios, cuidadores y personal asistencial de acuerdo a los hallazgos encontrados en la encuesta. Elaborar una encuesta dirigida a usuarios y cuidadores sobre aspectos relacionados al acompañamiento | Implementación de 1 prueba piloto con los usuarios, cuidadores y personal asistencial de acuerdo a los hallazgos encontrados en la encuesta. Elaboración de 1 encuesta dirigida a usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la | Nº de pruebas piloto desarrolladas con usuarios cuidadores y personal asistencia Nº de encuestas de satisfacción elaboradas dirigidas a usuarios y cuidadores # de usuarios y cuidadores que diligencian la | MATERIALES: -Computador -Internet -Hojas de papel -Impresora -Lapiceros -Diapositivas -volantes HUMANOS: -Estudiante de enfermería - Cuidadores de la Clínica | Durante la tercera y séptima semana |

| Objetivo general | Objetivo específico | Actividades | Metas | Indicadores | Recursos | Tiempo |
|------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------|
| | | durante el trabajo de parto y parto | Clínica Medical Duarte | encuesta/ # de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la clínica medical Duarte x 100 | Medical Duarte. -Enfermeros de la Clínica Medical Duarte. | |
| | | Aplicar la encuesta a usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la Clínica Médica Duarte. | Se aplicará la encuesta al 80% de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la Clínica Medical Duarte | N° de consentimientos informados elaborados | | |
| | | Elaborar un documento de consentimiento informado sobre información y acompañamiento en el servicio de sala de partos de la clínica medical Duarte. | Se realizará 1 consentimiento informado de información y acompañamiento en el servicio de sala de partos. | N° de capacitaciones realizadas a usuarios y cuidadores | | |
| | | Desarrollar capacitaciones a los usuarios y cuidadores y al personal de enfermería según los hallazgos encontrados en la encuesta. | Se realizarán capacitaciones con participación de usuarios y cuidadores y personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias | N° de usuarios y cuidadores participantes en las capacitaciones | | |
| | | Crear un diplomado entre la UFPS y la Clínica Medical Duarte, sobre la | ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical | N° de capacitaciones realizadas al personal de enfermería N° de enfermeros participantes en | | |

| Objetivo general | Objetivo específico | Actividades | Metas | Indicadores | Recursos | Tiempo |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| | | humanización en salud con énfasis en cuidadores primarios. | Duarte. Se creará 1 diplomado en convenio de la UFPS y la Clínica Medical Duarte. | las capacitaciones N° de diplomados desarrollados N° de participantes en el diplomado. | | |
| | Implementar acciones para la humanización de la atención de los servicios de los usuarios con énfasis en los cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. | Realizar una jornada de sensibilización a los usuarios y cuidadores sobre humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal de salud. Desarrollar un taller vivencial sobre las buenas prácticas de humanización y trato humanizado entre enfermeros de la Clínica Medical Duarte. | Se realizará 1 jornada de sensibilización a los usuarios y cuidadores de la Clínica Medical Duarte sobre humanización y técnicas para la mejorar la relación comunicativa. Se desarrollará 1 taller vivencial sobre las buenas prácticas de humanización y trato humanizado entre enfermeros | N° de participantes en la jornada N° de jornadas realizadas N° de talleres vivenciales desarrollados N° de participantes en los talleres | MATERIALES: -Computador -Hojas de papel -Impresora -Lapiceros -Cartelera HUMANOS: -Estudiante de enfermería -Enfermeros de la Clínica Medical Duarte -Usuarios y cuidadores de la Clínica Medical Duarte | Durante la octava y novena semana |

| Objetivo general | Objetivo específico | Actividades | Metas | Indicadores | Recursos | Tiempo |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| | | | de la Clínica Medical Duarte. | | | |
| | Crear una unidad de análisis e intervención para el fomento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. | <p>Creación de videos interactivos dirigidos a usuarios y cuidadores, a los que puedan acceder en las páginas web de la Clínica Medical Duarte a través de un enlace.</p> <p>Creación de videos interactivos dirigidos a los enfermeros de la Clínica Medical Duarte a través de un enlace.</p> | <p>Se crearán 2 videos interactivos dirigidos a usuarios cuidadores</p> <p>Se crearán 2 videos interactivos dirigidos a enfermeros</p> | <p>Nº de videos interactivos creados para usuarios y cuidadores</p> <p>Nº de videos interactivos creados para enfermeros</p> | <p>MATERIALES:</p> <p>-Computador</p> <p>-Internet</p> <p>HUMANOS:</p> <p>-Estudiante de enfermería</p> | <p>Durante la décima semana</p> |

4. Resultados

4.1 Ejecución por Objetivos

4.1.1 Identificación de las oportunidades de mejora. La identificación de las oportunidades de mejora se describe de la siguiente manera:

Tabla 2. Primer objetivo

| Objetivo | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identificar las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia de la Clínica Medical Duarte | |
| Actividades | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar una encuesta dirigida a los usuarios y cuidadores y otra al personal de salud sobre aspectos relacionados a la humanización de la atención. • Aplicar la encuesta a los usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. • Aplicar la encuesta al personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. | |
| Meta planteada | Cumplimiento de la meta |
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de 1 encuesta dirigida a los usuarios y cuidadores de la Clínica Medical Duarte. • Elaboración de 1 encuesta dirigida al personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte. • Se aplicará la encuesta al 80% de usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. • Se aplicará la encuesta al 80% del personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. | <ul style="list-style-type: none"> • N° de encuestas de humanización elaboradas dirigidas a usuarios y cuidadores= 1. Se elaboró 1 encuesta de humanización dirigida a los usuarios y cuidadores. • N° de encuestas de humanización elaboradas dirigidas al personal de enfermería= 1. Se elaboró 1 encuesta de humanización dirigida a los enfermeros. • # de usuarios y cuidadores que diligencian la encuesta / # de usuarios y cuidadores de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte x 100= $100/110 \times 100 = 91\%$, se aplico la encuesta al 91% de usuarios que se encontraban en los de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte. • # de personal de salud que diligencia la encuesta / # de personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte x 100= $29/36 \times 100 = 81\%$, se aplico la encuesta de humanización al 81% del personal de la clinica, es decir a 29 de ellos. |

Resultados Obtenidos

Se elaboró 1 encuesta de humanización dirigida a los usuarios y cuidadores y 1 dirigida al personal de enfermería con preguntas relacionadas con la humanización de la atención en los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio.

La encuesta dirigida a usuarios y cuidadores se aplicó al 91% de los que se encontraban en los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la clínica.

La encuesta dirigida al personal de enfermería se aplicó al 81% de ellos que laboran en los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio.

Desarrollo:

Durante la primera semana de practica se elaboraron 2 encuestas de humanización. Una dirigida a usuarios y cuidadores la cual consta de 23 preguntas de selección de una respuesta y 1 pregunta abierta. La encuesta dirigida al personal de enfermería consta de 19 preguntas de marcar si o no, 1 pregunta abierta. Se diseñaron a través de Word y se plasmaron en un formulario de Google para su aplicación.

Las encuestas se aplicaron a través de un formulario de Google respectivo para cada una, la encuesta dirigida a usuarios se aplicó a 100 de ellos que se encontraban en los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la clínica desde el 28 de septiembre hasta el 5 de octubre. La encuesta dirigida al personal se aplicó a 29 de ellos, en las mismas fechas anteriores.

A continuación, se presenta la encuesta elaborada para usuarios y cuidadores, (ver anexo 5).

Link encuesta a usuarios y cuidadores: [https://docs.google.com/forms/d/1-](https://docs.google.com/forms/d/1-7sGllOaLuELkMjwcfxJkWRGGq5KLIaUUqabN5Sim0/edit#responses)

[7sGllOaLuELkMjwcfxJkWRGGq5KLIaUUqabN5Sim0/edit#responses](https://docs.google.com/forms/d/1-7sGllOaLuELkMjwcfxJkWRGGq5KLIaUUqabN5Sim0/edit#responses)

A continuación, se presenta la encuesta elaborada para el personal de enfermería, (ver anexo 6).

Link encuesta a personal de salud:

<https://docs.google.com/forms/d/129x76mUcTMjsUfUK0kmVF8IpozjgunrVeZtZpTyfPLM/edit>

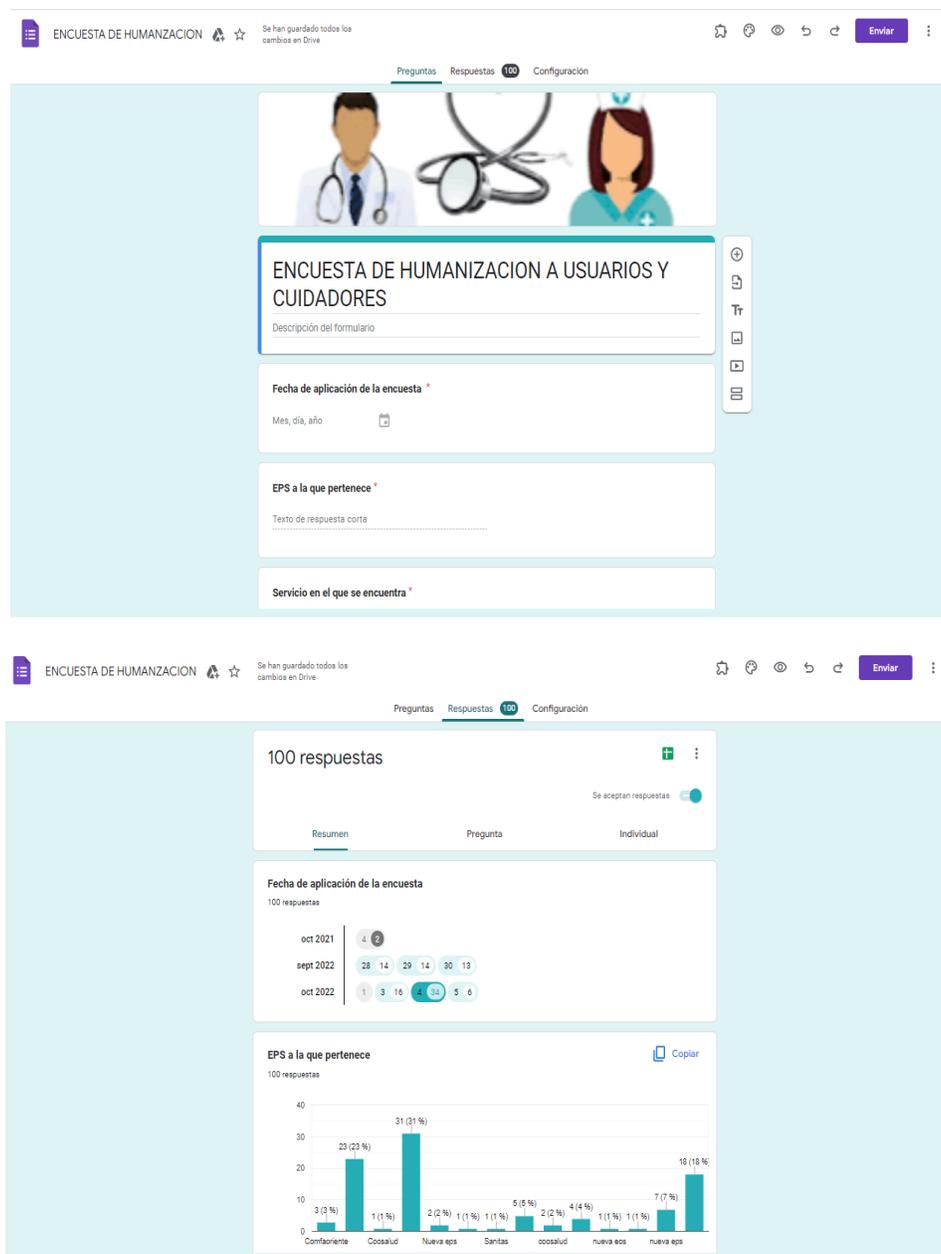


Figura 1. Aplicación de la encuesta dirigida a usuarios y cuidadores

ENCUESTA DEL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA- COLABORADORES DE LA SALUD

Preguntas Respuestas 29 Configuración Puntos totales: 0

ENCUESTA DEL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA- COLABORADORES DE LA SALUD

Descripción del formulario

CARGO

Varías opciones

ENFERMERO/A

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Añadir opción o [añadir respuesta "Otro"](#)

Clave de respuestas (0 puntos)

Obligatorio

ENCUESTA DEL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA- COLABORADORES DE LA SALUD

Preguntas Respuestas 29 Configuración Puntos totales: 0

29 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen **Pregunta** Individual

Estadísticas

| Normal | Valor medio | Intervalo |
|------------|-------------|------------|
| 0/0 puntos | 0/0 puntos | 0-0 puntos |

Distribución de las puntuaciones totales

CARGO

29 respuestas

Copiar

ENFERMERO/A

Figura 2. Aplicación de la encuesta dirigida al personal de salud

Análisis de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a usuarios y cuidadores:

- Aspectos sociodemográficos.



Figura 3. Servicio en el que se encuentra

Análisis: En la figura se observa que el 72% de usuarias y cuidadores a los que se les aplicó la encuesta se encuentran en el servicio de puerperio, y el 28% restante en sala de partos.

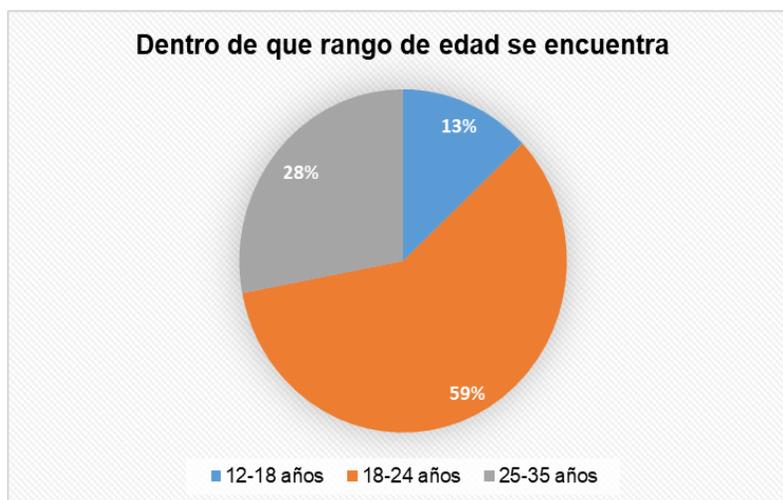


Figura 4. Dentro de que rango de edad se encuentra

Análisis: Se encontró que la mayoría de usuarias y cuidadores a los que se les aplicó la encuesta se encuentran en un rango de edad de 18 a 24 años, representados por el 59%, el 28% se encuentra en edades de 25 a 35 años y solamente el 13% pertenece al grupo de edad de 12 a 18 años.

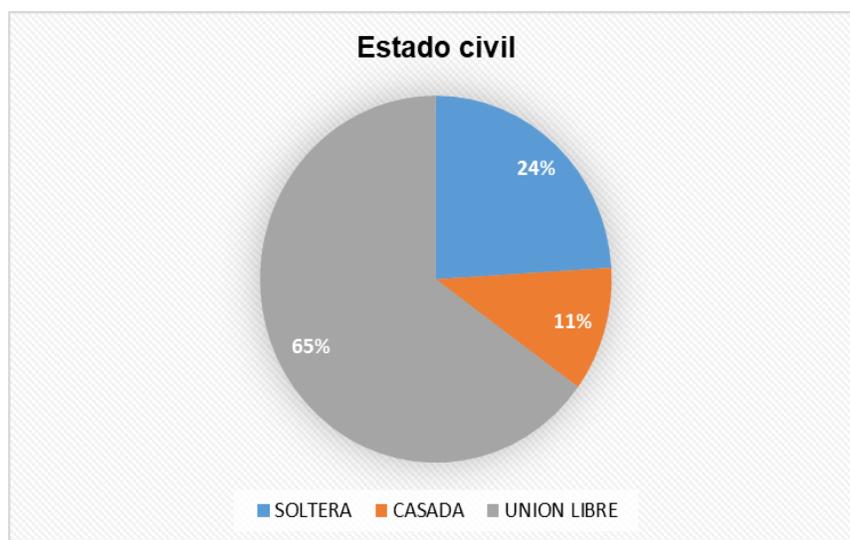


Figura 5. Estado civil

Análisis: En la figura 5 se muestran la clasificación del estado civil de los usuarias y cuidadores que participaron en la encuesta, predominó la unión libre con un 65%, por otra parte, el 24% son solteros y solamente el 11% se encuentran casados.

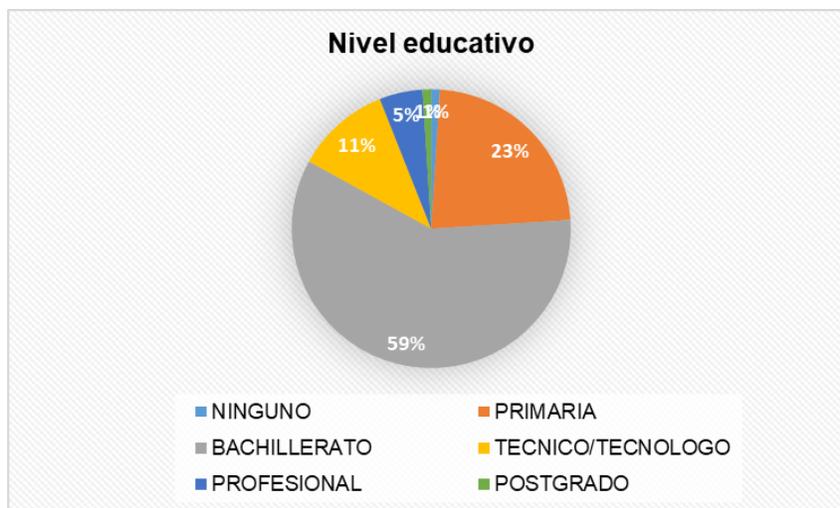


Figura 6. Nivel educativo

Análisis: En cuanto al nivel educativo de los participantes de la encuesta de humanización aplicada en los servicios de puerperio y sala de partos, se encontró que la mayoría, es decir, el 59%, cursaron hasta el bachillerato, seguido el 23% hasta primaria y solamente el 5% tiene una carrera profesional.

- Preguntas sobre humanización.



Figura 7. ¿Ha sido informado por el profesional de la salud acerca de procedimientos especiales en imágenes diagnosticas?

Análisis: Se evidencia en la figura 7 que el 68% de las usuarias respondieron que si han sido informados sobre los procedimientos especiales en imágenes diagnosticas que se les realizan, mientras que, el 6% restante no ha recibido ese tipo de información por parte del personal de salud. Finalmente, para el 26% no aplica esta pregunta ya que son cuidadores.



Figura 8. ¿El profesional de salud (enfermero/a y/o medico) le dio a conocer el consentimiento para la realización voluntaria de VIH?

Análisis: Al 48% de usuarias a las que se les aplicó la encuesta de humanización, el personal de salud si les dio a conocer el consentimiento para la realización voluntaria de VIH, en cambio, en un 5% de usuarias esta acción fue omitida, por otro lado, en el 47% no aplica este procedimiento.

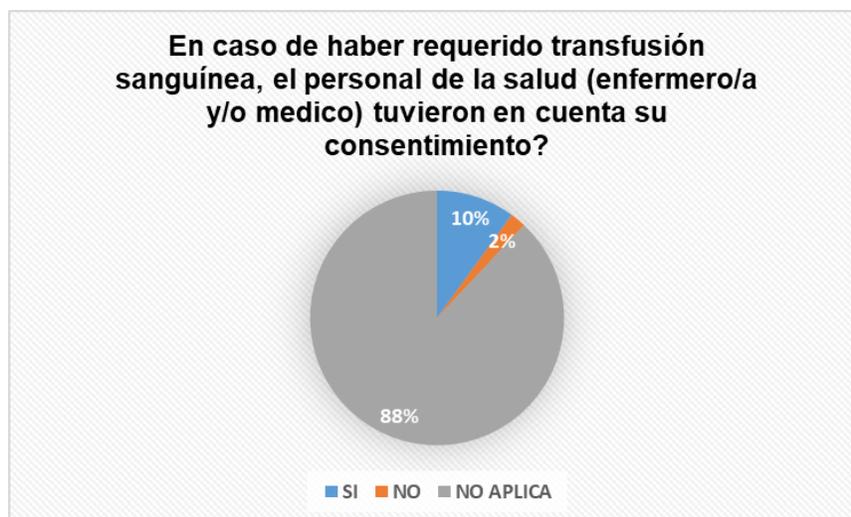


Figura 9. ¿En caso de haber requerido transfusión sanguínea, el personal de la salud (enfermero/a y/o medico) tuvieron en cuenta su consentimiento?

Análisis: Se puede observar en la figura que el 10% de usuarias que han requerido transfusión sanguínea han recibido el consentimiento informado por parte del personal de salud, y solo el 2% que ha requerido este procedimiento no se le tuvo en cuenta su consentimiento. En la mayoría, representada por el 88%, no aplica esta pregunta.

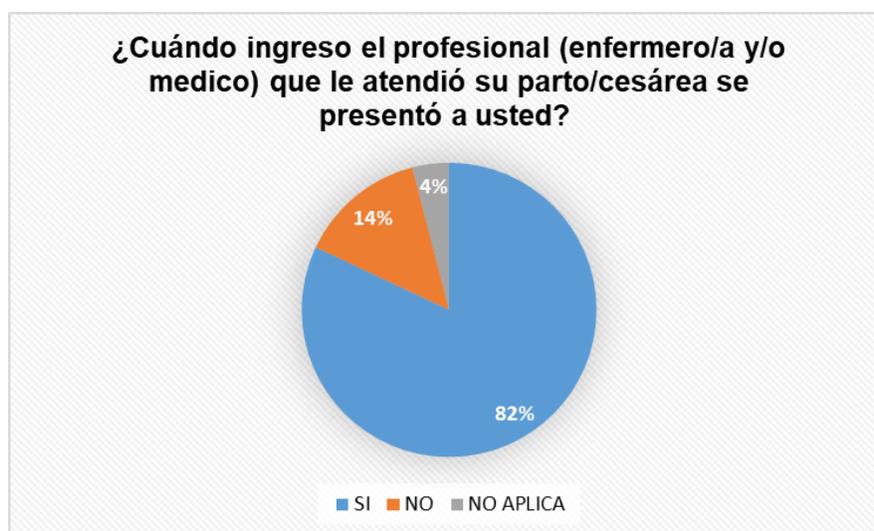


Figura 10. ¿Cuándo ingreso al servicio el profesional (enfermero/a y/o medico) que le atendió su parto/cesárea se presentó a usted?

Análisis: Como se evidencia en la figura 10, en el 82% de las usuarias participantes de la encuesta el personal de salud que le atendió el parto o cesárea si se presentó ante ellas, mientras que, en el 14% esta acción fue omitida por parte del médico y enfermera que les atendió.

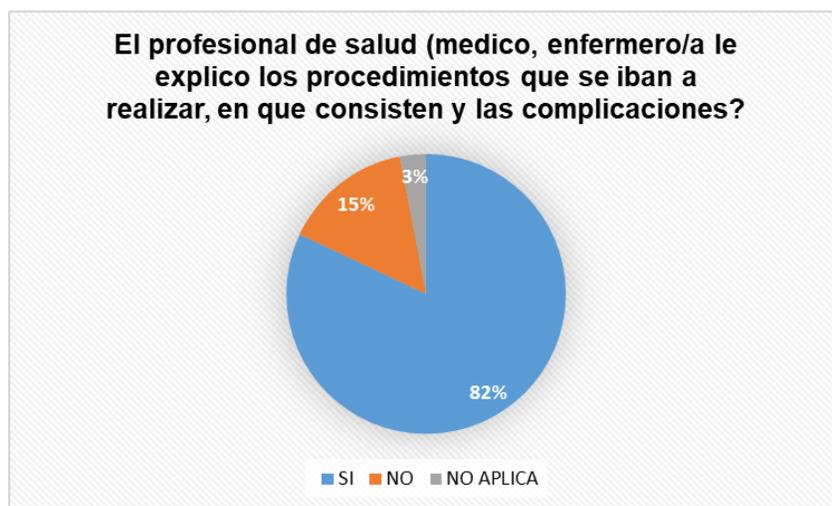


Figura 11. ¿El profesional de salud (medico, enfermero/a le explico los procedimientos que se iban a realizar, en qué consisten y las complicaciones?

Análisis: Se encontró que al 82% de participantes a los que se les aplicó la encuesta el profesional de salud (medico, enfermero/a si le explico los procedimientos que se iban a realizar, en qué consisten y las complicaciones, en cambio, en el 15% esta acción no se realizó y solamente en un 3% de participantes no aplica esta pregunta.



Figura 12. El profesional de salud (medico, enfermo/a) le explico los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar?

Análisis: En la figura 12, se puede evidenciar que en el 87% de las usuarias y cuidadores participantes de la encuesta el personal de salud les explico los beneficios y riesgos de las intervenciones que les realizaron, y solamente, al 11% no se les brindo esta información.

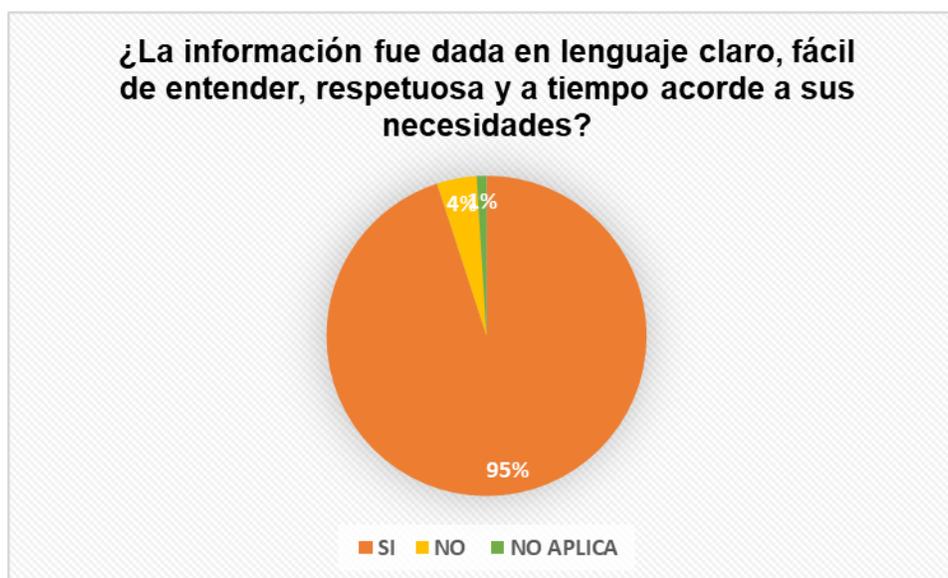


Figura 13. ¿La información fue dada en lenguaje claro, fácil de entender, respetuosa y a tiempo acorde a sus necesidades?

Análisis: El 95% de las usuarias y cuidadores que participaron de la encuesta manifestaron que la información brindada por el personal de salud si fue dada en un lenguaje claro, fácil de entender, de manera respetuosa y acorde a sus necesidades, mientras que, solamente el 4% no recibió la información de acuerdo a los aspectos mencionados anteriormente.



Figura 14. ¿Se le permitió contar con un acompañante durante el procedimiento?

Análisis: En la figura anterior se evidencia que solamente al 27% de usuarias que participaron en la encuesta se les permitió contar con un acompañante durante el procedimiento que se les realizó en el servicio, y al 72% no se les fue permitido el acompañamiento.

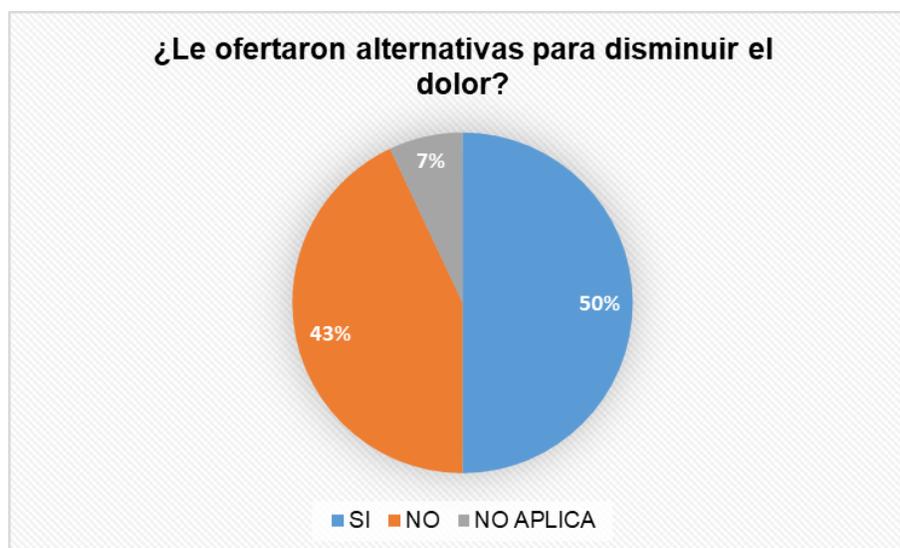


Figura 15. ¿Le ofertaron alternativas para disminuir el dolor?

Análisis: Respecto a la oferta de alternativas por parte del personal de salud a las usuarias para disminuir el dolor, la mayor parte de ellas, representada por el 50% respondieron que, si la recibieron, en cambio, al 43% de usuarias no se les ofertó ningún medio para disminución del dolor. En el 7% de participantes no aplica esta pregunta.

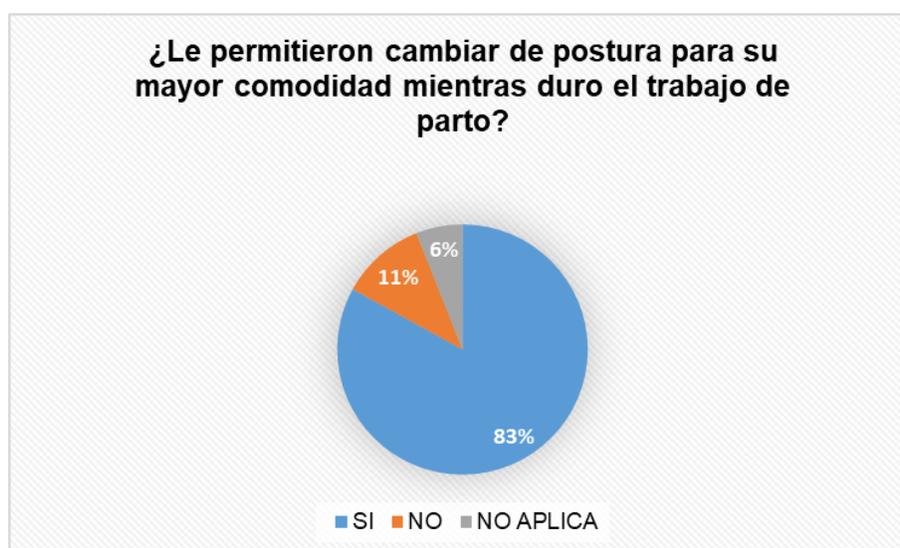


Figura 16. ¿Le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duro el trabajo de parto?

Análisis: Como se puede evidenciar en la figura 16, al 83% de usuarias le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duro el trabajo de parto y, solamente al 11% de ellas no fue permitida esta medida, por otra parte, en el 6% de participantes no aplica esta pregunta.



Figura 17. ¿El profesional que atendió su parto/ cesárea respeto su intimidad en todo momento?

Análisis: El 92% de usuarias a las que se les aplicó la encuesta de humanización respondieron que el personal que atendió su parto o cesárea si respetó su intimidad durante todo el procedimiento, mientras que, solo el 1% de ellas manifestaron que no, y, en el 7% de participantes restantes no aplica esta pregunta.



Figura 18. ¿Se le informo a usted, a su conyugue y a sus familiares sobre la evolución del trabajo de parto, parto post parto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido?

Análisis: En la figura anterior se evidencia que el 75% de usuarias y cuidadores manifestaron que, si se les informó sobre la evolución del trabajo de parto, parto post parto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido, en cambio, el 23% respondieron que no fueron informados sobre este aspecto.

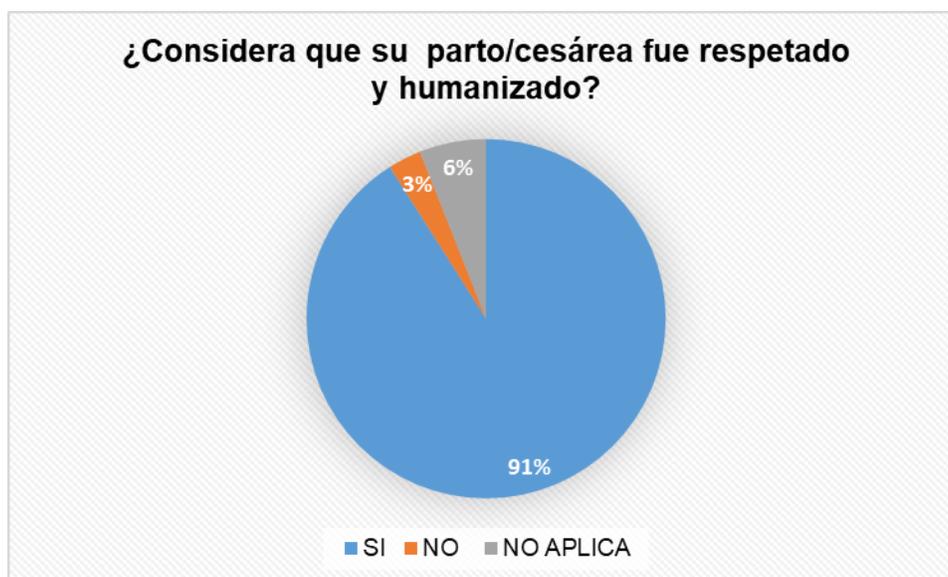


Figura 19. ¿Considera que su parto/cesárea fue respetado y humanizado?

Análisis: El 91% de las usuarias que participaron en la encuesta manifestaron que su parto o cesárea fue respetado y humanizado, y solamente el 3% de ellas consideran que no fue así. En el 6% de participantes restantes no aplica esta pregunta.

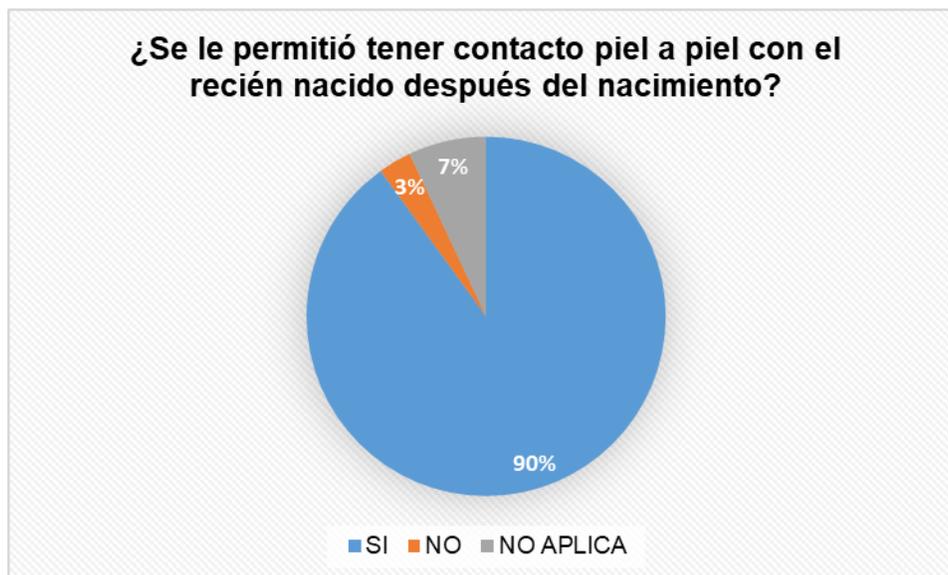


Figura 20. ¿Se le permitió tener contacto piel a piel con el recién nacido después del nacimiento?

Análisis: Se puede observar en la figura 20 que al 90% de usuarias y cuidadores se les permitió tener contacto piel a piel con el recién nacido después del nacimiento, y solo al 3% de ellos no. En el 7% restante no aplica esta pregunta.

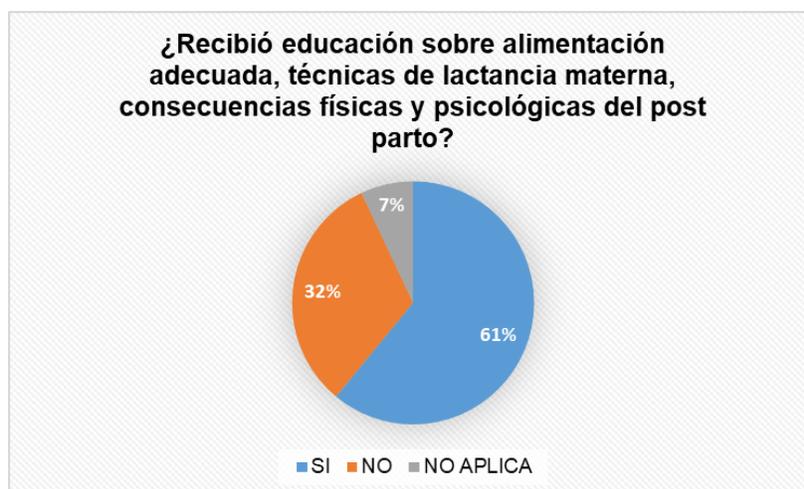


Figura 21. ¿Recibió educación sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del post parto?

Análisis: De las usuarias y cuidadores que participaron en la encuesta, el 61% manifestó que, si recibió educación sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del post parto, el 32% de ellos no recibió ninguna información sobre estos temas y en el 7% restantes no aplica esta pregunta.

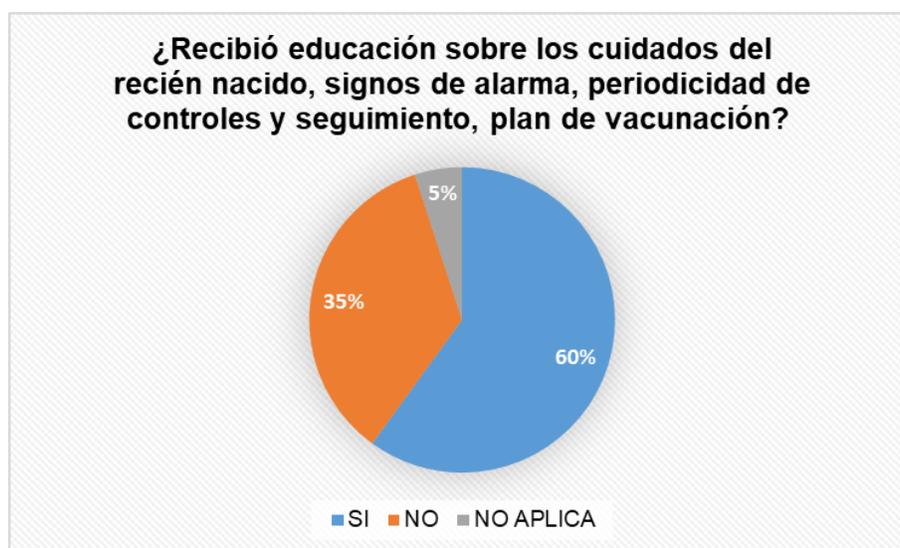


Figura 22. ¿Recibió educación sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación?

Análisis: En la figura anterior se puede observar que de las usuarias y cuidadores que participaron en la encuesta, el 60% manifestó que, si recibió educación sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación, el 35% no recibió ninguna información sobre estos temas y en el 5% restantes no aplica esta pregunta.

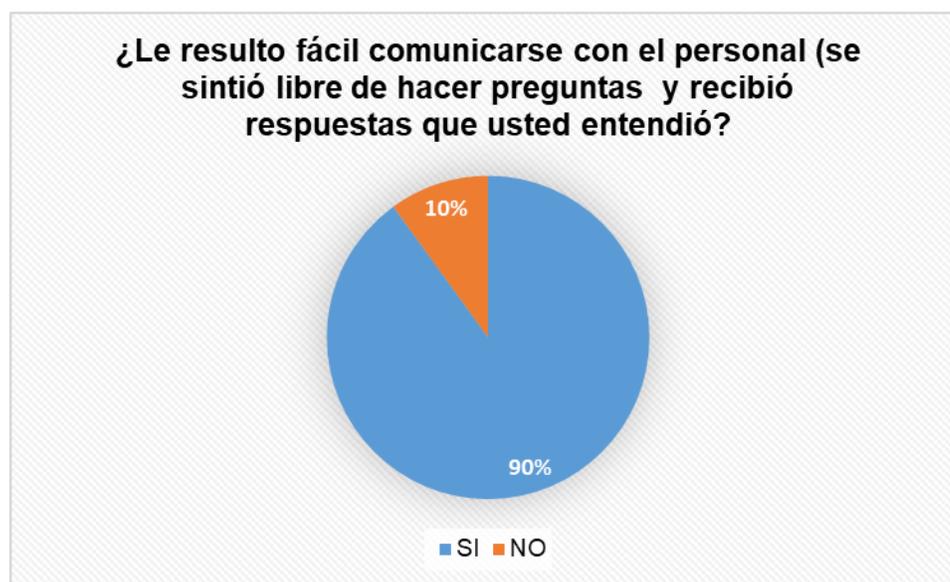


Figura 23. ¿Le resulto fácil comunicarse con el personal (se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)?

Análisis: La mayoría de usuarias y cuidadores a las que se les aplicó la encuesta, representadas por el 90%, manifestaron que, si les resulto fácil comunicarse con el personal de salud, es decir, se sintieron libres de hacer preguntas y recibieron respuestas que entendieron fácilmente, en cambio, al 10% no se les hizo fácil la comunicación con el personal del servicio.

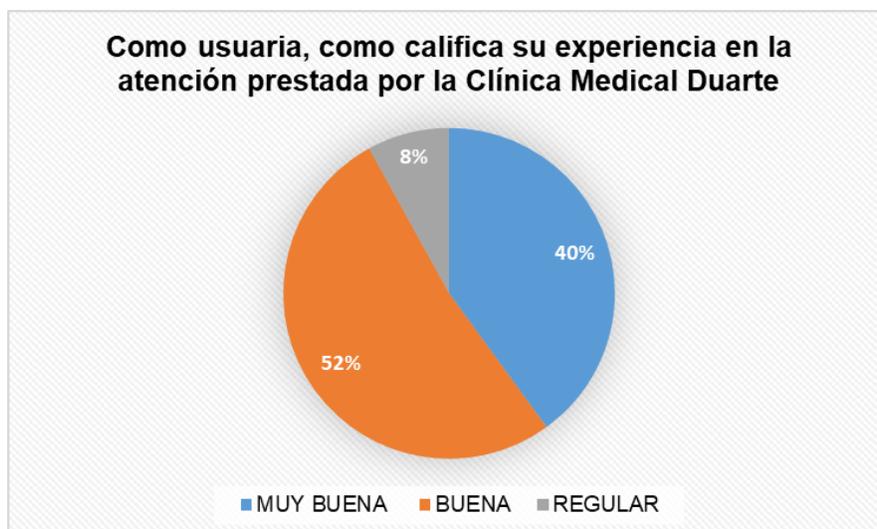


Figura 24. Como usuaria, ¿cómo califica su experiencia en la atención prestada por la Clínica Medical Duarte?

Análisis: Como se evidencia en la figura anterior, el 40% de usuarias que participaron en la encuesta calificaron como muy buena su experiencia en la atención prestada por la clínica; la mayoría de ellas, es decir, el 52% la calificaron como buena y solo el 8% como regular.

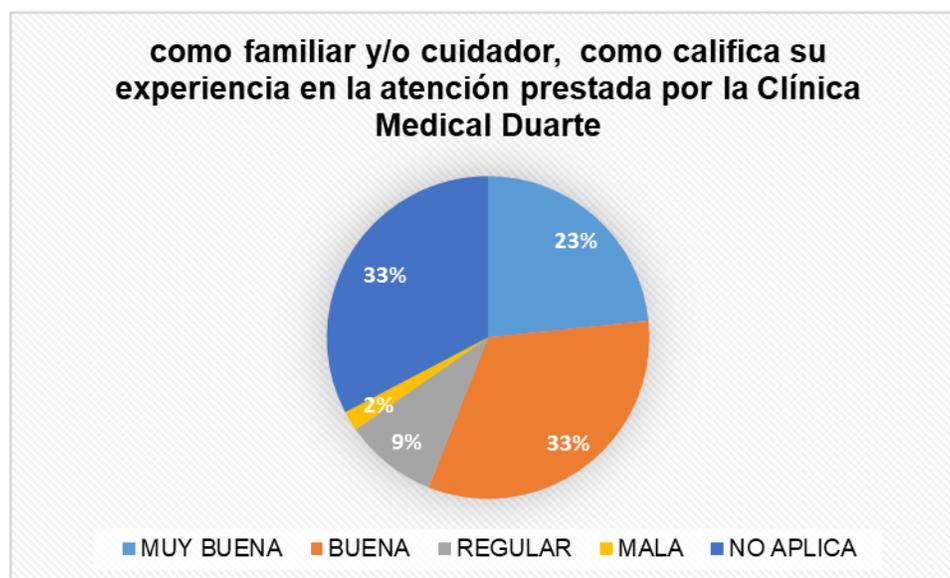


Figura 25. Como familiar y/o cuidador, ¿cómo califica su experiencia en la atención prestada por la Clínica Medical Duarte?

Análisis: En la figura 25 se evidencia que el 33% de cuidadores que participaron en la encuesta calificaron la experiencia en la atención prestada por la clínica como buena, el 23% la calificó como muy buena, el 9% como regular y solo el 2% manifestó que su experiencia fue mala.

Tabla 3. Si evaluó algún aspecto negativo y desea realizar alguna sugerencia, diligencie en el siguiente espacio

| Respuestas textuales de los participantes |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “Deberían ser conscientes de dar información cuando nace el bebé, dure todo el tiempo en sala de espera y nunca me dijeron nada” |
| “Mucha espera, la falta de información, duré todo el tiempo en sala de espera y nunca me dijeron nada, ni siquiera supe a qué horas nació el bebé” |
| “No me brindaron información, siempre me evadían, le daban información a los demás y a mí nada” |
| “No me brindaron información” |
| “Solamente me hicieron el tacto, pero no me han dicho nada” |
| “Estar más pendiente de informar al familiar, estuve todo el día esperando y no supe nada de mi hija, hasta ahora que la trajeron para acá, estuve desde la noche y nunca me dijeron nada, nació a las 8 a.m. son las 3 p.m. y hasta ahora pude verla, deben mejorar en eso” |
| “En sala de partos me fue muy mal, no tuvieron la paciencia para atenderme, refiere el familiar no me brindaron información y aparte de todo se ponían bravos, no recomendaría la clínica” |
| “Me pareció muy tardío el proceso en urgencias, las enfermeras se notaban estresadas” |
| “No brindan información, me sentía muy ansioso al no saber nada de mi esposa y de mi hijo” |
| “Iba a preguntar sobre mi esposa, pero me evadían y me decían que debía esperar el horario para poder saber de ella, antes no me dieron información”. |
| “Cuando tuve la niña no me prestaron atención, me sentí ignorada y rechazada, pedía algo y me lo daban de mala gana no me daban información sobre mi esposa” |
| “La atención es muy buena, lo único fue mientras estaba en sala de cirugía, no me brindaron información, solo cuando llegamos a este piso” |
| “Inoportunidad de la cesárea se demoraron en atender a mi esposa y por eso mi hijo tiene riesgo de morir, me parece fatal la atención no me han dicho nada sobre el estado de salud de mi hijo, solo me hicieron firmar un consentimiento, pero ni siquiera sé cuál es su diagnóstico, no se han tomado la molestia de explicarme” |
| “No me brindaron información, mi sobrina nació a las 8 de la noche y me enteré a las 12 de la madrugada que había nacido, deberían brindar información más seguido” |
| “Siempre que necesitaba algo y pedía ayuda me decían que estaban ocupados” |
| “Falta más empatía por parte del personal, lo dejan a uno solo en algo que necesita acompañamiento” |
| “Las enfermeras fueron muy groseras, pedía que por favor me ayudaran y siempre me decían que estaban ocupadas, respondían de manera grosera” |

En la tabla se muestran las respuestas de los participantes en la encuesta aplicada en el servicio de puerperio y sala de partos, en la que se evidencian algunas sugerencias y aspectos negativos que encontraron usuarias y cuidadores durante el proceso de atención, entre ellas resaltan la ausencia de información y calidez humana por parte del personal de salud.

Análisis de los resultados obtenidos de la encuesta de humanización aplicada al personal de enfermería:

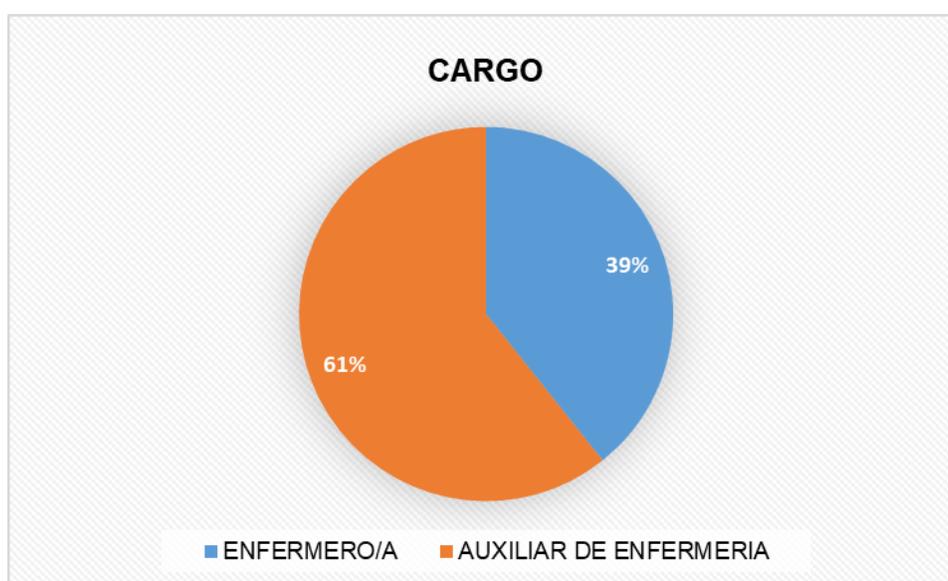


Figura 26. Cargo

Análisis: La figura 26 representa la distribución del personal de salud en cuanto a su cargo en los servicios de puerperio, sala de partos y urgencias ginecológicas, donde el 39% son enfermeros profesionales y el 61% son auxiliares de enfermería.

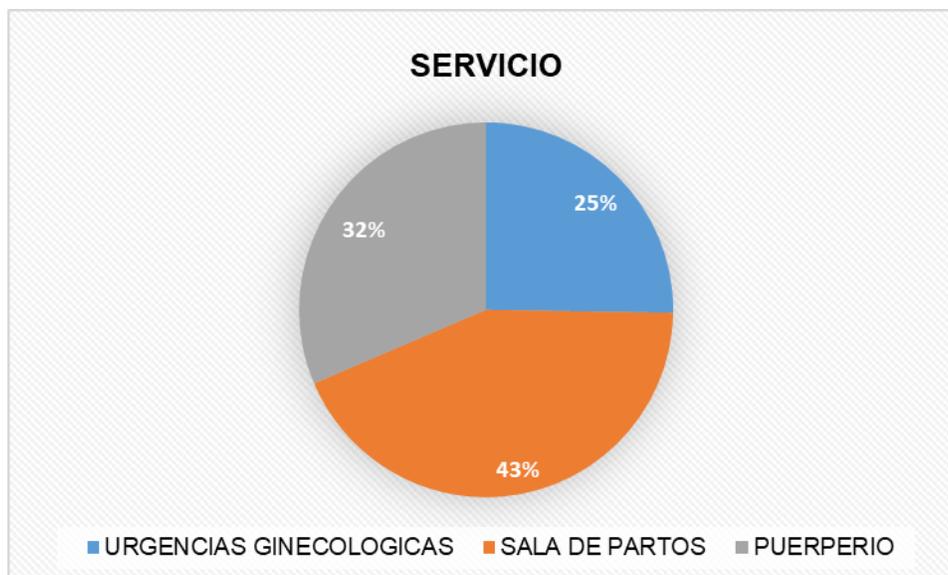


Figura 27. Servicio

Análisis: De acuerdo a la encuesta, se encontró que la mayoría de participantes laboran en el servicio de sala de partos, representados en un 43%, el 32% pertenece al servicio de puerperio, y el 25% restante al servicio de urgencias ginecológicas.

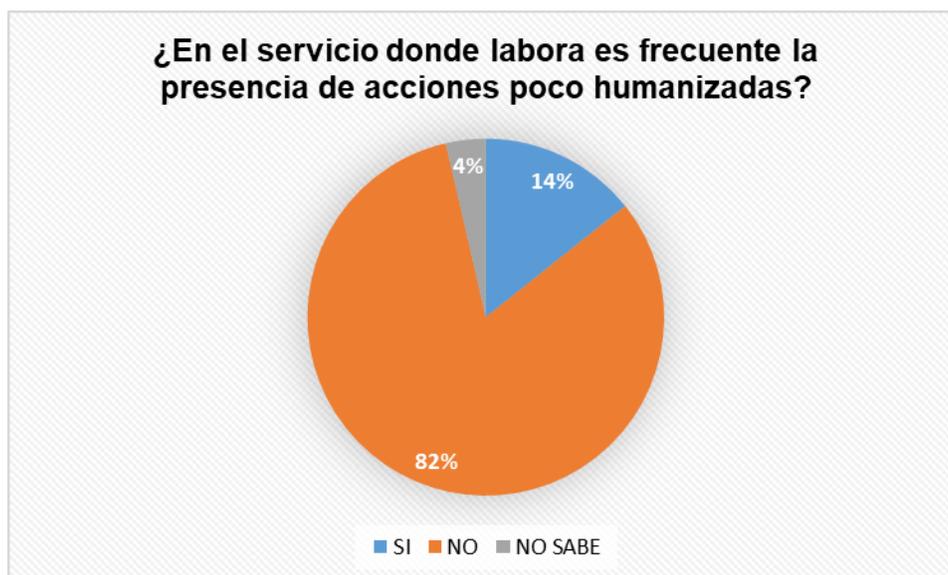


Figura 28. ¿En el servicio donde labora es frecuente la presencia de acciones poco humanizadas?

Análisis: Se puede observar en la figura que el 82% de enfermeros manifestaron que no es frecuente la presencia de acciones poco humanizadas en el servicio donde laboran, solo el 14% manifestó que, si son frecuentes las acciones deshumanizantes y, el 4% respondió que no sabe.



Figura 29. ¿Conoce en que consiste el parto/cesárea humanizado/a?

Análisis: Se encontró que el 100% del personal de enfermería de los diferentes servicios en los que se aplicó la encuesta conocen en que consiste el parto y cesárea humanizada.



Figura 30. ¿La calidad en la atención que le brinda a las pacientes se puede ver afectada por factores como el estrés?

Análisis: De acuerdo a los resultados de la encuesta, se encontró que, para la mayoría de enfermeros, representados por el 57% la calidad en la atención que le brindan a las pacientes no se ve afectada por factores como el estrés, en cambio, para el 39% el estrés si es un factor influyente en la atención.

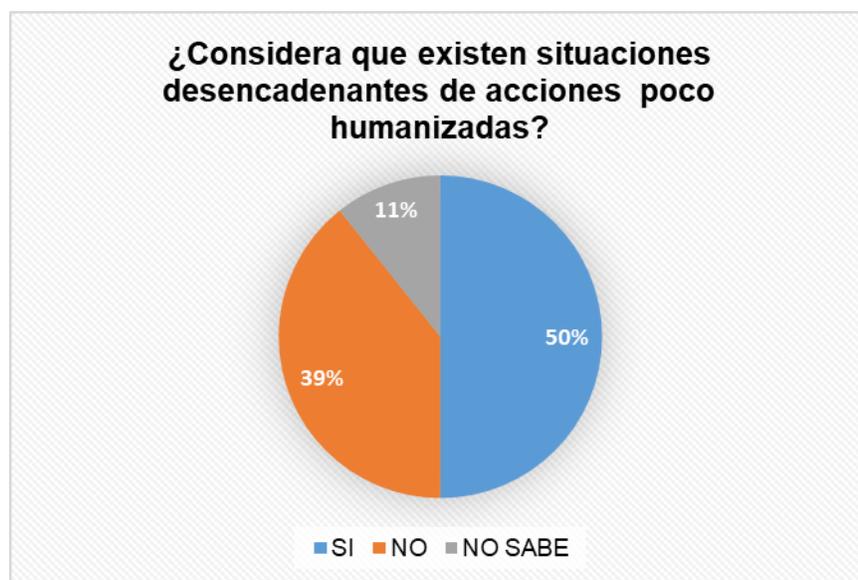


Figura 31. ¿Considera que existen situaciones desencadenantes de acciones poco humanizadas?

Análisis: Como se observa en la figura, el 50% de enfermeros participantes de la encuesta consideran que en sus servicios si existen situaciones desencadenantes de acciones poco humanizadas, el 39% manifestó que no y solamente el 11% respondió que no sabe acerca de esas situaciones.

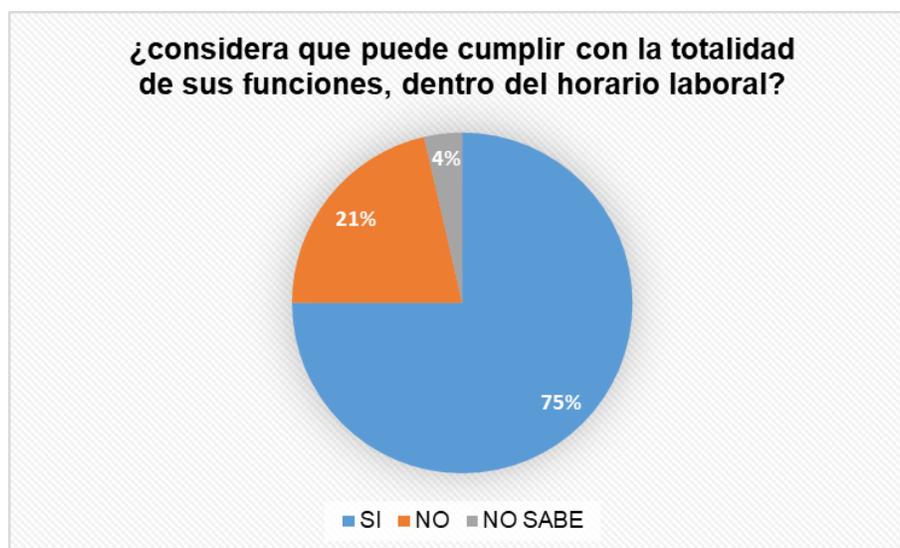


Figura 32. ¿Considera que puede cumplir con la totalidad de sus funciones, dentro del horario laboral?

Análisis: El 75% del personal de enfermería considera que, si puede cumplir con la totalidad de sus funciones, dentro del horario laboral asignado, en cambio, el 21% manifestó que no, y solo el 4% no sabe.

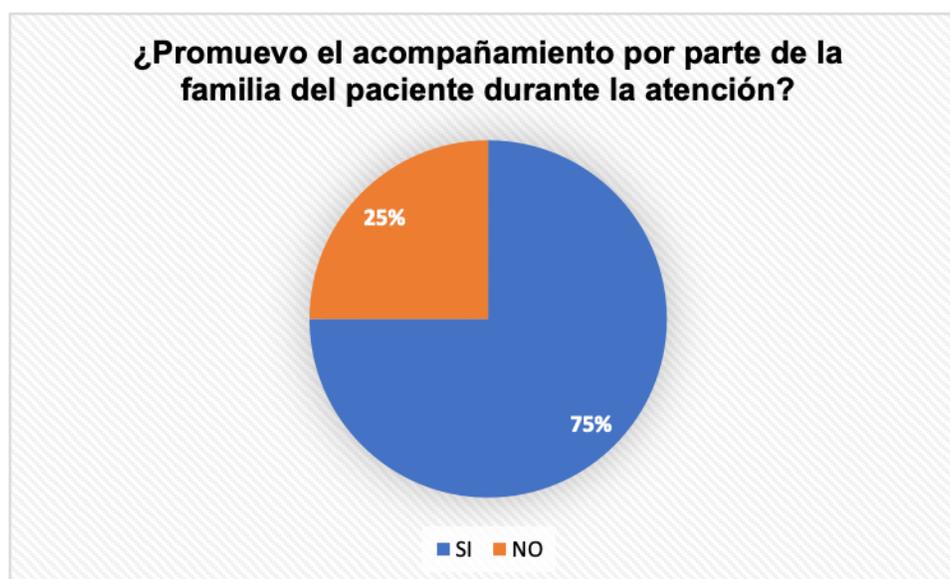


Figura 33. ¿Promuevo el acompañamiento por parte de la familia del paciente durante la

atención?

Análisis: Como se observa en la figura anterior, la mayoría de enfermeros (75%) a los que se les aplicó la encuesta respondieron que, si promueven el acompañamiento por parte de la familia del paciente durante la atención que les brindan, en cambio, el 25% restante manifestó que no practica esta medida con los pacientes.

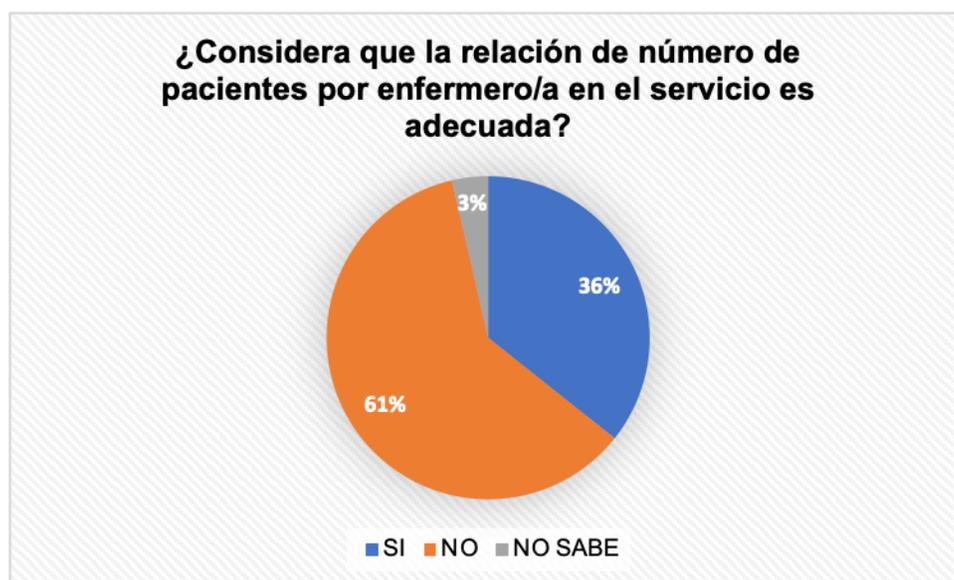


Figura 34. ¿Considera que la relación de número de pacientes por enfermero/a en el servicio es adecuada?

Análisis: Para el 61% de enfermeros que participaron en la encuesta la relación de número de pacientes por enfermero/a en el servicio en el que laboran no es adecuada, y solamente el 36% de ellos si considera que esta relación es adecuada.

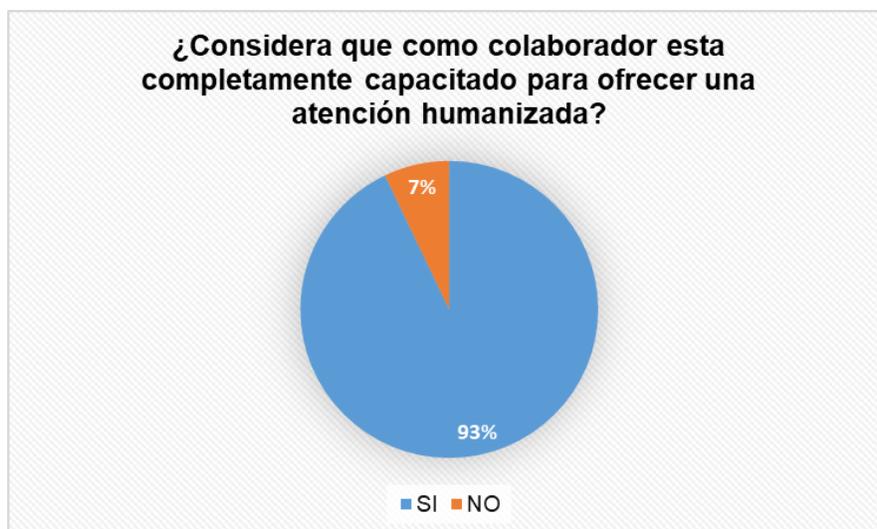


Figura 35. ¿Considera que como colaborador está completamente capacitado para ofrecer una atención humanizada?

Análisis: La figura 35 muestra que el 93% de enfermeros consideran que están completamente capacitados para ofrecer una atención humanizada a los pacientes, y, solo el 7% manifestó que no.

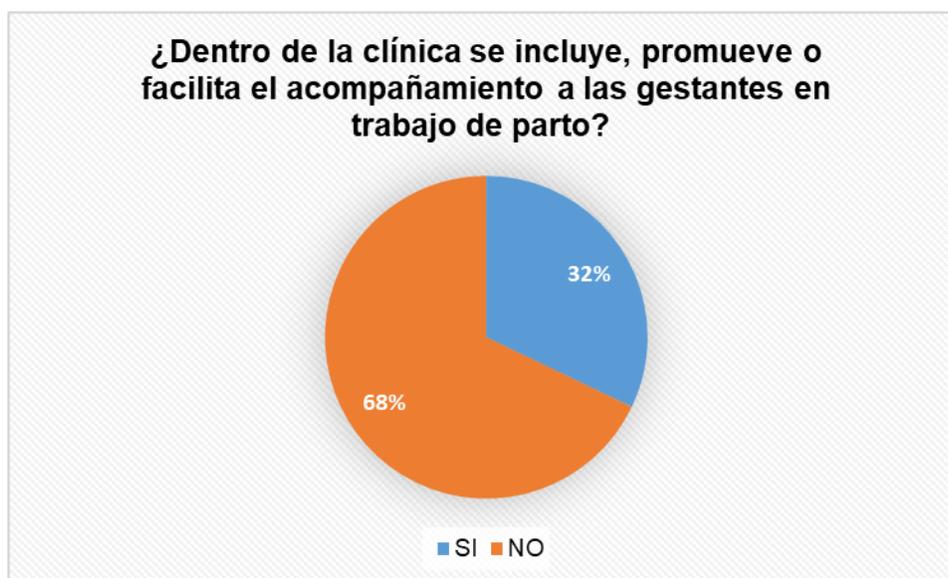


Figura 36. ¿Dentro de la clínica se incluye, promueve o facilita el acompañamiento a las gestantes en trabajo de parto?

Análisis: La mayoría del personal de enfermería, es decir, el 68% que participo en la encuesta manifestó que dentro de la clínica no se incluye, no se promueve y no se facilita el acompañamiento a las gestantes en el trabajo de parto, en cambio, el 32% restante respondió que si se realiza esta acción.

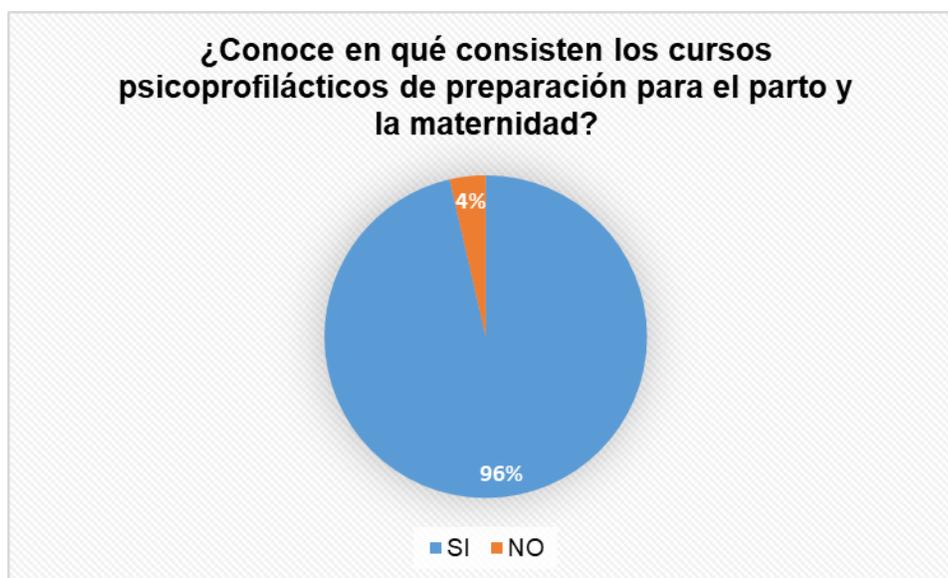


Figura 37. ¿Conoce en qué consisten los cursos psicoprofilácticos de preparación para el parto y la maternidad?

Análisis: Como se puede observar en la figura 37, el 96% del personal de enfermería si conoce en qué consisten los cursos psicoprofilácticos de preparación para el parto y la maternidad y, solamente el 4% manifestó que no tiene conocimiento sobre este tema.

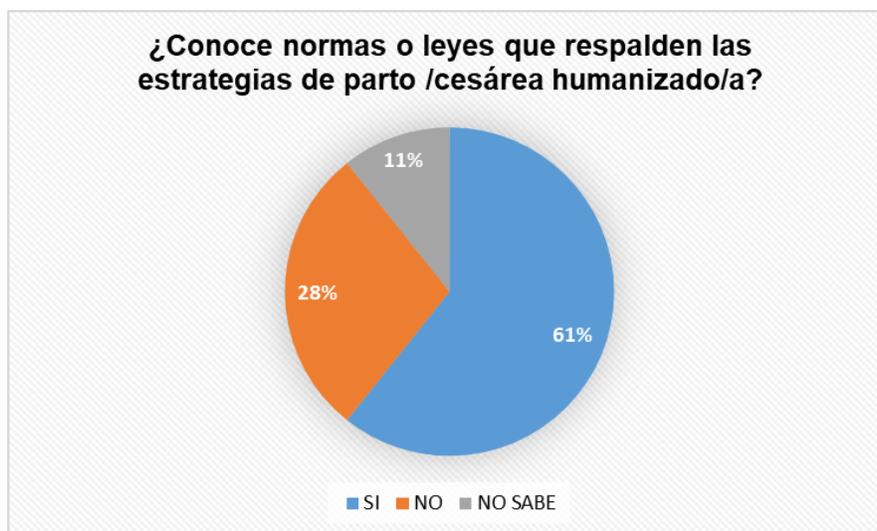


Figura 38. ¿Conoce normas o leyes que respalden las estrategias de parto /cesárea humanizado/a?

Análisis: Respeto a la pregunta que indaga si el personal de enfermería tiene conocimiento de las normas o leyes que respalden las estrategias de parto /cesárea humanizado/a, el 61% manifestó que si, y el 39% no conoce sobre este tema.

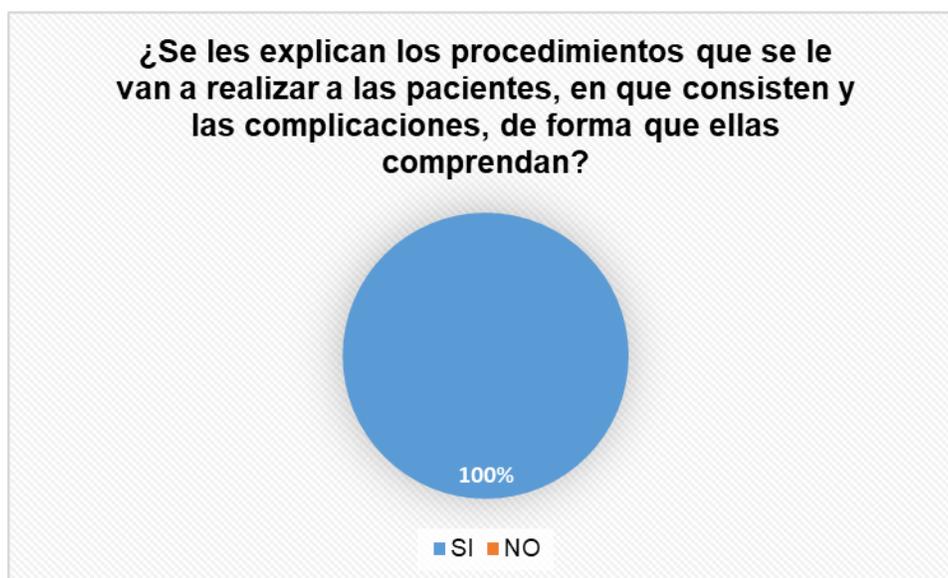


Figura 39. ¿Se les explican los procedimientos que se le van a realizar a las pacientes, en qué consisten y las complicaciones, de forma que ellas comprendan?

Análisis: Se encontró que todo el personal de enfermería que participo en la encuesta, es decir, el 100%, les explican los procedimientos que se le van a realizar a las pacientes, en qué consisten y las complicaciones, de forma que ellas comprendan.

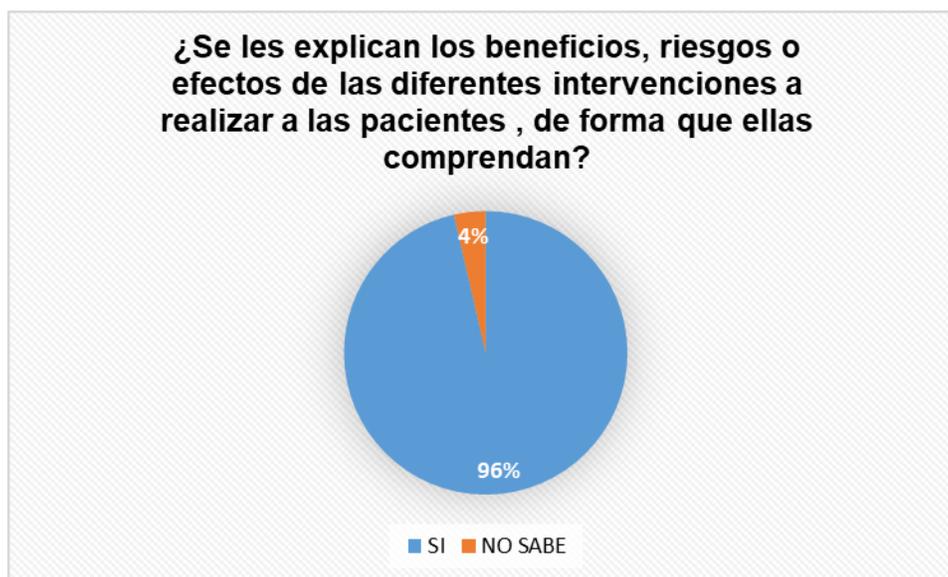


Figura 40. ¿Se les explican los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar a las pacientes, de forma que ellas comprendan?

Análisis: La mayoría del personal de enfermería, representada por el 96%, manifestó que les explican los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar a las pacientes, de forma que ellas comprendan, y, solamente el 4% de ellos no realiza esta práctica.

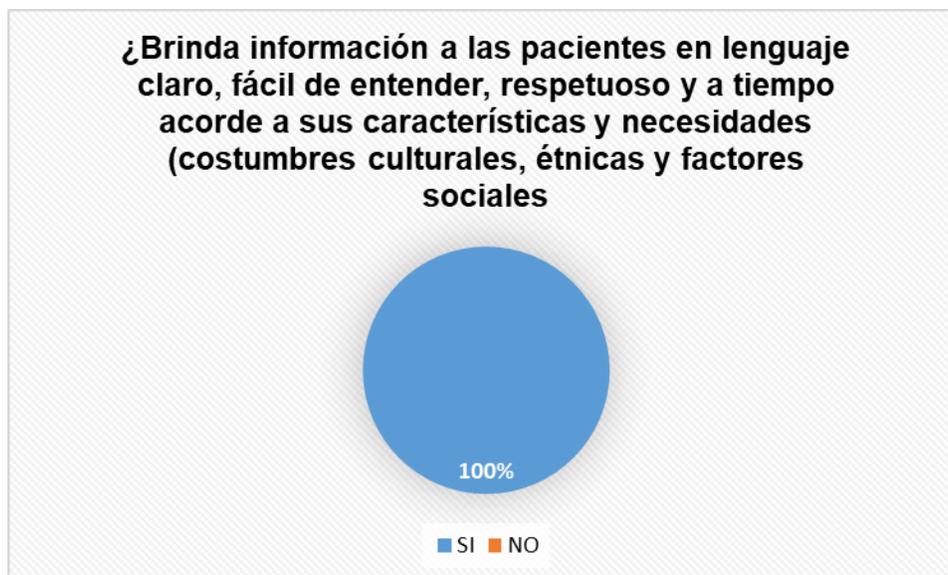


Figura 41. ¿Brinda información a las pacientes en lenguaje claro, fácil de entender, respetuoso y a tiempo acorde a sus características y necesidades (costumbres culturales, étnicas y factores sociales)?

Análisis: Según la encuesta aplicada, se encontró que todo el personal de enfermería que participo, es decir, el 100%, les brindan información a las pacientes en lenguaje claro, fácil de entender, respetuoso y a tiempo acorde a sus características y necesidades (costumbres culturales, étnicas y factores sociales).

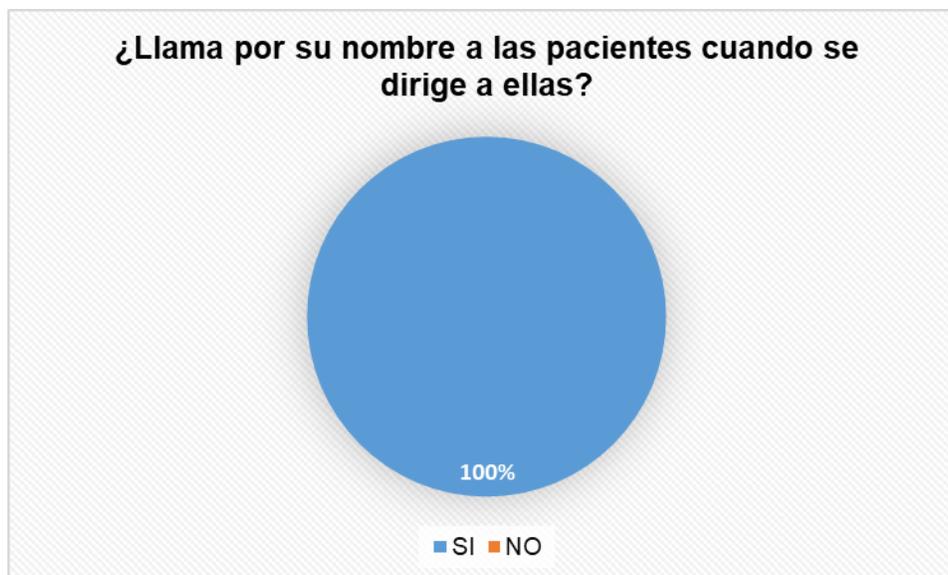


Figura 42. ¿Llama por su nombre a las pacientes cuando se dirige a ellas?

Análisis: El 100% del personal de enfermería que participo en la encuesta manifestó que al momento de dirigirse a las pacientes les llama por su nombre.

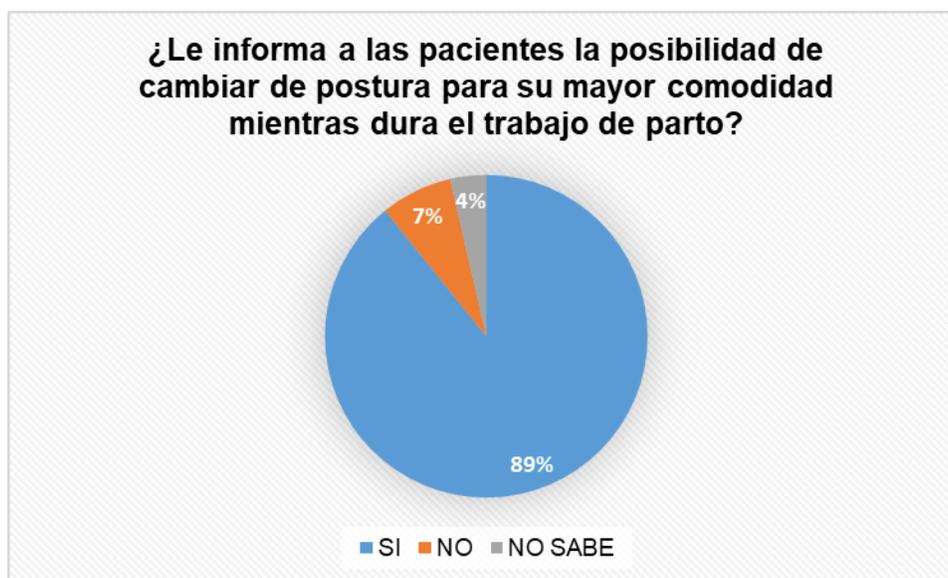


Figura 43. ¿Les informa a las pacientes la posibilidad de cambiar de postura para su mayor comodidad mientras dura el trabajo de parto?

Análisis: La figura anterior evidencia que la mayor parte de enfermeros a los que se les aplico la encuesta, es decir, el 89% manifiesta que si les informa a las pacientes la posibilidad de cambiar de postura para su mayor comodidad mientras dura el trabajo de parto, mientras que, solamente el 7% no les indica esta medida a las pacientes.



Figura 44. ¿Respetar la intimidad y dignidad de las pacientes en el momento de la atención?

Análisis: En la figura se puede observar que el 100% del personal de enfermería que participo en la encuesta manifestó que durante el momento de la atención si respeta la intimidad y dignidad de las pacientes.

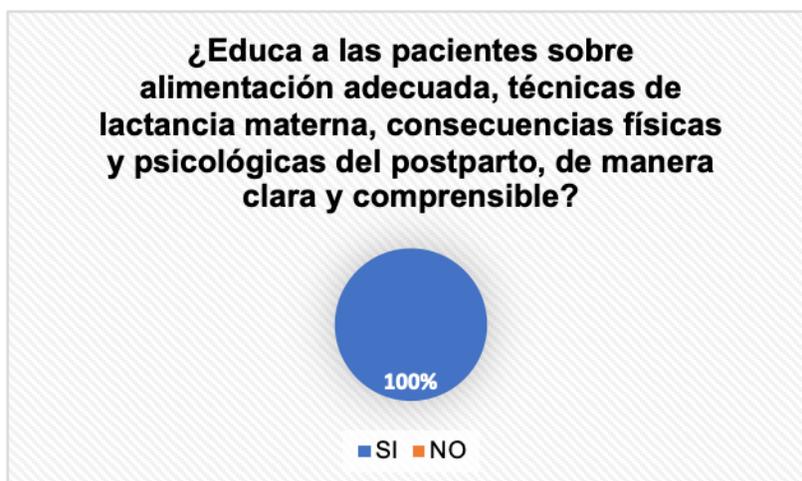


Figura 45. ¿Educa a las pacientes sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del postparto, de manera clara y comprensible?

Análisis: El 100% del personal de enfermería que participo en la encuesta manifestó que, si educa a las pacientes sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del postparto, de manera clara y comprensible.

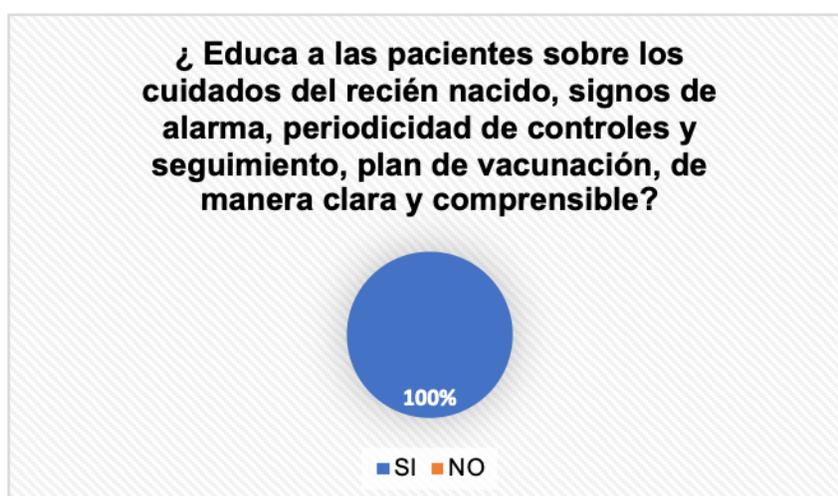


Figura 46. ¿Educa a las pacientes sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación, de manera clara y comprensible?

Análisis: De acuerdo a la figura, se observa que el 100% del personal de enfermería que participo en la encuesta manifestó que, si educa a las pacientes sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación, de manera clara y comprensible.

Tabla 4. ¿Cuáles estrategias u oportunidades de mejora se podrían implementar en la clínica para promover la atención humanizada durante el Parto/ Cesárea?

| Respuestas textuales de los participantes | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “Que no se hagan tantas horas al día como lo son las mañanas noche” | “Infraestructura Más personal si se implementa el tema de humanización”. | “Dejar acompañamiento de familiar y que se involucre trabajo social”. |
| “Acompañamiento de 1 familiar Duarte en trabajo de parto que tenga el mínimo conocimiento de su acción en ese momento” | “Cursos de atención preparto” | “Mejorar la infraestructura del servicio de ginec obstetricia”. |
| “Que el esposo o persona de confianza esté presente en el momento del parto” | “Capacitación del familiar que va a acompañar el parto humanizado”. | “Realizar la actualización en la contratación de los servicios que se prestan a las gestantes incluyendo acciones que promuevan la atención humanizada con las diferentes EAPB” |
| “Infraestructura adecuada para la atención y antes de ingresar al trabajo de parto que Siau se encargue de educar al familiar para que el familiar ingresé al servicio tranquilo y sabiendo lo que implica un trabajo de parto” | “Promover el acompañamiento, espacios más amplios, permitir que las pacientes puedan caminar” | |

En la tabla anterior, se encuentran las respuestas de los participantes en cuanto a las posibles estrategias de mejora que se podrían implementar en la clínica para promover la atención humanizada durante el parto y cesárea, en las que predomina mejorar la infraestructura y promover el acompañamiento de las pacientes.

Tabla 5. Si tiene alguna sugerencia en cuanto al servicio por favor diligencie en el siguiente espacio

| Si tiene alguna sugerencia en cuanto al servicio por favor diligencie en el siguiente espacio | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “Muchas pacientes colapsan el servicio de urgencias y no hay personal fijo de apoyo” | “Hay meses en donde la demanda de partos, la consulta es mayor, hemos notado que hace falta más personal tanto de auxiliares de enfermería como jefes en toda el área de Gineco para brindar un mejor acompañamiento y atención a las maternas y al recién nacido” | “El espacio se está quedando muy reducido para tanta demanda de pacientes, se necesita más monitores fetales para una atención más rápida y no demorar a las pacientes a la espera de un monitoreo “ |

Respecto a la tabla anterior, se puede inferir que el personal de enfermería que participo en la encuesta considera que se debe mejorar el servicio de urgencias ginecológicas y se debe ampliar la capacidad de talento humano, así como, la dotación de los diferentes servicios.

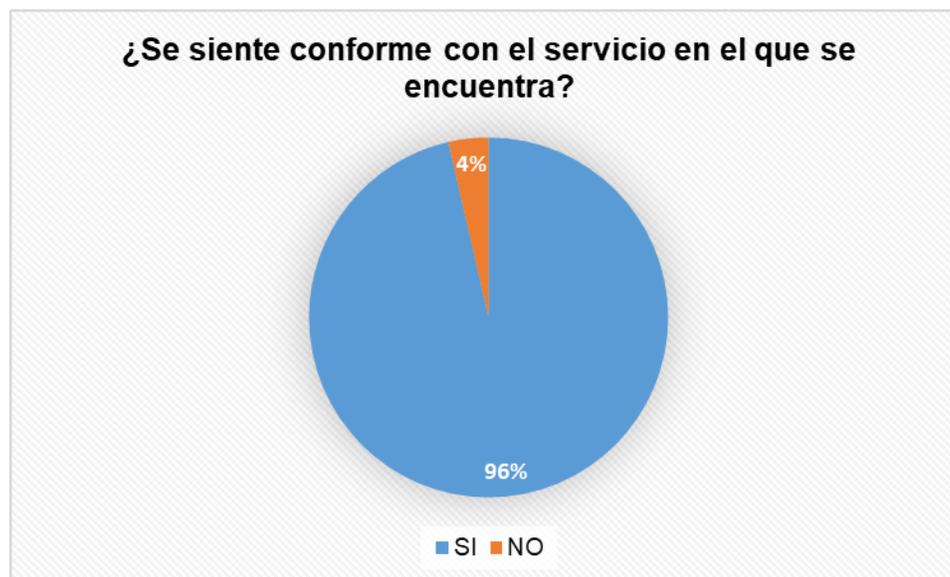


Figura 47. ¿Se siente conforme con el servicio en el que se encuentra?

Análisis: Mediante la aplicación de la encuesta al personal de enfermería, se encontró que la mayoría de ellos, es decir, el 96% se siente conforme con el servicio en el que labora, y, solamente el 4% manifestó que no.

4.1.2 Diseño de intervenciones de acuerdo a los hallazgos. El Diseño de intervenciones de acuerdo a los hallazgos se desarrolla de la siguiente forma:

Tabla 6. Segundo objetivo

| Objetivo | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diseñar intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios y personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte. | |
| Actividades | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una prueba piloto con los usuarios, cuidadores y personal asistencial de acuerdo a los hallazgos encontrados en la encuesta. • Elaborar una encuesta dirigida a usuarios y cuidadores sobre aspectos relacionados al acompañamiento durante el trabajo de parto y parto • Aplicar la encuesta a usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la Clínica Médica Duarte. • Elaborar un documento de consentimiento informado sobre información y acompañamiento en el servicio de sala de partos de la clínica medical Duarte. • Desarrollar capacitaciones dirigidas a los usuarios y cuidadores y al personal de enfermería según los hallazgos encontrados en la encuesta. • Crear un diplomado entre la UFPS y la Clínica Medical Duarte, sobre la humanización en salud con énfasis en cuidadores primarios. | |
| Meta planteada | Cumplimiento de la meta |
| 1. Implementación de 1 prueba piloto con los usuarios, cuidadores y personal asistencial de acuerdo a los hallazgos encontrados en la encuesta. | • N° de pruebas piloto desarrolladas con usuarios cuidadores y personal asistencia: 1, se realizó una prueba piloto sobre el parto digno, humanizado y respetado. |
| 2. Elaboración de 1 encuesta dirigida a usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la Clínica Medical Duarte | • N° de encuestas de satisfacción elaboradas dirigidas a usuarios y cuidadores: 1, se elaboró una encuesta de satisfacción sobre el servicio de sala de partos dirigida a usuarios y cuidadores. |
| 3. Se aplicará la encuesta al 80% de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la Clínica Medical Duarte | |
| 4. Se realizará 1 consentimiento informado de información y acompañamiento en el servicio de sala de partos. | |

| Meta planteada | Cumplimiento de la meta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5. Se realizarán capacitaciones con participación usuarios y cuidadores y personal de enfermería de los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio de la Clínica Medical Duarte.</p> <p>6. Se creará 1 diplomado en convenio de la UFPS y la Clínica Medical Duarte.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • # de usuarios y cuidadores que diligencian la encuesta/ # de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos de la clínica medical Duarte x 100: 40/40x100: 100%, hasta la fecha se ha aplicado la encuesta al 100% de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos. • N° de consentimientos informados elaborados: 1, se realizó un consentimiento informado sobre informacion y acompañamiento en el servicio de sala de partos. • N° de capacitaciones realizadas a usuarios y cuidadores: 1, se realizó 1 capacitacion a usuarios y cuidadores acerca de derechos y deberes de los usuarios. • N° de usuarios y cuidadores participantes en las capacitaciones: 36 usuarios y cuidadores participaron en la capacitacion. • N° de capacitaciones realizadas al personal de enfermería: 2, se realizó una capacitacion al personal sobre la ley 2244 de 2022 y otra acerca de los resultados de la prueba piloto implementada. • N° de enfermeros participantes en las capacitaciones: 34 enfermeros asistieron a la capacitacion sobre la ley 2244 y 30 partiiciparon en la capacitacion sobre la prueba piloto. • N° de diplomados desarrollados: 1, se desarrolló 1 diplomado sobre humanización de los servicios de salud |

Resultados Obtenidos

Se realizó 1 prueba piloto sobre el parto digno, humanizado y respetado.

Se elaboró 1 encuesta de satisfacción sobre el servicio de sala de partos dirigida a usuarios y cuidadores. La cual se aplicó al 100% de usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos posterior a la implementación de la prueba piloto.

Se realizó 1 consentimiento informado sobre información y acompañamiento en el servicio de sala de partos.

Se realizaron 2 capacitaciones al personal asistencial sobre la ley 2244 de 2022, al cual 34 enfermeros asistieron y sobre los resultados de la prueba piloto con 30 participantes. Además, se realizó 1 capacitación a usuarios y cuidadores a cerca de los derechos y deberes en el que asistieron 36.

Se desarrollo 1 diplomado sobre humanización de los servicios de salud que está habilitado para su realización desde el 24 de noviembre hasta el 21 de diciembre de 2022.

Desarrollo:

La primera actividad realizada fue la prueba piloto, esta busca brindar un parto digno, respetado y humanizado; la prueba inició el día 18 y finaliza el 28 de octubre del 2022, consiste en permitir el acompañamiento controlado del familiar durante el trabajo de parto con una duración de 30 minutos por familiar, antes de ingresar se brindan previas recomendaciones y sugerencias para el acompañamiento.

El familiar, debe ser un apoyo emocional para el paciente, brindando así tranquilidad y haciendo más ameno el trabajo de parto y parto. Posterior a ello, se aplica una encuesta de satisfacción sobre acceso a la sala. Esta prueba se realizó de acuerdo a los hallazgos evidenciados en la aplicación de encuesta, sobre la falta de información y con la necesidad de aplicar la normativa reciente 2244 del 11 de julio del 2022 en la cual brindan estas alternativas y disposiciones sobre el parto digno respetado y humanizado.

Después, se elaboró un consentimiento informado a petición de la institución para facilitar el acceso a información y acompañamiento por parte de los usuarios y cuidadores a las pacientes, este documento fue revisado y aprobado por la autoridad competente del servicio.

En cuanto a las capacitaciones, se realizaron 2 dirigidas al personal asistencial sobre humanización y la ley 2244 del 11 de julio del 2022, al cual asistieron 34 enfermeros. Y otra sobre los resultados de la prueba piloto que contó con 30 participantes. Para esta actividad se crearon unas diapositivas y se citó al personal de manera presencial, cada capacitación tuvo una duración aproximada de 1 hora. Por otra parte, se realizó 1 capacitación dirigida a usuarios y cuidadores en el que participaron 36 personas del servicio de ginecología y obstetricia.

Finalmente, se dio inicio a la creación del diplomado, para el cual se solicitó apoyo de la UFPS mediante una carta para gestionar con en la universidad, el uso de la plataforma Moodle y de este modo, cargar o subir el contenido. Desde la universidad se envió un correo y clave de acceso a los participantes. En total se elaboraron 4 módulos, los cuales se desarrollan por semanas, una semana por modulo, el diplomado tiene una duración de 120 horas certificadas y está enfocado hacia la humanización en la atención de las gestantes, promoción y mantenimiento, fortalecimiento del binomio madre-hijo y cuidados de los recién nacidos. El diplomado cuenta con la participación de 30 trabajadores de la salud del servicio de ginecoobstetricia y tiene fecha de terminación programada para el 21 de diciembre.



Figura 48. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos



Figura 49. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos



Figura 50. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos



Figura 51. Realización de la prueba piloto en el servicio de sala de partos

A continuación, se presenta la encuesta de satisfacción a usuarios y cuidadores (ver anexo 7).

Resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción posterior a la implementación de la prueba piloto:

Después de la implementación de la prueba piloto se aplicó la encuesta de satisfacción dirigida a usuarios y cuidadores del servicio de sala de partos, en la cual participaron 39 personas y se demostró un impacto significativo de la prueba piloto que se ve reflejado en las respuestas positivas de los participantes, las cuales se muestran a continuación.

¿Considera que fue buena la compañía de su familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

39 respuestas

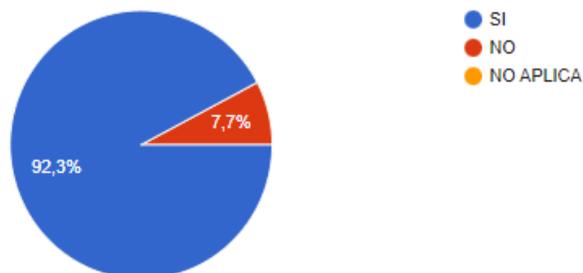


Figura 52. ¿Considera que fue buena la compañía de su familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

Análisis: el 92% de usuarias del servicio de sala de partos respondieron que, si fue buena la compañía de su familiar durante el trabajo de parto, y solamente el 7,7% respondieron que no, lo que demuestra la relevancia de la prueba piloto implementada en el aumento de la satisfacción de los usuarios de la clínica.

¿Recibió información por parte de (enfermero/a y/o medico) sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto?

39 respuestas

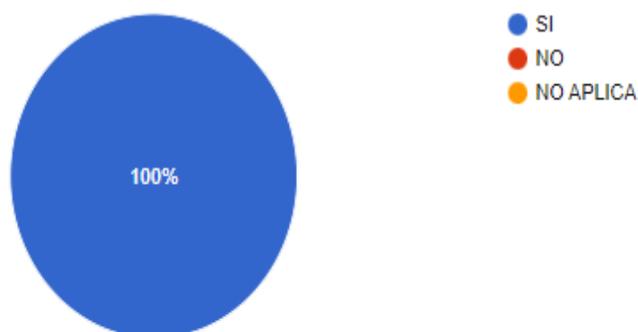


Figura 53. ¿Recibió información por parte del (enfermero/a y/o medico) sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto?

Análisis: El 100% de usuarias que participaron en la encuesta respondieron que si recibieron información sobre la evolución de su trabajo de parto, parto y postparto de parte del personal de salud después de la implementación de la prueba piloto. Lo que evidencia la importancia de realizar las actividades de humanización con las usuarias y su impacto significativo en la satisfacción del servicio prestado.

¿Disminuyo el nivel de ansiedad con la visita del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

39 respuestas

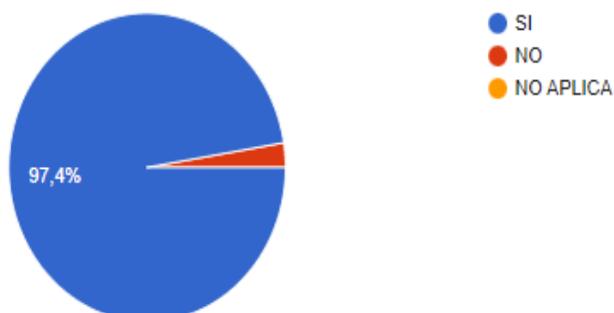


Figura 54. ¿Disminuyo el nivel de ansiedad con la visita del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

Análisis: La mayoría de usuarias del servicio de sala de partos, representadas por el 97% manifestaron que, si disminuyó el nivel de ansiedad con la visita de su familiar durante el trabajo de parto, lo que indica el impacto positivo de la prueba piloto implementada en este servicio.

¿Considera que aumento el nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

39 respuestas

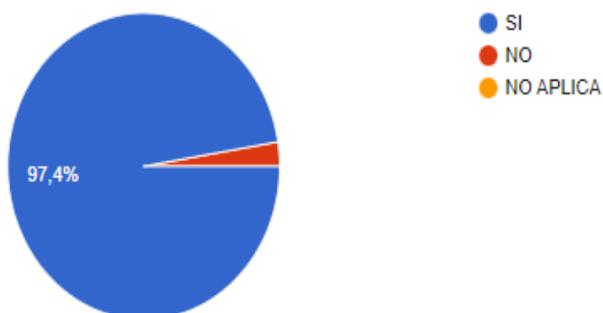


Figura 55. ¿Considera que aumento el nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto?

Análisis: la mayor parte de las usuarias que participaron en la encuesta, es decir, el 97%, si consideran que aumentó su nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar o cuidador durante el trabajo de parto.

¿Fue adecuado el trato por parte del personal (enfermero/a y/o medico) durante la visita?

39 respuestas

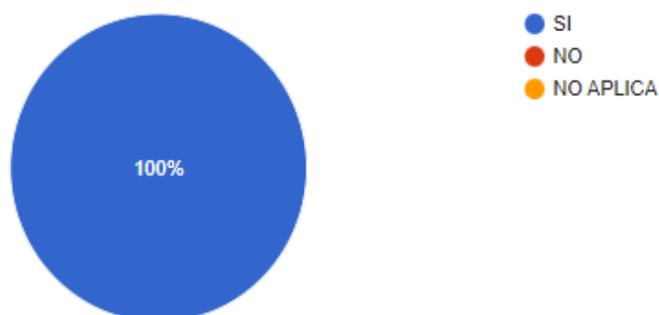


Figura 56. ¿Fue adecuado el trato por parte del personal (enfermero/a y/o medico) durante la visita?

Análisis: Todos los 39 participantes de la encuesta, o sea el 100% de usuarias y cuidadores, manifestó que si fue adecuado el trato del personal de salud durante la visita en el servicio de sala de partos.

¿Considera que fue participe de un parto respetado y humanizado?

39 respuestas

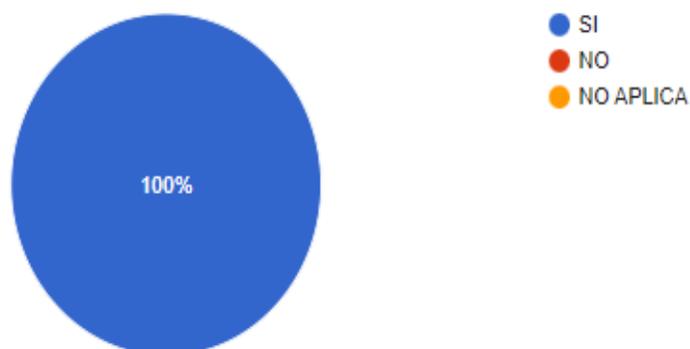


Figura 57. ¿Considera que fue participe de un parto respetado y humanizado?

Análisis: En cuanto a la percepción del parto respetado y humanizado, el 100% de usuarias consideraron que si lo presenciaron. Esto destaca la relevancia de las acciones de humanización durante el parto y trabajo de parto en el nivel de satisfacción de los usuarios de la clínica.

¿Sintió apoyo de su familiar y/o cuidador durante la visita en sala de partos?

39 respuestas

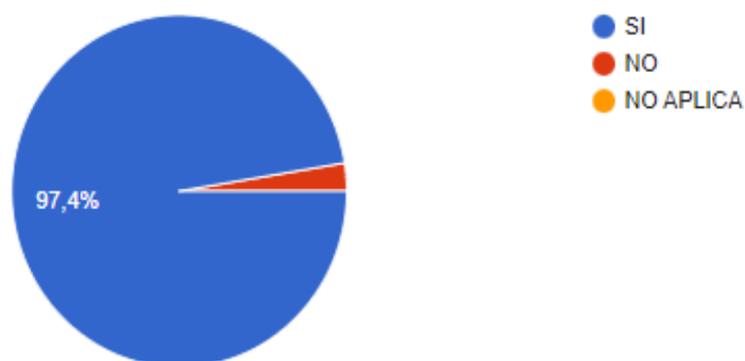


Figura 58. ¿Sintió apoyo de su familiar y/o cuidador durante la visita en sala de partos?

Análisis: La mayor parte de usuarias, representadas por el 97% manifestaron que si sintieron el apoyo de sus familiares y cuidadores durante la visita en la sala de partos. Lo anterior resalta la importancia del acompañamiento y apoyo familiar en las usuarias que van a dar a luz y eleva los niveles de satisfacción de los servicios brindados en la institución.

¿Le brindaron información sobre las recomendaciones y precauciones que debe tener al ingreso de sala de partos?

39 respuestas

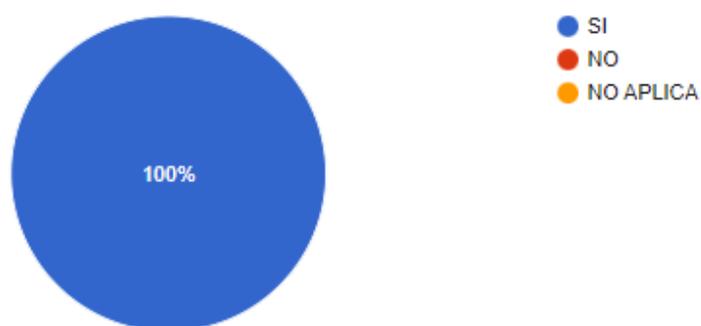


Figura 59. ¿Le brindaron información sobre las recomendaciones y precauciones que debe tener al ingreso de sala de partos?

Análisis: El 100% de usuarias que participaron en la encuesta, manifestaron que si recibieron información sobre precauciones y recomendaciones que debían tener en cuenta en su ingreso al servicio de sala de partos. Lo que permite determinar que con las actividades de la prueba piloto implementada se cumple con la normatividad del parto respetado y humanizado al brindar información a las usuarias sobre aspectos relevantes para su proceso de parto.



Figura 60. ¿Le generó tranquilidad el acompañamiento y/o visita a su familiar?

Análisis: El 94,7% de las usuarias participantes de la encuesta respondieron a la pregunta anterior que si sintieron mayor tranquilidad al tener el acompañamiento de su familiar durante su proceso de parto. Este aspecto es muy importante, pues resalta la importancia de permitir el acompañamiento a la mujer para que su proceso sea más fácil y tranquilo.

Durante la visita, Le resultó fácil comunicarse con el personal (enfermero/a y/o medico), se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)?

39 respuestas

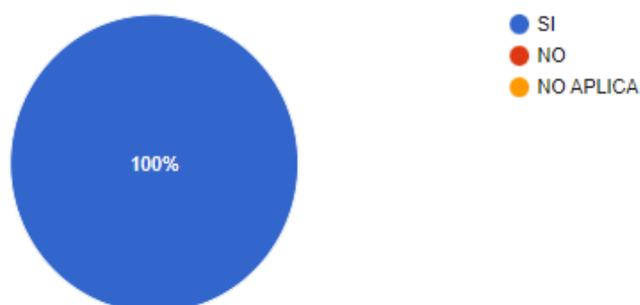


Figura 61. Durante la visita, Le resultó fácil comunicarse con el personal (enfermero/a y/o medico), se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)?

Análisis: todas las usuarias a las que se les aplicaron la encuesta, es decir, el 100%, manifestaron que, si les resultó fácil la comunicación con el personal de salud, además, se sintieron libres de hacer preguntas y recibieron respuestas concretas que entendieron correctamente.

El consentimiento y el disentimiento informado elaborado en esta investigación se visualizan en detalle en los anexos 8 y 9. En este mismo contexto se presenta la declaración médica que presenta en el anexo 10.

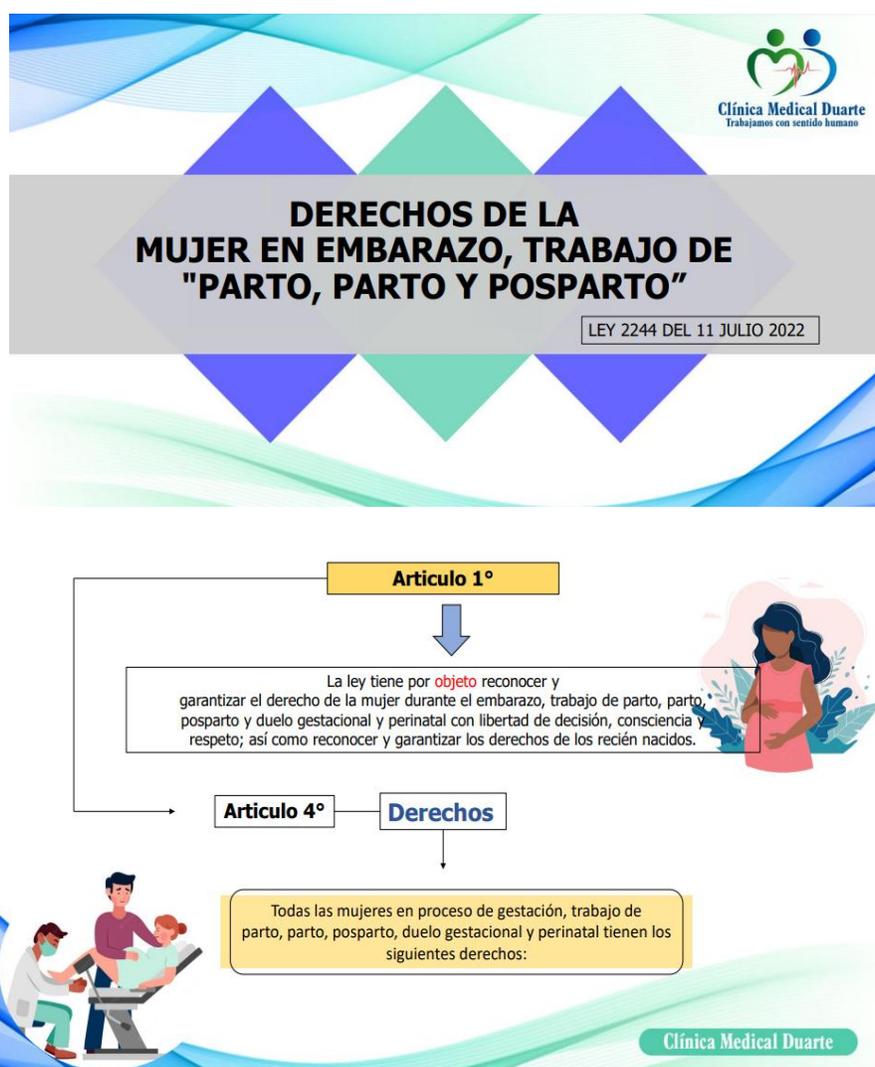


Figura 62. Diapositivas de capacitación al personal asistencial sobre Ley 2244 del 2022

En el siguiente link se da acceso al documento completo de las diapositivas elaboradas para la capacitación:

<https://drive.google.com/drive/folders/18Wt1M7XrKkA409J9qHXmawVojactz6Ic?usp=sharing>



Figura 63. Capacitación al personal asistencial sobre Ley 2244 del 2022

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
|  | FORMATO DE REGISTRO DE FIRMAS | Código: PE-GC-F-8000 |
| | | Fecha de Aprobación: 03/09/2021 |
| PROCESO: Unidad Funcional de Procesos Estratégicos | SUBPROCESO: Gestión de Calidad | Versión: 4 |
| | | Página 1 de 1 |

Fecha:

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| 11 | OCT | 22 |

 Ciudad: Cúcuta Lugar: Clínica Medical Duarte

Tema: Socialización Ley 2244/12 Humanización

Responsable: Coordinación Ginecoobstetricia

| No | NOMBRE | CÉDULA | ÁREA | CARGO | FIRMA |
|----|----------------------------|------------|-------------------|----------------|-----------------|
| 1 | Bello Peña Eric | 109225493 | Puerperio | Ay Enfermera | Bello P |
| 2 | Claris Daniela Ochoa | 1193519664 | Puerperio | Aux Enfermera | Claris O |
| 3 | Mara E Amor A | 159215386 | S/PARTOS | Enfermera | Mara A |
| 4 | Sandra Milagros Mercado | 1094421153 | S/partos | Aux Enfermera | Sandra M |
| 5 | Naira L. Castellón O. | 1090496543 | S/PARTOS | Aux. Enfermera | Naira Castellón |
| 6 | Marilyn Diaz G. | 1090483564 | URG Gineco | Aux. Enfermera | Marilyn |
| 7 | Keylla Camillo Sánchez | 10939540 | Área Parto | Aux Enfermera | Keylla S. |
| 8 | Mara Rincón Ortega | 109168655 | Puerperio | Enfermera | Mara R |
| 9 | Mara Elna Pinto | 1037443678 | urg Gineco | Enfermera | Mara E Pinto |
| 10 | Nancy Garcia | 27.621917 | ginecoobstetricia | Aux ca t | Nancy G |
| 11 | Mariana Rivera P | 1093013592 | urg. Gineco | N.H. C.A.F. | Mariana P |
| 12 | Francy Y Camilo A. | 118148627 | urg. Gineco | Aux. enfermera | Francy C. |
| 13 | Jaylin Katherine Lizcano B | 1193528019 | urg. gineco | Aux. enfermera | Jaylin L |
| 14 | Karelly Mora Gómez | 1092383077 | Puerperio | Enfermera | Karelly M |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|------------------------------------|--|
|  | | FORMATO DE REGISTRO DE FIRMAS | | Código: PE-GC-F-8000 | |
| | | | | Fecha de Aprobación: 03/09/2021 | |
| PROCESO: Unidad Funcional de Procesos Estratégicos | | SUBPROCESO: Gestión de Calidad | | Versión: 4 | |
| Fecha: | | Ciudad: Cúcuta | | Lugar: Clínica Medical Duarte | |
| Tema: <u>Capacitación Ley</u> | | | | Página 1 de 1 | |
| Responsable: <u>Coordinación Ginecología</u> | | | | | |

| No | NOMBRE | CÉDULA | ÁREA | CARGO | FIRMA |
|----|-----------------------------|-------------|-----------------|----------------|---------|
| 1 | Flor Zenaida Vera | 6212230 | Ginec. Obst. | Enfermera | [Firma] |
| 2 | Yolanda Tomillo | 1014426645 | Ginecología | Enfermera | [Firma] |
| 3 | María Alejandra Arzoo | 6324247 | Ginecología | Enfermera | [Firma] |
| 4 | Jenny Parter C. | 1093448218 | Ginecología | AUX. enfermera | [Firma] |
| 5 | María Belén Ulva | 60447298 | Ginec. O | AUX. ENF | [Firma] |
| 6 | Kerlyn Rodríguez C. | 1090485180 | Ginecología | Aux. enfermera | [Firma] |
| 7 | Lisbeth Ferrer | 1090404947 | Ginecología | AUX. enfermera | [Firma] |
| 8 | Francis Antunez G | 60377587 | Ginecología | AUX. Enfer | [Firma] |
| 9 | Gisela Florez | 1090444950 | Ginecología | Enfermera | [Firma] |
| 10 | Concepción Del Rey P. R. T. | 37344.555 | Ginecología | AUX. Enfermera | [Firma] |
| 11 | Neyri Opina Castro | 60392674 | Ginecología | AUX. Emp | [Firma] |
| 12 | Juana Contreras Q | 37-697076 | Ginecología | Enfermera | [Firma] |
| 13 | Katherine Contreras S. | 1090391555 | Ginecología | AUX. Enfermera | [Firma] |
| 14 | Maripatins Barbosa E | 60254120 | Ginecología | Enfermera | [Firma] |
| 15 | Leidy Dharma Lagatto | 10903764373 | Ginecología | AUX. Enfermera | [Firma] |
| 16 | Mª Cristina Blanco F | 60447138 | UPT Superintend | Superintend | [Firma] |
| 17 | Lisbeth Carolina Peña | 37277760 | Ginecología | AUX. enfermera | [Firma] |
| 18 | Lira Mariana Fereir | 1090499090 | Ginecología | AUX. enfermera | [Firma] |
| 19 | María Alejandra Espinel | 1090391608 | Ginecología | AUX. enfermera | [Firma] |
| 20 | Leidy Alejandra Gulemot | 1017239413 | Ginecología | enfermera | [Firma] |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |

Figura 64. Asistencia del personal asistencial a la capacitación sobre ley 2244 de 2022



ENCUESTA DE SATISFACCION

| DESCRIPCION | SI | NO | NO APLICA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----------|
| 1. ¿Considera que fue buena la compañía de su familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? Si la respuesta fue NO, mencione por qué? | | | |
| 2. ¿Recibió información por parte de (enfermero/a y/o medico) sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto? | | | |
| 3. ¿Disminuyó el nivel de ansiedad con la visita del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | | | |
| 4. ¿Considera que aumento el nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | | | |
| 5. ¿Fue adecuado el trato por parte del personal (enfermero/a y/o medico) durante la visita? | | | |
| 6. ¿Considera que fue participe de un parto respetado y humanizado? | | | |
| 7. ¿Sintió apoyo de su familiar y/o cuidador durante la visita en sala de partos? | | | |
| 8. ¿Le brindaron información sobre las recomendaciones y precauciones que debe tener al ingreso de sala de partos? | | | |
| 9. ¿Le genero tranquilidad el acompañamiento y/o visita de su familiar? Si la respuesta es SI, mencione porque? | | | |
| 10. Durante la visita, Le resulto fácil comunicarse con el personal (enfermero/a y/o medico), se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió? | | | |

Figura 65. Diapositivas de capacitación al personal asistencial sobre resultados de prueba piloto

En el siguiente link se da acceso al documento completo de las diapositivas elaboradas para la capacitación:

<https://drive.google.com/drive/folders/18Wt1M7XrKkA409J9qHXmawVojactz6Ic?usp=sharing>

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
|  | FORMATO DE REGISTRO DE FIRMAS | Código: PE-GC-F-8000 |
| | | Fecha de Aprobación: 03/09/2021 |
| PROCESO: Unidad Funcional de Procesos Estratégicos | SUBPROCESO: Gestión de Calidad | Versión: 4 |
| | | Página 1 de 1 |

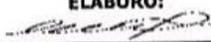
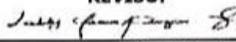
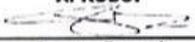
Fecha:

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| 09 | NOV | 22 |

 Ciudad: Cúcuta Lugar: Clínica Medical Duarte 7:00 AM

Tema: Trato humanizado - Resultados Prueba Pilet
 Responsable: Coordinación Ginecobstetricia

| No | NOMBRE | CÉDULA | ÁREA | CARGO | FIRMA |
|----|----------------------------------|------------|----------------------|-----------------|----------------------------------|
| 1 | Mamtu Jns Bels E | 60254120 | Urg Ginecología | Enfermera | Mamtu Jns Bels E |
| 2 | Lisbeth Ferrer | 104040947 | Puerperio | AUX. enfermería | Lisbeth Ferrer |
| 3 | Sandra L. Sirez B. | 107090885 | Urg Gineco | AUX enfermería | Sandra L. Sirez B. |
| 4 | Jessica Pacheco | 109388707 | Urg Ginecología | AUX enfermería | Jessica Pacheco |
| 5 | Kerly Rodríguez C | 1040485180 | Urg - Ginecología | AUX enfermería | Kerly Rodríguez C |
| 6 | Carolina Zelaya Pérez | 37344555 | Ginecobstetricia | AUX Enfermera | Carolina Zelaya Pérez |
| 7 | Naymi Contreras | 603922674 | Ginecobstetricia | AUX Enfermera | Naymi Contreras |
| 8 | Nathalie Torralba González | 104042095 | Ginecobstetricia | Enfermera | Nathalie Torralba González |
| 9 | Maria Belén Silva B | 60447298 | Ginecobstetricia | AUX. Enfermera | Maria Belén Silva B |
| 10 | Betlus Ximara Pera F. | 1092254973 | Puerperio | AUX. Enfermería | Betlus Ximara Pera F. |
| 11 | Maira Alejandra Pinzon | 63297217 | Ginecobstetricia | Enfermera | Maira Alejandra Pinzon |
| 12 | Maria B. Anís A. | 1090453580 | Ginecobstetricia | Enfermera | Maria B. Anís A. |
| 13 | Lisbeth Carolina Ruiz V. | 37277760 | Ginecobstetricia | AUX. Enfermería | Lisbeth Carolina Ruiz V. |
| 14 | Karla Anderson Carrillo Sandoz | 1041277546 | Ginecobstetricia | AUX Enfermera | Karla Anderson Carrillo Sandoz |
| 15 | Jaylin Katherine Lizcano Borrero | 1193528019 | Ginecobstetricia | AUX. enfermería | Jaylin Katherine Lizcano Borrero |
| 16 | Hana Karana Castellón O. | 1090496543 | Ginecobstetricia | AUX. Enfermería | Hana Karana Castellón O. |
| 17 | Enika Tenanda Pérez Lebrón | 1040783792 | Ginecobstetricia | AUX Enfermería | Enika Tenanda Pérez Lebrón |
| 18 | Jeddy Johanna Cortés | 1043164373 | Ginecobstetricia | AUX Enfermería | Jeddy Johanna Cortés |
| 19 | Hania Elizabeth Pinto | 574403678 | Urg Ginecobstetricia | Enfermera | Hania Elizabeth Pinto |
| 20 | Marcy J. Rincon Ortega | 1041468695 | Ginecobstetricia | Enfermera | Marcy J. Rincon Ortega |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ELABORÓ:  Ing. Gestión Documental 03/09/2021 | REVISÓ:  Coordinador de Calidad 03/09/2021 | APROBÓ:  Gerente General 03/09/2021 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

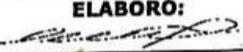
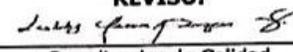
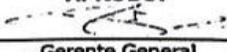
|  | | FORMATO DE REGISTRO DE FIRMAS | | Código: PE-GC-F-8000 Fecha de Aprobación: 03/09/2021 | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| PROCESO: Unidad Funcional de Procesos Estratégicos | | SUBPROCESO: Gestión de Calidad | | Versión: 4 Página 1 de 1 | |
| Fecha: | Día Mes Año 09 11 22 | Ciudad: Cúcuta | Lugar: Clínica Medical Duarte | 2 p.m. | |
| Tema: | tiato humanizado - Resultado prueba piloto | | | | |
| Responsable: | Coordinadora Ginecoobstetricia | | | | |
| No | NOMBRE | CÉDULA | ÁREA | CARGO | FIRMA |
| 1 | Zenaido Vero N | 62122730 | Enfermería | Enfermera | Zenaido Vero N |
| 2 | Nancy Garcia | 27-627927 | Ginecoobstetricia | Asesora | Nancy G. |
| 3 | Yasmin Contreras | 1093798218 | Ginecoobstetricia | Aux enfermera | Yasmin C. |
| 4 | Karen Dayana Chinkina | 109163844 | Ginecoobstetricia | Enfermera | Karen C. |
| 5 | Maria Alejandra Espinel | 109051608 | Ginecoobstetricia | Aux enfermera | MARIA A. ESPINEL |
| 6 | Lina Marie Nore Rocio | 1090199090 | Ginecoobstetricia | Asesora | Lina Marie Nore Rocio |
| 7 | Sandra Milena Machado Ortega | 09442753 | Ginecoobstetricia | Aux de enfermera | Sandra M. |
| 8 | Karely Nore Gomez | 1.092.359.077 | Ginecoobstetricia | Enfermera | Karely N. |
| 9 | Francois Antunes Gomez | 6037588 | Ginecoobstetricia | Aux Enferm. | Francois A. |
| 10 | Giusele Flores C. | 109111111 | Ginecoobstetricia | Enfermera | Giusele F. |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |
| ELABORÓ:  Ing. Gestión Documental 03/09/2021 | | REVISÓ:  Coordinador de Calidad 03/09/2021 | | APROBÓ:  Gerente General 03/09/2021 | |
| Todos los derechos Reservados Clínica Medical Duarte - COPIA CONTROLADA | | | | | |

Figura 66. Asistencia del personal asistencial a la capacitación sobre prueba piloto



Figura 67. Capacitación a usuarias sobre derechos y deberes


UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Derechos y Deberes de los usuarios LUGAR: Clinica Medical Duarte
 GRUPO DE PERSONAS: USUTIP del Servicio de Ginec Obstetricia
 FECHA: 27/oct/2022 HORA:
 RESPONSABLES: Laura Ortiz Chausre (1800981)

| # | NOMBRE | SEXO | | CEDULA | FIRMA |
|----|---------------------------|------|---|---------------|---------------------------|
| | | F | M | | |
| 1 | Melany Serrano | | X | 1.090.365.246 | Melany Serrano |
| 2 | Alexander Hernandez | | X | 17.441.909 | Alexander Hernandez |
| 3 | JACKSON PEREZ | | X | 17.841.980 | JACKSON PEREZ |
| 4 | DANIEL MILKAN | | X | 28.593.058 | DANIEL MILKAN |
| 5 | Klaia Fernanda Castañeda | X | | 4.148954.264 | Klaia Castañeda |
| 6 | DANIMON PEREZ | X | | 1005011887 | DANIMON PEREZ |
| 7 | Julesy Almeida | | X | 1010108593 | Julesy Almeida |
| 8 | Lidia Archib | | X | 603791045 | Lidia Archib |
| 9 | Juan Castillo Coronado | | X | 136339156 | Juan Castillo Coronado |
| 10 | Diego Leonardo Jaime | | X | 1090195007 | Diego Leonardo Jaime |
| 11 | Alex Gonzalez | X | | 603791153 | Alex Gonzalez |
| 12 | Maria Gabriela Guerra | | X | 5897568 | Maria Gabriela Guerra |
| 13 | FRANKLIN LEON AMAYA | | X | 4090385308 | FRANKLIN LEON AMAYA |
| 14 | Julky Katherine Cavidez | X | | 1127046769 | Julky Katherine Cavidez |
| 15 | Karina Cavidez | X | | 1127046729 | Karina Cavidez |
| 16 | Brigett Dyan Gomez | X | | 109819353 | Brigett Dyan Gomez |
| 17 | Miriana Leon Pabon | X | | 10653973 | Miriana Leon Pabon |
| 18 | Daxiba Jesselina Mantilla | X | | PI 6903852 | Daxiba Jesselina Mantilla |


 UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Derechos y deberes de los usuarios LUGAR: clínica Medical Duarte
 GRUPO DE PERSONAS: Usuarios del servicio de Ginecoobstetricia
 FECHA: 28-Oct-22 HORA: _____
 RESPONSABLES: Laura Ortizchaustre (1800981)

| # | NOMBRE | SEXO | | CEDULA | FIRMA |
|----|---------------------------|------|---|-------------|-------------------------------|
| | | F | M | | |
| 1 | Abraham Aparicio | | X | 13.393.186. | <i>Abraham Aparicio</i> |
| 2 | Angie Ovalles Prada | X | | 1094052082 | <i>Angie Ovalles Prada</i> |
| 3 | Karen Dayana Miranda | X | | 312 0649 | <i>Karen Miranda</i> |
| 4 | Yolima Benitez | X | | 15661668 | <i>Yolima Benitez</i> |
| 5 | Cervia Patricia Ortiz | X | | 101099098. | <i>Cervia Patricia Ortiz</i> |
| 6 | Ana Rosa Rivas | X | | 33.440805 | <i>Ana Rosa Rivas</i> |
| 7 | Lisseth Maribela Escudero | X | | 1127064444 | <i>Lisseth Escudero</i> |
| 8 | Jhon Bastes | | X | 1.093795166 | <i>Jhon Bastes</i> |
| 9 | John Alexander Parales | | X | 1007969766. | <i>John Alexander Parales</i> |
| 10 | Maria Lisseth Leal | X | | 193917402 | <i>Maria Lisseth Leal</i> |
| 11 | Yuxa Rida Garcia | X | | 1009007130 | <i>Yuxa Rida Garcia</i> |
| 12 | Michel Vanesa Soto | X | | 1015063889 | <i>Michel Vanesa Soto</i> |
| 13 | Yuley Perez Ortiz | X | | 1143463252 | <i>Yuley Perez Ortiz</i> |
| 14 | Angely Alejandra Ayala | X | | 01 6156049 | <i>Angely Alejandra Ayala</i> |
| 15 | Daribel Jesnela Mantilla | X | | 01 6007802 | <i>Daribel Mantilla</i> |
| 16 | Ana María Murillo | X | | 1093242350. | <i>Ana María Murillo</i> |
| 17 | Alexander Hernandez | | X | 13441709 | <i>Alexander Hernandez</i> |
| 18 | Diana Becerra | X | | 6033800 | <i>Diana Becerra</i> |

Figura 68. Asistencia capacitación a usuarios sobre derechos y deberes

Cúcuta, 20 de octubre 2022

Doctora
DORIS AMPARO PARADA R.
Directora Departamento
FCS-Programa de Enfermería
Ciudad

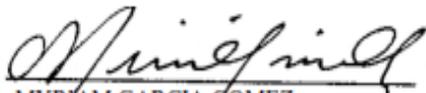
Asunto: apoyo gestión plataforma UFPS para Diplomado Proyecto Pasantía CMD

Cordial saludo

Como es de su conocimiento actualmente se viene desarrollando la modalidad de pasantía para optar el grado de Enfermera(o), donde los pasantes generan un proyecto, para resolver la necesidad de un escenario de práctica, en este caso una IPS en convenio RDS. En consonancia con lo anterior, la Sta. Laura Chaustre código 180981 recibió aprobación por el comité curricular, para ejecutar el proyecto denominado *"Apoyo a las acciones de humanización enfocadas al cuidador primario a lo largo de la estancia hospitalaria en la clínica Medical duarte durante el segundo semestre del 2022"* para lo cual, en su plan operativo uno de los productos es el diseño e implementación del Diplomado bajo la modalidad virtual "Humanización de los servicios de salud- ginecoobstetricia".

Ante lo expuesto acudo a su instancia, a fin de solicitar su apoyo para gestionar con quien corresponda en la universidad, el uso de la Plataforma y de este modo, cargar o subir los módulos de esta capacitación. Es muy importante, recibir su orientación y apoyo a la presente.

Atte.


MYRIAM GARCIA GOMEZ

Tutora pasantía

Universidad Francisco de Paula Santander Virtual: Cuenta de nuevo usuario |



Usuario Administrador Virtual (vía UFPS Virtual) <uvirtual@ufps.edu.co>
para mí ▾

Hola, Steward Jherikof Carrillo Ramírez,

Se le ha abierto una nueva cuenta en 'Universidad Francisco de Paula Santander Virtual' y se le ha asignado una nueva contraseña temporal.

La información para entrar es:

nombre de usuario:

contraseña:

(deberá cambiar su contraseña cuando acceda por primera vez)

Para comenzar a usar 'Universidad Francisco de Paula Santander Virtual', entre en

<https://educaiton.cloud.ufps.edu.co/moodle/login/>

En la mayoría de programas de correo electrónico, debería aparecer en forma de enlace azul sobre el que simplemente puede hacer clic. Si eso no funciona, copie y pegue la dirección en la barra de direcciones del navegador.

Un saludo del administrador de 'Universidad Francisco de Paula Santander Virtual',

Usuario Administrador Virtual
uvirtual@ufps.edu.co

Figura 69. Creación de acceso al diplomado

Tabla 7. Contenido del diplomado

| Módulos | Contenido | Tiempo |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Modulo N°1 (Fundamentos básicos de la humanización) | <ul style="list-style-type: none"> • Definiciones y características de la humanización. • Humanización en los servicios de salud • La ética y humanización de los servicios de salud • Diapositivas: Humanización de la salud • Video 1: • Humanización De La Salud • Evaluación del módulo | PRIMERA SEMANA (Del 24 de noviembre al 30 de noviembre) |
| Modulo N° 2 (Humanización de la salud) | <ul style="list-style-type: none"> • Variables de la humanización en salud, en el servicio de ginecoobstetricia • Video: principios del servicio humanizado en salud • ¡Reflexionemos! • Foro • Taller • Evaluación del modulo | SEGUNDA SEMANA (Del lunes 01 al 07 de diciembre) |
| Modulo N° 3 (Normatividad parto respetado y humanizado) | <ul style="list-style-type: none"> • Definiciones para la correcta aplicación de ley 2244 de julio del 2011 • Reflexionemos: ¿qué es el parto humanizado? • Diapositivas derecho de las mujeres en proceso de gestación, trabajo de parto, parto y post parto. • Derechos del recién nacido • Obligaciones de los actores del sistema de salud objeto de ley 2244 • Video Reflexivo • Sopa de letras derechos y deberes • Evaluación del modulo • Taller | TERCERA SEMANA (Del 08 al 14 de diciembre) |
| MODULO N° 4 (Servicio Humanizado) | <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de humanización de la atención. • Dimensiones del ser humano • Cuidados que se deben brindar al recién nacido. • Importancia de la lactancia materna (Binomio madre- hijo) • Evaluación del modulo • Taller | CUARTA SEMANA (Del 15 al 21 de diciembre) |

The screenshot displays the user interface of the 'educalTon' platform. At the top, there is a navigation bar with the user's name 'Laura Lizeth Ortiz Chaustre' and the language 'Español - Colombia (es_co)'. Below this, a banner for the course 'Humanización de los...' is visible. The main content area is divided into a left sidebar for navigation and a central content area. The sidebar includes a 'Navegación' menu with options like 'Área personal', 'Inicio del sitio', 'Páginas del sitio', 'Mis cursos', and 'HSSG'. The central content area features a large banner for the course 'HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD - GINECOOBSTETRICIA' with a 'diplomado' badge. Below this, there are four course modules, each with a title, dates, and a progress indicator (0%):

| Curso | Fecha | Progreso |
|-------------------------------------------|---------------------------|----------|
| Fundamentos básicos de la humanización | Del 24 al 30 de noviembre | 0% |
| Humanización de la salud | Del 01 al 07 de diciembre | 0% |
| Normatividad parto respetado y humanizado | Del 08 al 14 de diciembre | 0% |
| Servicio humanizado | Del 15 al 21 de diciembre | 0% |

On the right side of the interface, there is a 'Progreso general %' indicator showing 19%.

Figura 70. Presentación del diplomado

Fundamentos básicos de la humanización (Del 24 al 30 de noviembre)

Sean bienvenidos al Diplomado virtual humanización de los servicios de salud- ginecoobstetricia, en el presente módulo podrán apreciar unos documentos, videos, articulos, los cuales deben ser revisados para poder presentar el foro evaluativo del módulo.

MUCHOS EXITOS!

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>VIDEO </p> <p>Referente ético y bioético de la humanización de la salud</p>  | <p>PDF </p> <p>Guía didáctica N°1 fundamentos básicos</p>  | <p>PDF </p> <p>Perfil del personal para la humanización</p>  |
| <p>VIDEO </p> <p>Video 1. Humanización de la salud</p>  | <p>VIDEO </p> <p>Video 2. Humanización de la salud</p>  | <p>FORO </p> <p>Foro Evaluativo</p>  |

Su progreso 

Figura 71. Modulo 1. Fundamentos básicos de la humanización

Humanización de la salud (Del 01 al 07 de diciembre)

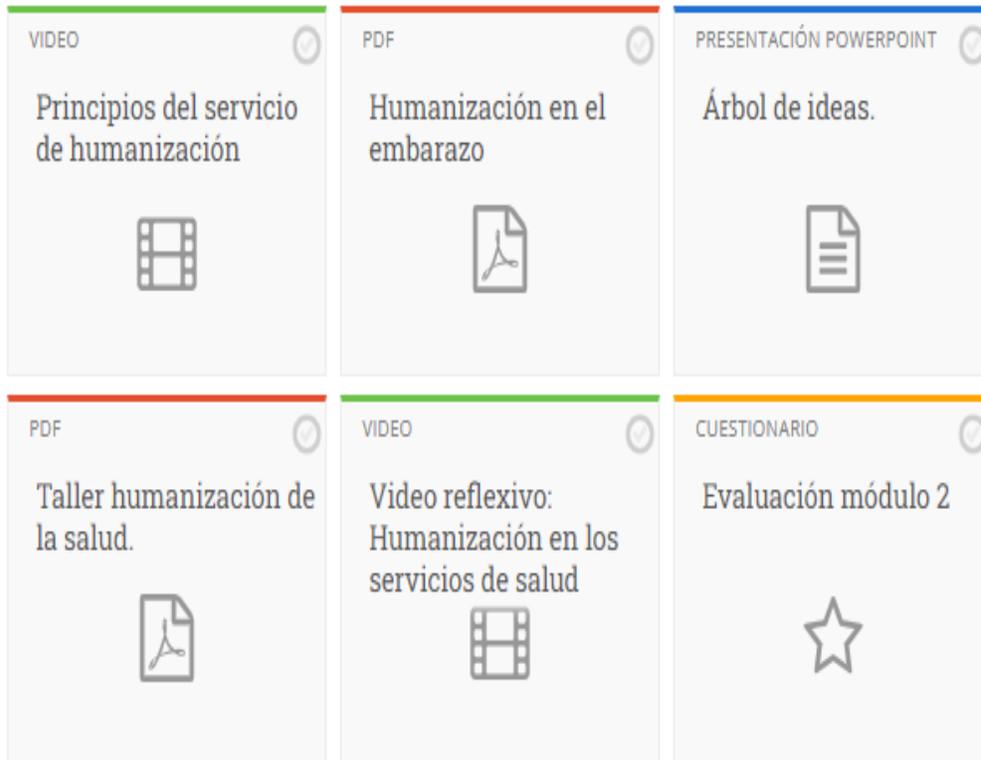


Figura 72. Modulo 2. Humanización de la salud

Normatividad parto respetado y humanizado (Del 08 al 14 de diembre)

Sean bienvenidos al Diplomado virtual humanización de los servicios de salud- ginecoobstetricia, en el presente modulo podrán apreciar unos documentos, videos, artículos, los cuales deben ser revisados para poder presentar las actividades evaluativas del modulo.

MUCHOS EXITOS!

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>PDF</p> <p>Definiciones para la correcta aplicación Ley 2244</p>  | <p>URL</p> <p>Video derechos de la mujer en gestación</p>  | <p>PDF</p> <p>Derechos del Recién nacido</p>  |
| <p>PDF</p> <p>Obligaciones de los actores del Sistema de Salud</p>  | <p>PDF</p> <p>Recomendaciones de la OMS para un parto humanizado</p>  | <p>PDF</p> <p>Parto humanizado</p>  |
| <p>PDF</p> <p>Artículo de la Revista Obstetricia y medicina Perinatal</p>  | <p>VIDEO</p> <p>Reflexionemos!</p>  | <p>URL</p> <p>Sopa de letras</p>  |
| <p>CUESTIONARIO</p> <p>Evaluación Modulo 3</p>  | | |

Su progreso 

Figura 73. Modulo 3. Normatividad parto respetado y humanizado

Servicio humanizado (Del 15 al 21 de diembre)



Sean bienvenidos al Diplomado virtual humanización de los servicios de salud- ginecoobstetricia, en el presente modulo podrán apreciar unos documentos, videos, artículos, los cuales deben ser revisados para poder presentar el **foro evaluativo**, la **actividad interactiva** y posterior la evaluación final del modulo.

MUCHOS EXITOS!

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PDF Dimensiones del ser humano  | PDF Enfoque de humanización en la atención  | PDF Cuidados del recién nacido  |
| VIDEO VIDEO: Cuidados inmediatos y mediatos del recién nacido  | PDF Importancia de la lactancia materna  | VIDEO VIDEO: Importancia de la lactancia materna  |
| FORO Foro evaluativo  | URL Actividad interactiva  | CUESTIONARIO Evaluación módulo 4  |

Figura 74. Modulo 4. Servicio humanizado

4.1.3 Implementación de acciones para la humanización de la atención. La

implementación de acciones para la humanización de la atención de 1 tercer objetivo se evidencia de la siguiente manera:

Tabla 8. Tercer objetivo

| Objetivo | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Implementar acciones para la humanización de la atención de los servicios de los usuarios con énfasis en los cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. | |
| Actividades | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una jornada de sensibilización a los usuarios sobre humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal de salud. 2. Desarrollar un taller vivencial sobre las buenas prácticas de humanización y trato humanizado entre enfermeros de la Clínica Medical Duarte | |
| Meta planteada | Cumplimiento de la meta |
| <ul style="list-style-type: none"> • Se realizará 1 jornada de sensibilización a los usuarios de la Clínica Medical Duarte sobre humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal. • Se desarrollará 1 taller vivencial sobre las buenas prácticas de humanización y trato humanizado entre enfermeros de la Clínica Medical Duarte | <ul style="list-style-type: none"> • N° de participantes en la jornada: 40 usuarios participaron en la jornada de sensibilización. • N° de jornadas realizadas: 1 jornada de sensibilización al los usuarios sobre trato humanizado. • N° de talleres vivenciales desarrollados: 1 • N° de participantes en los talleres: 40 enfermeros del servicio de ginecobstetricia |
| Resultados obtenidos | |
| Se realizó 1 jornada de sensibilización sobre humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal a los usuarios del servicio de ginecobstetricia. Se desarrolló 1 taller vivencial sobre el trato humanizado con el personal de enfermería, el cual tuvo 40 participantes. | |

Desarrollo:

Durante la octava semana se realizó la jornada de sensibilización a usuarios y cuidadores acerca de la humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal, en la cual participaron 40 usuarios y cuidadores. Además, durante de la jornada se contó con un

espacio para que los cuidadores cargaran al recién nacido y se tomaran una foto con él, por medio de un marco de fotos gestionado con la institución y así demostrar la primera impresión de los familiares con el recién nacido.

El desarrollo del taller vivencial se llevó a cabo durante la novena semana de prácticas, en el cual se convocó al personal del servicio de ginecobstetricia y se obtuvo la participación de 40 enfermeros. Para el inicio del taller se realizó una actividad rompe hielos que consistió en el uso de una lana y la descripción de 3 cualidades del personal y la importancia de reconocerlas para prestar un servicio humanizado. Dentro del taller se contó con el apoyo del área de psicología, la cual brindó una charla educativa acerca de la importancia del trato humanizado. Posteriormente, al personal se le asignaron casos clínicos en los cuales debían escoger un rol y representarlo ante los demás.









Figura 75. Jornada de sensibilización a usuarios y cuidadores



UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Jornada de Humanización LUGAR: Clinica Medical Quarter
GRUPO DE
PERSONAS: USUARIOS del piso 6 CMD
FECHA: 25/11/2022 HORA: _____
RESPONSABLES: LAVIA OJITE

| # | NOMBRE | SEXO | | CEDULA | FIRMA |
|----|-------------------------------|------|---|------------|------------------------|
| | | F | M | | |
| 1 | Anderson Rubio Canario | | * | 29852062 | Anderson Rubio Canario |
| 2 | Roxana Marcela Muñoz | X | | 1093206468 | Roxana Muñoz |
| 3 | Isabel Romirez | X | | 37422002 | Isabel R. |
| 4 | Sandra Saichs Cordero | X | | 60366282 | Sandra Saichs |
| 5 | Kelly Dayana Galvis Perez | X | | 1003257474 | Kelly Galvis |
| 6 | Marcela Cárdenas | X | | 1004843742 | Marcela Cárdenas |
| 7 | Katalina Quintero Rojas | X | | 1003347781 | Katalina Quintero R. |
| 8 | JOSE ANTONIO CANDE | | X | 1091978009 | J. ANTONIO CANDE |
| 9 | Camila Laguarda M | X | | 100301372 | Camila Laguarda |
| 10 | Yibing Jeneidy Hernandez | X | | 60383913 | Yibing Hernandez |
| 11 | Andrea Nara Suarez Rodon | X | | 1004841809 | Andrea Suarez |
| 12 | Teresa Perez | X | | 109343071 | Teresa Perez |
| 13 | Nayarith Barrera Mosquera | X | | 1090521033 | Nayarith Barrera N. |
| 14 | Juan Sebastian Sanchez Blanco | | X | 1005039022 | Sebastian Sanchez |
| 15 | Andrea Mosquera R. | X | | 60389458 | Andrea Mosquera R. |
| 16 | Javier Rivera Rivera | | X | 111632862 | Javier Rivera |
| 17 | Milena Lezama | | | 109050593 | Milena Lezama |
| 18 | Elcida Maldonado | | | 6035750 | Elcida Maldonado |

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

 TEMA: Jornada de humanización LUGAR: clínica Medical Duarte.
 GRUPO DE
 PERSONAS: Usuarios del Piso 6 CMO.
 FECHA: 25/11/2022 HORA: _____
 RESPONSABLES: Laura Ortiz

| # | NOMBRE | SEXO | | CEDULA | FIRMA |
|----|------------------------------|------|---|------------|---------------------|
| | | F | M | | |
| 1 | Nanana Torres M. | X | | 1043817701 | Nanana Torres |
| 2 | YOLIEH LINDARTE | X | | 1007123071 | YOLIEH LINDARTE |
| 3 | Maria Helena Mendoza | X | | 60371312 | Maria Helena M. |
| 4 | Heriberto Duarte | X | | 60318299 | Heriberto D. |
| 5 | Luis Fery Gonzalez | | X | 92533891 | |
| 6 | Zaida Katia Mancos | X | | 60395041 | Zaida |
| 7 | Flamma Gracie | X | | 29661888 | Flamma |
| 8 | Jennifer Lorena Montero | X | | 1005051309 | Jennifer |
| 9 | Maria Paula Patricia Miranda | X | | 1092335367 | Maria Patricia |
| 10 | Maria del Carmen Marde | X | | 28228907 | Maria del C. |
| 11 | Adolfo Batra | | X | 5679059 | Adolfo |
| 12 | Eduxa Lora Ortiz | | X | 1090357353 | Eduxa |
| 13 | Lenny Crismar Ramirez Rey | X | | 1005058990 | Lenny Ramirez |
| 14 | Emerson Oswaldo Mora | | X | 1090520568 | Emerson Mora |
| 15 | Manuel A. Montero B. | | X | 88190813 | Manuel A. |
| 16 | Luis Fery Manubanda | | X | 79345063 | Luis Fery Manubanda |
| 17 | Heriberto Duarte Espinel | | X | 5616685 | Heriberto Duarte |
| 18 | Carmen Cadena Celva | X | | 60423071 | Carmen |

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Jornada de humanización LUGAR: Clinica Medical Duarte
 GRUPO DE PERSONAS: usuarios del piso 6 CMD
 FECHA: 25/11/22 HORA: _____
 RESPONSABLES: (Ard Ortiz 1800981)

| # | NOMBRE | SEXO | | CEDULA | FIRMA |
|----|-----------------------|------|---|------------|---------------|
| | | F | M | | |
| 1 | Francis Antunez Gomez | X | | 60.377588 | Francis A |
| 2 | maria Ortega | X | | 27697524 | Maria Ortega |
| 3 | Miriam Manios | | | 1058198316 | Miriam Manios |
| 4 | Daly Gomez | X | | 60351880 | Daly Gomez |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |

Powered by  CamScanner

Figura 76. Asistencia de usuarios a jornada de sensibilización





Figura 77. Taller vivencial realizado con el personal de enfermería

4.1.4 Creación de una unidad de análisis e intervención. A continuación, se evidencia la creación de una unidad de análisis e intervención:

Tabla 9. Cuarto objetivo

| Objetivo | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Crear una unidad de análisis e intervención para el fomento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. | |
| Actividades | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Creación de videos interactivos dirigidos a usuarios y cuidadores, a los que puedan acceder en la página web de la Clínica Medical Duarte a través de un enlace. • Creación de videos interactivos dirigidos a los enfermeros de la Clínica Medical Duarte a través de un enlace. | |
| Meta planteada | Cumplimiento de la meta |
| <ul style="list-style-type: none"> • Se crearán 2 videos interactivos dirigidos a usuarios y cuidadores • Se crearán 2 videos interactivos dirigidos a enfermeros | <ul style="list-style-type: none"> • N° de videos interactivos creados para usuarios y cuidadores: 2, se crearon 2 videos sobre las buenas practicas de lactancia materna y derechos y deberes. • N° de videos interactivos creados para enfermeros: 2, se crearon 2 videos sobre comunicación asertiva y trabajo en equipo. |
| Resultados Obtenidos | |
| 2 videos para usuarios y cuidadores: 1 sobre buenas prácticas de lactancia materna y 1 sobre derechos y deberes. Este último fue publicado en las diferentes páginas web institucionales de la clínica. | |
| 2 videos para el personal: 1 sobre comunicación asertiva y 1 sobre trabajo en equipo. | |

Desarrollo:

En la última semana se elaboraron 4 videos interactivos, 2 dirigidos al personal y 2 a usuarios y cuidadores. Los videos se elaboraron por medio del aplicativo Canva, y cuentan con descripción de letra y voz de la autora de manera explicativa. Tienen una duración promedio de 3 a 4 minutos y se abordan de manera practica y de fácil entendimiento para la población a quien se dirigen. El video de derechos de los usuarios fue publicado en las páginas web de la institución a las que tienen acceso toda la población en general. A continuación, se presentan los links de

acceso al video publicado por la clínica:

YouTube: <https://youtu.be/4U7OS1nja-A>

Instagram: <https://www.instagram.com/p/Clq6vVdAgq7/>

Facebook: <https://www.facebook.com/ClinicaMedicalDuarte/videos/1498059620716212>

Evidencia del video publicado por la institución:



Figura 78. Evidencia del video publicado por la institución



Figura 79. Video 1: lactancia materna dirigida a usuarios y cuidadores

Link de acceso:

<https://drive.google.com/file/d/1jxVP21tgRggeTzkctAXS8ApKsqJUBaYc/view?usp=drivesdk>



Figura 80. Video 2: derechos y deberes dirigidos a usuarios y cuidadores

Link de acceso:

https://drive.google.com/file/d/1Oi_BqCYvjzAIXtgQfVHxxFSIVyK4MDSx/view?usp=drivesdk



Figura 81. Video 1: comunicación asertiva dirigida al personal

Link de acceso:

https://drive.google.com/file/d/1maL5v_9PSpCHQeQcfS5i9WBguzDWWhak/view?usp=drivesd

k

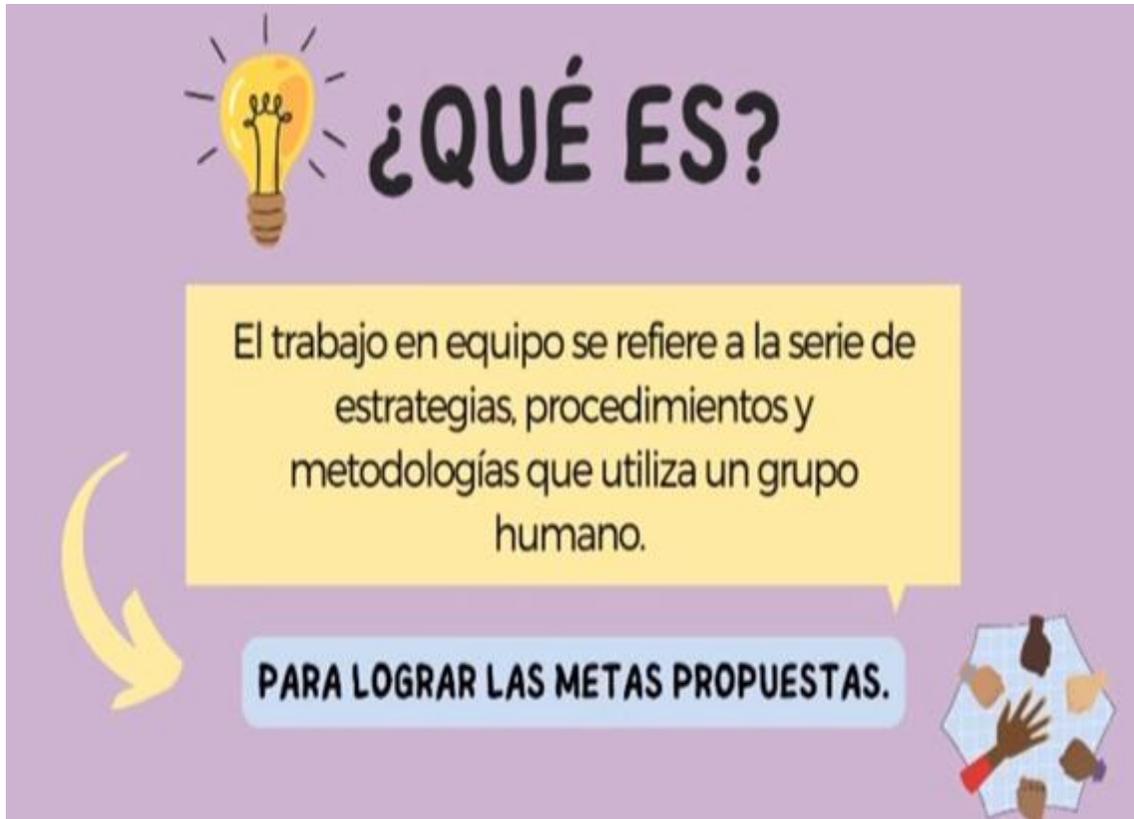


Figura 82. Video 2: trabajo en equipo dirigido al personal

Link de acceso:

<https://drive.google.com/file/d/1ZsrVmuMRIEXHgFf7oEJsUaLmTez6HNr5/view?usp=drivesdk>

4.2 Cronograma

Tabla 10. Cronograma

| N° | Objetivo | Fechas | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | Semana 1 (22 a 26 sept) | Semana 2 (27 a 30 sept) | Semana 3 (03 a 07 oct) | Semana 4 (10 a 14 oct) | Semana 5 (17 a 21 oct) | Semana 6 (24 a 28 oct) | Semana 7 (31 oct a 04 nov) | Semana 8 (7 a 11 nov) | Semana 9 (14 a 18 nov) | Semana 10 (21 a 28 nov) |
| 1 | Identificar las oportunidades de mejora frente a la humanización de la atención en los usuarios y cuidadores primarios del servicio de ginecoobstetricia de la Clínica Medical Duarte | X | X | | | | | | | | |
| 2 | Diseñar intervenciones de acuerdo a los hallazgos y de cara a la normatividad para el fortalecimiento de la humanización en los usuarios y cuidadores primarios de la Clínica Medical Duarte. | | | X | X | X | X | X | | | |

4.3 Presupuesto

Tabla 11. Presupuesto

| Presupuesto General del proyecto | | | |
|-----------------------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|
| Recursos humanos | | | |
| Detalle | Cantidad | Valor unidad | Valor total |
| Docente | 50 horas | \$20.000 | \$1.000.000 |
| Estudiante | 300 horas | \$10.000 | \$3.000.000 |
| Total | | \$4.000.000 | |
| Recursos Materiales | | | |
| Computador | 1 | \$1.800.000 | \$1.800.000 |
| Internet | 300 horas | \$1.500 | \$450.000 |
| Decoración | | | \$50.000 |
| Lapiceros | 2 | \$3.000 | \$3.000 |
| Transporte | 2 | \$2.400 | \$480.000 |
| Total | | \$2.783.000 | |
| Total Global | | \$6.783.000 | |

5. Conclusiones

El desarrollo de las diversas actividades planteadas en cada objetivo de este proyecto permite concluir lo siguiente:

Del 1° objetivo: Se elaboraron 2 encuestas de humanización, 1 dirigida a usuarios y cuidadores y 1 dirigida al personal de enfermería, se aplicaron en los servicios de sala de partos, urgencias ginecológicas y puerperio, en las cuales se encontró que el 33% de usuarios y cuidadores calificaron la experiencia en la atención prestada por la clínica como buena, y el 61% del personal de estos servicios si tiene conocimiento de las normas o leyes que respalden las estrategias de parto /cesárea humanizado/a.

Del 2° objetivo: Con la aplicación de la encuesta de satisfacción sobre el servicio de sala de partos posterior a la implementación de la prueba piloto, se encontró un impacto significativo en el nivel de satisfacción, ya que el 100% recibió un trato humanizado por parte del personal. Además, se logró capacitar a mas de 60 trabajadores de la salud sobre la ley 2244 de 2022 y los resultados de la prueba piloto. De igual forma, 36 usuarios y cuidadores fueron capacitados a cerca de los derechos y deberes en la institución. Finalmente, con la realización de este objetivo, se logró la creación de un diplomado sobre humanización de los servicios de salud en convenio con la UFPS y la Clínica Medical Duarte en el que se inscribieron 30 enfermeros.

Del 3° objetivo: 40 usuarios y cuidadores fueron sensibilizados sobre humanización y técnicas para mejorar la relación comunicativa con el personal. Además, el personal de enfermería participo en un taller vivencial sobre el trato humanizado que contó con el apoyo del área de psicología de la institución.

Del 4° objetivo: 4 videos interactivos fueron creados en el desarrollo de este objetivo, 2 dirigidos al personal sobre temas pertinentes como comunicación asertiva y trabajo en equipo. Los otros 2 videos dirigidos a usuarios y cuidadores sobre buenas prácticas de lactancia materna y los derechos y deberes de los usuarios. Este último fue publicado en las diferentes páginas web institucionales de la clínica.

6. Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos de este proyecto se plantean las siguientes recomendaciones:

Continuar brindando información a la mujer gestante sobre la evolución de su trabajo de parto, postparto y puerperio, con el fin de empoderarla sobre su proceso e implicarla en la toma de decisiones respecto a su salud y la de su hijo.

Promover el acompañamiento y ayuda del familiar o cuidador de la usuaria en los diferentes momentos que atraviesa durante su estancia en la institución, además, instruirlos sobre recomendaciones y cuidados en los que puedan servir de ayuda.

Realizar de manera constante capacitación y talleres prácticos al personal de los servicios de sala de partos, urgencias ginecobstétricas y puerperio acerca de la importancia de la implementación de la humanización en la atención y del parto/ cesárea humanizado.

Mejorar las condiciones de infraestructura y de talento humano que promueven el estrés y no contribuyen en la implementación de la humanización de atención por parte del personal de salud.

Referencias Bibliográficas

1. Expósito Concepción Y. La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cancer. Rev haban cienc méd [revista en Internet]. 2008 [acceso 2022 agosto 19]; 7(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300004&lng=es
2. Guerrero Nava J, Romero Quechol G, Martínez Olivares M, Martínez Martínez R, Rosas Reyes S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [revista en Internet]. 2016 [acceso 2022 agosto 19]; 24(2):91-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162d.pdf>
3. Gutiérrez Fernández R. La humanización de (en) la Atención Primaria. Rev Clin Med Fam [revista en Internet]. 2017 [acceso 2022 agosto 19]; 10(1): 29-38. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000100005&lng=es
4. Hena Castaño A, Vergara Escobar O, Gómez Ramires O. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. Rev. Cienc. Cuid [revista en Internet]. 2021 [acceso 2022 agosto 19]; 18(3): 74-85. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2791/3595>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Propuesta de metodología para la cultura colaborativa de humanización en salud [Base de datos en línea]. Bogotá: MINSALUD; 2020 [acceso 2022 agosto 20]. Disponible en: <https://actualisalud.com/wp-content/uploads/2021/10/Metodologia-Colaborativa-Cultura-humanización-Salud-1.pdf>

6. García Vélez E. La humanización de los cuidados en urgencias hospitalarias [Base de datos en línea]. 2021 [acceso 2022 agosto 20]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47800/TFG-H2256.pdf?sequence=1>
7. Hospital de Sarare. Manual de Humanización [Base de datos en línea]. 2018 [acceso 2022 agosto 20]. Disponible en:
<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/MANUALES/MANUALHUMANIZACION.pdf>
8. Tapia Díaz W. Cuidado humanizado desde la percepción del paciente, familiar cuidador y enfermero. [Base de datos en línea]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de la Salud; 2018 [acceso 2022 agosto 20]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1753/1/TM_TapiaDiazWillian.pdf
9. Ventocilla Martínez F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015 [Base de datos en línea]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2017 [acceso 2022 agosto 20] Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/323348929.pdf>
10. Taype Silvera D. Percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el Servicio de Medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017 [Base de datos en línea]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Enfermería; 2018 [acceso 2022 agosto 20] Disponible en:
[http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1809#:~:text=Resultados%3A%20percepci%C3%B3n%20del%20familiar%20sobre,el%205.5%25%20\(2\)](http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1809#:~:text=Resultados%3A%20percepci%C3%B3n%20del%20familiar%20sobre,el%205.5%25%20(2))

11. Alfaro Murga L, Campos López Z. Percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos [Base de datos en línea]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2019 [acceso 2022 agosto 20] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11622>
12. Hermosilla Ávila A, Sanhuesa Alvarado O, Chaparro Díaz L. Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Rev Enferm Clín* [revista en Internet]. 2021 [acceso 2022 agosto 20] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-cuidado-humanizado-pacientes-con-cancer-S1130862121000796>
13. Hernández Bernal N, Barragán Becerra J, Moreno Mojica C. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. *Rev Cuid* [revista en Internet]. 2018 [acceso 2022 agosto 20]; 9(1): 2045-2058. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359557441009/html/>
14. Beltrán Salazar, Ó. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. *Rev Inv Educ Enferm* [revista en Internet]. 2015 [acceso 2022 agosto 20]; 33(1): 17-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100003&lng=en&tlng=es
15. Hernández Nubia Esperanza, Moreno Claudia María, Barragán Julián Andrés. Necesidades de cuidado de la díada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. *Rev Cuid* [revista en Internet]. 2014 [acceso el 20 de agosto 2022]; 5(2): 748-756. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000200006&lng=en

16. Calderón Rocha S, Cardona Chávez J, Echenique Ramos D, Fonseca García A. Percepción de los Cuidadores Informales, frente a la Experiencia de Cuidado de una Persona Adulta, en Cuidado Paliativo con Patología Oncológica, asistentes al Centro Javeriano de Oncología (CJO), durante el Periodo de Junio y Julio del Año 2016 [Base de datos en línea]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería; 2016 [acceso 2022 agosto 20] Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/21096/CalderonRochaStephany2016.pdf?seque>
17. Contreras Moyano L. La Percepción que tiene Pacientes Hospitalizados y Cuidadores Informales en Situación de Cronicidad Sobre el Cuidado Brindado por Profesionales de Enfermería en el Hospital Departamental de Villavicencio. [Base de datos en línea]. Villavicencio: Universidad de los Llanos. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018 [acceso 2022 agosto 20]. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/970>
18. García Hernández M, Cárdenas Becerril L, Arana Gómez B, Monroy Rojas A, Hernández Ortega Y, Salvador Martínez C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Rev. Text Cont Enferm* [revista en Internet]. 2011 [acceso 2022 agosto 19]; 20(2): 74-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71421163009.pdf>
19. Estévez Prada C, Prada Rey S. Propuesta de atención humanizada en el servicio de urgencias de la Clínica Materno Infantil San Luís S.A. [Base de datos en línea] Bucaramanga: Universidad Santo Tomas, Bucaramanga. Facultad Ciencias Económicas Administrativas y Contables; 2019 [acceso 20 agosto 2022] Disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/18563/2019SergioPrada.pdf?sequence=>

5&isAllowed=y

20. Rodríguez Ascona N. Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021 [Base de datos en línea]. Lima: Universidad Peruana Unión. Facultad Ciencias de la Salud; 2021 [acceso 20 agosto 2022]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5206/Nayath_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Fude By Educativo. Los cuidados de enfermería y sus principales conceptos. [Base de datos en línea]. [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en: <https://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermeria-y-sus-principales-conceptos-739.html>
22. Ruiz Antúnez E. La figura del cuidador principal. Apoyo de enfermería. Rev Enferm C y L [revista en Internet]. 2013 [acceso 20 agosto 2022]; 5(1): 1-15. Disponible en:
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/98/72#:~:text=El%20cuidador%20principal%2C%20es%20la,incluso%2C%20un%20problema%20social%20o>
23. México Infocancer. El síndrome de desgaste del cuidador primario. [Base de datos en línea]. 2019 [acceso 20 agosto 2022]. Disponible en:
<https://www.infocancer.org.mx/?c=cuidadores&a=sindrome-desgaste-cuidador-primario>
24. Clínica Medical Duarte. Portal Clínica Medical Duarte. [Base de datos en línea]. [acceso 20 agosto 2022]. Disponible en: <https://clinicamedicalduarte.com/>

25. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 13437 de 1991 [Base de datos en línea].
Bogotá: MINSALUD; 2022 [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%2013437%20DE%201991.pdf
26. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0229 de 2020 [Base de datos en línea].
Bogotá: MINSALUD; 2020 [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20229%20de%202020.pdf
27. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 100 de 1993 [Base de datos en línea]. Bogotá:
MINSALUD; 1993 [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
28. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1438 de 2011 [Base de datos en línea]. Bogotá:
MINSALUD; 2011 [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
29. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1751 de 2015 [Base de datos en línea]. Bogotá:
MINSALUD; 2015 [acceso 2022 agosto 19]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
30. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2626 de 2019 [Base de datos en línea].
Bogotá: MINSALUD; 2019 [acceso 2022 agosto 21]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf

31. Ministerio de Salud y Protección Social. Rutas integrales de atención en salud – RIAS [Base de datos en línea]. Bogotá: MINSALUD; 2022 [acceso 2022 agosto 21]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>

32. Ministerio de Salud y Protección Social. Política nacional de humanización en salud “entretejemos esfuerzos en la construcción de la cultura de humanización para el goce efectivo del derecho a la salud y la dignidad humana” [Base de datos en línea]. Bogotá: MINSALUD; 2020 [acceso 2022 agosto 21]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2021/09/Proyecto-en-borrador-Politica-de-Humanizacion-en-Salud.pdf>

Anexos

Anexo 1. Listas de asistencia a prácticas

| | | | |
|--|---------------------------------------|--------|-------------|
| | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Ortiz Chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: clínica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800901

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADÉMICO: Basanta

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 22/09/22 1 pm - 3 pm | - Realización Encuestas - Inducción al servicio | - Realización encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 23/09/22 7 am - 1 pm | - Realización Encuestas - inducción al servicio | - Realización encuestas - inducción al servicio | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha 27-1-2010 | Fecha 2-11-2010 | Fecha 12-11-2010 |

| | | | |
|--|---------------------------------------|--------|-------------|
| | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Ortiz Chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: clínica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800901

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADÉMICO: Basanta

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|------------------------|
| 26/09/22 1 pm - 3 pm | - Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 27/09/22 7 am - 1 pm | - Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 28/09/22 7 am - 1 pm | - Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 29/09/22 7 am - 1 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 30/09/22 7 am - 1 pm | - Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha | Fecha 2-11-2010 | Fecha 12-11-2010 |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--------|-------------|
| | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Ortiz Chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clínica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 3800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: Presencia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|------------------------|
| 03/10/22 7 am - 3 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 04/10/22 7 am - 3 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 05/10/22 7 am - 3 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 06/10/22 7 am - 3 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 07/10/22 7 am - 3 pm | Aplicación de encuestas | Aplicación de encuestas | Ninguna | <i>[Firma]</i> |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha | Fecha | Fecha |
| | 2-11-2010 | 12-11-2010 |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--------|-------------|
| | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Ortiz Chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clínica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 3800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: Presencia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|
| 10/10/22 7 am - 3 pm | - realización diplomado, - capacitación usuarios | - realización diplomado, - capacitación usuarios | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 11/10/22 7 am - 3 pm | - realización avances diplomado | - realización avances al diplomado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 12/10/22 7 am - 3 pm | Realización avances diplomado | - realización avances diplomado. | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 13/10/22 7 am - 7 pm | capacitación al personal | - capacitación al personal | Se realizó jornada continua, por el lunes Festivo 13 de octubre | <i>[Firma]</i> |
| 14/10/22 3 pm - 7 pm | realización consentimiento informado | - Realización consentimiento informado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha | Fecha | Fecha |
| | 2-1-2010 | 12-11-2010 |

FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

| | |
|--------|-------------|
| Código | FO-DC-08/v0 |
| Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz Chaustre
 INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clinica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981
 ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: Presente
 DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 18/10/22 7 am - 1 pm | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 19/10/22 7 am - 1 pm | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 20/10/22 7 am - 1 pm | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 21/10/22 7 am - 1 pm | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |
| 24/10/22 7 am - 1 pm | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | - realización prueba Piloto atención y parto humanizado | Ninguna | <i>[Firma]</i> |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|

FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

| | |
|--------|-------------|
| Código | FO-DC-08/v0 |
| Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz Chaustre
 INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clinica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981
 ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: Presente
 DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|--------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|---------------|------------------------|
| 25/10/22 7 am - 1 p.m | - creación diplomado capacitación personal | - realización diplomado | - | <i>[Firma]</i> |
| 26/10/22 7 am - 1 pm | - realizando diplomado capacitación | - realización diplomado | - | <i>[Firma]</i> |
| 27/10/22 7 am - 1 pm | - realización diplomado capacitación | - realización diplomado | - | <i>[Firma]</i> |
| 28/10/22 7 am - 1 pm | - Realización diplomado | - Realización diplomado | - | <i>[Firma]</i> |
| - | - | - | - | - |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|

Fecha: 27-10-2022

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--|--------|-------------|
|  | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | | Página | 1 |

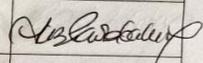
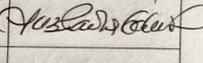
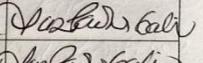
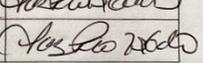
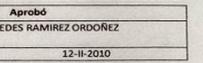
CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz chauste

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clinica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: pasantia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 31/10/22 7 am - 1 pm | - Realización diplomado capacitación usuario | - realización diplomado capacitación usuario | - |  |
| 01/11/22 7 am - 1 pm | - realización diplomado | - realización diplomado | - |  |
| 02/11/22 7 am - 1 pm | - realización diplomado - creación de videos | - realización diplomado - creación de videos | - |  |
| 03/11/22 7 am - 1 pm | - realización diplomado - creación de video | - realización diplomado - creación de video | - |  |
| 04/11/22 7 am - 1 pm | - Acompañamiento al Parto | - acompañamiento al Parto | - |  |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha: 22-12-2020 | Fecha: 2-1-2021 | Fecha: 12-11-2020 |

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--|--------|-------------|
|  | FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | | Código | FO-DC-08/V0 |
| | | | Página | 1 |

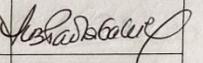
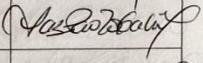
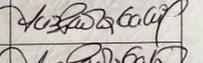
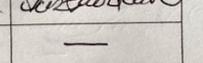
CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz chauste

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: Clinica Medical Duarte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: pasantia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 08/11/22 7 am - 1 pm | - Acompañamiento al Parto - Educación usuarios | - Acompañamiento al Parto - Educación usuarios | - |  |
| 09/11/22 7 am - 7 pm | - Capacitación personal - socialización - Prueba piloto | - capacitación personal - socialización - Prueba piloto | - |  |
| 10/11/22 7 am - 1 pm | - acompañamiento al Parto - educación usuarios | - acompañamiento al Parto - educación usuarios | - |  |
| 11/11/22 7 am - 1 pm | - acompañamiento al Parto - educación usuarios | - acompañamiento al Parto - educación usuarios | - |  |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha: 2-1-2020 | Fecha: 2-1-2020 | Fecha: 12-11-2020 |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|
|  FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | Código | FO-DC-08/V0 |
| | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: clinica medical parte CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: pasantia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 15/11/22 7 am - 7 pm | - acompañamiento al parto - creación de video | - acompañamiento al parto - creación de video | - | <i>[Signature]</i> |
| 16/11/22 7 am - 7 pm | - acompañamiento al parto - creación de video | - acompañamiento al parto - creación de video | - | <i>[Signature]</i> |
| 17/11/22 7 am - 7 pm | Acompañamiento al parto - creación de video | - acompañamiento al parto - creación de video | - | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/22 7 am - 7 pm | Acompañamiento al parto - creación de video | - acompañamiento al parto - creación de video | - | <i>[Signature]</i> |
| - | - | - | - | - |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha 27-1-2010 | Fecha 2-11-2010 | Fecha 12-11-2010 |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|
|  FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA | Código | FO-DC-08/V0 |
| | Página | 1 |

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laura Lizeth Ortiz chaustre

INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO: clinica medical parte - PUEBLO CÓDIGO ESTUDIANTE: 1800981

ASIGNATURA: _____ SEMESTRE ACADEMICO: pasantia

DOCENTE: Miriam Garcia

| FECHA | ACTIVIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES | FIRMA JEFE DE SERVICIO |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 21/11/22 7 am - 1 pm | Acompañamiento al parto - creación de videos | - acompañamiento al parto - creación de video | | <i>[Signature]</i> |
| 22/11/22 7 am - 1 pm | - Acompañamiento al parto creación de video | - Acompañamiento al parto - creación de video | | <i>[Signature]</i> |
| 23/11/22 7 am - 1 pm | - Acompañamiento al parto | - Acompañamiento al parto | | <i>[Signature]</i> |
| 25/11/22 7 am - 2 pm | - Jornada de humanización - Inicio del diplomado | - Jornada de humanización - Inicio del diplomado | | <i>[Signature]</i> |
| - | - | - | - | - |

| | | |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| Elaboró LUZ MARINA BAUTISTA RODRIGUEZ | Revisó MONICA PEÑALOZA GARCIA | Aprobó MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ |
| Fecha 27-1-2010 | Fecha 2-11-2010 | Fecha 12-11-2010 |

Anexo 2. Acta de entrega

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
 NIT. 890500622 - 6
 Vigilada Mineducación

San José de Cúcuta, 9 de Diciembre del 2022

Señor (a)
EVA PAOLA GUTIÉRREZ MEDINA
 Enfermera Líder educación continua
 Clínica Medical Duarte

ASUNTO: Entrega de Productos del Proyecto Modalidad Pasantía

Cordial saludo,

Mediante la presente, me permito presentar los resultados obtenidos en el marco del proyecto modalidad pasantía titulado "APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACION EN LOS USUARIOS DE LA CLINICA MEDICAL DUARTE, CON ENFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022" realizado por la estudiante del programa de enfermería de la Universidad Francisco De Paula Santander, Laura Lizeth Ortiz Chaustre, identificada con el código 1800981, N° de cedula: 1090529197. El cual se ejecutó en el periodo de 22 de septiembre del 2022 al 25 de noviembre del 2022, con un total de 300 horas.

Para lo anterior se hace entrega de la siguiente información:

| TIPO DE SOPORTE | CARACTERÍSTICAS | CANTIDAD |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| CD | Se encuentra todo el contenido desarrollado durante el proyecto de extensión modalidad-pasantía | 1 |
| DOCUMENTOS | 1 Diplomado virtual 1 Documento de consentimiento informado. 1 documento de resultados de prueba piloto. 2 videos de usuarios. 2 videos para personal 1 encuesta para el personal 2 encuestas para usuarios. Informe final del proyecto. | 8 |
| DIAPOSITIVAS | 1 presentación de diapositivas de resultados de prueba piloto. 1 presentación ley 2244 del 11 de julio del 2022 | 2 |
| ACTAS | Acta de entrega de productos. | 3 |

Escaneado con CamScanner

| | | |
|--|----------------------------------------------------|--|
| | Acta de sustentación del proyecto. Paz y salvo. | |
|--|----------------------------------------------------|--|

Atentamente,

Laura Ortiz Chaustre
LAURA LIZETH ORTIZ CHAUSTRE
Estudiante programa de Enfermería UFPS

Myriam Garcia Gomez
MYRIAM GARCIA GOMEZ
Directora del proyecto
Docente UFPS

En constancia firma:

Eva Paola Gutierrez Medina
EVA PAOLA GUTIÉRREZ MEDINA
Enfermera Líder educación continua
Clínica Medical Duarte

Anexo 3. Certificación de cumplimiento de actividades y horario



San José de Cúcuta, 21 de octubre 2022

Señores:
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
PROGRAMA DE ENFERMERIA

Asunto: Certificación de cumplimiento

Cordial saludo.

Por medio de la presente la Clínica Medical Duarte, da constancia del cumplimiento de las actividades planeadas por la estudiante **LAURA LIZETH ORTIZ CHAUSTRE** Código 1800981 y cédula No. 1.090.529.197 en el desarrollo del anteproyecto "APOYO A LAS ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLINICA MEDICAL DUARTE, CON ENFASIS EN LOS CUIDADORES PRIMARIOS DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022", el cual dio inicio el día 22 de septiembre del 2022, de lunes a viernes de 7:00 AM a 1:00 PM- representadas en 30 horas semanales.

1. Hasta la fecha la estudiante ha cumplido con 138 horas de práctica.
2. Ha desarrollado las siguientes actividades: Aplicación de (2) encuesta de satisfacción a usuarios y/o cuidadores, (1) encuesta de satisfacción a personal de enfermería, (1) curso de capacitación a usuarios y cuidadores, (1) curso de capacitación al personal de enfermería, (1) consentimiento informado, avances del diplomado (humanización de los servicios de salud-ginecoobstetricia, (1) realización prueba piloto atención y parto humanizado.

Sin otro particular.


MARIA CRISTINA BLANCO FUENTES
Enfermera Docencia e Investigación

Anexo 4. Paz y salvo

| | | | |
|--|----------------------------|---------------|-------------|
| | FORMATO PAZ Y SALVO | Código | FO-DC-25/V0 |
| | | Página | 1 |

PAZ Y SALVO

Nombre de la institución y/o servicio directiva
Clínica Medical Duarte

Hace constatar que la (el) estudiante Laura Lizeth Ortiz Chaustre Identificada(o) con el código 1800981, estudiante del programa de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander, no tiene deudas de documentos, equipos y materiales a la fecha; con razón por la cual se encuentra a paz y salvo con la institución.

Dado en San José de Cúcuta a los 9 días del mes de Diciembre del año 2022 por solicitud de la interesada(o)

Firma de quien expide el paz y salvo.

Eva Paola Gutiérrez Medina
Enfermera Líder educación continua
Clínica Medical Duarte

| Elaboró | | Revisó | | Aprobó | |
|------------------------------------|------------|------------------------|------------|--------------------------------|------------|
| LIZBETH MONTAÑA BAUTISTA RODRIGUEZ | | MONICA PEÑALOZA GARCIA | | MARIA MERCEDES RAMIREZ ORDOÑEZ | |
| Fecha | 27-11-2010 | Fecha | 27-11-2010 | Fecha | 12-01-2010 |

Anexo 5. Encuesta elaborada para usuarios y cuidadores

| | |
|--------|--|
| Fecha: | |
| EPS: | |

Aspectos sociodemográficos del paciente

¿Dentro de que rango de edad se encuentra?

- a) 12-18 años
- b) 18-24 años
- c) 25-35 años
- d) \geq 36 años

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Unión libre
- c) Casada
- d) Viuda
- e) Separada

Nivel educativo:

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Bachillerato
- d) Técnico/ tecnólogo
- e) Profesional
- f) Postgrado

Aspectos relacionados con el servicio humanizado

Por favor responda las siguientes preguntas seleccionando con una X, recuerde que su opinión es muy importante para nosotros:

| DESCRIPCION | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿Ha sido informado por el profesional de la salud acerca de procedimientos especiales en imágenes diagnósticas? | | |
| El profesional de salud (enfermero/a y/o médico) le dio a conocer el consentimiento para la realización voluntaria de VIH? | | |
| En caso de haber requerido transfusión sanguínea, el personal de la salud (enfermero/a y/o médico) tuvieron en cuenta su consentimiento? | | |
| ¿Cuándo ingresó el profesional (enfermero/a y/o médico) que le atendió su parto/cesárea se presentó con usted? | | |
| El profesional de salud (médico, ¿enfermera) le explicó los procedimientos que se le iban a realizar, en qué consisten y las complicaciones? | | |
| El profesional de salud (enfermero/a y/o médico) le explicó los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar? | | |
| ¿La información fue dada en lenguaje claro, fácil de entender, respetuosa y a tiempo acorde a sus necesidades? | | |
| ¿Se le permitió contar con un acompañante durante el procedimiento? | | |
| ¿Le ofertaron alternativas para disminuir el dolor? | | |
| ¿Le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duró el trabajo de parto? | | |
| ¿El profesional que atendió su parto/cesárea respetó su intimidad en todo momento? | | |
| Se le informó a usted, a su conyugue y a sus familiares sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto, ¿sobre el estado del recién nacido? | | |
| ¿Se le informó a usted, a su conyugue y a sus familiares sobre la evolución y estado de salud del feto? | | |
| Considera que fue participe de un parto/cesárea respetado y humanizado? | | |
| Considera que la atención brindada | | |
| ¿Se le permitió tener contacto piel a piel con el recién nacido después del nacimiento? | | |
| ¿Recibió información sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del postparto? | | |
| ¿Recibió información sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación? | | |
| ¿Le resultó fácil comunicarse con el personal (se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)? | | |

| En general como califica su experiencia en la atención prestada por la clínica medical duarte | MUY BUENA | BUENA | REGULAR | MALA | MUY MALA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------|-------------|-----------------|
| | | | | | |

Si evaluó algún aspecto negativo y desea realizar alguna sugerencia, diligencie en el siguiente espacio.

Anexo 6. Encuesta elaborada para el personal de enfermería

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ENCUESTA DE HUMANIZACION SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-------------------|--|
| FECHA: | |
| NOMBRE: | |
| PROFESION: | |
| SERVICIO: | |

Por favor responda las siguientes preguntas seleccionando con una X.

| DESCRIPCION | SI | NO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿En el servicio donde labora es frecuente la presencia de acciones no humanizantes? | | |
| ¿Conoce en que consiste el parto/cesárea humanizado/a? | | |
| ¿Considera que factores como el estrés que genera el servicio repercuten en la atención que les brinda a los pacientes? | | |
| ¿Considera que existen acciones desencadenantes de acciones no humanizantes durante la prestación del servicio de salud? | | |
| ¿Considera que las horas de turno de trabajo le alcanzan para cumplir con las funciones que debe realizar durante el mismo? | | |
| ¿Promueve el acompañamiento por parte de la familia del paciente durante la atención? | | |
| ¿Considera que la relación de número de pacientes por enfermera en el servicio es adecuada? | | |
| ¿Considera que el personal de salud de la institución está capacitado para ofrecer atención humanizada? | | |
| ¿Dentro de la atención en esta institución se incluye, promueve o facilita el acompañamiento a las gestantes en trabajo de parto? | | |
| ¿Conoce en qué consisten los cursos psicoprofilácticos de preparación para el parto y la maternidad? | | |
| ¿Conoce normas o leyes que respalden las estrategias de parto /cesárea humanizado/a mencionadas anteriormente? | | |
| ¿Le explica los procedimientos que se van a realizar a las pacientes, en qué consisten y las complicaciones? | | |
| ¿Le explica los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones a realizar a las pacientes? | | |
| ¿Da información a las pacientes en lenguaje claro, fácil de entender, | | |

| DESCRIPCION | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| respetuoso y a tiempo acorde a las costumbres culturales, étnicas y sociales? | | |
| ¿Cuándo se dirige a las pacientes les llama por su nombre? | | |
| ¿Les informa a las pacientes la posibilidad de cambiar de postura para su mayor comodidad mientras dura el trabajo de parto? | | |
| ¿Respeto la intimidad y dignidad de las pacientes en el momento de la atención? | | |
| ¿Les brinda información a las pacientes sobre alimentación adecuada, técnicas de lactancia materna, consecuencias físicas y psicológicas del postparto? | | |
| ¿Da orientación a las pacientes sobre los cuidados del recién nacido, signos de alarma, periodicidad de controles y seguimiento, plan de vacunación? | | |

¿Qué estrategias de mejora debería o podría implementar la institución para promover la práctica del parto/cesárea humanizado/a?

Anexo 7. Encuesta de satisfacción a usuarios y cuidadores

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ENCUESTA DE SATISFACCION SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

| DESCRIPCION | SI | NO | NO APLICA |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------|
| 1. ¿Considera que fue buena la compañía de su familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? Si la respuesta fue NO, mencione ¿por qué? | | | |
| 2. ¿Recibió información por parte de (enfermero/a y/o medico) sobre la evolución del trabajo de parto, parto y postparto? | | | |
| 3. ¿Disminuyo el nivel de ansiedad con la visita del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | | | |
| 4. ¿Considera que aumento el nivel de ansiedad sin el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el trabajo de parto? | | | |
| 5. ¿Fue adecuado el trato por parte del personal (enfermero/a y/o medico) durante la visita? | | | |
| 6. ¿Considera que fue participe de un parto respetado y humanizado? | | | |
| 7. ¿Sintió apoyo de su familiar y/o cuidador durante la visita en sala de partos? | | | |
| 8. ¿Le brindaron información sobre las recomendaciones y precauciones que debe tener al ingreso de sala de partos? | | | |
| 9. ¿Le genero tranquilidad el acompañamiento y/o visita a su familiar? Si la respuesta es SI, mencione ¿por qué? | | | |
| 10. Durante la visita, Le resulto fácil comunicarse con el personal (enfermero/a y/o medico), se sintió libre de hacer preguntas y recibió respuestas que usted entendió)? | | | |

Si evaluó algún aspecto negativo y desea realizar alguna sugerencia, diligencie en el siguiente espacio.

Anexo 8. Consentimiento informado acompañamiento e información a familiar

CONSENTIMIENTO INFORMADO ACOMPAÑAMIENTO E INFORMACION A FAMILIAR

Yo _____ con número de identificación _____ de _____ en calidad de paciente de la Clínica Medical Duarte **DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO** al personal de salud tratante, para el suministro de información a _____ con parentesco _____ e identificado con C.C _____ de _____ y/o a _____ con parentesco _____ e identificado con C.C _____ de _____ permitiéndole/les el acceso a información sobre mi estado de salud actual, el contacto físico en la presentación del nacimiento y la toma de fotos y videos del mismo.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

El consentimiento informado se define como la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica. Este procedimiento se desarrolla bajo el respeto a la dignidad de las personas, la autonomía de la voluntad y la intimidad, y se considera el eje de la relación médico-paciente.

Por su parte, la información clínica se define como todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla y recuperarla.

Según la ley 2244 del 2022 la mujer gestante debe ser informada sobre la evolución del trabajo de parto, parto y posparto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido y, en general, a que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los actores del sistema de la salud y a que el conyugue tenga información oportuna, y sus familiares de la evolución del trabajo de parto, parto y post parto si la mujer así lo desea.

EFFECTOS SECUNDARIOS. No existen efectos secundarios asociados.

BENEFICIOS:

- Comunicación asertiva entre los prestadores de atención en salud, la mujer durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal, el cónyuge y sus familiares, mediante el uso de un lenguaje claro, fácil de entender, pertinente, accesible y a tiempo acorde a sus costumbres étnicas, culturales, sociales y de diversidad funcional de cada mujer.

- Brindar información sobre el estado de salud en general de la mujer, el feto y el recién nacido, los derechos y deberes, los riesgos y beneficios de los diversos procedimientos a realizar, las consecuencias físicas y psicológicas, los cuidados del postparto y el recién nacido y sobre las indicaciones sugeridas de conformidad con sus condiciones.

QUE RIESGOS PUEDE PRESENTARSE: No se presenta ningún riesgo que produzca daño para la integridad física y psicológica del paciente asociado con la autorización para brindar información al cónyuge y/o familiar sobre el estado de salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal, del feto y del recién nacido. No obstante, pueden suceder situaciones inesperadas, por eso es muy importante que usted conozca los riesgos que pueden presentarse en este proceso.

LOS MÁS FRECUENTES: Retraso en el suministro de información por parte del personal de salud sobre el estado de la paciente, el feto y el recién nacido. Posible incompreensión de la información por parte del conyugue y/o familiar.

LOS MÁS GRAVES: Dar información errónea al conyugue y/o familiar sobre el estado de salud de la mujer, el feto y el recién nacido.

ALTERNATIVAS DISPONIBLES: Ninguna.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA: Pueden existir circunstancias que retrasen el suministro de información al cónyuge y/o familiares, debido al alto flujo de pacientes en el servicio, sin embargo, dicha información debe ser comunicada por el personal de salud tratante en un lapso de tiempo oportuno. Es importante conocer el estado actual de la paciente, el feto y el recién nacido, si tiene algún riesgo de alteraciones tanto físicas como fisiológicas, estas deben priorizarse y comunicarse inmediatamente al cónyuge y/o familiares si se requiere de su autorización para la realización de algún tipo de intervención en caso tal que el estado de la paciente no le permita dar su autorización.

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS (a considerar por el/la profesional): La atención en salud prenatal, atención de partos de bajo riesgo o alto riesgo y atención de recién nacidos debe contar con talento humano en salud suficiente, idóneos, éticos y permanente e interdisciplinario, con insumos tecnológicos esenciales en buen estado y demás equipamiento que garantice la atención oportuna, digna y segura a las mujeres y a los recién nacidos durante la gestación, el trabajo de parto, el posparto, teniendo en cuenta dentro de los procesos de atención el enfoque diferencial y la interculturalidad.

IMAGEN EXPLICATIVA



Si tiene alguna duda o requiere de más información, comuníquese al personal de salud tratante que con mucho gusto estará en disposición de responder.

Recuerde que usted puede retirar este consentimiento cuando lo desee, antes, durante o después de la atención de la gestación, el parto, postparto, del feto y del recién nacido. Firmarlo no le obliga a que su cónyuge y/o familiares obtengan información sobre su situación actual.

La paciente ha sido informada que durante su estancia en la institución y en todo procedimiento que se realice, existe el riesgo de contraer infecciones y, especialmente el Covid 19, por lo que asume el riesgo de este contagio como previsible.

Yo _____ con número _____ de _____ identificación _____ expedida en _____, en calidad de paciente de la Clínica Medical Duarte y/o representante legal de _____ con número de identificación _____ fecha _____, manifiesto que estoy conforme con el suministro de información a mi cónyuge y/o familiares que se me ha propuesto. He leído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar todas mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarlo. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.

___SI ___NO Autorizo a que se realice el suministro de información oportuno sobre mi estado de salud actual a mi cónyuge y/o familiares, incluyendo los posibles riesgos y complicaciones en los diversos procedimientos que se me puedan realizar.

Anexo 9. Disentimiento informado acompañamiento e información a familiar

DISENTIMIENTO INFORMADO ACOMPAÑAMIENTO E INFORMACION A FAMILIAR

Yo _____ con documento de identificación número _____ expedida en _____, en calidad de paciente de la Clínica Medical Duarte y/o representante legal de _____ con número de identificación _____ fecha _____ **NO AUTORIZO** el suministro de información a mi cónyuge y/o familiares, y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

RETIRO CONSENTIMIENTO INFORMADO ACOMPAÑAMIENTO E INFORMACION A FAMILIAR

Yo _____ con documento de identificación número _____ expedida en _____ en calidad de paciente de la Clínica Medical Duarte y/o representante legal de _____ con número de identificación _____ fecha _____ de forma libre y consciente he decidido **retirar el consentimiento para el suministro de información a mi cónyuge y/o familiares**, y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Anexo 10. Declaración médica**DECLARACIÓN MÉDICA**

He explicado todos los aspectos necesarios para que la paciente o su representante legal tomen una decisión informada con el derecho a denegar el suministro de información. Se analizaron los riesgos, se presentaron alternativas y se contestaron todas las preguntas hechas por la paciente y/o su representante legal, se analizó la situación con la paciente y/o su representante legal y esta da su consentimiento para realizar el respectivo suministro de información al cónyuge y/o familiares sobre su estado actual.

Nombre del Medico: _____

Registro medico: _____

Firma del Medico: _____

Fecha: _____