

**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA  
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ**

**ATENCIÓN AL USUARIO**

**INFORME DE GESTIÓN LINEAS ESTRATÉGICAS  
PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN  
III TRIMESTRE**

**Zipaquirá, 2024**

## PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

### PLAN INDICATIVO

META DE PRODUCTO DEL III TRIMESTRE DEL AÑO 2024.

Ejecutar las 6 líneas establecidas por la Dirección del Programa de Humanización en la ESE Hospital Universitario La Samaritana- Unidad Funciona de Zipaquirá.

NOMBRE DEL INDICADOR:

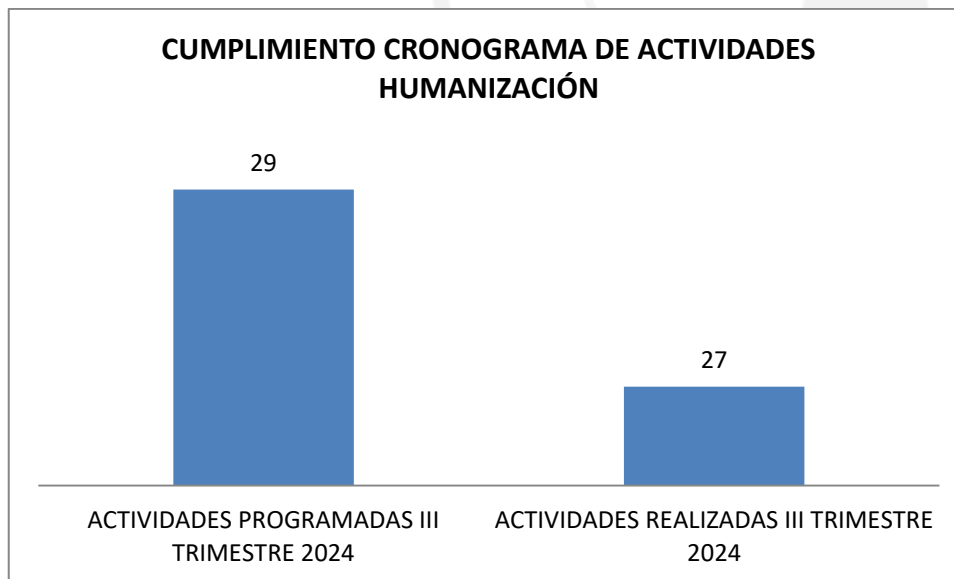
% de Ejecución de las 6 Líneas Estratégicas priorizadas.

FORMULA

Número actividades realizadas / Total de actividades programadas \*100.

EVIDENCIA: Informe cumplimiento y cronograma de actividades.

ACTIVIDADES PROGRAMADAS III TRIM 2024	ACTIVIDADES REALIZADAS III TRIM 2024	% EJECUCIÓN DE CUMPLIMIENTO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES HUMANIZACIÓN UFZ III TRIM AÑO 2024
29	27	93%



Fuente: Cronograma de Humanización 2024

De acuerdo a la ejecución de las 6 líneas estratégicas priorizadas tenemos.

LINEA ESTRATÉGICA	% CUMPLIMIENTO POR LINEA ESTRATÉGICA III TRIM AÑO 2024.
Comunicación Asertiva	86%
Privacidad y Confidencialidad	75%
Manejo de la Muerte y el Duelo	100%
Apoyando al cuidador	100%
Un Ambiente y Tecnologías Amigables	100%
Humanización del cliente interno	100%

LINEA ESTRATÉGICA DEL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN	TERCER TRIMESTRE 2024	
	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Comunicación asertiva	7	6
Privacidad y confidencialidad	4	3
Muerte y duelo	6	6
Apoyando al cuidador	2	2
Ambiente y tecnologías adecuadas	2	2
Humanización para el cliente interno	7	7
<b>Total actividades</b>	<b>29</b>	<b>27</b>

- ✚ Es importante resaltar que comparado con el III Trim del año 2023 hubo un aumento en el porcentaje de cumplimiento del cronograma de las actividades planeadas debido al compromiso de los líderes.



<b>Humanización del Cliente Interno</b>	<b>FORTALECER EN LOS COLABORADORES LA CULTURA DE LA HUMANIZACIÓN QUE PROMUEVA UNA ATENCIÓN RESPETUOSA, DIGNA Y ÉTICA</b>	Realizar campañas de humanización afuera e interna en la semana samaritana y de del paciente	[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
	<b>ROBUSTECER LA COMUNICACIÓN Y BIENESTAR</b>	Realizar capacitaciones en resolución de conflictos	[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
	<b>PROMOVER CLIMA ORGANIZACIONAL MÁS HUMANO CÁLIDO.</b>	Realizar capacitaciones de trabajo en equipo	[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
	<b>FOMENTAR EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES HUMANISTAS EN EL TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN.</b>	Desarrollar en la institución de los Estudiantes las principales competencias del HUS	[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
	<b>MEJORAR LAS CONDICIONES QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL EMPLEADO</b>	Implementar el programa de bienestar social en el HUS	[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
			[Grilla de actividades con colores naranja y verde]																																																					
			<b>Trimestral</b>				<b>Semestral</b>				<b>ANUAL</b>																																													
			<table border="1"> <tr><th>Trimestre I</th><th>Trimestre II</th><th>Trimestre III</th><th>Trimestre IV</th></tr> <tr><td>P E X</td><td>P E X</td><td>P E X</td><td>P E X</td></tr> <tr><td>34 23 74X</td><td>33 23 78X</td><td>23 27 55X</td><td>34 1 8X</td></tr> </table>				Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV	P E X	P E X	P E X	P E X	34 23 74X	33 23 78X	23 27 55X	34 1 8X	<table border="1"> <tr><th>Sumador I</th><th>Sumador II</th></tr> <tr><td>P E X</td><td>P E X</td></tr> <tr><td>62 46 74X</td><td>63 27 43X</td></tr> </table>				Sumador I	Sumador II	P E X	P E X	62 46 74X	63 27 43X	<table border="1"> <tr><th>TOTAL</th></tr> <tr><td>164 73 47X</td></tr> </table>				TOTAL	164 73 47X																						
Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV																																																					
P E X	P E X	P E X	P E X																																																					
34 23 74X	33 23 78X	23 27 55X	34 1 8X																																																					
Sumador I	Sumador II																																																							
P E X	P E X																																																							
62 46 74X	63 27 43X																																																							
TOTAL																																																								
164 73 47X																																																								
			<b>LÍNEAS ESTRATÉGICAS</b>																																																					
			<table border="1"> <tr><th>LÍNEA 1</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>34</td><td>28</td><td>58,8X</td></tr> <tr><th>LÍNEA 2</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>100,0X</td></tr> <tr><th>LÍNEA 3</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>23</td><td>18</td><td>78,3X</td></tr> <tr><th>LÍNEA 4</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>18</td><td>5</td><td>27,8X</td></tr> <tr><th>LÍNEA 5</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>14</td><td>2</td><td>14,3X</td></tr> <tr><th>LÍNEA 6</th><th>P</th><th>E</th><th>X</th></tr> <tr><td>46</td><td>1</td><td>2,2X</td></tr> <tr><th>TOTAL</th><td>162</td><td>53</td><td>44,4X</td></tr> </table>				LÍNEA 1	P	E	X	34	28	58,8X	LÍNEA 2	P	E	X	3	3	100,0X	LÍNEA 3	P	E	X	23	18	78,3X	LÍNEA 4	P	E	X	18	5	27,8X	LÍNEA 5	P	E	X	14	2	14,3X	LÍNEA 6	P	E	X	46	1	2,2X	TOTAL	162	53	44,4X				
LÍNEA 1	P	E	X																																																					
34	28	58,8X																																																						
LÍNEA 2	P	E	X																																																					
3	3	100,0X																																																						
LÍNEA 3	P	E	X																																																					
23	18	78,3X																																																						
LÍNEA 4	P	E	X																																																					
18	5	27,8X																																																						
LÍNEA 5	P	E	X																																																					
14	2	14,3X																																																						
LÍNEA 6	P	E	X																																																					
46	1	2,2X																																																						
TOTAL	162	53	44,4X																																																					
<b>Elaboró</b>			<b>Supervisó</b>																																																					
Firma			Firma																																																					
L. del Director al Hospital HUS			Cargo																																																					

**POA**

**Programa de Humanización**

En el POA del Unidad Funcional de Zipaquirá están incluidas tres metas a saber las cuales son:

- META 1: Desarrollar el plan de acción de las líneas estratégicas del programa de humanización priorizadas para el UFZ
- META 2: Ejecutar el plan de mejora >90% de las 3 primeras causas de PQRS en el UFZ
- META 3: Mantener el porcentaje de satisfacción global de los usuarios UFZ

De las anteriores se manejan los siguientes indicadores:

- META 1: Porcentaje de cumplimiento del plan de acción del programa de humanización en el UFZ
- META 2: Porcentaje de ejecución del plan de PQRS
- META 3: Satisfacción Global de los Usuarios en el UFZ

Las estrategias a ejecutar de acuerdo a cada meta fueron.

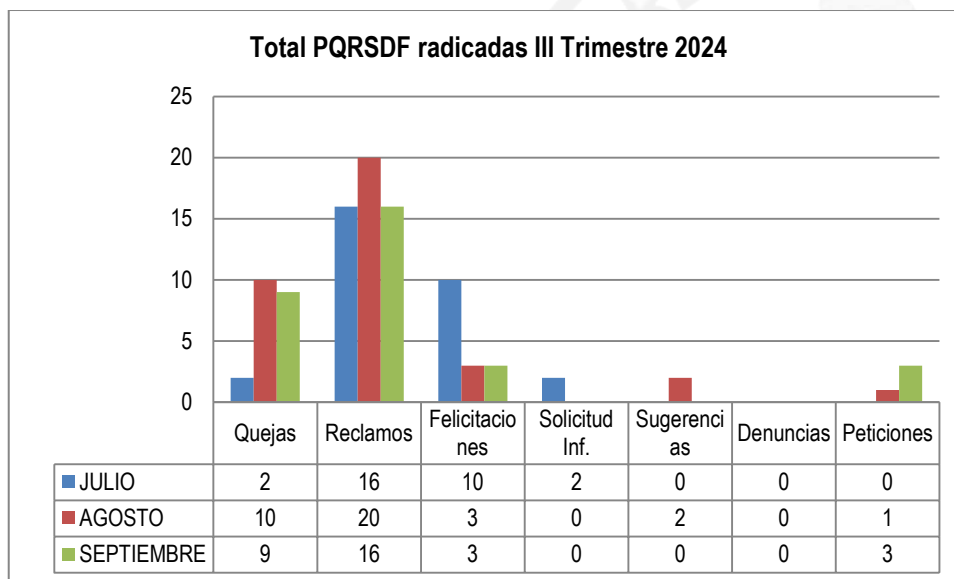
- META 1: Ejecutar el cronograma de actividades del programa de Humanización para la UFZ según las líneas estratégicas definidas
- META 2: Realizar seguimientos a los planes de mejora producto de las tres primeras causas de PQRS
- META 3: Realizar encuestas de satisfacción, consolidar los resultados de las encuestas.

Conforme a las actividades ejecutadas se obtuvo:

% POA III Trim 2024		EJECUTADO III TRIM 2024
META 1	≥ 90%	93%
META 2	90%	90%
META 3	≥ 99%	99.6%

## PQRSDF

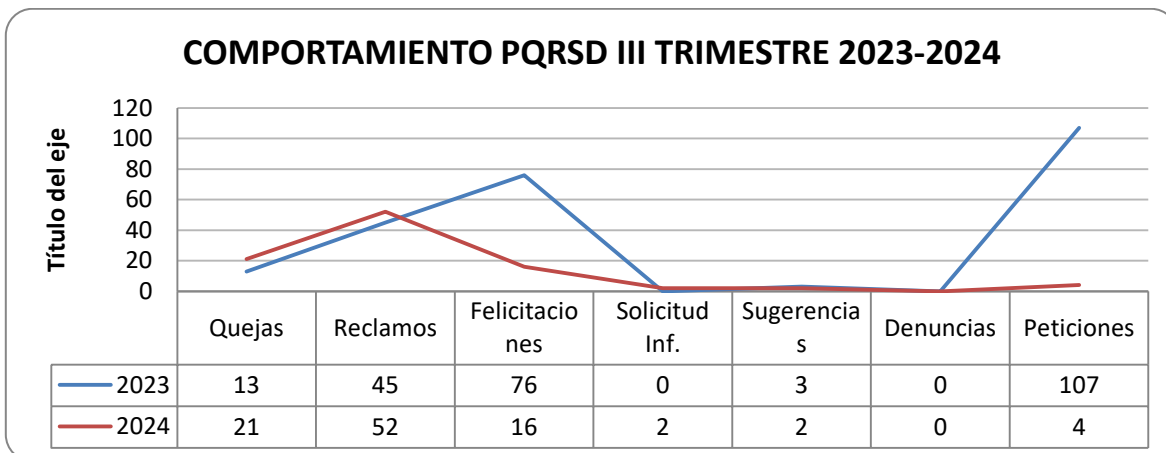
### 1. TOTAL, DE PETICIONES RADICADAS EN EL PERIODO.



Fuente: Base de datos Matriz PQRS Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Durante el III trimestre del año 2024 se recibió, clasificó y tramitó 97 PQRSDF de las cuales el 5% corresponde a reclamos con 52 registros, el 21% corresponde a quejas con 21 registros, el 16% corresponde a felicitaciones con 16 registros, el 4% corresponde a peticiones con 4 registros, y tanto sugerencias como solicitudes de información con un 2% correspondientes a 2 registros cada uno. Cabe destacar el compromiso adquirido de los colaboradores frente a la política de humanización y el impacto de la estrategia del "PACTO POR EL TRATO AMABLE" que se desarrolla en cada uno de los servicios ofertados desde la UFZ.

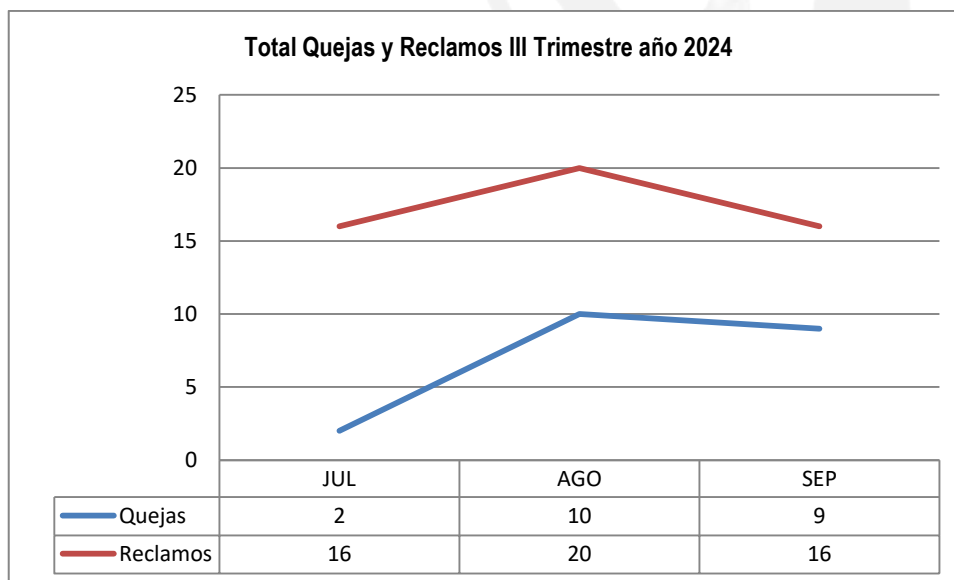
## 2. COMPARATIVO PQRSDF III TRIMESTRE VIGENCIAS 2023-2024.



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Realizando un comparativo del tercer trimestre 2024 respecto a tercer trimestre 2023, años se identifica que hubo una disminución del total de manifestaciones interpuestas disminuyendo en el 60% de ellas. Es de anotar que la tendencia para cada uno de los procesos involucrados tales como quejas y reclamos, aumentó respecto al año anterior pero en el caso de las peticiones disminuyeron en un 97%; para el caso de felicitaciones los registros disminuyeron el 78% de los registros. Los reclamos se presentaron por la falta de calidad que atribuyen la mayoría de los usuarios en el servicio de urgencias y facturación, donde sugieren mejorar la atención, la calidez y trato amable.

## 3. TOTAL QUEJAS Y RECLAMOS III TRIMESTRE AÑO 2024



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Se evidencia un total de 74 Quejas y Reclamos durante el tercer trimestre de 2024, evidenciándose un aumento en el número de QR en el mes de agosto en comparación con los meses de Julio y Septiembre, manteniéndose los reclamos durante el trimestre como el mayor número de inconformismos presentados por los usuarios y sus familias.

#### 4. CLASIFICACION DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS SEGÚN PROCESOS III TRIM 2024.

PROCESOS INVOLUCRADO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Total
Hospitalización	2	4	4	10
Ambulatorio	9	12	7	28
Urgencias	5	7	6	18
Hotelería	0	1	5	6
A. Usuario	0	1	0	1
Otros Procesos	1	6	2	9
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>31</b>	<b>24</b>	<b>72</b>

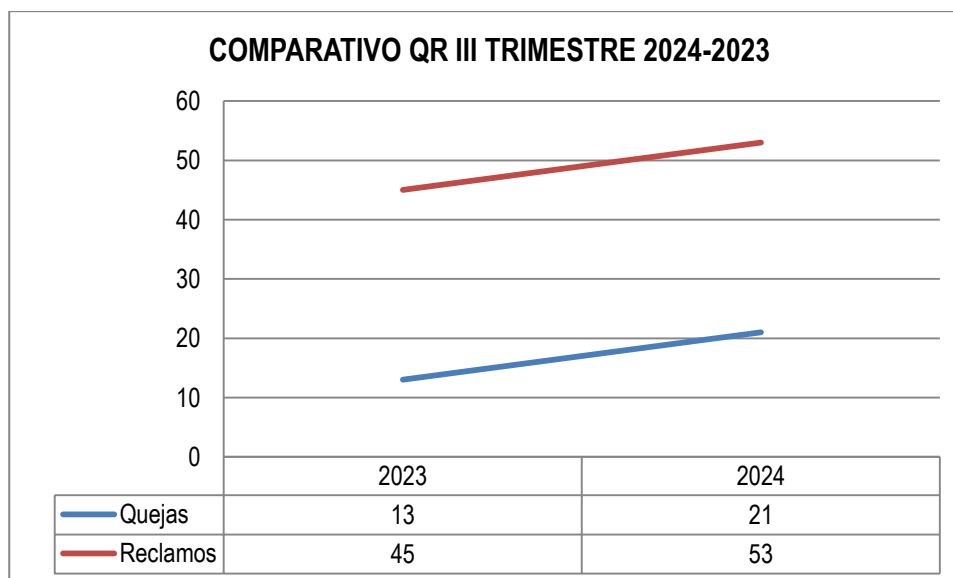
Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

De acuerdo al seguimiento a las QR que se recibieron en cada uno de los procesos, se identifica que para el tercer trimestre del año 2024 el servicio con mayor índice de radicaciones fue consulta externa con un total de 28 QR que corresponde a un 21% quejas y 79% reclamos.

Seguido al proceso de consulta externa, se ubica el servicio de urgencias con 18 QR lo que representa el 25% respecto al total de las QR radicadas y hospitalización con un total de 10 QR cada servicio, lo cual representa el 24% respecto al total de las QR radicadas por demoras en el proceso y calidad en la atención.



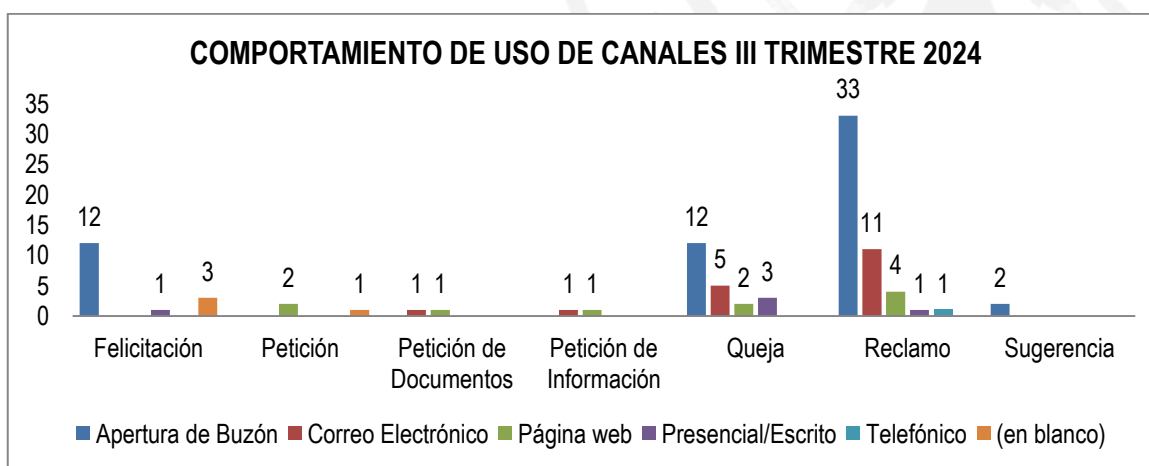
## 5. COMPARATIVOS DE Q y R AÑO III TRIM 2023-2024



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Como se evidencia en la gráfica anterior el comparativo de Quejas y Reclamos 2024 y 2023, se identifica un aumento de manifestaciones relacionadas a Reclamos siendo este el mayor inconformismo presentado por los usuarios y posteriormente las Quejas, se atribuye el aumento a la constante educación brindada a los usuarios sobre los mecanismos de participación social.

## 6. CANALES DE INGRESO DE LAS PQRSD II TRIM 2024

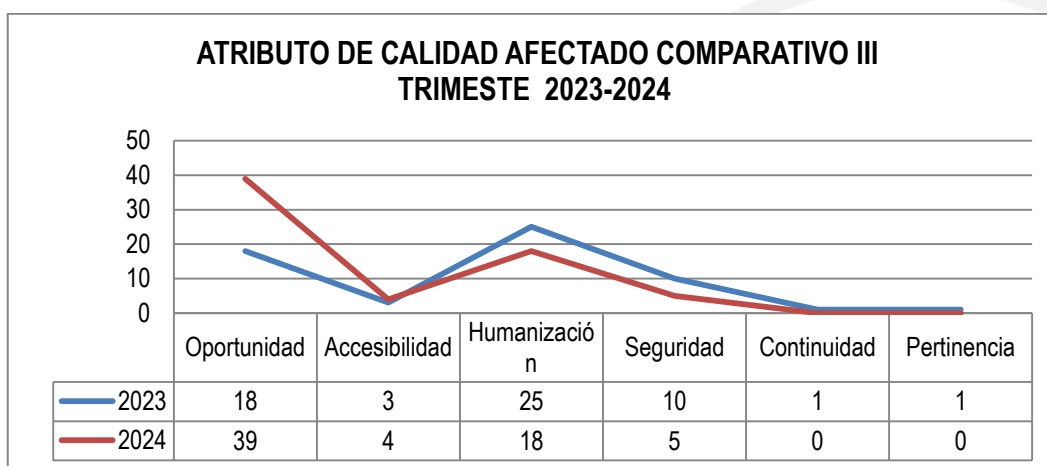


Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Según la información anterior se evidencia que el canal mas utilizado por los usuarios para interponer las PQRSD en el III trimestre del año 2024 fueron los buzones con un total de 63 registros, Correo electrónico 18 registros y pagina web 10 registros. Teniendo en cuenta que la UFZ cuenta con 10 buzones de sugerencias se identificaron 5 registros personales.

Se continúa socializando y promocionando a nuestros usuarios el uso de los diferentes canales de interposición de sus manifestaciones, lo cual se realiza principalmente por las informadoras de la dirección de atención al usuario a través de charlas en las salas de bienvenida del HUS, publicaciones en los buzones de peticiones, sugerencias y en pantallas digitales.

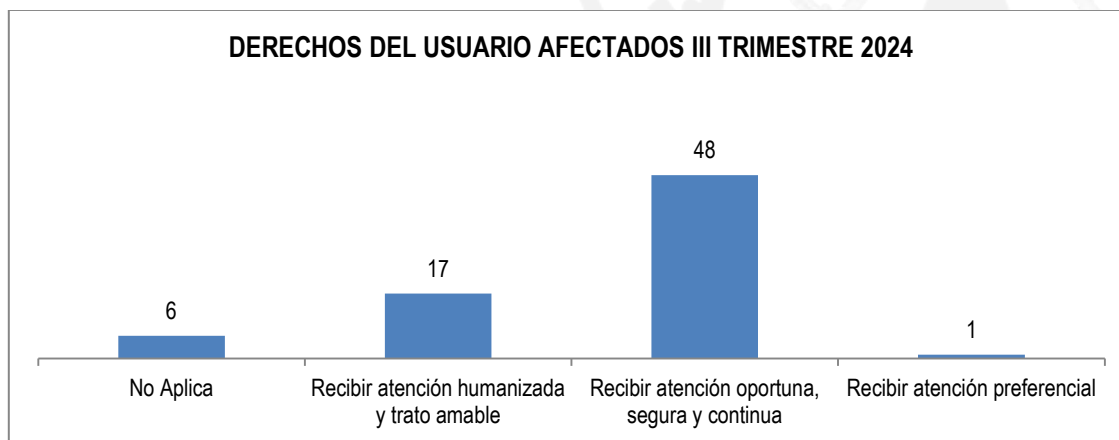
### CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS SEGÚN ATRIBUTO DE CALIDAD III TRIMESTRE 2024.



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

El atributo de calidad más afectado durante el tercer trimestre del año 2024 fue oportunidad con un total de 39 registros que corresponde al 54%, seguido del atributo de humanización con un total de 18 registros, que corresponde al 25%.

### 7. CLASIFICACION DE Q y R GESTIONADOS SEGÚN DERECHOS DEL USUARIO



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Teniendo en cuenta las quejas y reclamos que se radicaron en el III trimestre del año 2024, se evidencia que el 66% de los registros están asociados a la posible vulneración del derecho del usuario a "Recibir una atención oportuna, segura y continua" con 48 registros y el 24% corresponde a "recibir atención

humanizada” donde se encuentran 17 registros, se realizó el pacto por el trato amable, se socializo la política y el programa de humanización con el objetivo de fortalecer la cultura y el cambio de actitudes al momento de la atención o prestación del servicio hacia los usuarios y sus familias.

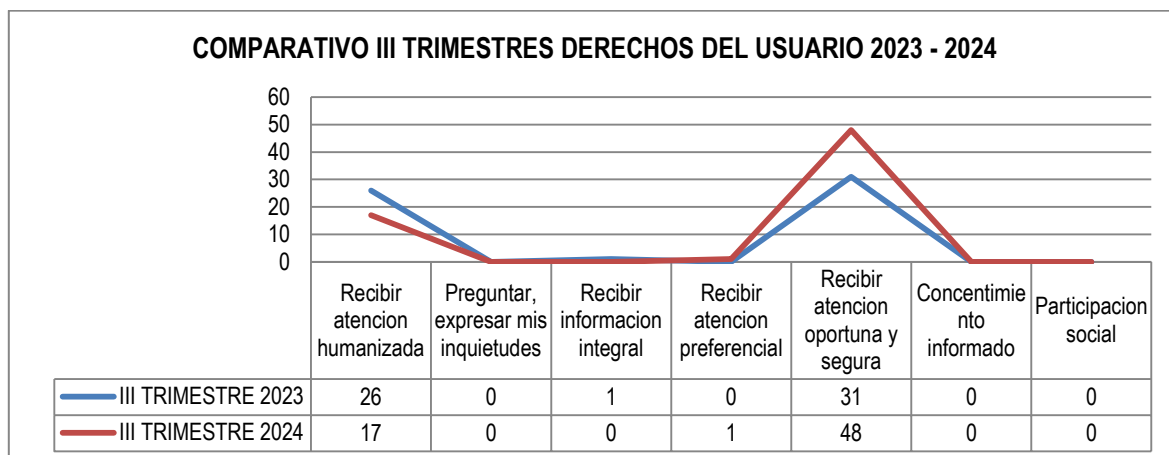
## 8. CAUSAS DE LAS Q – R (5 PRIMERAS CAUSAS) DEL II TRIMESTRE DEL AÑO 2024.

CAUSAS QUEJAS Y RECLAMOS	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
A Accesibilidad: Inconvenientes para el ingreso a los servicios por temas de vigilancia.	1		
AD Reclamo por hotelería: falta de agua caliente, daño en tv aseo deficiente en áreas del HUS, falta de elementos de higiene, obras de remodelación que no cumplen con el aislamiento.		1	5
AF Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal administrativo, facturadores, secretarías, vigilantes.	1	5	1
AG Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx.	1	4	3
AH Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal medico	2	6	9
AJ Falta de calidez y Trato Amable.	3	3	3
AK No privacidad durante el proceso de atención del paciente		1	
E Demora en el proceso de facturación (lab clinico, Rx, consulta externa, hospitalización, Urgencias)		2	
G Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	2	1	
H Demora en la atención de las citas programadas para consulta y / o procedimientos en consultorio.	1	1	
Q Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias : triage, consulta, admisiones, referencia y contrareferencia		2	1
R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, presencial, pag web, whasapp, correo electrónico	1	3	
S Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	1		1
U Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS.	1		
V Falta de insumos y / o elementos médicos y / o quirúrgicos para obtener atención, o elementos suministrados de mala calidad.			1
Y No atención de citas programadas para consulta, exámenes, procedimientos, de consulta externa y radiología.	3	2	

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Teniendo en cuenta las quejas y reclamos que se radicaron en el III trimestre del año 2024, se evidencia que el 24% de los registros están asociados a Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico, 13% corresponde a Falta de calidez y Trato Amable, se realizó el pacto por el trato amable, se socializo la política y el programa de humanización con el objetivo de fortalecer la cultura y el cambio de actitudes al momento de la atención o prestación del servicio hacia los usuarios y sus familias.

## 9. COMPARATIVO DE LAS PRIMERAS CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS DEL PERIODO CON EL MISMO PERIODO LOS ULTIMOS 4 AÑOS.



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

De acuerdo a los datos anteriores se puede identificar que el derecho al usuario a recibir una atención humanizada, disminuyó los registros con un total de 9 manifestaciones respecto al año 2023 que fueron 26; y el derecho de recibir una atención oportuna y segura aumentó sus registros con un total de 17 manifestaciones respecto al año 2023 que fueron 31, se concluye que la vulneración de estos derechos se debe a la rotación del personal, carga laboral por falta de personal, sin embargo se continúa con las campañas de sensibilización en humanización a todo el personal.

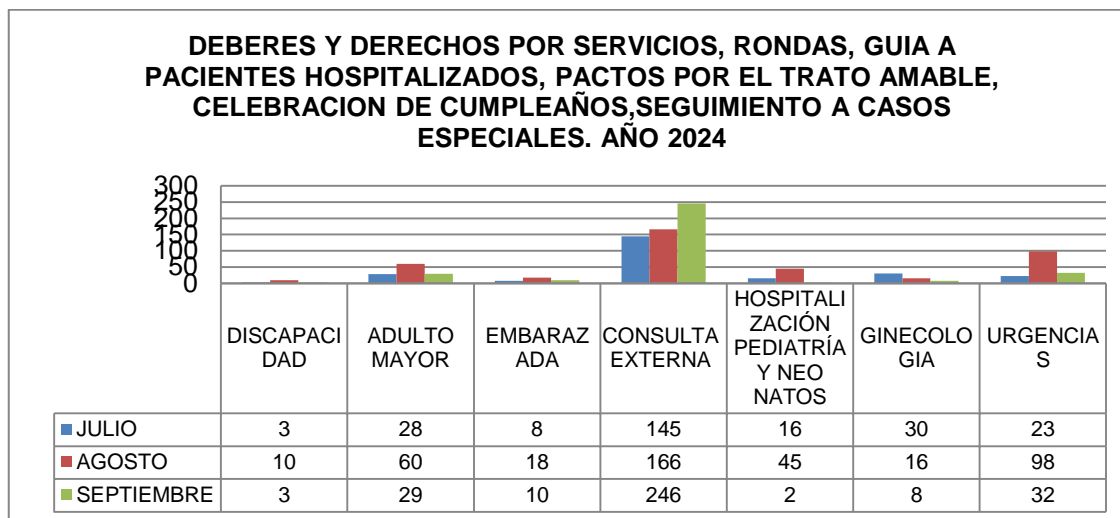
## 10. PORCENTAJE DE PQRSD CON RESPUESTA EN TERMINOS DE LEY Y MANIFESTACIONES EN TRAMITE DENTRO DE TIEMPOS EN TERMINOS DE LEY 100%.

III Trimestre año 2023						Respuesta en el término de la Ley		
Peticiones según clasificación	JUL	AGOS	SEP	TOTAL	%	Formula	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los terminos de ley PQRSD	% de peticiones con respuesta en terminos de ley
Quejas	2	10	9	21	26%	# total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información) / # total de peticiones (quejas, reclamos, sugerencias e información) recibidas en el periodo	21	100%
Reclamos	16	20	16	52	64%		52	100%
Solicitud Inf.	2	0	0	2	2%		2	100%
Sugerencias	0	2	0	2	2%		2	100%
Denuncias	0	0	0	0	0%		0	0%
Peticiones	0	1	3	4	5%		4	100%
<b>TOTAL</b>	20	33	28	81	100%		<b>81</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD año 2024 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Del total de registros de PQRSDF, se proporcionó respuesta oportuna al 100% de los peticionarios dentro de los 15 primeros días hábiles que corresponde a 81 peticiones, por lo tanto **se concluye que durante el III trimestre 2024, se dio respuesta al 100% de todas las PQRSDF en términos de ley.**

### 1. SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES III TRIM 2024.

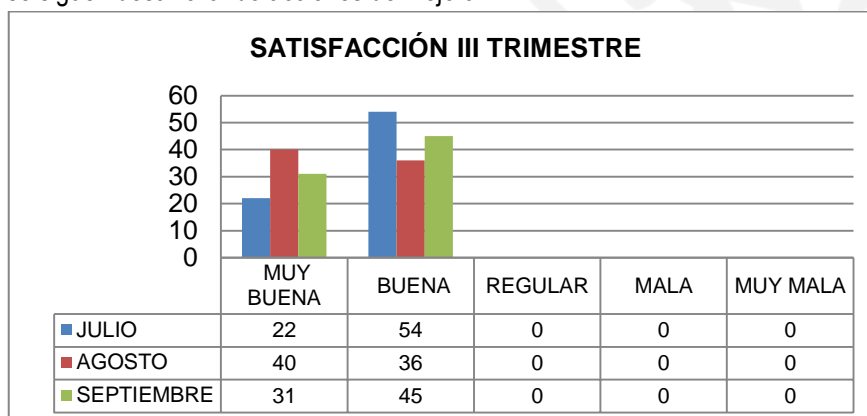


Fuente: Cuadro de producción 2024

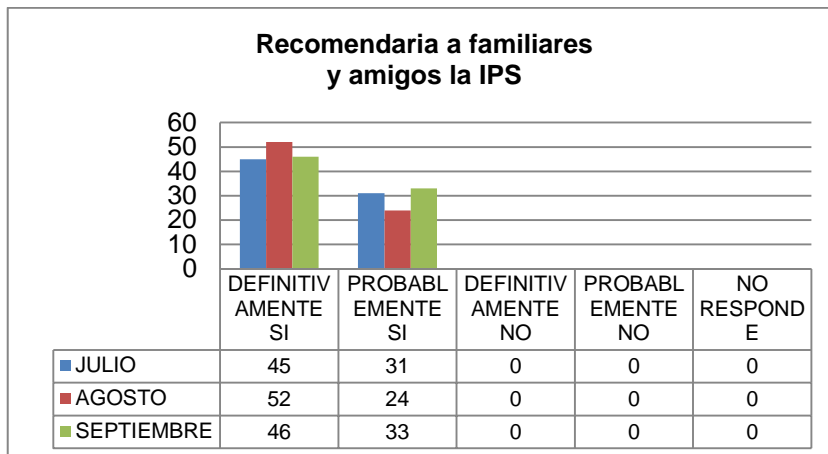
Los servicios donde mas se realizaron socializaciones durante el tercer trimestre del año 2024 fue consulta externa, seguido del servicio de urgencias, pediatría y neonatos.

### SATISFACCIÓN

Durante el tercer trimestre del año 2024 con relación a la lealtad del usuario es estable, para la experiencia global y la satisfacción global es del 99.6%; lo que significa que se ha cumplido con las metas establecidas, sin embargo, se siguen desarrollando acciones de mejora.



Fuente: Tabulación encuestas de satisfacción UFZ



Fuente: Tabulación encuestas de satisfacción UFZ

Se puede identificar que de acuerdo a la gráfica anterior los usuarios si recomiendan la IPS, dado que ninguno de los usuarios encuestados hacen referencia negativa en cuanto a las dos (2) variables negativas “Definitivamente No y Probablemente No”. Para el tercer trimestre de 2024 la percepción de los usuarios fue positiva, lo que demuestra el compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la humanización.

### GESTION DEL RIESGO

Para el III Trimestre del año 2024, para del proceso de atención al usuario se cuenta con el riesgo AUF22044 el cual para el III trimestre no fue materializado ya que se cumplió con lo requerido del mismo. Se emitió certificación conforme a la verificación y monitoreo del riesgo.



## 1. LINEA ESTRATÉGICA COMUNICACIÓN ASERTIVA Y PRUDENTE ENTRE NOSOTROS, CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA

Durante el tercer trimestre, en el mes de junio se realizaron **52** pactos por el trato amable, en donde se hace una sensibilización con el servicio de enfermería de urgencias y hospitalización por las múltiples manifestaciones donde se buscó generar un cambio en las conductas para mejorar la calidad de los servicios para el paciente y su familia.

Por otro lado se participó en el proceso de inducción y re inducción en el mes de julio, agosto y septiembre donde se socializo a: Colaboradores de medicina, estudiantes de medicina, docentes y auxiliares de enfermería personal nuevo, sobre la política y el programa de Inducción y reinducción.

Servicio/Área	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Total
Estudiantes	165	108	50	323
Personal Asistencial			64	64
<b>Total</b>	165	108	114	387



Se han realizado 1 estrategia SAM, a paciente hospitalizado teniendo en cuenta las actividades a desarrollar y la disminución de los colaboradores en el área, se brindó a colores y dibujos tipo mándalas para hacer más amena su estadía y aprovechar el tiempo libre.



Durante el trimestre, socializaciones de derechos y deberes en los diferentes servicios hospitalarios, de urgencias y ambulatorias a 905 usuarios.

Mes	Derechos y deberes
Julio	253
Agosto	325
Septiembre	327
<b>TOTAL</b>	<b>905</b>

Así mismo, rondas y visitas durante el tercer trimestre con el objetivo de identificar las necesidades de los usuarios, pacientes y familia, reportando a las áreas pertinentes y generando una respuesta oportuna.

Mes	Rondas y visitas
Julio	79
Agosto	71
Septiembre	50
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>



Finalmente para el III Trim del 2024 se realizó una campaña con los médicos, jefes de enfermería y auxiliares del servicio de urgencias y hospitalización teniendo en cuenta las quejas que se presentan, esto con el fin de desarrollar actitudes positivas dentro de lo que respecta el buen trato hacia el usuario, mejorando así la calidad en el servicio.



**Comportamiento del Porcentaje de usuarios que recibieron comunicación adecuada durante el proceso de atención.**

FORMULA	META	III Trim 2024
% de usuarios que recibieron comunicación adecuada durante el proceso de atención = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios satisfechos que refieren comunicación adecuada}}{\text{total de usuarios encuestados}} \times 100\%$ .	93%	100%

**Fuente:** Encuestas de Satisfacción 1. ¿El profesional de salud que lo atendió se presentó por su nombre? 2. ¿El profesional de salud que lo atendió lo llamo por su nombre?

## 2. LINEA ESTRATEGICA HUMANIZACIÓN PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD.

Para el 3 trimestre se realiza socialización de la estrategia al personal de la unidad Funcional.

ACTIVIDAD	FUNCIONARIOS CAPACITADOS			TOTAL	INDICADOR	RESULTADO
	PEDIATRIA	MEDICINA INTERNA	ESTUDIANTES			
SOCIALIZACION A PROBLACIÓN PRIORITARIA	11	13	25	49	Número de participantes /Numero de funcionarios citados	100 %

Adicionalmente para este trimestre se aplica lista de chequeo, donde se tomaron como referencia a 8 funcionarios y pacientes del servicio de segundo y tercer piso de hospitalización, observación de urgencias, ginecología (urgencias), y el servicio de urgencias basados en el formato Ronda de humanización.

Fecha:	Nombre de médico:	Número de identificación:
<p>Realizar una ronda de observación de prácticas como: lavado de manos, uso de biombos, puertas y cortinas en áreas de atención para verificar el cumplimiento de las mismas.</p>		
Item	Descripción de la actividad observada, el servicio	Observaciones
1	Se observó el cumplimiento de las prácticas de lavado de manos.	
2	Se observó el uso de biombos en áreas de atención médica.	
3	Se observó el uso de cortinas en áreas de atención médica.	
4	Se observó el uso de puertas en áreas de atención médica.	
Item	Observaciones al cumplimiento	Observaciones
1	Se observó el cumplimiento de las prácticas de lavado de manos.	
2	Se observó el uso de biombos en áreas de atención médica.	
3	Se observó el uso de cortinas en áreas de atención médica.	
4	Se observó el uso de puertas en áreas de atención médica.	
Item	Observaciones por parte	Observaciones
1	Se observó el cumplimiento de las prácticas de lavado de manos.	

Se realiza ronda de observación para verificación en el uso de los implementos que generan privacidad en el paciente (biombos, cortinas, puertas) en algunos servicios como medicina interna, urgencias y ginecología en los que se evidencia cumplimiento en el uso para atención de los pacientes atendidos por cada servicio. Durante la ronda se observa en los servicios los horarios publicados para atención médica.



### 3. LÍNEA ESTRATÉGICA MANEJO DE LA MUERTE Y EL DUELO CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA HRZ

Para el tercer trimestre del año en curso se programó el desarrollo de actividades señaladas, de acuerdo con la siguiente información.

EJE DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	III TRIMESTRE	TOTAL	INDICADOR
Realizar actividades para continuar la implementación de la línea. "manejo de la muerte y el duelo con el paciente y su familia"	El acompañamiento al familiar del paciente fallecido por Trabajo Social	Informe aplicación de encuestas.	10 de pacientes fallecidos e	6 encuestas aplicadas / 4 Acompañamientos.

Adicionalmente se continúa la socialización del procedimiento del manejo de la muerte y el duelo con el

paciente fallecido y su familia a los grupos prioritarios dentro de los cuales se tiene el personal de enfermería de acuerdo con el siguiente detalle:

ACTIVIDAD	FUNCIONARIOS CAPACITADOS		INDICADOR	RESULTADO
	MEDICOS Y ESTUDIANTES	TOTAL		
SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO A POBLACIÓN PRIORITARIA.	49	49	Número de participantes / número de funcionarios citados	100%

Anexo 1: Listado de Asistencia O5GC43-V1 Socialización del procedimiento del manejo del duelo y muerte. (1) folio. Tramite

Desde el área de Trabajo Social con el apoyo de psicología se realiza acompañamiento al paciente Terminal y a su familia, teniendo en cuenta el respeto a la dignidad del ser humano y al reconocimiento de toda persona en su dimensión física, intelectual, emocional y espiritual.

De acuerdo a lo anterior se realiza orientación, apoyo, acompañamiento y soporte a la familia en los casos de fallecimiento del paciente que requiere una atención humana, calidad y que favorezca su proceso de duelo. En el transcurso del tercer trimestre del 2024, se observa un total de 10 pacientes fallecidos, se evidencia que el número de fallecidos entre el mes de Julio, agosto y septiembre del año 2024 es promedio de dos pacientes fallecidos por mes.

MES	TOTAL FALLECIDOS UFZ	ACOMPANAMIENTOS REPORTADOS.	
		TRABAJO SOCIAL	PSICOLOGÍA.
JULIO	5	2	1
AGOSTO	1	1	1
SEPTIEMBRE	1	1	1
TOTAL	7	4	3

### DATOS- ENCUESTA APLICADA A FAMILIARES DE PACIENTES FALLECIDOS DEL II TRIMESTRE DE 2024.

CONSIDERA UD. QUE TUVO ACOMPANAMIENTO DEL PERSONAL DEL HUS DURANTE EL PROCESO DE FALLECIMIENTO DE SU FAMILIAR?			
AREA	III TRIM		Preguntas
	SI	NO	
Personal Medico	100%	0%	El médico le brindo información sobre el fallecimiento de su paciente? <b>SI 100% NO 0%</b> El médico le entrego oportunamente el certificado de defunción? <b>SI 100% NO 0%</b>

Equipo de enfermería	100%	0%	¿La jefe de enfermería le notifico oportunamente sobre el fallecimiento de su paciente? <b>SI 100% NO 0%</b> Enfermería le permitió despedirse de su familiar mientras estuvo en la habitación? <b>SI 100% NO %</b>
Trabajadora Social	80%	20%	¿La Trabajadora Social le hizo entrega de la tarjeta de Condolencias? <b>SI 80% NO 20%</b>
Sacerdote y/o pastoral de la salud	50%	50%	El paciente y/o familia tuvo acompañamiento por el sacerdote y/o equipo de pastoral de la salud previo al fallecimiento de su paciente? <b>SI 50% NO 50%</b>
Trabajadora social, Psicólogo Psiquiatría	70%	30%	Previo al momento del fallecimiento de su familiar tuvieron acompañamiento <b>Trabajadora Social SI- 45%</b> <b>Psicólogo SI 25%</b> <b>Psiquiatría. NA</b>
Facturador (es)	100%	0%	¿Facturación entrego oportunamente boleta de salida? <b>SI 100% NO 0%</b>

Colaboradores del HUS al familiar del paciente fallecido mediante una encuesta la cual se realiza durante la primera semana después de la pérdida del familiar o del evento de duelo.

De acuerdo con la encuesta se obtuvieron los siguientes resultados

Los anteriores datos nos muestran que se realizó acompañamiento a seis (6) familiares a los cuales se les realizo seguimiento mediante encuesta telefónica respondiendo cuatro de ellos; para aplicar el instrumento de medición.

El 100 % de las 6 encuestas contestadas los familiares opinaron que tuvieron el acompañamiento del personal médico, enfermería y facturación; 4 manifiestan que los acompaño Trabajo Social. Desde el área de psicóloga manifiestan que los acompaño 2. El sacerdote y/o pastoral de salud realizo ayuda espiritual los familiares contestan que en 2 ocasión recibió acompañamiento.

De igual forma los familiares describen como fue la atención con las siguientes áreas:

- ¿El médico le brindo información sobre el fallecimiento de su paciente?: Rta: 6 de los familiares respondieron que sí.
- ¿El médico le entrego oportunamente el certificado de defunción? Rta: 6
- responden que sí.
- ¿El jefe de enfermería le notifico oportunamente sobre el fallecimiento de su paciente? Rta: 6 personas responden que sí.
- ¿Enfermería le permitió despedirse de su familiar mientras estuvo en la habitación? Rta: 6 de las personas encuestadas respondieron que si, con la adecuada y actual contingencia por pandemia
- ¿La trabajadora social le hizo entrega de la tarjeta de condolencias? Rta: 4 de ellas responden que sí. 2 responden que no.
- El paciente y/o familia tuvo acompañamiento por el sacerdote y/o equipo de pastoral de la salud previo el fallecimiento de su paciente? Rta 1 personas informa que si.
- Previo al momento del fallecimiento de su familiar tuvieron acompañamiento de: trabajadora social, 4 de ellas responden que sí, 2de los familiares manifiestan que sí hubo acompañamiento por; Psicología.
- Facturación entrego oportunamente boleta de salida. Rta: 6 familiares informan que si se le entrega la boleta de salida oportunamente.

SERVICIO RELIGIOSO Y ESPIRITUAL UFZ					
REGISTRO DE VISITA A LOS ENFERMOS PADRE TOBIAS ROJAS					
III TRIMESTRE					
ESCUCHA	CONFESIÓN	COMUNIÓN	UNCIÓN	ACOMPANAMIENTO EN DUELO	TOTAL ACTIVIDADES
56	15	13	6	2	92

ACOMPANAMIENTO EN DUELO POR OTRAS PATOLOGIAS	
JULIO	5
AGOSTO	8
SEPTIEMBRE	9
TOTAL	22

En el tercer trimestre de 2024 se realizó acompañamiento a 22 pacientes por diferentes patologías, como, cáncer, consumo de spa, enfermedades crónicas, B24x entre otras, Teniendo en cuenta que para el mes de Julio el servicio de trabajo social conto con una profesional en el hospital, y en el mes de agosto ingresa profesional de apoyo para fortalecer el servicio y garantizar la atención a los pacientes.

**Indicador 57%** de pacientes que recibieron acompañamiento durante el fallecimiento de su paciente

FORMULA	META	PREGUNTA	III TRIM 2024
$\% \text{ de familiares que reciben acompañamiento durante el fallecimiento de su paciente} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes fallecidos donde sus familiares manifiestan que reciben acompañamiento}}{\text{N}^\circ \text{ total pacientes fallecidos en el HUS}} \times 100$ <p>El Denominador corresponde al 50% del # total de Paciente fallecidos durante el trimestre</p>	80%	PACIENTES FALLECIDOS	7
		MUESTRA	6
		PORCENTAJE FAMILIARES ENCUESTADOS	80%
		RESULTADO DEL INDICADOR	57%

## SUGERENCIAS

### OTRAS ACCIONES QUE FAVORECIERON LA LINEA ESTRATEGICA:

- Entrega de tarjetas de condolencias ofrecida por el HUS - UFZ a través de Trabajo social.
- Se les facilita pañuelos desechables.
- Se les brinda un vaso con agua a los familiares.
- Se hace acompañamiento en la comunicación al plan funeral.

### LOGROS.

- Programar eucaristía semanalmente, todos los miércoles a las 7.30 am. En busca de estrategias para que más funcionarios y pacientes asistan.
- De lunes a viernes de 8:00 AM a 1:00 PM la capilla del hospital está abierta para que pacientes funcionarios y/o sus familiares tengan un espacio de oración.
- Se continuó con el proceso de inducción al personal médico y estudiantes en rotación.
- Se continuó la ejecución del procedimiento, identificando posibilidades de mejora.
- Se cuenta con el acompañamiento espiritual en los servicios de hospitalización y urgencias del capellán. JOSE TOBIAS ROJAS CONTRERAS a partir del mes de abril a la fecha.

## LIMITACIONES

- Falta de reporte oportuno en los grupos WhatsApp
- Falta adecuación de **la sala de paz**
- Falta de recurso humano para realizar el acompañamiento a la hora del fallecimiento disponibilidad de tiempo debiéndose priorizar otras actividades propias del área.

## PROPUESTAS

- Continuar escuchando la voz del familiar a través de la entrevista telefónica y tener en cuenta sus sugerencias para el mejoramiento del proceso desde el enfoque de humanización.
- Mantener contacto con el grupo de pastoral social quienes apoyan las actividades programadas por el sacerdote.
- Organizar por cronograma una eucaristía por cada servicio con el fin de que cada servicio pueda presentar sus intenciones en esa eucaristía.

## 4. LINEA ESTRATEGICA APOYANDO AL CUIDADOR

Para dar cumplimiento del programa de humanización implementado por Samaritana Bogotá y adaptado a la unidad funcional de Zipaquirá, durante el tercer trimestre del presente año, se han llevado a cabo diversas actividades desde el servicio de psicología para apoyar a los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, discapacidades o estancias hospitalarias prolongadas. Estas actividades se realizaron en los pisos segundo y tercero de hospitalización, así como en urgencias. Durante los talleres educativos se distribuyó y se socializó una infografía creada por el servicio de psicología, y se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se entregó un folleto informativo que explicaba el rol del cuidador y ofrecía pautas para detectar señales de sobrecarga de estrés. También se brindaron estrategias de afrontamiento y sugerencias para establecer rutinas de autocuidado.
- Se impartió un entrenamiento básico en técnicas de relajación progresiva de Jacobson y respiración autógena, con el uso de material audiovisual, haciendo énfasis en la importancia de incorporar estas técnicas en la rutina diaria para gestionar el estrés.
- Se practicó mindfulness para reducir el estrés y la ansiedad, enfocándose en la atención plena al presente. Durante el trimestre, se incorporaron nuevas actividades centradas en los sentidos del gusto y el olfato, y se asignaron rutinas diarias para fomentar la conciencia plena.
- Se implementaron juegos de rol para dotar a los cuidadores de herramientas que les permitan manejar situaciones familiares estresantes, con un enfoque en la distribución de tareas en el hogar y la comunicación asertiva.
- Se trabajó la identificación de emociones mediante el uso del círculo emocional. Se aclararon las definiciones de emociones desconocidas y se pidió a los cuidadores que escribieran un breve texto respondiendo a la pregunta: "¿Cómo me siento como cuidador?"

Se aplicó el Test Zarit, identificando a tres cuidadores con sobrecarga ligera en julio, agosto y septiembre.

ACTIVIDAD/ TAREA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Psicoeducación	X	X	X
Actividad pedagógica, encaminada en promoción de acciones cotidianas y establecimiento de rutinas.	X	X	X
Entrenamiento en relajación progresiva de Jakobson y respiración autógena.	X	X	
Identificación y expresión emocional (circulo de emociones)	X	X	X
Escrito emocional	X	X	
Mindfulness & juego de roles	X	X	X
Aplicación Instrumento de Evaluación ZARIT		X	X
MES	Servicio	Participantes	
JULIO	Medicina interna, hospitalización y urgencias	7	
AGOSTO	Medicina interna, hospitalización y urgencias	6	
SEPTIEMBRE	Medicina interna, hospitalización, urgencias	8	

**Indicador:** % de Cuidadores que reconocieron herramientas adecuadas para su bienestar = # de Cuidadores que asistieron al Taller “Cuidarse como Cuidador” y que reconocieron herramientas adecuadas / # Total de Cuidadores intervenidos x 100. .

$$18 / 21 \times 100 = 86 \%$$

Folleto socializado en las intervenciones / Circulo emocional.



Actividades enfocadas en identificación y expresión emocional.



Identifica las emociones



Actividad pedagógica, encaminada en promoción de acciones cotidianas y establecimiento de rutinas.



HORAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00 - 8:00					
8:00 - 9:00					
9:00 - 10:00					
10:00 - 11:00					
11:00 - 12:00					
12:00 - 13:00					
13:00 - 14:00					

Registro fotográfico Julio, Agosto & Septiembre.



## 5. LINEA ESTRATEGICA AMBIENTE Y TECNOLOGÍAS AMIGABLES.

Para el tercer trimestre del 2024 se da continuidad por parte de la Coordinación de Enfermería y su personal designado a las rondas diarias por los servicios, verificando los seguimientos a historias clínicas y la oportunidad en la atención de los pacientes, en pro de la mejora de la atención y un trato más humanizado.

De igual manera se continúa con la medición de adherencia al procedimiento atención humanizada por medio de aplicación de la lista de chequeo de registros de enfermería donde se evalúa un ítem el número 13 evalúa consentimiento informado "Registra consentimiento informado y disentimiento de procedimientos de enfermería (uso de dispositivos medico quirúrgicos)".

**META:** 30 listas aplicadas mensualmente

## LISTAS DE CHEQUEO APLICADAS EN LA INSTITUCIÓN DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2024

MES	LISTAS APLICADAS	% registra consentimiento informado y desistimiento procedimiento de enfermería (dispositivos médicos)
JULIO	32	96,5
AGOSTO	35	95,3
SEPTIEMBRE	30	97,5
TOTAL	97	96,4%

Se realizó un monitoreo continuo de la aplicación de listas de chequeo para el consentimiento informado en el procedimiento de enfermería. Se registraron los datos de consentimiento informado y desistimiento para cada mes.

Los resultados muestran una alta adherencia al consentimiento informado en el procedimiento de enfermería, con un promedio del 96,4% durante el tercer trimestre de 2024. Esto indica que el personal de enfermería está cumpliendo con los protocolos establecidos para obtener el consentimiento informado de los pacientes

Por otro lado, durante el tercer trimestre de 2024, se desarrollaron diferentes jornadas de orden y aseo para el mejoramiento de las condiciones físicas y de seguridad de las instalaciones, apoyado por el personal de LASU, mantenimiento y equipos de trabajo de las diferentes áreas y servicios.

Se siguen realizando recorridos por el hospital verificando la segregación de residuos, orden y aseo en las áreas, adicional se realizan las inducciones, reinducciones y capacitaciones a los estudiantes y funcionarios nuevos como a los antiguos, para fortalecer su cultura ambiental dentro y fuera de nuestra institución.



Para dar alcance al cliente interno en los temas de la línea estratégica de humanización durante las diferentes jornadas de capacitación programadas para el tercer trimestre de 2024, se logró capacitar a **224 estudiantes** en diferentes temáticas ambientales (soportes Capacitaciones y socializaciones primer trimestre 2023):

- SGA ISO 14001:2015 Política ambiental, definiciones y conceptos (aspecto ambiental, impacto ambiental, riesgo ambiental), roles y responsabilidades dentro de la implementación del SGA
- PGIRH – Gestión interna y externa, derrames, separación en la fuente, manejo de residuos actividades intramurales y extramurales

- Orden y aseo Metodología 5's
- Ahorro y uso eficiente de los recursos
- Espacios libres de humo - Manejo interno de población felina
- Limpieza y desinfección de áreas hospitalarias
- 3R – Consumo Responsable – Reciclaje y aprovechamiento de residuos

Adicional a ello en las rondas de verificación de condiciones ambientales y de seguridad del paciente se continúa reforzando la importancia de mantener en buenas condiciones de orden y aseo los servicios y áreas en pro de reducir los riesgos y/o demoras en la atención, durante el tercer trimestre se desarrollaron en los servicios de urgencias, odontología, laboratorio clínico.

Durante la bienvenida del paciente en los diferentes servicios de internación se cuenta con el apoyo del personal de enfermería para el despliegue de la información relacionada con: uso correcto de las instalaciones, segregación de los residuos, uso de los equipos biomédicos (camas, transporte bombas de infusión), política de no fumador, horarios de visitas, alimentación, rutas de evacuación y medidas de emergencia, entre otros teniendo como resultado para el tercer trimestre del año la socialización a **1595** pacientes y/o familiares de acuerdo a lo evidenciado en la siguiente tabla:

SERVICIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
Ginecología	91	98	84	273
Pediatría	95	105	92	292
Neonatos	78	56	30	164
2do piso	106	208	221	535
3er piso	103	102	126	331
<b>TOTAL</b>	<b>473</b>	<b>569</b>	<b>553</b>	<b>1595</b>

Fuente: Soportes de Bienvenida del paciente por servicios tercer Trim 2024

Por parte del personal de atención al usuario se cuenta con el apoyo para la socialización de los derechos y deberes entre los cuales se enmarca el cuidado del medio ambiente, con la explicación de la segregación de residuos y uso eficiente de los recursos dispuestos en su estancia en las instalaciones del hospital, entre otros, para el tercer trimestre de 2024 se logró llegar con esta socialización a **905 usuarios**, entre pacientes y familiares

MES	NUMERO PACIENTES
JULIO	253
AGOSTO	325
SEPTIEMBRE	327
<b>TOTAL</b>	<b>905</b>

Fuente: Soportes de socialización atención al usuario III Trim 2024

Para la huerta organica en el tercer trimestre hubo diferentes recolectas de los alimentos sembrados, de los cuales se recolecto alrededor de 100 lechugas, 50 pepinos, 20 rabanos y papayuela, para el siguiente trimestre se espera sacar cebolla, zucchini, tomate chonto y demas alimentos.



Durante el tercer trimestre se realizaron diferentes jornadas en pro de mejorar el ambiente físico del hospital



## A. ENTREVISTA CON EL PACIENTE, AMBIENTE Y TEGNOLOGIA AMIGABLE

En el tercer trimestre del 2024 se dio continuidad a la aplicación de la entrevista de percepción al paciente, a través de la cual se mide el impacto a las acciones planteadas en la línea estratégica del Programa de Humanización **AMBIENTE Y TECNOLOGÍA AMIGABLE**, con la percepción del usuario paciente y/o su familiar en los servicios de Hospitalización, con el apoyo del equipo de atención al usuario.

De acuerdo a lo anterior, los resultados de la percepción del usuario en el primer trimestre del año fueron los siguientes:

Resultados de las encuestas tercer trimestre de 2024:

PREGUNTA	SI	NO
¿Durante su estadía en el hospital considera usted que existe poco ruido y no fue afectado su descanso por ello?	89%	11%
¿El equipo de salud le explica el uso de equipos y/o dispositivos médicos, es decir, cuando se realiza toma de signos, toma de exámenes de sangre o la realización de otros exámenes?	100%	0%
¿Durante su visita o estancia le explicaron el uso adecuado de las instalaciones del HUS: Segregación correcta de residuos, no fumar, uso adecuado de los baños, ¿etc.?	93%	7%
¿Tiene a su disposición para el baño diario, agua caliente?	100%	0%
<b>PROMEDIO</b>	95,54%	4,46%

En la entrevista realizada se evidencia que las personas se sienten incomodas porque en horas de la tarde y noche realizan muchos movimientos, procesos de limpieza y desinfección y el personal asistencial habla muy fuerte, por lo cual desde la línea estratégica se va a trabajar con el personal de enfermería y servicios generales en el último trimestre para reducir los factores internos de ruido en horarios de descanso del paciente

**ANA CAROLINA SERNA RUBIO**  
Coordinadora General  
Unidad Funcional de Zipaquirá

Elaboraron:  
Laura Buitrago Bulla- Profesional SIAU  
Ana Carolina Serna Rubio – Coordinadora General