



## PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del programa de formación:** Humanización de la atención en salud.
- **Código del programa de formación:** 33110059
- **Nombre del Proyecto:** N/A.
- **Fase del Proyecto:** N/A.
- **Actividad de Proyecto:** N/A.
- **Competencia:** 230101261. Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
- **Resultados de aprendizaje a alcanzar:**
  - 230101261-01. Reconocer la importancia del ser humano, sus necesidades, valores y capacidades, teniendo en cuenta las dimensiones y el contexto de la atención en los servicios de salud.
  - 230101261-02. Diseñar estrategias para humanizar los servicios de salud, teniendo en cuenta el reconocimiento de prácticas humanizantes.
  - 230101261-03. Implementar habilidades propias que aporten en la atención humanizada en los servicios de salud, teniendo en cuenta el ser humano, lineamientos normativos y políticas de la organización.
  - 230101261-04. Humanizar la atención en salud centrada en la persona, teniendo en cuenta habilidades, principios de vida y del trabajo.
- **Duración de la Guía:** 48 horas.

### 2. PRESENTACIÓN

Le extendemos una cordial bienvenida a este curso, celebramos que se dé la oportunidad de vivir esta experiencia de formación en línea. En el transcurso de este programa trabajará en diferentes actividades, individuales y colaborativas, que pretenden motivarlo(a) a comprender la importancia de generar cultura de humanización en la atención en salud, contemplando al ser humano como centro de los esfuerzos del sector, entendiendo su estado permanente de reciprocidad, complementariedad e interdependencia consigo mismo, con el otro y con el entorno. Para esto es necesario reconocernos y visibilizar a la otra persona en su integralidad, genuinidad y naturaleza, contar con su participación activa, propositiva y en mayor medida, generar disposición empática, ya sea en la escucha, en el diálogo permanente, en el servir, en el cuidado, en el trato, en el trabajo en equipo, en el sentido de vida con su trabajo, entre otros. Para el proceso de aprendizaje es importante su experiencia en el sector salud, por esto no dude en relacionarla en los espacios colaborativos y autónomos que proponen las actividades. El objetivo principal es que se pueda visibilizar en su contexto, en la medida de lo posible, el crecimiento integral, a nivel personal e institucional, que este curso le propone. La evolución de las posibilidades depende de su nivel de compromiso.

Para el desarrollo de las actividades planteadas en esta guía, contará con el acompañamiento del instructor asignado al programa, que de forma continua y permanente lo orientará con las pautas necesarias para avanzar en las actividades de aprendizaje, brindándole herramientas básicas de tipo conceptual y metodológico.

Es importante que organice su tiempo con un promedio de trabajo diario de dos horas, dada la exigencia que demanda la realización de las actividades mencionadas en esta guía de aprendizaje. No olvide revisar y explorar todos los materiales del programa.



### 3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

A continuación, se presenta el desarrollo de las actividades de aprendizaje del curso virtual denominado “Humanización de la atención en salud”; es necesario revisar los componentes formativos desarrollados, como apoyo para su proceso de formación. Antes de elaborar las evidencias propuestas en esta guía de aprendizaje es preciso que realice las siguientes actividades iniciales:

- Actualización de los datos personales.
- Presentación ante el instructor y los compañeros en el foro social.
- Revise la “Información del programa”, esto le permitirá entender los objetivos, las actividades y la metodología que se desarrollará durante el curso. Tenga en cuenta que es fundamental entender los resultados de aprendizaje para cumplir sus expectativas a cabalidad.
- Revise la “Ruta de aprendizaje”, la cual le permitirá entender la planeación diseñada para lograr de manera secuencial los resultados de aprendizaje. Tenga en cuenta que entender los pasos y reconocer las actividades a realizar le permitirá tener un estimado del tiempo de dedicación y así planear el cumplimiento de los requisitos, de acuerdo con su tiempo disponible.

**3.1. Actividad de aprendizaje 1.** Identificar las características (necesidades, valores, capacidades, componentes biopsicosociales) del ser humano, presentes en la atención en salud.

Duración: 16 horas.

Para la elaboración adecuada de las evidencias, el aprendiz debe apropiarse de lo mostrado en el componente formativo “**Contextualización ser humano**”. A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforman la actividad de aprendizaje 1:

#### Evidencias:

**1. Mapa mental. El ser humano y sus componentes esenciales:** todos los integrantes del presente curso, con similitudes o diferencias en el campo biológico, tenemos algo en común, somos seres humanos. No obstante, al hablar de humanidad, el término se construye a partir de pensamientos, corrientes filosóficas, historia, tradición o cultura. Por esto damos una mirada rápida a diferentes componentes del ser humano, desde diversas perspectivas y complementos, para que, según su interpretación, **identifique los aspectos humanos propios que benefician la atención de los servicios en salud**. Para ello realice las siguientes acciones:

- Preste atención a las características y componentes propios del ser humano, presentados en los recursos educativos digitales del componente.
- Simultáneamente, en un mapa mental tome nota de los elementos del concepto “Ser humano” que considere relevantes.
- Puede revisar el material tantas veces como lo considere necesario, lo importante es que sea una construcción propia a partir del análisis de la información presentada y su experiencia.
- Incluya aspectos relevantes para el sector de atención en salud.
- Si tiene dudas sobre cómo realizar un mapa mental y las herramientas a utilizar para realizar la entrega de la evidencia de aprendizaje, explore el anexo “Guía de elaboración mapa mental para el aprendiz”, que le guiará en el proceso.



### Lineamientos para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** mapa mental sobre el ser humano y sus componentes esenciales.
- **Formato:** transforme su mapa mental en un documento PDF, puede ser a través de herramientas digitales de elaboración de mapas mentales o tomando una fotografía de un mapa mental dibujado.
- Para hacer el envío de la evidencia relacionada, remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA1-EV01. Mapa mental. El ser humano y sus componentes esenciales.**

2. **Foro “Centramos la atención en el ser humano”:** como sujeto social, el ser humano se define de acuerdo con su contexto (familiar, local, o nacional) y, en este sentido, es un ser que hace parte de una serie de normas que regulan, definen, fundamentan y condicionan su actuar. Por lo tanto, conocer el fundamento normativo en el que el ser humano y sus elementos están relacionados es parte fundamental de este proceso de análisis. Las leyes, sentencias, decretos, planeaciones, y sistemas asociados con el ser humano y la salud en Colombia, se muestran de manera interrelacionada y explican el fundamento, la evolución y relación de coherencia en la atención en salud centrada en el ser humano.

Para su participación en el foro deberá **asociar elementos propios del ser humano, presentes en la normativa vigente**. Esperamos que el conocimiento de esta normatividad promueva una reflexión de sus prácticas laborales y, en lo posible, un profundo análisis personal para iniciar procesos de mejora. Es un espacio diseñado para usted, tómese este tiempo valioso como un espacio de aprendizaje en comunidad.

El objetivo del foro es propiciar un espacio de opinión y reflexión para que los participantes piensen en el ser humano como el centro de la atención en salud y para que generen acciones que puedan integrar sus necesidades, valores, capacidades y componentes biopsicosociales, con el contexto normativo. Para participar en este espacio, realice los siguientes pasos:

- Con anterioridad responda reflexivamente a las siguientes preguntas:
  - ¿Cuáles son los desafíos a superar para lograr un sistema de salud centrado en el ser humano? Enuncie aquellos que considere importantes.
  - ¿Qué limitantes cree usted que pueden surgir si sólo se reconoce el ser humano desde lo biológico?
  - ¿Por qué es importante hablar del ser humano en el ámbito de salud?
  - Con base en su experiencia o en lo estudiado en los materiales formativos, ¿considera usted que los presentes lineamientos normativos están orientados a reconocer al ser humano de manera integral, es decir, como sujeto que ejerce un goce efectivo de los derechos fundamentales, entre los cuales podemos destacar el respeto a la vida y la dignidad humana? Justifique su respuesta.
  - ¿Cree usted que es importante reconocer al ser humano integral y de qué forma se relaciona frente a los lineamientos actuales en salud?
- Finalmente, genere su postura respondiendo la siguiente pregunta: **¿Qué cambios y procesos generamos si centramos la atención en la salud del ser humano integral?** Su postura debe ser argumentada, teniendo en cuenta los lineamientos normativos vistos previamente.
- Tenga en cuenta el formato para organizar su participación en el foro (Anexo 2. Formato participación en el foro). Puede copiar la pregunta y seguir la estructura del formato para organizar su intervención. Esta estructura es para que organice sus respuestas, no es obligatorio el uso del formato, pero sí que su respuesta mantenga el orden planteado en el mismo.
- Al finalizar, copie en un solo párrafo las respuestas dadas y haga su participación en el foro de debate: “Centramos la atención en el ser humano”.



- Lea, comente y aporte al argumento de al menos un compañero de este curso. Su intervención debe tener en cuenta el argumento principal del compañero y su complemento. Sin importar su posición (a favor o en contra), utilice argumentos que refuercen su posición y al finalizar refleje en lo posible una conclusión de las dos posturas.

#### **Lineamientos para la entrega de la evidencia:**

- Para participar en el foro remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA1-EV02. Foro: centramos la atención en el ser humano.**

**3.2. Actividad de aprendizaje 2.** Relacionar conocimiento previo con propuestas o estrategias que permitan prácticas humanizantes.

Duración: 12 horas.

Para este componente se deben estudiar los recursos educativos digitales dispuestos en el componente formativo: **“Humanización en salud”**. A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforman la actividad de aprendizaje:

#### **Evidencias:**

1. **Árbol de ideas. Situación problema y posibles soluciones con propuestas de humanización:** en este apartado se enfrentará al desafío conceptual que presenta la humanización en salud, de acuerdo con múltiples fuentes de referencia, en ello reconocerá que no hay un solo camino o definición, depende mucho de su interpretación. En este sentido, es necesario que lea entre líneas todos los recursos educativos dispuestos con el fin de reconocer su propio concepto de humanización y determinar estrategias que le permitan abordarla desde acciones propias; en ello puede reconocer el manejo de sus propias emociones y la comunicación asertiva que pueda tener con sus cercanos, como estrategias cotidianas para evaluar e iniciar procesos de humanización personal, para luego llevarlo a situaciones laborales en atención o en el campo de la salud.

Para la presentación de esta evidencia, usted debe identificar una situación problema, desafío o reto de humanización que considere relevante abordar y representar en un árbol de ideas. Tenga en cuenta que debe presentar una situación problema que considere relevante, sus causas y consecuencias, y las metas u objetivos que se proponen para solucionarla. *No olvide que la base de este ejercicio es su concepto de humanización, consolidado en el componente formativo.* Utilice el Anexo 3. Formato árbol de ideas, que puede ajustar o cambiar, siempre que conserve la estructura propuesta. El método consiste en identificar todas las partes necesarias para alcanzar un objetivo expuesto. Los diagramas de árbol se utilizan generalmente para identificar todas las tareas necesarias para buscar una solución.



#### **Lineamientos para la entrega de la evidencia:**

- **Producto a entregar:** formato árbol de ideas, diligenciando los campos dispuestos en el formato anexo. Trabajo colaborativo.
- **Formato:** transforme su árbol de ideas en un documento PDF.
- Para hacer envío de la evidencia relacionada, remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA2-EV01. Árbol de ideas. Situación problema y posibles soluciones con propuestas de humanización.**

**3.3. Actividad de aprendizaje 3.** Proponer alternativas de solución a situaciones cotidianas en la prestación de los servicios en salud, utilizando habilidades propias de la atención humanizada.

Duración: 8 horas.

Para el desarrollo de esta actividad se deben estudiar los recursos educativos digitales dispuestos en el componente formativo: “**Habilidades para la atención humanizada**”. A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforman la actividad de aprendizaje:

#### **Evidencias:**

1. **Diagrama. Estrategia de implementación:** en la presente actividad, usted debe resaltar la importancia de las habilidades que favorecen las relaciones interpersonales entre las personas y la familia o red de apoyo (personal de salud – institución) y las acciones como propuestas de solución a la situación problema escogida. Tenga en cuenta que la empatía nos permite comprender el sentido de la vida y la realidad de la otra persona, y el trabajo en equipo, el liderazgo y la motivación son habilidades que potencializan acciones de mejora de la atención en salud, haciéndola más humana. Aunque son características propias de cada persona, también son aprendidas y construidas en comunidad, esenciales para fomentar el talento humano en salud.

Para la construcción del diagrama, usted debe mostrar aquellas acciones que conforman una estrategia de implementación que da solución a la situación problema planteada en el árbol de ideas, reconociendo un contexto social e institucional en el cual pueda ser desarrollada. Usted elige el tipo de diagrama y la herramienta a utilizar. Se espera que plasme, de manera gráfica, las acciones de atención humanizada necesarias para resolver la situación planteada, reconociendo su contexto social e institucional.

#### **Lineamientos para la entrega de la evidencia:**

- **Producto a entregar:** diagrama elaborado en forma libre e individual, donde presente las acciones que conforman una estrategia de implementación que da solución a la situación problema planteada en su equipo de trabajo.
- **Formato:** transforme su diagrama en un documento PDF.
- Para hacer envío de la evidencia relacionada, remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA3-EV01. Diagrama. Estrategia de implementación.**

**3.4. Actividad de aprendizaje 4.** Integrar la humanización en procesos de gestión de calidad en salud.

Duración: 12 horas.



Para esta actividad se deben estudiar los recursos educativos digitales dispuestos en el componente formativo: **“Atención humanizada centrada en la persona”**.

La presente actividad, pretende integrar lo visto en el desarrollo del curso y comprender la importancia de la humanización de la atención en salud, como fundamento en la redefinición de enfoques de la atención en salud, además de reconocer el modelo de atención centrada en la persona, el cual pone las necesidades integrales de las personas, su red de apoyo y las comunidades, con sus particularidades, en el centro de los sistemas de salud. Adicionalmente, pretende capacitar a las personas para que tengan un papel más activo en su propia salud. A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforman la actividad de aprendizaje:

#### **Evidencias:**

1. **Documento colaborativo. Consolidación:** En un documento debe consolidar las propuestas anteriores, es decir, la descripción de una situación problema, las posibles soluciones y finalmente una propuesta alimentada por la discusión y el análisis, que se define como una estrategia y un conjunto de acciones de atención humanizada dentro de un contexto social o institucional específico. El objetivo es retomar cada una de sus evidencias previas. Debe consolidar un documento que contenga:

- Objetivos: general y específicos.
- Situación planteada.
- Posibles soluciones.
- Elección de una solución y estrategia a desarrollar, con su respectiva justificación.
- Diagrama de la estrategia
- Proyecciones (acciones para hacer realidad la estrategia).

#### **Lineamientos para la entrega de la evidencia:**

- **Producto a entregar:** documento donde se consoliden las estrategias abordadas. Trabajo colaborativo.
- **Formato:** transforme su documento en PDF.
- Para hacer envío de la evidencia relacionada, remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA4-EV01. Documento colaborativo. Consolidación.**

2. **Video presentación:** hasta ahora se ha consolidado toda una estrategia de implementación a una situación problema específico (de un contexto particular), teniendo en cuenta características, habilidades, estrategias, variables, enfoques, orientados a centrar la atención en la persona, favoreciendo la gestión humanizada y la dignidad humana. Solo resta llevar a la realidad su propuesta, y el primer paso para ello es divulgar sus ideas. La presente evidencia propone la generación de un video exposición, en el cual deberá presentar su propuesta de manera clara, concisa y elocuente. Cuenta con una guía que le ayudará a plantear el contenido del video en el Anexo 4. Guía sobre la estrategia Video-Exposición para el aprendiz.

Para la presentación del video se debe tener en cuenta:



- Realizar una introducción, involucrando un contexto social e institucional.
- Características de modelos centrados en la persona: corresponsabilidad, autocuidado, entender el ser humano de manera holística, fortalecimiento de la gobernanza, coordinación de servicios, integrar diferentes proveedores de atención.
- Para la realización del video, exponiendo sus ideas, pueden utilizar el software que consideren pertinente. Tener en cuenta no superar un tiempo de reproducción máximo de cinco (5) minutos.
- Cargue el video en un espacio de almacenamiento en la nube (OneDrive, YouTube, Drive, entre otros), obtenga el enlace público para su visualización, este enlace es el que debe enviarse por el espacio de evidencias.

#### Lineamientos para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** enlace del video de presentación.
- **Formato:** documento en PDF con el enlace al video.
- Para hacer envío de la evidencia relacionada, remítase al área de actividades y ubique el enlace correspondiente a **AA4-EV02. Video presentación.**

## 4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Tome como referencia la técnica e instrumentos de evaluación citados en la Guía de desarrollo curricular.

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
<b>Evidencia de conocimiento.</b>  AA1-EV01. Mapa mental. El ser humano y sus componentes esenciales.	Distingue las necesidades humanas, valores, capacidades y su relación con la atención en salud, teniendo en cuenta el contexto sociocultural.  Reconoce al ser humano en sus componentes biopsicosociales, teniendo en cuenta la atención de los servicios de salud.	<b>Rúbrica</b>
<b>Evidencia de desempeño.</b>  AA1-EV02. Foro: centramos la atención en el ser humano.	Identifica lineamientos de abordaje en humanización, teniendo en cuenta el marco normativo vigente.	<b>Rúbrica</b>
<b>Evidencia de producto.</b>  AA2-EV01. Árbol de ideas. Situación problema y posibles soluciones con propuestas de humanización.	Elabora propuestas para la humanización de salud, teniendo en cuenta técnicas de comunicación y manejo de emociones.  Implementa estrategias para la solución de problemas a partir del trabajo en equipo con enfoque transdisciplinar.	<b>Lista de chequeo</b>



	Reflexiona sobre la humanización, teniendo en cuenta principios de vida y del trabajo.	
<b>Evidencia de producto.</b>  AA3-EV01. Diagrama. Estrategia de implementación.	Desarrolla habilidades propias para la humanización de la atención en salud a partir del reconocimiento del otro y el contexto social e institucional.	<b>Lista de verificación</b>
<b>Evidencia de producto.</b>  AA4-EV01. Documento colaborativo. Consolidación.  <b>Evidencia de desempeño.</b>  AA4-EV02. Video presentación.	Fortalece la gestión humanizada en la atención en salud, teniendo en cuenta la dignidad humana.	<b>Lista de verificación</b>       <b>Rúbrica de evaluación</b>

## 5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Actitud:** postura del cuerpo, especialmente cuando expresa un estado de ánimo. Las actitudes de un orador. Disposición de ánimo manifestada de algún modo. Actitud benévola (RAE).

**Aptitud:** capacidad para operar competentemente en una determinada actividad (RAE).

**Atención centrada en las personas:** un enfoque de atención que adopta conscientemente a individuos, cuidadores, familias y comunidades, como participantes y beneficiarios de sistemas de salud confiables, que responden a sus necesidades y preferencias de manera humana y holística. La atención centrada en las personas también requiere que las personas tengan la educación y el apoyo que necesitan para tomar decisiones y participar en su propio cuidado. Se organiza en torno a las necesidades de salud y expectativas de las personas, en lugar de enfermedades. Enfoques y prácticas de atención que ven a la persona como un todo con muchos niveles de necesidades y objetivos; con necesidades provenientes de sus propios condicionamientos sociales y personales en el campo de la salud. (WHO. 2015, WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services).

**Atención continua:** se brinda a las personas a lo largo de su vida. (WHO. 2015 Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services).

**Atención de alta calidad:** atención segura, efectiva, centrada en las personas, oportuna, eficiente, equitativa e integrada. (WHO. 2015 Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services).

**Atención en salud:** se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población (Decreto 1011 de 2006. 3 abr 2006).





**Autorrealización:** entendida como culminación de la tendencia al crecimiento. Maslow la define como la obtención de la satisfacción de necesidades progresivamente superiores; junto a esto, la satisfacción de la necesidad de estructurar el mundo a partir de sus propios análisis y valores.

**Calidad de la atención de salud:** se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (Decreto 1011 de 2006. 3 abr 2006).

**Compromiso:** involucrar a las personas y a las comunidades en el diseño, planificación y prestación de servicios de salud. Por ejemplo: permitir tomar decisiones sobre la atención y las opciones de tratamiento o participar en la toma de decisiones estratégicas sobre cómo se gastan los recursos de salud. (WHO. 2015 Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services).

**EAPB:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada (Decreto 1011 de 2006. 3 abr 2006).

**Efectividad:** principio general para el talento humano en salud, que se concibe como la formación y el desempeño del personal de salud, que debe garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

**Empatía:** es la comprensión de la realidad de la otra persona.

**Empoderamiento:** el proceso de apoyar a las personas y a las comunidades para que tomen el control de sus propias necesidades y resultados de salud, por ejemplo, en la adopción de comportamientos más saludables o la capacidad de autocontrol de enfermedades (WHO. 2015 Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services).

**Enfoque:** se refiere a la acción de enfocar, es decir, dirigir la atención o el interés hacia un asunto o problema desde unos supuestos previos, para tratar de resolverlo acertadamente (RAE).

**EPS:** Entidad Promotora de Salud.

**Habilidades sociales:** este componente hace referencia a la capacidad de las personas para manejar las relaciones con los demás y conducirlos hacia la dirección que se desee.

**Integralidad:** principio general para el talento humano en salud, donde menciona que debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación; todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

**Interdisciplinario:** actividad que se realiza en cooperación de varias disciplinas.



**IPS:** son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Decreto 1011 de 2006. 3 abr 2006).

**Ley estatutaria:** la ley estatutaria no es una ley ordinaria. Tiene un rango superior a las demás leyes y su estudio es de carácter prioritario. Ese rango de superioridad se lo da el hecho de que la naturaleza de los temas que trata, son la espina dorsal de la Constitución Política.

**MIAS:** sigla utilizada para referirse al Modelo Integral de Atención en Salud. El propósito del MIAS es, por tanto, la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, lo cual requiere la armonización de los objetivos y estrategias del Sistema, alrededor del ciudadano como objetivo del mismo.

**Motivación:** es sentir satisfacción ante la meta alcanzada, no solo por sus recompensas.

**Multidisciplinario:** actividad que abarca o afecta a varias disciplinas. No necesariamente en cooperación.

**OES:** sigla Organización Excelencia en Salud.

**OMS:** sigla Organización Mundial de la Salud.

**PAÍS:** sigla utilizada para referirse a la Política de Atención Integral de Salud. "Un sistema de salud al servicio de la gente". Documento oficial del Ministerio de Salud y Protección Social.

**PNMCS:** sigla utilizada para referirse al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud del Ministerios de Salud de Colombia.

**Prestadores de servicios de salud:** los prestadores de servicios de salud son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y los servicios de Transporte especial de pacientes (Decreto 1011 de 2006. 3 abr 2006).

**RHS:** sigla utilizada para referirse al grupo de talento humano denominado Recursos Humanos en Salud.

**SGSSS:** sigla que se refiere al "Sistema General de Seguridad Social en Salud".

**SOGC:** sigla utilizada para referirse al Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad. Cuando se refiere en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

## 6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Ariza Olarte, Claudia. (2012). *Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria*. Revista Enfermería Universitaria. ENEO UNAM, vol 9., año 9., No 1. Enero-Marzo 2012, pág. 45-51.

Bermejo Higuera, José C. (2007). *Humanizar los Cuidados en la Relación con el Enfermo de Alzheimer*. Artículo publicado en: Revista Humanizar, pág. 2-8.

Bermejo H., José & Durbán, Marta. (2013). *El Compromiso de la Humanización en las Instituciones Socio sanitarias*. Fundación Caser para la dependencia. pág. 3-12.



- Bermejo, José C. (2014). *¿Derecho a la humanización?* Centro de humanización en salud. Pág. 27-29.
- Borrell, F. (2002). *El Modelo biopsicosocial en evolución, Grupo comunicación y salud*. Profesor Asociado de medicina de familia. Universidad de Barcelona. ABS Gavarra. ICS Cornellà de Llobregat. Barcelona. pág. 175-179.
- Brusco, A. (1998). *"Humanización de la asistencia al enfermo"*. Madrid: Cuadernos del Centro de humanización de la salud. Pág. 13, 14, 43-47, 86, 90.
- Brusco, A., Regrado, J., Gal, J. & Marchesi, P. (2003) *La Humanización en el mundo de la salud*. Humanización en salud. Bogotá: Selare. Pág. 93-119.
- Cejudo, R. (2006). *Desarrollo humano y capacidades. Aplicaciones de la teoría de las capacidades de Amartya Sen a la educación*. Revista española de pedagogía. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2083128.pdf>
- Constitución Política de Colombia. (1991). República de Colombia.
- De Bello, S., & Cedrés. (2000). *Humanización y calidad de los ambientes hospitalarios*. RFM v.23 n.2 Caracas. Pág. 1 - 2.
- Decreto 1011 de 2008. Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad (SOGC). Ministerio de la protección social. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá, D. C. 3 de abril de 2006. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)
- Dolan, S. (2019). *Más coaching por valores*. Versión online <https://books.google.es/>
- Echeverría, J. (s.f). *La revolución tecnocientífica*. Madrid, España: Fondo de Cultura Económica de España.
- Frampton, S. (2017). *Presentación de datos en atención centrada en la persona*. Ponente: Susan Frampton, PhD, MS, Presidenta Planetree Internacional, 26o Foro Internacional OES – 1er Encuentro Planetree Atención centrada en la persona, 2017.
- Graca M., & Smith, T. (2000). *Evolution of the biopsychosocial model in the practice of Family Therapy*. Universidade do Minho, Portugal and Florida State University, USA.
- González Juárez, Liliana., Velandia Mora, Ana Luisa., & Flores Fernández, Verónica. (2009). *Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica*. Revista CONAMED, Suplemento de enfermería. Pág. 40-43.
- Gutiérrez R. (2011). *(Des)Humanización en (de) la atención sanitaria*. Régimen Sanitatis 2 "Mírame diferente", Régimen Sanitatis 2.0. Pág. 1-8. <http://www.regimen-sanitatis.com/2011/12/deshumanizacion-en-de-la-atencion.html>
- Hoyos, H. P., Cardona, R. M., & Correa, S. D. (2008). *Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo*. Revista Investigación y educación en enfermería. Vol. XXVI, núm. 2. Pág. 218-225.
- Ley 100 de 1993. Congreso de la República de Colombia. Bogotá D.C.



- Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento humano en salud. Congreso de Colombia. Bogotá D.C., 3 de octubre de 2007.  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf)
- Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia. Bogotá D.C. 19 de enero de 2011.  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)
- Ley 1955 de 2019 Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. Congreso de Colombia. Bogotá D.C. 19 de enero de 2011.  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201955%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201955%20de%202019.pdf)
- Martínez O. H. (2008). *Hacia una comunicación efectiva y humanista en ámbitos de salud*. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias médicas general Calixto García. Vol. VII. No. 1 ene-mar., 2008, pág. 1-10.
- Martins Josiane de Jesus, Stein Backes Dirce, Cardoso Renata da Silva, Alacoque Lorenzini Erdmann, & Albuquerque Gelson Luiz. (2008). *Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano*. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro. Abr/jun, pág. 276-281.
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Retrieved from <https://ebookcentral-proquest-com.bdigital.sena.edu.co>
- Mello I. (2008). *Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil conhecimentos básicos para estudantes e profissionais*. Inaiá Monteiro Mello, Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Coordenadora do Subcomitê de Humanização. Pág. (59-64).
- Monteiro Mello Inaiá. (2008). *Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil conhecimentos básicos para estudantes e profissionais*. Pág. 9-17.
- Otero Martínez, Haydée. (2008). *Hacia una comunicación efectiva y humanista en ámbitos de salud*. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 7(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000100002&lng=es&tlng=es).
- Traverso Holguín, Paola Alexandra., Williams Flores, Brian Guillermo, & Palacios Bauz, Irene del Rocío (2017). *La comunicación efectiva como elemento de éxito en los negocios*. Pág. 6-27.
- Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS), Plan Estratégico 2016-2021. Ministerio de Salud. Versión online:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf>
- Política de Atención Integral de Salud (PAIS). (2016). *“Un sistema de salud al servicio de la gente”*. Ministerio de Salud y Protección Social. Online:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>



- Programa Nacional de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2004). *Informe sobre desarrollo humano. La libertad cultural en el mundo diverso de hoy*. Barcelona, España: Mundi-Prensa Libros. Revista Española de Pedagogía.
- Raúl Galiano, Carrión. (2014), *La comunicación: importancia, necesidad y procedimiento metodológico*. UNIVERSIDAD DE JAÉN. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Pág. 7-10.
- Raventos Torras, F. (1985). *La organización sanitaria al servicio del ciudadano*. En: "Jornadas sobre humanización de la atención sanitaria en la red asistencial del INSALUD". Madrid INSALUD. Pág. 12.
- Sánchez, P. J. (2016). *Programa técnicas de comunicación en el nivel administrativo*. Material de formación 1: La Comunicación. SENA.
- Sentencia T-760 2008. Corte Constitucional. 31 de Julio de 2008. M.P: Manuel José Cepeda Espinosa, Tutela T-760 de 2008, COLOMBIA.
- Toro Suárez, Luz Yolanda. (2015). *La importancia del trabajo en equipo en las organizaciones*. Pág. 10-22
- Vargas, T. R. (2005). *Proyecto de vida y planeamiento estratégico personal*. Lima, Perú. Pág. 77-80.
- Walter, L. & Arias Gallegos. (2015). *Carl R. Rogers y la terapia centrada en el cliente*. Revista de Psicología Agosto-Diciembre. UNIFE. Pág. 144-147.
- WHO. (2015). *Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services*. Interim report.
- WHO. (2015). *Global Strategy on People Centered and Integrated Health Services 2016-2026, Executive Summary, Placing people and communities at the centre of health services*.



## 7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	John Edward Cruz Molina	Profesional especializado.	Ministerio de Salud. Oficina de Calidad	Julio de 2020
	Leidy Carolina Arias Aguirre	Diseñadora instruccional	SENA. Centro Diseño y metrología	Julio de 2020
	Maryuri Agudelo Franco	Evaluada de Instruccional	SENA. Centro Diseño y Metrología	Julio de 2020
	Rafael Neftalí Lizcano Reyes	Asesor Pedagógico	SENA. Centro Industrial del diseño y la manufactura.	Agosto de 2020
	Adriana Lozano Zapata	Revisora de estilo	Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica	Agosto de 2020

## 8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del cambio
Autor (es)					