

Amor por la vida

Una experiencia de atención humanizada centrada en la persona

Introducción

La atención centrada en la persona, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve un cuidado integral que reconoce a los pacientes, sus familias y sus cuidadores como protagonistas del proceso de atención. En este contexto, **el Hospital Alma Máter implementó el Modelo de Atención Humanizada Centrada en la Persona Amor por la Vida, integrando la humanización en el direccionamiento estratégico institucional, el ambiente físico y los procesos asistenciales**, con el propósito de garantizar un cuidado digno, integral y orientado a las necesidades de cada persona.

Objetivo

Fortalecer la atención centrada en la persona en el Hospital Alma Máter, mediante la implementación del Modelo de Atención Humanizada Centrada en la Persona Amor por la Vida, **logrando para el año 2025 un impacto positivo en la experiencia de los pacientes, evidenciado por un cumplimiento superior al 95% en el índice Net Promoter Score (NPS) y en la proporción de usuarios satisfechos.**

Metodología

El Modelo de Atención Humanizada Centrada en la Persona Amor por la Vida, fue implementado en el Hospital Alma Máter en el año 2018 con el propósito de fortalecer la política institucional de humanización. A partir del análisis de la experiencia del paciente mediante la metodología *Patient Journey Map*, se identificaron necesidades, emociones y puntos de dolor que orientaron la creación de la línea estratégica de Experiencia Centrada en la Persona. Esta línea, articulada con las demás líneas del modelo - Direccionamiento y Gerencia, Gestión del Talento Humano, Gestión de la Calidad, Información y Comunicaciones, y Ambiente, recursos físicos y de la tecnología-, fortalece la atención humanizada y contribuye a mejorar la experiencia de los pacientes, sus familias y los colaboradores.

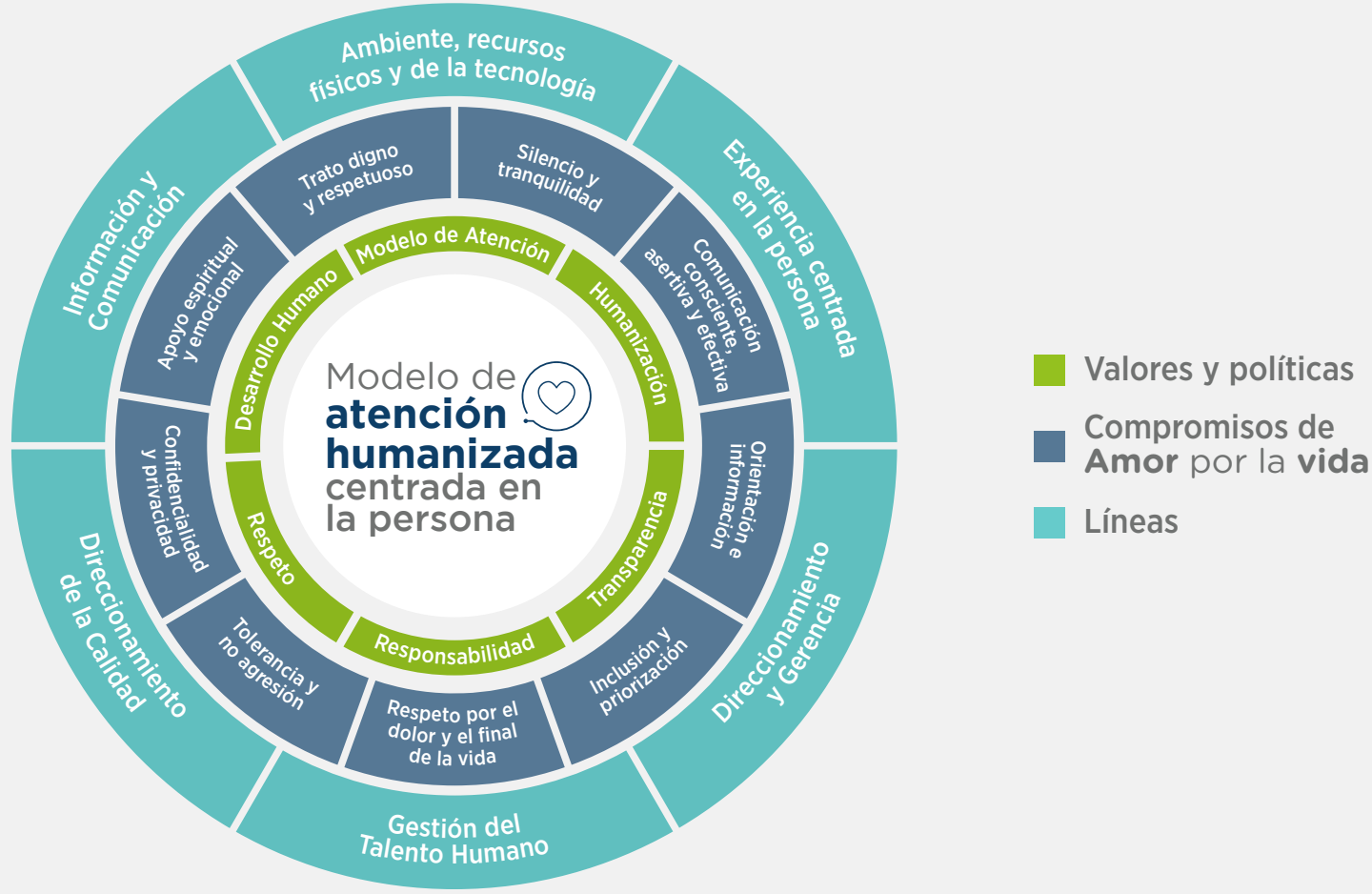


Figura 1. Modelo de Atención Humanizada Centrada en la Persona.

Uno de los grupos operativos que hace posible la implementación del Modelo es el grupo Gestores de Amor por la Vida. Este grupo está conformado por colaboradores de diferentes áreas y disciplinas del Hospital, quienes son reconocidos como ejemplo de humanización y acompañan a los pacientes mediante actividades de apoyo emocional, **despliegan las estrategias Palabras que Sanan y Música para Sanar, y sensibilizan a los demás grupos de interés para promover la vivencia y la adopción consciente del Modelo Amor por la Vida.**



Figura 2. Sala de Código Lila y Actividades de Experiencia Centrada en la Persona. Archivo fotográfico Hospital Alma Máter.

Resultados

Uno de los resultados más relevantes es la experiencia percibida por el paciente. Este resultado se evalúa mediante el índice *Net Promoter Score (NPS)*, relacionado con el nivel de recomendación y lealtad de los pacientes, y las *Patient - Reported Experience Measures (PREMs)*, que miden la experiencia percibida respecto a la calidad de la atención. **Ambos indicadores para los años 2024 y 2025 superaron el 95%, lo que refleja una percepción altamente favorable por parte de los pacientes en aspectos relacionados con la humanización, la empatía, la oportunidad, el respeto por los valores, la información brindada y el manejo del dolor.**

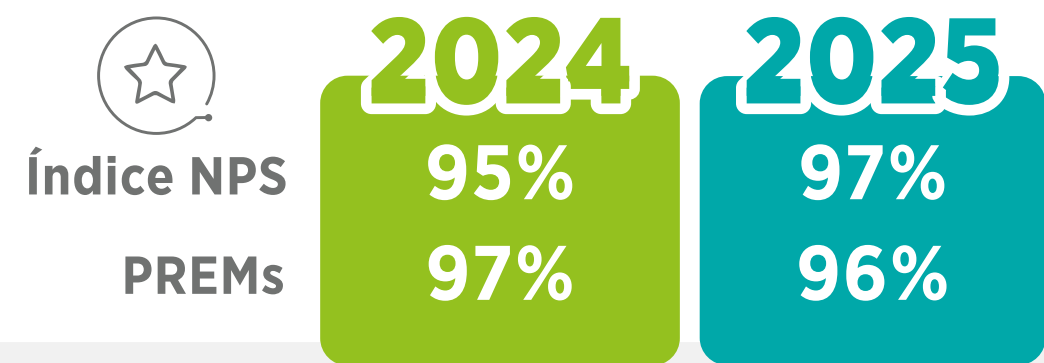


Tabla 1. Resultados de índice NPS y PREMs.

Durante los dos años de implementación del Modelo, con su enfoque centrado en la persona, se desarrollaron múltiples acciones con las cuales se mejoró la experiencia de más de diez mil personas, a través de actividades como apoyo espiritual y emocional, actividades lúdicas, encuentros de biblioterapia, intervenciones asistidas con animales, acompañamiento con Música para Sanar y Palabras que Sanan, así como la conmemoración de fechas especiales.

Referencias

1. Acreditación en Salud. (s. f.). Humanización de la atención. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://acreditacionensalud.org.co/humanizacion-de-la-atencion/>

2. Benson, T. (2025). Why health services should use generic PROMs and PREMs. *BMJ Open Quality*, 14(4), e003435. <https://doi.org/10.1136/bmq-2025-003435>

3. Cacace, P. J., & Giménez-Lacort, G. (2022). Modelos de atención centrados en la persona: evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 9(2), 63-72. <https://doi.org/10.24857/rmf.21000070>

4. Clinix. (2021, 4 de marzo). Medicina centrada en el paciente. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://clinix.com.py/que-es-el-enfoque-centrado-en-el-paciente/>

5. De la Fuente-Martos, C., Rojas-Amézquita, M., Gómez-Espejo, M. R., Lara-Aguayo, P., Morán-Fernández, E., & Aguilar-Alonso, E. (2018). Implantación de un proyecto de humanización en una unidad de cuidados intensivos. *Medicina Intensiva*, 42(2), 99-109. <https://doi.org/10.1016/j.medint.2017.08.002>

6. ESE Hospital San José del Guaviare. (s. f.). Programa de humanización en la atención en salud. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://www.esehospitalguaviare.gov.co/recursos/archivos/pdf/08%20PROGRAMA%20DE%20HUMANIZACION%20EN%20LA%20ATENCION%20EN%20SALUD%20COMPLETO.pdf>

7. Fundación Santa Fe de Bogotá. (2025). Informe de sostenibilidad 2025. Recuperado el 15 de abril de 2025, de https://issuu.com/fstfb_salud/docs/informe_de_sostenibilidad_2025_-_fundaci_n_santa_f

8. Gómez Ramírez, O. J., Carrillo González, G. M., & Arias, E. M. (2009). El significado del cuidado. *Aquichan*, 9(2), 127-134. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476>

9. Hospital Alma Máter. (2024, 16 de abril). Procedimiento de gestión del cuidado de enfermería. Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://calipsvisor.ghips.co/FileViewer/VerArchivoPdf?FileName=PC-PS-031%20CON%20PROCEDIMIENTO%20GESTION%20DEL%20CUIDADO%20EN%20ENFERMERIA%20V09.pdf>

10. Hospital Alma Máter. (2024, 18 de noviembre). Modelo de atención humanizada centrada en la persona. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://calipsvisor.ghips.co/>

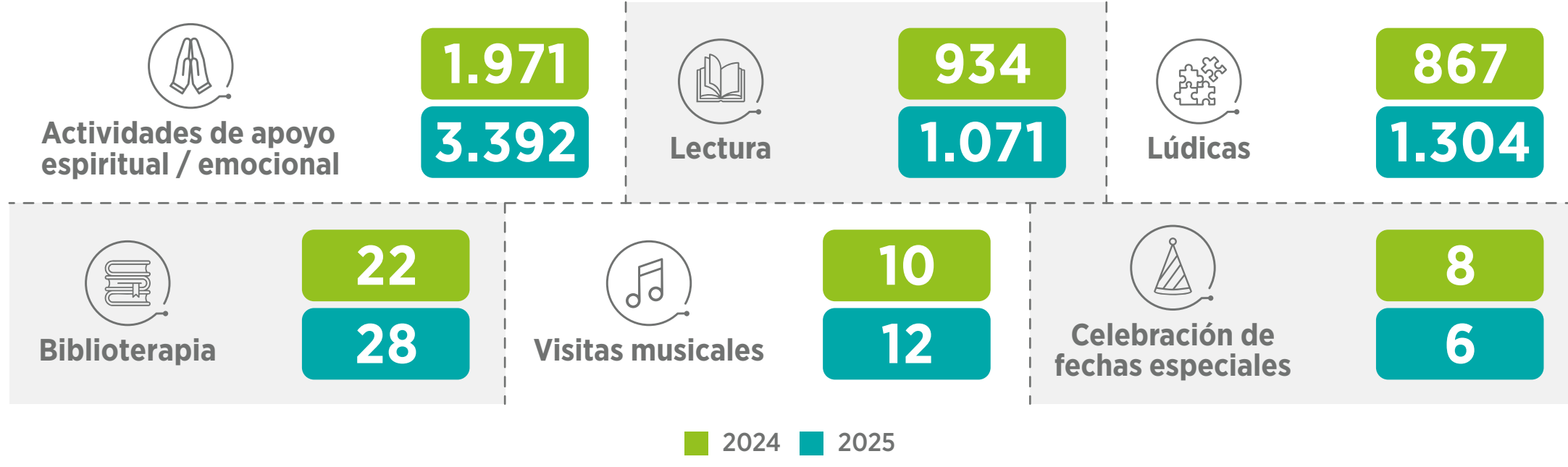


Tabla 2. Actividades Programa de Experiencia Centrada en la Persona.



Figura 3. Visita Fundación Huellas Sanadoras. Archivo fotográfico Hospital Alma Máter.



Figura 4. Taller de biblioterapia. Archivo fotográfico Hospital Alma Máter

El Hospital Alma Máter, en sus avances como Hospital Digital, facilita procesos mediados por tecnologías de la información y las comunicaciones. Uno de los avances más innovadores son los desarrollos en la historia clínica electrónica, en la cual se han incorporado iconos diferenciales para reconocer a los pacientes que se encuentran de cumpleaños, los que reciben atención al final de la vida mediante el Código Lila, y aquellos que requieren acompañamiento adicional a través de alertas que facilitan intervenciones oportunas del equipo de salud.

Desde la gestión del cuidado de enfermería, fundamentada en las teorías de Virginia Henderson y Madeleine Leininger, **se incorporan las preferencias, creencias y valores de cada persona con el propósito de brindar un cuidado individualizado**. Además, las herramientas digitales permiten activar intervenciones como apoyo emocional y espiritual, gestión prioritaria interdisciplinaria y visitas asistidas con animales, fortaleciendo una atención humanizada centrada en la persona.



Figura 5. Identificación de pacientes que cumplen años. Historia clínica electrónica GHIPS.

Para el acompañamiento al final de la vida, desde la necesidad de “vivir de acuerdo a los propios valores”, se articula la activación del Código Lila, que favorece la identificación del paciente al final de la vida por parte de todo el equipo, así como la generación de interconsultas de gestión prioritaria por parte de trabajo social y psicología.

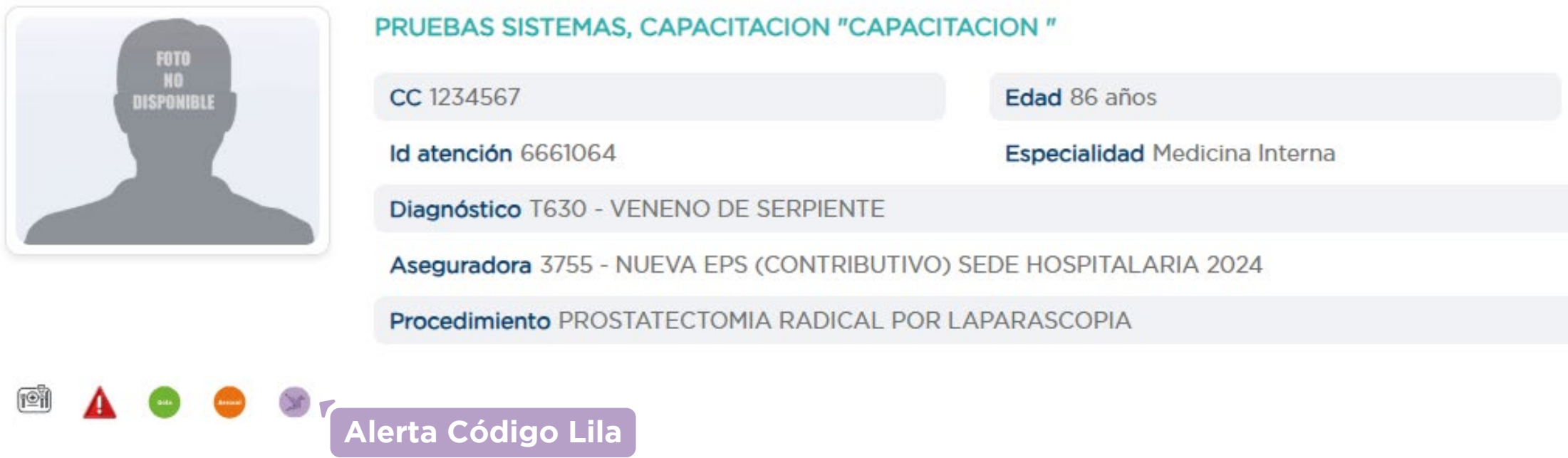


Figura 6. Identificación de pacientes en Código Lila. Historia clínica electrónica GHIPS.

Desde esta misma necesidad, se articulan los cuidados transculturales de Madeleine Leininger, incorporando intervenciones que, según el Modelo del Sol Naciente propuesto por esta teórica, pueden clasificarse como preservación, negociación y reorientación de los cuidados. De esta manera el profesional de enfermería, como líder en la planeación del cuidado, considera las preferencias, creencias y valores de cada uno de los pacientes bajo su responsabilidad.

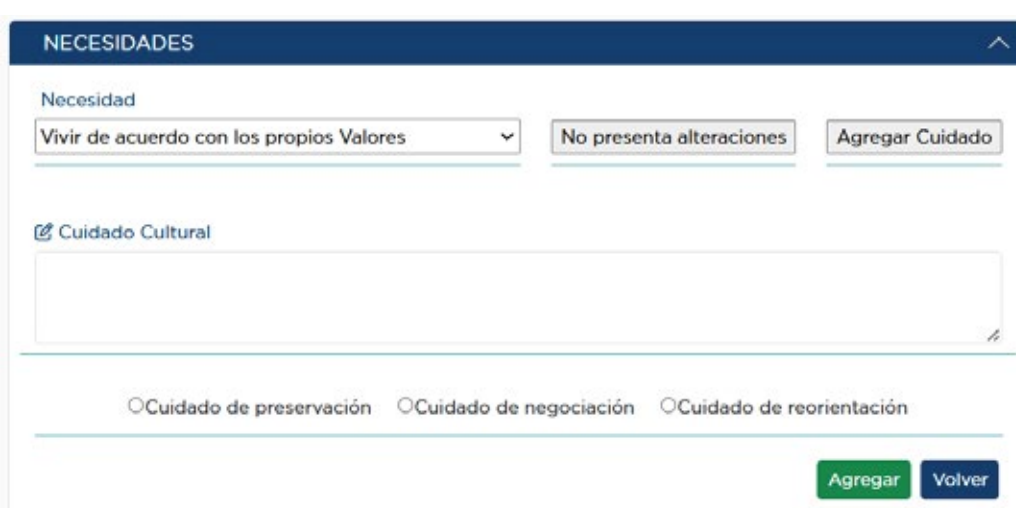


Figura 7. Valoración de cuidados transculturales. Historia clínica electrónica GHIPS.



Figura 8. Solicitud de acompañamiento por Experiencia Centrada en la Persona. Historia clínica electrónica GHIPS.

Discusión y conclusiones

La implementación del Modelo Amor por la Vida evidencia que **la integración del liderazgo institucional, el trabajo interdisciplinario, la gestión del cuidado de enfermería y las herramientas digitales favorecen una atención humanizada centrada en la persona**. Este impacto se respalda mediante resultados superiores al 95% en los indicadores *Net Promoter Score (NPS)* y *Patient-Reported Experience Measures (PREMs)*, herramientas reconocidas internacionalmente y ampliamente utilizadas para evaluar la experiencia, la satisfacción y la recomendación de los pacientes respecto a la atención recibida.

FileViewer/VerArchivoPdf?FileName=MD-TH-4756%20%20MODELO%20DE%20ATENCION%20HUMANIZADA%20CENTRADA%20EN%20LA%20PERSONA%20V03.pdf

11. Hospital Alma Máter. (s. f.). Programa experiencia centrada en la persona. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://calipsvisor.almamater.ghips.co/FileViewer/VerArchivoPdf?FileName=PC-PS-7239%20%20PROGRAMA%20DE%20EXPERIENCIA%20CENTRADA%20EN%20LA%20PERSONA%20V01.pdf>

12. Hospital Manuel Uribe Ángel. (s. f.). Programa de humanización HHUA. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://www.hospitalmua.gov.co/Atencionserviciociudadania/Paginas/Programa-de-humanizacion.aspx>

13. Hospital Pablo Tobón Uribe. (s. f.). Indicadores de satisfacción del usuario 2024-2025. Recuperado el 15 de abril de 2025, de https://cdn.shopify.com/s/files/1/0832/6162/0533/files/indicadores_de_satisfaccion_del_usuario_2024-2025_92e9270d-57cd-4609-99cc-93f631f9d87.pdf

14. Lachman, P., Batalden, P., & Vanhaecht, K. (2021). A multidimensional quality model: An opportunity for patients, their kin, healthcare providers and professionals to coproduce health. *FT000Research*, 9, 1140. <https://doi.org/10.1088/1744-2666/ab5568>

15. McCarthy, S., O'Raghallaigh, P., Woodworth, S., Lim, Y., Kenny, L., & Adam, F. (2016). An integrated patient journey mapping tool for embedding quality in healthcare service reform. *Journal of Decision Systems*, 25 (Suppl. 1), 354-368. <https://doi.org/10.1080/12460125.2016.1187394>

16. Nuro, S., Cooper, L. A., & Mito, K. S. (2022). The quintuple aim for health care improvement: A new imperative to advance health equity. *BMJ*, 376, e297. <https://doi.org/10.1136/bmj.e297>

17. Observatorio de Experiencia en Salud. (s. f.). Atención humanizada centrada en el paciente. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://bes.org.co/atencion-humanizada-centrada-en-el-paciente/>

18. Pabón-Ortiz, E. M., Mora-Cruz, J. V., Castiblanco-Montañez, R. A., & Buitrago-Buitrago, C. Y. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(1), 94-104. <https://doi.org/10.22463/17949831.2512>

