

***PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS FRENTE A LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN
LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL ÁREA DE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ ESE, DE LA
CIUDAD DE TULUÁ.***

GLORIA JAEL MORALES GONZALEZ
LEYDY TATIANA OSSA ORTIZ
LINA MARIA ROMERO CADAVID
LIZETH RESTREPO GALLO
MONICA LILIANA IZASA FARFAN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ADMINISTRACION EN SALUD
MANIZALES

AGRADECIMIENTOS

Damos gracias ante todo a Dios, por entregarnos a cada una de nosotras la sabiduría necesaria para llevar a cabo la culminación de este trabajo, a través de su fortaleza y amor que depositó en cada una de nosotras para lograr este gran triunfo con perseverancia.

A nuestros Padres, por el apoyo incondicional que nos brindaron en los momentos que lo requeríamos con toda la dedicación, por toda la confianza que depositaron en nosotras para el cumplimiento de nuestros sueños.

A nuestras familias hijos, y esposos, ya que fueron una fortaleza durante este proceso de nuestra especialización, brindando la fuerza y estimulación necesaria para la comprensión de nuestro trabajo el cual está enfocado al cuidado humanizado con calidad que se debe ofrecer a los pacientes, sintiendo a este, como un ser más de los suyos.

A nuestros docentes por toda la dedicación que tuvieron al entregarnos parte de sus conocimientos y enseñanzas, con el fin de escalar una meta en nuestro camino el cual no fue fácil al sobre pasar esfuerzos y sacrificios para alcanzar lo propuesto.

A nuestro asesor de Tesis Rubén Darío Agudelo por orientarnos durante este proceso para el logro de los objetivos propuestos, a través de las clases, tutorías a través de diferentes medios, como telefónicos, correo electrónico y asesorías vía Skype.

Gracias a la Universidad Católica de Manizales, por todo el soporte en el nivel académico que nos brindaron a través de los docentes especializados en cada uno de los módulos, donde nos suministraron sus conocimientos y experiencias para ser aplicados de forma positiva en el transcurso de la especialización y en el ámbito laboral.

A nuestros hijos por estar allí al lado cuando los necesitábamos, de la paciencia y comprensión que tuvieron cuando requerían de nuestra atención, tiempo y compañía.

Gracias a nuestros esposos que siempre nos apoyaron y colaboraron a continuar con este gran escalón y a darnos fuerzas para no sentirnos derrotadas en los momentos de dificultades y adversidades.

A todas las personas que han sido testigos del esfuerzo y que han estado a nuestro lado apoyándonos en todas las decisiones para la realización del presente trabajo, les ofrecemos los más sinceros agradecimientos por brindarnos el apoyo, dedicación y comprensión no solo para el desarrollo de este tan importante logro, sino por el interés de ayudarnos sin ninguna condición.

TABLA DE CONTENIDO

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	7
3. INTRODUCCIÓN.....	8
4. OBJETIVOS	9
4.1. Objetivo General	9
4.2. Objetivos Específicos.....	9
5. REFERENTE TEÓRICO.....	10
5.1 Marco Teórico	10
6. METODOLOGÍA.....	14
6.1 Tipo De Estudio	14
6.2 Plan De Análisis.....	17
7. RESULTADOS O DISCUSIÓN.....	18
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
8.1 Conclusiones	53
8.2 Recomendaciones	54
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS	56

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Claridad al comunicarse	21
Tabla 2 Estímulos positivos al usuario	22
Tabla 3. Sentimiento de confianza	22
Tabla 4. Relación cercana	30
Tabla 5. Expresión de sentimientos.....	30
Tabla 6. Respeto de decisiones	35
Tabla 7. Respeto por la intimidad	36
Tabla 8. Ponerse en primer lugar para comprenderlo	40
Tabla 9. Excelencia en el cuidado	40
Tabla 10. Sentimientos de satisfacción	41
Tabla 11. Sentimiento de gratitud.....	42
Tabla 12. Compromiso y solidaridad	43
Tabla 13. Brindar comodidad física	44
Tabla 14. Facilidad para acercarse al paciente	44
Tabla 15. Resultados Percepción de los usuarios frente a la atención humanizada en la prestación de los servicios de salud según categorías	46

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Empatía demostrada en los programas de salud	18
Figura 3. Amabilidad en el trato	20
Figura 4. Sentirse bien físicamente	20
Figura 5. Dar tranquilidad	23
Figura 6. Atención a través de la mirada	23
Figura 7. Conocimientos y habilidades profesionales.....	24
Figura 8. Trabajo en equipo.....	25
Figura 9. Facilitar el diálogo.....	26
Figura 10. Explicación anticipada de los procedimientos	26
Figura 11. Identificación del personal	27
Figura 12. Respuestas a preguntas.....	28
Figura 13. Dedicación de tiempo	28
Figura 14. Instrucciones sobre cuidado	29
Figura 15. Escucha atentamente.....	31
Figura 16. Actitud respetuosa.....	32
Figura 17. Prioridad al usuario.....	33
Figura 18. Identificación por el nombre	34
Figura 19. Información para la toma de decisiones	35
Figura 20. Respuesta oportuna por parte del personal asistencial.....	37
Figura 21. Identificación de necesidades del paciente	38
Figura 22. Importancia del estado de ánimo.....	39
Figura 23. Demostración de actitud amorosa y dedicada.....	42
Figura 24 Posicionamiento en primer lugar a la persona	45



**VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y
DESARROLLO**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: *percepción de los usuarios* frente a la atención humanizada en la prestación de los servicios de salud, en el área de Promoción y prevención del Hospital Rubén Cruz Vélez ESE, de la ciudad de Tuluá.

Investigador Principal: MONICA LILIANA ISAZA FARFAN

Coinvestigador
LINA MARIA ROMERO CADAVID

Coinvestigador
LIZETH RESTREPO GALLO

Coinvestigador
LIZETH RESTREPO GALLO

Coinvestigador
GLORIA JAE L MORALES
GONZALEZ

Coinvestigador
LEYDY TATIANA OSSA ORTIZ

Asistente de Investigación: RUBEN DARIO AGUDELO

Línea de Investigación: Gestión de la calidad

ADMINISTRACIÓN EN SALUD

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización en administración de la salud.

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Manizales** Departamento: **Caldas**

3. INTRODUCCIÓN

Como estudiantes de la especialización de Administración de la salud y como requisito de grado, se presenta el siguiente trabajo de investigación donde se pretende identificar percepción de los usuarios frente a la atención humanizada en la prestación de los servicios de salud, en el área de Promoción y prevención del Hospital Rubén Cruz Vélez ESE, de la ciudad de Tuluá.

La población a intervenir se caracteriza por ser del régimen de afiliación Subsidiada, comprenden las comunas Numero 6,7,8,9 del municipio donde se concentran la mayor parte de la población ubicadas en el Nor- Oriente de la ciudad.

El tema que se aborda es la humanización en los servicios de salud, ya que hoy en día ha cobrado gran importancia y se ha convertido en una necesidad de carácter obligatorio el ofrecer servicios con calidad, garantizar la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, es relevante para todos que los actores que hacen parte del sistema de salud emprender nuevas y mejores prácticas de servicio y de atención, donde el ser humano sea el eje principal visto de una manera integral, enfocado hacia sus necesidades no solo físicas, si no emocionales, con respeto y trato digno.

Para tal fin se investigan distintos teóricos y conceptos con el fin de ampliar conocimientos y distintas posturas sobre el cuidado humanizado y atención en los pacientes en el proceso de salud-enfermedad, involucrando aspectos y valores importantes a tener en cuenta tales como trato digno, respeto, compromiso, interacción, integralidad, humanización, etc.

Se presenta el marco normativo a tener en cuenta cuando se habla de humanización en la atención de los servicios de salud, tales como la Carta Política de Colombia de 1991 donde se mencionan los derechos fundamentales de las personas, los cuales debe ser respetados, Ley 23 de 1981 Código de Ética, la cual dicta normas sobre la Ética Médica aplicable a los profesionales de la salud que ejercen su profesión en Colombia, Ley 100 de 1993 el sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, entre otras, las cuales constituyen como prioridad el mejoramiento de la calidad en la atención que se le brinda a los usuarios.

Como inicio de la investigación se desea realizar un diagnóstico del área de promoción y prevención y sus diferentes programas que la componen, a través de la aplicación de una encuesta realizada a los usuarios que acuden a estos servicios, a partir del resultado de dicha encuesta se pretende realizar un

análisis comparativo de la percepción de los usuarios frente a la atención humanizada de los servicios ofrecidos en el Hospital Rubén Cruz Vélez.

Finalmente se identificara el programa donde los usuarios perciben más deshumanización en la atención, los resultados obtenidos serán de gran ayuda para la toma de decisiones e intervención en los programas que lo requieran.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Identificar la percepción de los usuarios frente a la atención humanizada de los servicios de salud en el área de Promoción y prevención, en el Hospital Rubén Cruz Vélez ESE, de la ciudad de Tuluá en el periodo comprendido de junio del 2014 a junio del 2015.

4.2. Objetivos Específicos

- Determinar el grado de percepción de humanización en la prestación de servicios de salud en el área promoción y prevención del Hospital Municipal Rubén Cruz Vélez.
- Realizar un análisis de la situación actual de la percepción de los usuarios frente a la atención humanizada en los servicios de salud en el área de promoción y prevención del Hospital Municipal Rubén Cruz Vélez
- Identificar el programa de promoción y prevención donde predomine la prestación de servicios de salud deshumanizados según la percepción de los usuarios.

5. REFERENTE TEÓRICO

5.1 Marco Teórico

El Hospital Municipal Rubén Cruz Vélez, cuenta con un amplio portafolio de servicios de nivel 1, logrando consolidarse en la atención de salud de la comunidad tuluëña y Centro Vallecaucana. El Hospital Rubén Cruz Vélez se creó según el acuerdo N° 021 de julio de 1997, emanado por el Honorable Concejo municipal de Tuluá y se dio paso a esta Empresa Social del Estado la cual ya se ha constituido como una institución local que ofrece mayor proyección social de salud.

Es una entidad pública, descentralizada de orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria Municipal de Salud e integrante del sistema general de seguridad social; es de resaltar, la relación entre usuarios y servidores públicos, la cual está enfocada en el contexto de la ética, los valores empresariales y personales, de este modo se pretende atender a los usuarios para suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social, estos principios que buscan difundir la importancia a todas las extensiones pertenecientes a la E.S.E para trabajar en políticas de humanización y obtener como resultado final servicios de salud más humanizado; política que en la actualidad no está establecida al interior de la institución, pero es de resaltar que existe gran voluntad institucional y compromiso de sus directivas en consolidar una atención fortalecida en trato humano y lograr ser líderes en el centro del valle del cauca.

La humanización del hospital es una serie de compromisos operativos que afectan al poder, a las relaciones interpersonales, comunicación- información, a la misma vida afectiva y emocional del centro asistencia, teniendo como punto referencia al enfermo, en busca de su bienestar integral.

Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta frente a la de la sociedad y en el ámbito de la salud. Cuando los afiliados y sus necesidades nos llevan a diseñar políticas, programas y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización. Para el Hospital Rubén Cruz Vélez es de gran importancia contar con un enfoque como prestador, orientando su labor hacia la humanización de los servicios de salud teniendo claro que el talento humano es un pilar fundamental dentro de su direccionamiento y con base a esto se crea la necesidad de buscar conductas que impacten positivamente en el crecimiento personal y profesional de cada uno de sus colaboradores, fomentando los valores de la plataforma organizacional, estrategias de

humanización y la responsabilidad social, encaminando su labor hacia una prestación con calidad y calidez.

5.1.1 Características de un hospital humanizado

- a.) **“Debe ser abierto y transparente”** un hospital con esta característica debe ser participativo e incluyente, donde todos los usuarios tengan plena libertad de expresar puntos de vista, negativos o positivos según sea el caso, en la cual la institución debe velar por generar planes de mejora continua para mitigar problemáticas existentes.
- b.) **“Debe presentar un esquema operativo muy concreto, nítido y transparente, a todo nivel”** El hospital debe ser transversal a la organización, en cabeza de la Alta Gerencia quien será la encargada de motivar y liderar el proceso de humanización, forjando compromisos que permitan que sea lo suficientemente funcional que conlleve al mejoramiento y concientización de todos sus funcionarios y de la importancia de brindar una atención humanizada, al mismo tiempo se convierta en un estilo de vida y política institucional.
- c.) **“Trabajar en equipo”** un hospital que trabaje bajo esta perspectiva debe desarrollar estrategias y metodología que permitan incluir a todos los funcionarios en la misión de alcanzar los mismos objetivos, en este caso unir esfuerzos para forjar una cultura de atención humanizada.

Desde la disciplina de la enfermería, talento humano que ofrece atención en salud con mayor oportunidad en la atención a los usuarios de la E.S.E Municipal, podemos conceptuar y considerar planteamientos de profesionales del área de enfermería líderes y autoras de teorías aplicables como es el caso de Margaret Jean Watson acerca del cuidado humanizado desde el marco de la profesión de enfermería, donde establece que: “La enfermería es una ciencia y el proceso de cuidado de la enfermería es un significado acto epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad; plantea que conservar el avance del cuidado de enfermería es importante, al igual que dentro de la sociedad, el llamado es ver al ser humano en su totalidad.

Además determina unos elementos del cuidado de valiosa consideración importantes para el cuidado humanizado; Formación de un sistema humanístico y de valores, asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas donde la enfermería identifica las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales, e interpersonales de ella misma y del paciente, cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y a los demás.

Según esta teorista plantea que tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura del cuidado humano y atención a las personas en su proceso de salud- Enfermedad, afirma que el cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales, que los aportes sociales, científicos, morales, de la enfermería a la humanidad y a la sociedad se mantienen en los compromisos de los ideales de los seres humanos en el su entorno teórico, practico y de investigación .

Entre los conceptos del cuidado humano de Jean Watson, y la interacción de varios conceptos que incluye en su teoría sobresale el concepto de Interacción enfermera-paciente, el ideal moral de enfermería es la protección. Mejora, preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud enfermedad, interacción persona medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación del cuidado” Este autor conceptualiza el cuidado como un proceso con dimensión transpersonal enfermera –paciente.

Dentro de algunas instituciones públicas que buscan rescatar valores necesarios para humanizar dentro de las gestiones a tener en cuenta en una institución plantean algunos valores necesarios para generar una cultura Humana y generar cambios de impacto en los trabajadores de la gestión pública, importante los conceptos que nos arroja el ideario determinado por el filósofo José Ingenieros el cual nos acerca un poco a las necesidades de valores fundamentales para la aplicación de estrategias que lleven a la humanización del entorno social; ”como lo son la solidaridad, que nos habla cada quien de conocer la dignidad humana su valor intrínseco como persona.

La equidad, se refiere a los criterios para la distribución de bienes y servicios, así como derechos y deberes, libertades, poderes y oportunidades, con el fin que todos podamos beneficiarnos del resultado del trabajo, la equidad es un valor asociado al respeto y a la justicia y resulta fundamental para construir sociedades más justas, el respeto, se da cuando en una interacción se valoran las opiniones, las creencias, los estilos de vida y la autonomía de los demás, excluye por lo tanto el maltrato, la discriminación, la agresión, la humillación, la indiferencia y el desconocimiento de las personas, cualquiera que sea su condición, responsabilidad es hacer de la mejor manera lo que nos corresponde con efectividad , calidad y compromiso, sin perder de vista el beneficio colectivo. Vocación de servicio es asumir un servicio de calidad, que el servicio se convierta en un proyecto sinceramente asumido por quienes lo

prestan, ligado a estos los valores anteriormente mencionados, trabajo en equipo, es coordinar e integrar esfuerzos entre varias personas que se necesiten entre sí para lograr un resultado.

Humanizar consiste en la interacción entre los conocimientos que otorgan la ciencia y los valores de cada ser humano para poder establecer una asistencia con calidad e integralidad. Este término identifica los valores como pilar fundamental e individual de cada ser humano y su capacidad para interactuar con el entorno, promoviendo buenas prácticas humanizadas, teniendo en cuenta el contexto legal de la profesión de enfermería como una disciplina de carácter social, con mirada hacia el individuo -familia y comunidad respetando sus factores socioculturales, necesidades, ambiente físico y social que influye en el proceso salud enfermedad, podemos determinar que es una de las ramas de la medicina que interviene social y culturalmente, por esta razón es necesario reconocer el enfoque de las teorías y normatividad descritas para reconocer su importancia en la prestación de servicios de salud humanizados dentro de las instituciones enfocada al nivel uno de atención, donde se desempeña la asistencia clínica y administrativa, interviniendo el perfil orientador de jefes de servicios, líderes de programas, coordinación de personal asistencial y administrativo, dentro del campo laboral importantes para la aplicabilidad de estas teorías que generen cambios positivos promoviendo ambientes hospitalarios humanizados.

5.1.2 Ejes de la acreditación

Es de gran importancia que las instituciones prestadoras de servicios de salud, las universidades y organizaciones que forman profesionales en salud, implementen capacitaciones en humanización y que dichas temáticas sean fundamentales en la atención y formación del personal. Así se logra que las personas y usuarios de la salud sean considerados como seres humanos en un sentido global. Se necesita que este derecho de primera generación sea garantizado por el estado como lo establece la constitución para que los usuarios no sean perjudicados, quienes tras haber logrado acceder al servicio después de cumplir requisitos múltiples y largas filas en algunos casos, se encuentren con servicios de regular calidad y atención.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el proceso de planeación de la atención, deben tener una política de atención humanizada que incluya criterios para el paciente y el personal de la institución. Debe tenerse en cuenta, entre otros aspectos, las condiciones de privacidad y confidencialidad durante la atención del paciente, la definición de horarios de

visita, que consulten las necesidades de los pacientes de acuerdo con su vulnerabilidad y preferencias, el manejo de la información entregada, la administración de medicamentos en horarios articulados con el reposo de los pacientes, condiciones de silencio, hotelería y confort de la infraestructura física, condiciones locativas y tecnológicas que promuevan atención oportuna y la reducción de esperas, las condiciones biométricas (peso, talla) para el cuidado, la atención cortés y respetuosa a pacientes y familiares, estrategias de cuidado con orientación lúdica especialmente en niños, el respeto por el cuerpo del paciente fallecido y el apoyo emocional a familiares, así como el desarrollo a todo el personal de habilidades para la comunicación y el dialogo.

En general el eje y enfoque de la humanización de los servicios, además de ser una política para la planeación de la atención, debe contemplar las estrategias a desarrollar, el apoyo desde el direccionamiento estratégico y la gerencia, la existencia de instancias de apoyo como los comités de ética, la gerencia del talento humano, salud ocupacional y atención al usuario, entre otros.

La humanización de los servicios de salud en el país no es solo responsabilidad de las instituciones prestadoras de servicios, sino de todos los actores del sistema general de seguridad en salud de la nación.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo De Estudio

La presente Investigacion es de tipo descriptiva Trasnversal, porque permite de un modo sistematico describir las características de una poblacion, situacion o area de interes, esta medicion identifica la percepcion que tienen los usuarios sobre la atencion humanizada de los servicios de salud recibidos por la institucion, a traves de la recoleccion de datos en un solo momento determinado en el tiempo, ademas es cuantitativa porque permite usar magnitudes numericas que permiten obtener informacion medible para ser analizadas por medio de herramientas estadisticas.

La apoblacion a intervenir se caracteriza por ser una poblacion de nivel socioeconomico bajo de los estratos 0,1 del regimen de afiliacion Subsidiada, comprenden las comunas Numero 6,7,8,9 del municipio donde se concentran la mayor parte de la poblacion del municipio ubicadas en el Nor- Oriente de la ciudad siendo la ESE Municipal Ruben Cruz Velez el epicentro de la atencion

en salud de esta población, el servicio de urgencias por su ubicación estratégica en el área concentra gran afluencia de población en el mayor de los casos producto violencia y accidentes de tránsito, seguido de enfermedades crónicas no transmisibles descontroladas y urgencias pediátricas dentro de las más relevantes.

La población que acude a los programas de Promoción y Prevención en su mayoría pertenecen a la población de la primera infancia, mujeres en edad fértil, gestantes y los programas de salud oral quienes son los que tienen mayor acogida dentro de la institución, además de ser población perteneciente a los programas sociales como familias en acción, Red Unidos, programas nutricionales de ICBF del gobierno nacional, quienes exigen el cumplimiento de las actividades de Promoción y Prevención como garantía para mantener y mejorar la salud de esta población; su nivel de escolaridad es bajo, con familias nuclear extensa, en la mayoría hacimientos, mujeres cabeza de familia, con gran afluencia de población en situación de desplazamiento provenientes de la zona rural y departamentos de Cauca y Nariño.

Para identificar la Percepción en la prestación de los servicios de salud humanizados en la E.S.E Municipal Rubén Cruz Vélez de la ciudad de Tuluá, se utilizará la encuesta percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería de la monografía: ***Percepción del cuidado humanizado en los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de gineco-obstetricia de una institución nivel 2 y 3 de atención**** por Julie Tatiana González Burgos y Diana Carolina Quintero Ramírez, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. Material dirigido a los usuarios del servicio y programas de Promoción y prevención. Se presenta una lista de enunciados que describen los comportamientos de cuidado, en cada información se deberá marcar la respuesta con una equis (x), la respuesta identificará que presenta la forma de cómo se dieron los comportamientos durante la atención de las personas que asisten a la institución.

Esta encuesta recoge opiniones de la percepción de los usuarios afiliados referente a la atención humanizada, describen diez categorías clasificadas en: sentimientos del paciente, características del personal de enfermería, apoyo emocional, apoyo físico, pro-actividad, empatía, priorización, disponibilidad en la atención, cualidades del hacer de la enfermera; categorías que agrupan 38 ítems para ser seleccionados por la persona encuestada con las opciones de selección según la escala de Likert en cuatro puntos :nunca, algunas veces, casi siempre, siempre. La encuesta se realizará de forma anónima de esta forma no se compromete el nombre y la opinión o respuesta arrojará resultados reales.

Esta encuesta se pretende aplicar a la muestra seleccionada según el cálculo y población identificada en el servicio de Promoción y Prevención, de esta forma se obtendrán porcentajes cuantitativos de gran importancia para el tipo de investigación seleccionado; Se anexa encuesta y cartas de aprobación para estudio en la ESE Municipal Rubén Cruz Vélez.

Para determinar el tamaño de la muestra para la realización de la investigación se tomó como Población a los usuarios atendidos y que utilizaron los servicios en la institución, por lo cual se tiene:

Promoción y Prevención: población: *7004; porcentaje de error 5%; nivel de confianza de 95%; distribución de las respuestas 50%, obteniendo como tamaño de la muestra 364 usuarios.

Para la entrega de la encuestas se realizó la gestión pertinente con el subgerente Administrativo y Subgerente Científico con el fin de obtener el visto bueno y aprobación para la intervención a los usuarios de los programas, se procederá a entregar de manera individual la encuesta a los usuarios que se encuentren en el área de promoción y prevención, previo a la aplicación de la encuesta se le entregará y se le explicará al usuario el formato de consentimiento informado en el cual debe diligenciar datos como (nombre, apellido, identificación, edad, sexo y servicio que está utilizando), una vez leído y entendido por el usuario, este procederá a firmarlo y posterior se le entregara la encuesta para su diligenciamiento, el tiempo de diligenciamiento será aproximadamente de 10 a 15 minutos dando oportunidad de comprender y marcar las respuestas que ellos consideren correcta, en las casillas asignadas. Esperamos la colaboración de los usuarios y compromiso de ellos para efectuar el procedimiento de la forma descrita y obtener la información requerida para el estudio propuesto.

Con esta investigación, en la cual se utilizará la encuesta se espera identificar con claridad la percepción de los usuarios frente a la atención en los diferentes servicios de salud ofrecidos en el área de Promoción y Prevención del Hospital Rubén Cruz Vélez, apoyándonos en el desarrollo de programas para el mejoramiento del clima organizacional, desempeño y trabajo en equipo, los cuales conlleven a tener un alto grado de humanización en la prestación de los servicios.

6.2 Plan De Análisis.

Para la consolidación de la información se utilizarán las herramientas informáticas que se tienen a disposición como los son: Excel, Epidat 4.0, el cual permite realizar obtener resultados descriptivos de acuerdo a las variables que se tienen en cuenta en la investigación.

Permiten presentar la información de una manera más detallada a través de gráficos y tablas dinámicas de cada una de los criterios, categorías del estudio en mención.

Se realizará análisis descriptivo para cada una de las preguntas de la encuesta, la cual se desarrollará en el Programa de Promoción y Prevención del Hospital Rubén Cruz Vélez, para tal fin se utilizarán herramientas informáticas que permiten obtener indicadores específicos para el desarrollo de la investigación.

Por lo tanto y teniendo en cuenta los interrogantes de la encuesta se procederá:

Se Asignara un valor uno (1) a la respuesta que corresponda: **Nunca, Algunas veces, Casi Siempre, Siempre**, que permita obtener resultados cuantitativos. Para esto se emplea Excel o Epidat 4.0.

Medidas de tendencia central: Media, mediana, desviación estándar: Con los resultados obtenidos identificaremos puntos de referencia para conocer las calificaciones que se obtienen en la aplicación de la encuesta, daremos a conocer el puntaje central de los resultados obtenidos además identificar el puntaje que se presenta con mayor frecuencia.

Indicadores de atención – trato (proporción) identificaremos los principales indicadores que permitan medir la atención prestada a los usuarios durante la prestación del servicio teniendo en cuenta los programas, en cuanto a salud sexual y reproductiva el cual incluye atención gestantes, mujeres en edad fértil; la atención en la primera infancia a través de los programas de crecimiento y desarrollo y agudeza visual, donde se les brinda la atención y las actividades según las edades; relacionando otros servicios incluiremos la atención de los programas de alteración del Joven y adulto para conocer el trato identificado en proporciones.

7. RESULTADOS O DISCUSIÓN

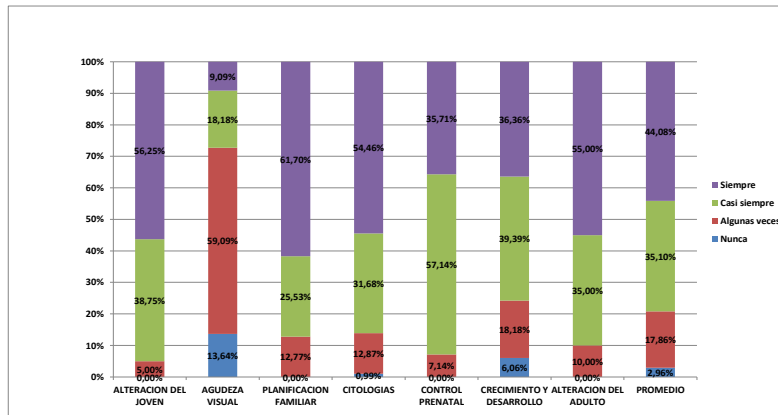


Figura 1. Empatía demostrada en los programas de salud

Con relación a la empatía que el personal de salud demuestra al usuario se observa porcentajes favorables y equitativos en la mayoría de los programas de promoción y prevención evaluados, las respuestas referentes a los ítems de siempre y casi siempre fueron las seleccionadas por los 364 usuarios encuestados, con resultados obtenidos del 38.8% en el programa de alteración del joven, 25.5% en el programa de planificación familiar, 31.6% en el programa de citologías, 57.1% para el programa de control prenatal, 36.3% y un 35.0% en alteración de adulto. Para la respuesta identificada como siempre, en el programa de alteración del joven muestra resultados en sus porcentajes de 56.2%, Planificación familiar 61.7%, en citologías 54.4%, control prenatal 35.7%, crecimiento y desarrollo 36.3%, alteración del adulto 55% en la categoría de siempre según escala de respuestas; en los anteriores resultados se identifica el promedio del 35.1% en la respuesta de casi siempre con relación a los 364 usuarios encuestados y un 44.8% en la respuesta de siempre, lo cual deja claramente evidenciado que la percepción del cuidado humanizado con relación a la empatía logra un porcentaje favorable que está sujeto a la categoría de las características del personal de enfermería según las variables de la percepción de los comportamientos del cuidado humanizado del trabajo de investigación realizado por Julie Tatiana González Burgos y Diana Carolina Quintero Ramírez, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, “las características de la enfermera que durante la experiencia del cuidado del paciente reconoce y caracteriza, es así como la empatía con el paciente y los resultados en este estudio muestra que el 74% lo identifica como siempre, 8% como casi siempre, el 16% como Algunas veces y el 2% como nunca”.(1) Ambos estudios coinciden en la opción de respuesta de siempre, como

el mayor porcentaje seleccionado, lo cual establece que en los programas de promoción y prevención de la ESE Municipal Rubén Cruz Vélez se percibe una atención con empatía hacia el paciente, con excepción del programa de agudeza visual donde su clasificación se concentra en algunas veces con el 54.0% de respuestas a favor.

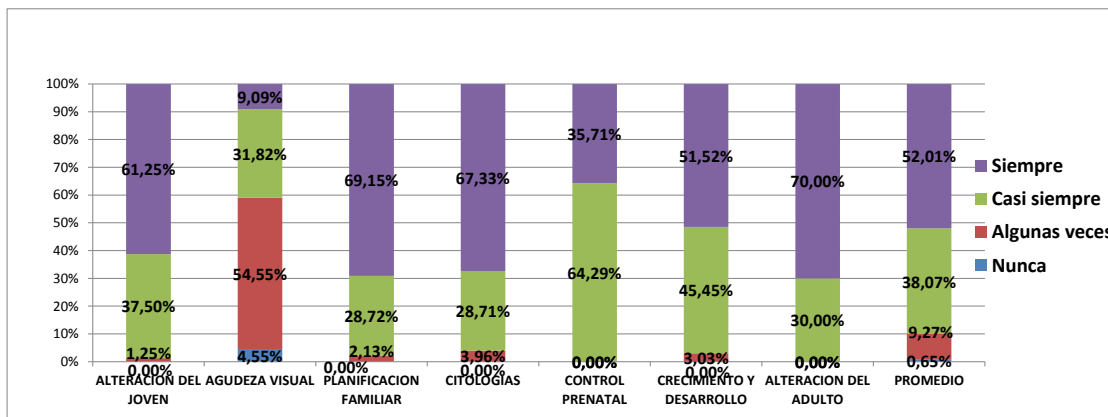


Figura 2. Atención recibida por parte del personal de salud

Teniendo en cuenta los estudios revisados por Julie Tatiana González Burgos y Diana Carolina Quintero Ramírez, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá (2), se puede concluir que el primer encuentro o contacto personal de salud y paciente conforma una relación interpersonal en el que dos personas inician una comunicación, una relación en donde se pone en marcha un determinado proceso, produciendo un intercambio comunicativo, reconocimiento de sus sentimientos así como su realidad, explorando el proceso de evolución del paciente.

En esta categoría se evalúan los sentimientos del paciente que durante la experiencia en el cuidado reconoce y manifiesta, es así como en la interacción de la enfermera con el usuario en relación a sentirse atendido, se establecen en los programas de promoción y prevención los resultados de los 364 usuarios encuestados, donde el 52% respondieron que siempre se sintieron atendidos, el 38.07% manifestaron que casi siempre, el 9.27% algunas veces y el 0.55% nunca. Lo cual evidencia un resultado positivo para los programas de promoción y prevención frente a una adecuada atención brindada al usuario.

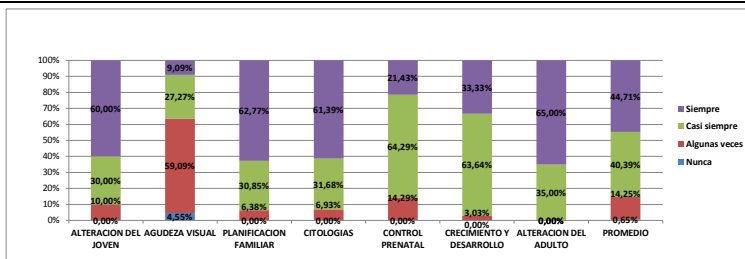


Figura 3. Amabilidad en el trato

El trato amable según la encuesta es un factor importante en la atención de los servicios de salud y en la oportunidad de las instituciones en prestar dichos servicios con calidad y tener una satisfacción del cliente.

En la respuesta de nunca se arroja un porcentaje mínimo en el programa de agudeza visual con un 4.5% de los 22 usuarios encuestados, el 10% de los 80 usuarios encuestados del programa de alteración del joven algunas veces consideraron el trato amable durante la atención recibida, el 59% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual, el 6.3 % del programa de planificación familiar, el 6.9 % del programa de citologías al igual que el 14.2% del programa de control prenatal consideraron que algunas veces el trato fue amable; en la respuesta clasificada como casi siempre sobresale el 64.2% y el 63.6% en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo, representado en un promedio del 60% los programas de alteración del joven, planificación familiar y citologías, identificando su respuesta como siempre, lo cual representa un porcentaje similar de la percepción de la población caracterizada en edad fértil y adulto mayor afiliados a la institución.

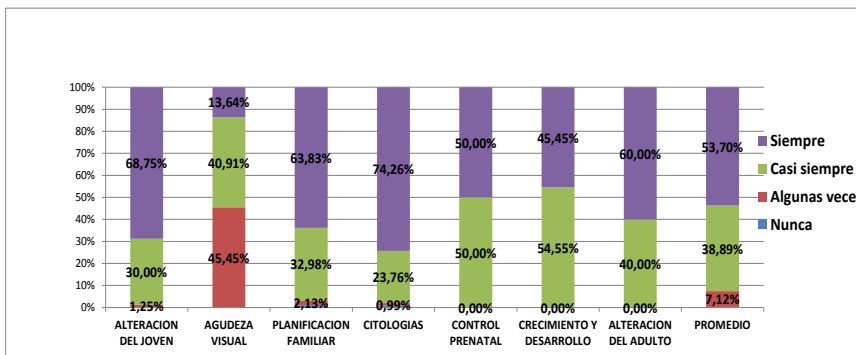


Figura 4. Sentirse bien físicamente

En esta categoría según la investigación de Julie Tatiana González Burgos y Diana Carolina Quintero Ramírez, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá (3), se evalúa el

apoyo físico recibido por el personal de salud, al evaluar si el paciente se siente bien físicamente, los resultados de las 365 encuestas aplicadas en los programas seleccionados de dicha investigación fueron los siguientes: 76% siempre percibieron apoyo físico, el 9% casi siempre percibieron apoyo físico, el 11% algunas veces percibieron apoyo físico, el 4% nunca percibieron apoyo físico; los resultados obtenidos en los programas que hacen parte del área de promoción y prevención de la ESE Municipal Hospital Rubén Cruz Vélez, muestran que siempre el personal de salud hizo que se sintiera bien físicamente según los porcentajes descritos, el programa de alteración del joven con el 68.7%, el programa de planificación familiar con el 63.8% ,el 74.2 % del programa de citología, el 50% del programa de control prenatal, el 45.4 %del programa de crecimiento y desarrollo, igualmente que el programa de alteración del adulto con el 60%, evidenciando un resultado positivo frente a la prestación de los servicios. En la respuesta algunas veces con un significativo porcentaje en relación a los demás programas, el programa de agudeza visual arrojó un 45.4 % lo cual evidencia un promedio del 7.1% de usuarios que perciben que no se sintieron bien.

Tabla 1. Claridad al comunicarse

CLASIFICACIÓN	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	1,06%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,15%
Algunas veces	0,00%	50,00%	2,13%	3,96%	0,00%	3,03%	0,00%	8,45%
Casi siempre	33,75%	40,91%	36,17%	25,74%	71,43%	63,64%	40,00%	44,52%
Siempre	66,25%	9,09%	60,64%	70,30%	28,57%	33,33%	60,00%	46,88%

La comunicación y educación en salud son fundamentales para crear espacios humanizados entre el personal de salud y los usuarios en la ESE Municipal, según el presente estudio la tabla expresa que la mayoría de respuesta de las 364 encuestas aplicadas a los usuarios son clasificadas en casi siempre y están representadas con el mayor porcentaje en el programa de control prenatal con un 71.4%, en la clasificación de la respuesta de siempre están representadas en el programa de citologías con el mayor porcentaje del 70%, del total de los programas que hacen parte del área de promoción y prevención.

Estas dos comparaciones descritas muestran que la comunicación en salud representa y resalta sus actividades educativas enfocada a las gestantes, población que requiere una adecuada intervención de comunicación constante entre el personal de salud y usuarias favoreciendo la prevención e identificación de factores de riesgo y factores protectores que contribuyen al feliz término del periodo de gestación y detección temprana del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad

reproductiva.

Tabla 2 Estímulos positivos al usuario

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	22,73%	0,00%	0,99%	0,00%	0,00%	0,00%	3,39%
Algunas veces	0,00%	27,27%	1,06%	2,97%	0,00%	6,06%	0,00%	5,34%
Casi siempre	36,25%	40,91%	38,30%	24,75%	50,00%	48,48%	35,00%	39,10%
Siempre	63,75%	9,09%	60,64%	71,29%	50,00%	45,45%	65,00%	52,17%

Los estímulos positivos según resultados obtenidos en la tabla, mantienen un promedio del 52.1% en la percepción de los 364 usuarios de los diferentes programas objetos de la investigación indicando que siempre están presentes los estímulos positivos durante la atención, el 39.1% del promedio de los 364 encuestados indica que casi siempre perciben estímulos positivos, el otro porcentaje del promedio es la opción de algunas veces que arrojó cifras del 5.3% y en último lugar lo cual favorece la percepción identificada, nunca han recibido estímulos positivos que corresponde al 3.3%.

Tabla 3. Sentimiento de confianza

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	4,55%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,65%
Algunas veces	1,25%	40,91%	0,00%	5,94%	0,00%	3,03%	0,00%	7,30%
Casi siempre	32,50%	45,45%	35,11%	23,76%	50,00%	45,45%	35,00%	38,18%
Siempre	66,25%	9,09%	64,89%	70,30%	50,00%	51,52%	65,00%	53,86%

El objetivo central de la categoría es el apoyo emocional donde está inmerso el cuestionamiento que el personal de salud le inspiren confianza al usuario y que tiene como objetivo central lograr que el paciente asuma una posición activa ante su estado y tratamiento. Esta categoría muestra resultados positivos según la investigación de percepción de los cuidados humanizados por Julie Tatiana González Burgos y Diana Carolina Quintero Ramírez (4), Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. El 72.7% siempre considera que existe apoyo emocional, y solo el 6.7% considera la ausencia de apoyo emocional. Según resultados identificados en la

escala de valores de nuestra encuesta aplicada a los 364 usuarios, el 66.2% de los 80 encuestados del programa de alteración del joven manifiestan que siempre le inspiran confianza el personal de salud, el 64.8% de los 94 encuestados del programa de planificación familiar también consideran que siempre le inspiran confianza, esta respuesta coincide en el programa de citologías con un 70%, control prenatal de 50%, crecimiento y desarrollo con 51.5% y por último el programa de alteración del adulto con un 65%.

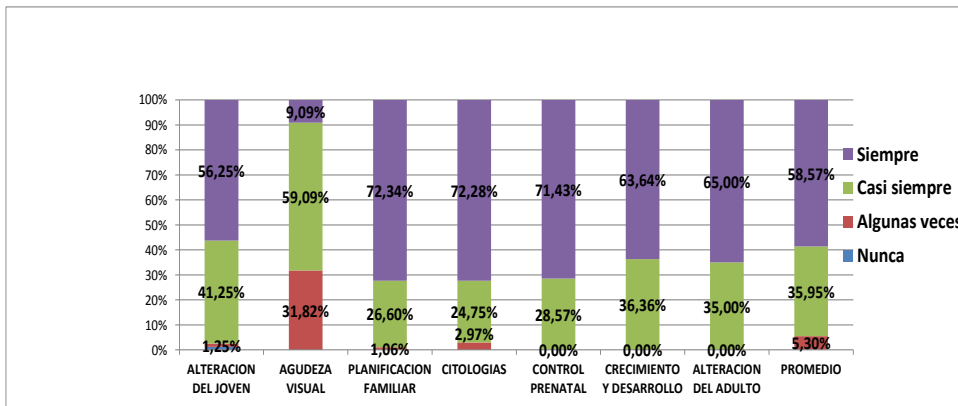


Figura 5. Dar tranquilidad

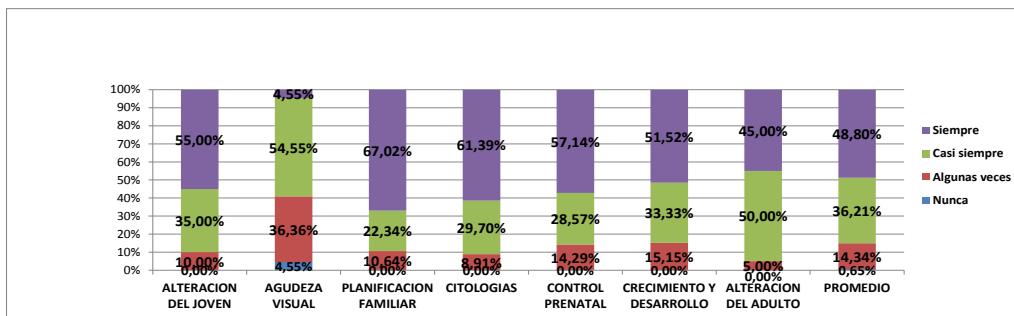


Figura 6. Atención a través de la mirada

Identificando el programa de Alteración del joven la población de este rango de edad representa una significativa cifra de afiliados entre jóvenes y adolescentes de 10 a 29 años además de requerir unas condiciones apropiadas para desarrollar su potencial físico, intelectual, emocional que se deben garantizar desde el sector salud.

La prevención en adolescentes y jóvenes debe buscar también la interacción del joven con su familia y su entorno social (Colegio, Pares, Parejas, comunidad)

buscando un desarrollo de su potencial humano ofreciéndoles oportunidades, seguridad y apoyo que le permitan desarrollarlo, aspectos conceptualizados en la norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años. Es por esta razón que la percepción de las preguntas 8 y 9 está relacionada estrechamente con el personal de salud en dar tranquilidad y mirar a los ojos, aptitudes que facilitan la atención y experiencia de los 80 jóvenes encuestados durante la interacción con el personal del programa.

Se puede decir que los resultados de los valores encontrados mantiene semejanza en las respuestas de Casi siempre y Siempre, el 41.2% de los 80 jóvenes encuestados consideran que casi siempre el personal de salud le da tranquilidad y el 56.2% considera que siempre, la percepción de este programa evidencia que los programas diseñados para la atención del Joven y estrategias utilizadas para su atención como son los programas de servicios amigables y demás actividades inmersas, generan tranquilidad entre los usuarios, teniendo en cuenta que para las respuesta asignadas en nunca y casi nunca no arrojan un porcentaje significativo.

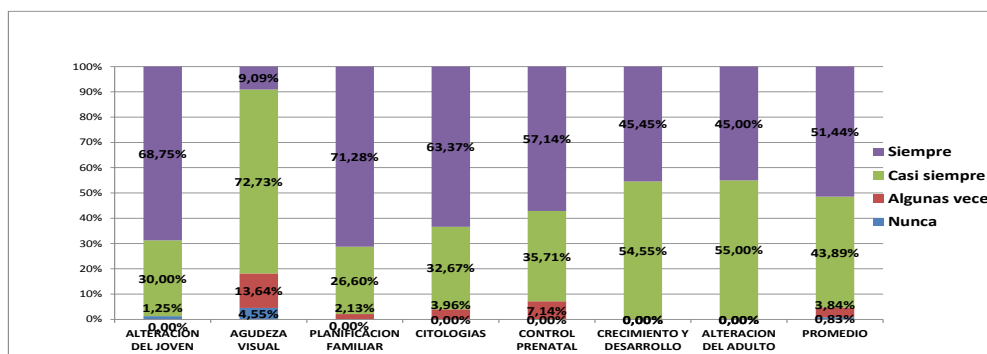


Figura 7. Conocimientos y habilidades profesionales

En la ardua tarea y procesos que se requieren e interés de los gobiernos por rescatar y aplicar modelos eficientes, pese a las crisis económicas de largos periodos, administraciones y reformas de la salud, se ha interpuesto que a los usuarios se les brinde la mayor calidad posible, la cual debe ir acompañada del principio de humanización de los servicios de salud. Cuando se habla de calidad en servicios de salud es bien precisar nuestros clientes como personas y familias; individuos con características y sentimientos propios, siendo necesario una estructura y procesos que garanticen resultados óptimos en su atención, por estas razones se debe precisar que la atención debe estar sujeta e incorporada a los procesos de calidad y de gestión del talento humano de las instituciones que prestan servicios de atención en salud, donde exista una adecuada selección del talento humano competente para la labor asignada.

Según las gráficas de los 364 encuestados tienen una percepción muy similar respecto a que siempre perciben que el personal de salud demuestra conocimientos y habilidades, en el programa de Agudeza visual aumenta significativamente la percepción de los 22 usuarios encuestados con un 72.7 % para la opción de casi siempre, esta percepción ofrece un concepto general en donde gran parte de la muestra mantiene un concepto favorable del personal de salud quienes demuestran conocimientos científicos y habilidades profesionales obtenidas durante su formación académica y experiencia.

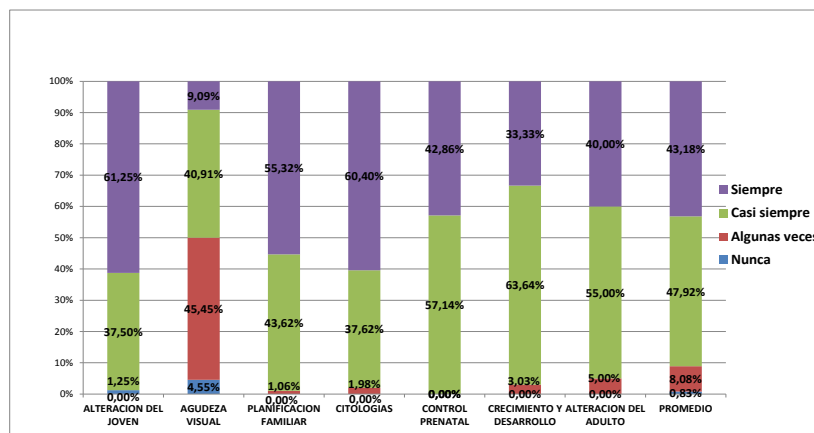


Figura 8. Trabajo en equipo

Un trabajo en equipo en los programas de promoción y prevención es indispensable realizar un buen trabajo en equipo ya que de esto depende la trazabilidad de la atención con los pacientes, al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud trabaja en equipo, en alteración del joven con el 61.25%, en citologías con un 60.42% y en planificación familiar con un 55.32% fueron los programas donde los usuarios perciben que siempre hay un trabajo en equipo, sin embargo se evidencia que en el programa de agudeza visual con un 45.45% solo algunas veces trabajan en equipo.

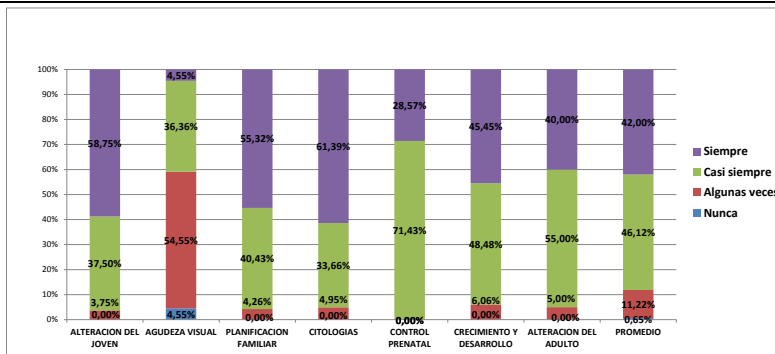


Figura 9. Facilitar el diálogo

El dialogo entre el personal de salud y el paciente es una herramienta fundamental en los programas de promoción y prevención, las asesorías, las consejerías, la educación y el fomento de la salud en lo concerniente a cada programa y en relación a las necesidades de los pacientes hacen que este sea indispensable para lograr los objetivos y metas de los mismos. Al preguntar a los 364 usuarios si el personal de salud facilita el dialogo, en los programas de alteración del joven el 58.75% de 80 usuarios encuestados, en citologías el 61.39% de 101 usuarios encuestados, fueron los programas donde los usuarios perciben que siempre el personal les facilito el dialogo en las consultas, sin embargo en el programa de agudeza visual el 54.55% de 22 usuarios encuestados, manifestaron que solo algunas veces y el 4.55% manifiestan que nunca facilitaron un buen dialogo.

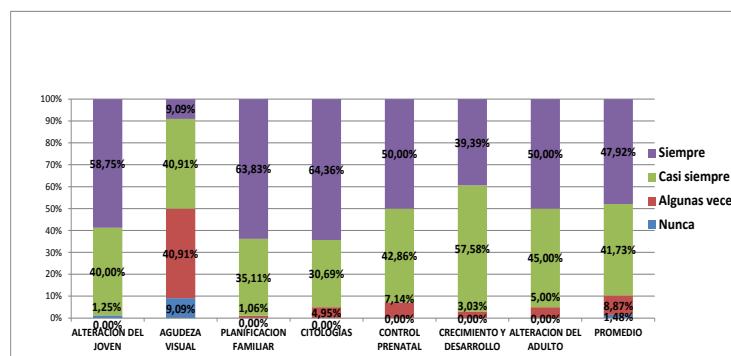


Figura 10. Explicación anticipada de los procedimientos

Uno de los principios del personal de salud es explicar al paciente los procedimientos

que se le van a realizar durante la atención, pues según Isabel Cristina Naranjo Bermúdez y Gloria Patricia Ricaurte Gracia en su documento realizado de la comunicación con los pacientes, manifiestan que “Para brindar un cuidado integral es necesario establecer entre la enfermera (o) y el paciente una relación de confianza y de ayuda punto importante en la humanización de los servicios de salud”(5), al preguntarle a los 364 usuarios de los 7 programas estudiados si el personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos, el promedio de la respuesta de siempre fue del 47.92%, casi siempre con un 47.3%, algunas veces con un 8.87% y nunca con un 1.48% nunca; siendo esta una percepción positiva de los pacientes frente al tema de comunicación.

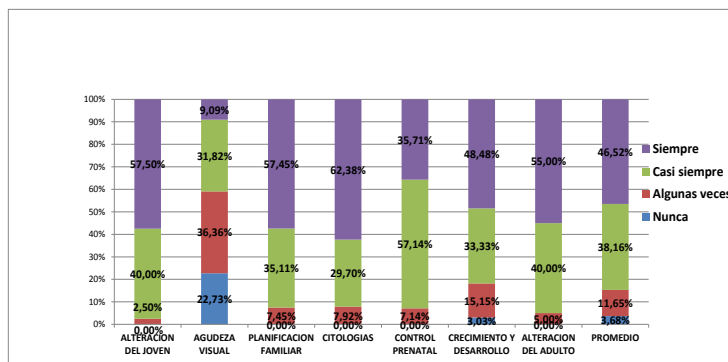


Figura 11. Identificación del personal

De las actitudes y acciones que tiene el personal de la salud con el paciente se siembra la confianza en el mismo, por ende si el personal se presenta con el paciente se inicia con la construcción de una relación y una comunicación entre personal de salud-paciente efectiva, al preguntarle a los 364 usuarios de los 7 programas estudiados si el personal de salud se identifica antes de realizarle los cuidados, el promedio de la respuesta de siempre fue de 46.52%, el de casi siempre, un 38.16%, algunas veces 11.65% y nunca el 3.68%; indicando esto que durante el proceso de atención más de la mitad de los programas ofrecidos en promoción y prevención el personal inicia con una relación de confianza con el paciente.

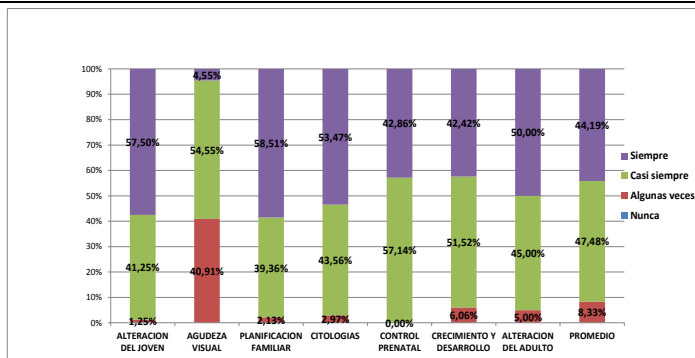


Figura 12. Respuestas a preguntas

Para un cuidado integral y una comunicación efectiva es importante establecer entre la enfermera (o) y el paciente una relación terapéutica, utilizando una terminología clara y comprensible, tratando de satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna; brindando disposición al diálogo y a la escucha; además la enfermera (o) debe tener la capacidad de aceptar al paciente tal y como es, generar en el confianza y seguridad y brindarle apoyo efectivo; lo anterior con el fin de contar con espacios donde el usuario pueda despejar las dudas que tenga frente a la atención. Al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud responde a sus preguntas, en los programas de alteración del joven el 57.50% de 80 usuarios encuestados y el programa de planificación familiar el 58.51% de 94 usuarios encuestados, manifiestan que siempre, sin embargo en el programa de agudeza visual el 40.91% con 22 usuarios encuestados manifiestan que algunas veces.

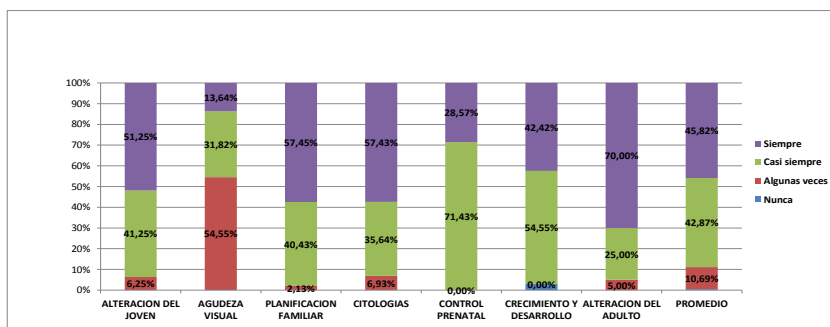


Figura 13. Dedicación de tiempo

Las guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública, resolución 412 de 2007, establece los tiempos de duración de las consultas de primera vez y de control de los programas de promoción y prevención, esta guía define que se debe “Acordar cierta flexibilidad en el tiempo destinado a la atención; no se puede ser tan exacto con los minutos por cita”. Al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud le dedica tiempo, en los programas de alteración del adulto el 70.0% de 20 usuarios encuestados, en planificación familiar el 57.45% de 94 usuarios encuestados, en citologías el 57.43% de 101 usuarios encuestados, perciben que siempre le dedican tiempo durante la atención, por otro lado en el programa de agudeza visual el 54.55% de 22 usuarios encuestados manifestaron que le dedican tiempo solo algunas veces. Indicando esto que no en todos los programas el usuario tiene una misma percepción de la dedicación del tiempo durante la prestación del servicio de salud.

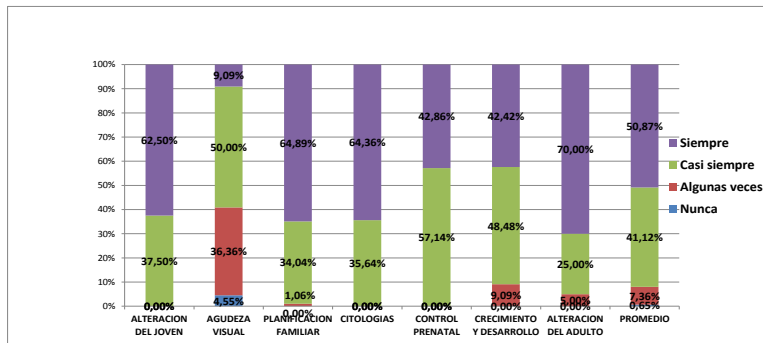


Figura 14. Instrucciones sobre cuidado

La teoría del cuidado establecida por la enfermera Jean Watson (6) se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Esta teorista plantea que “los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal”, al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud da instrucciones sobre su cuidado el 50.87% manifestaron que siempre, el 41.12%, casi siempre, el 7.36% algunas veces y el 0.65% nunca, lo cual indica que el personal de salud al atender los pacientes se encuentran fomentando el cuidado brindándole una adecuada educación, aspecto fundamental en los programas de promoción y prevención.

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	18,18%	0,00%	0,00%	0,00%	3,03%	0,00%	0,65%
Algunas veces	0,00%	54,55%	4,26%	5,94%	0,00%	9,09%	5,00%	7,30%
Casi siempre	42,50%	22,73%	37,23%	31,68%	57,14%	42,42%	35,00%	38,18%
Siempre	57,50%	4,55%	58,51%	62,38%	42,86%	45,45%	60,00%	53,86%

Tabla 4. Relación cercana

Una atención de salud en los programas de promoción y prevención debe estar enfocada en mantener una relación cercana entre el personal de salud con los pacientes, ya que en la mayoría de los programas se requiere, pues los temas a tratar durante las atenciones son de carácter personal, específicamente programas de planificación familiar, control prenatal, alteración del joven y citologías, pues en la anamnesis de la historia clínica requiere preguntar al paciente puntos específicos que son necesarios para una adecuada y acertada atención, al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud mantiene una relación cercana con usted, los usuarios manifestaron que siempre mantenían una relación cercana en los programas de citologías con el 62.38% de 101 encuestados, alteración del adulto con 60% de 20 encuestados y planificación familiar con 58.51% de 94 encuestados, sin embargo en el programa de agudeza visual el 54.55% de 22 encuestados manifestaron que solo algunas veces, indicando que en este programa durante la atención no se establecen relaciones cercanas con el paciente, por lo cual debe plantearse una política en la institución que refuerce el tema de atención humanizada donde la percepción del usuario frente a la humanización de los servicios de salud sea positiva en todos los servicios ofrecidos por la institución.

Tabla 5. Expresión de sentimientos

PREGUNTA DIEZ Y NUEVE	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO O Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	4,55%	0,00%	0,00%	0,00%	3,03%	0,00%	1,08%
Algunas veces	1,25%	68,18%	0,00%	4,95%	0,00%	0,00%	0,00%	10,63%
Casi siempre	40,00%	22,73%	27,66%	40,59%	64,29%	57,58%	30,00%	40,41%
Siempre	58,75%	4,55%	72,34%	54,46%	35,71%	39,39%	70,00%	47,89%

En los programas de promoción y prevención se hace énfasis en la educación al paciente para prevenir la enfermedad y promover la salud, al identificar alteraciones del estado de salud la información que se le brinda al paciente es fundamental para el restablecimiento de la salud de forma temprana; por esta razón es indispensable permitir que el paciente expresen sus sentimientos y dudas, acerca de la enfermedad y su tratamiento y poder responder a las necesidades del mismo, al preguntarle a los 364 usuarios si el personal de salud le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, los usuarios manifestaron de acuerdo al promedio de los 7 programas estudiados, siempre con 47.89%, casi siempre con 40.41% algunas veces con 10.63% y nunca con el 1.08%.

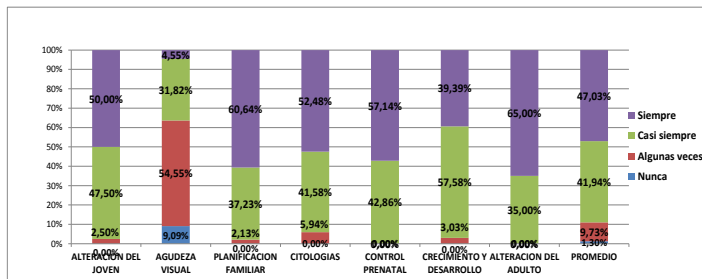


Figura 15. Escucha atentamente

Brindar un cuidado integral a los pacientes promueve que el personal de enfermería y el usuario tengan una relación de confianza, la cual se dispone para el diálogo y la escucha, en la cual se debe utilizar una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación que con lleve a identificar y satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna, la relación del personal de salud con el usuario no debe limitarse a realizar un diagnóstico, procedimiento o control, si no que dicha atención debe ser integral tanto en la parte psicológica, social y física, considerando al paciente como un ser vulnerable donde necesita ser escuchado.

Con respecto a la pregunta que se le realizó a los 364 usuarios en los diferentes programas de promoción y prevención, podemos deducir que de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto el 65,0% contestaron que siempre sienten que son escuchados por el personal de salud, de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual el 54,55% sintieron que algunas veces son escuchados por el personal y de los 33 pacientes encuestados del programa de

crecimiento y desarrollo el 57.58% contestaron que casi siempre perciben que son escuchados por el personal de enfermería durante la consulta; según estos resultados, indican que los usuarios encuestados, sienten libertad durante su atención para expresar sus sentimientos y dudas en relación a su estado de salud, tratamiento y dudas que se puedan presentar, lo que con lleva a obtener una relación cercana entre los usuarios y el personal de salud.

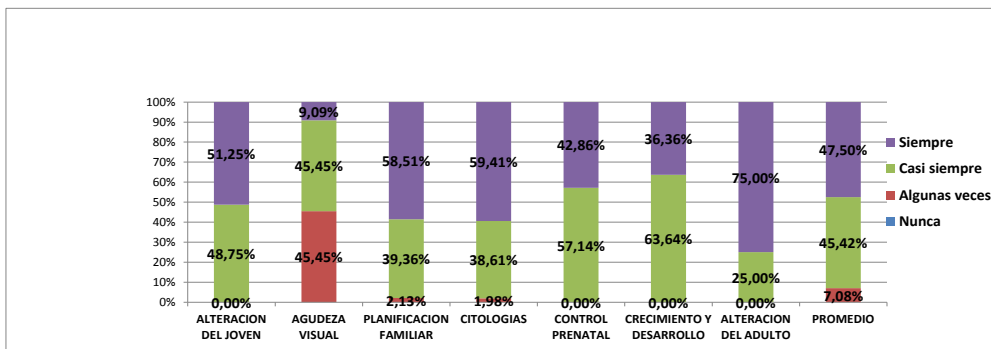


Figura 16. Actitud respetuosa

“La evaluación de la calidad de los servicios de salud dio inicio a nivel mundial en las primeras décadas del siglo XX convirtiéndose en una herramienta indispensable para el funcionamiento de los sistemas de salud. A partir de los años 1990 la calidad de la atención incorporó mediciones acerca de la satisfacción de los pacientes y el respeto a los mismos; el cual establece un elemento importante para la evaluación de los servicios de salud.” (7)

En el caso de los 364 usuarios encuestados en los programas de promoción y prevención, podemos percibir que de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto el 75% contestaron que siempre el personal de salud se ha mostrado respetuoso, de los 33 usuarios encuestados del programa de crecimiento y desarrollo el 63,64% contestaron que casi siempre sientes ser tratados con respeto, de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual el 45,45% respondieron que algunas veces han sentido ser tratados con respeto por parte del personal de salud. basandonos en estos resultados podemos tener en cuenta el modelo de Donabedian, quien sustenta que la calidad de la atención se evaluaba en los resultados obtenidos ya que son una consecuencia previsible de la atención proporcionada, aunque se reconoce que no todos los resultados puedan ser exclusivamente imputables a los procesos.

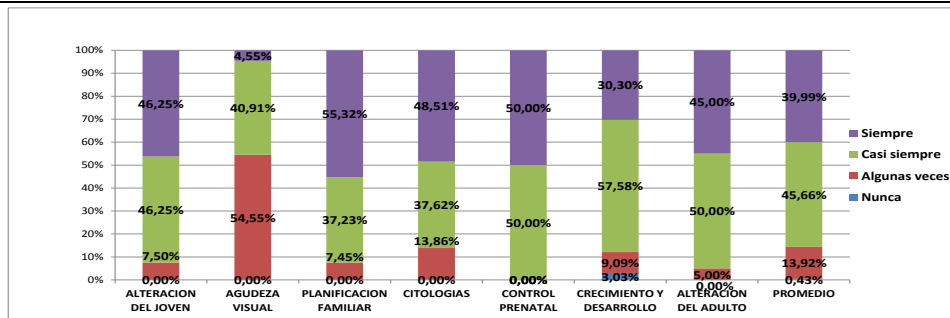


Figura 17. Prioridad al usuario

El paciente y las competencias profesionales y laborales son unas de las prioridades de los profesionales de enfermería, ya que siempre sitúan en primer lugar la relación con los pacientes y la anteponen a su propio desarrollo profesional al tiempo que demandan una mayor formación y especialización para mejorar la atención que ofrecen.

Así se desprende de un estudio sobre el clima laboral y las condiciones de trabajo en el ámbito de enfermería, elaborado por el Observatorio de Enfermería FUDEN Investigación, que ofrece resultados muy significativos a la hora de valorar el entorno de trabajo en el que los profesionales de enfermería desempeñan su labor, dicho estudio se basa en una encuesta realizada acerca de un millar de profesionales de toda España la cual concluye que “el 93% de los encuestados conceden mucha importancia a su relación con los pacientes y de ellos un 70% le dan un 10 (máxima prioridad), mientras que sólo un 5 por ciento no lo hace” (8)

Con relación a la pregunta realizada a los 364 usuarios de los programas de promoción y prevención, se observa que de los 94 usuarios encuestados en el programa de planificación familiar el 55,32% contestaron que siempre el personal de salud le da la prioridad durante su atención, de los 22 pacientes encuestados del programa de agudeza visual el 54,55% respondieron que algunas veces se sienten importantes para el personal de salud, de los 33 usuarios encuestados del programa de crecimiento y desarrollo el 57,58% respondieron que casi siempre el personal de salud que les brinda su atención los hacen sentir que lo anteponen en primer lugar, teniendo en cuenta estos resultados y que el personal asistencial requiere tener una mayor especialización, formación y responsabilidad en su labor para ofrecer en todos los programas una atención con calidad que los pacientes se merecen al darle la prioridad pertinente en la atención y servicios que se brinden; se tiene claridad que basándonos en los resultados, se puede evidenciar que el personal asistencial de enfermería, anteponen a los pacientes en primer lugar al afrontar durante su jornada diaria el principal interés de ofrecerles la mejor atención posible.

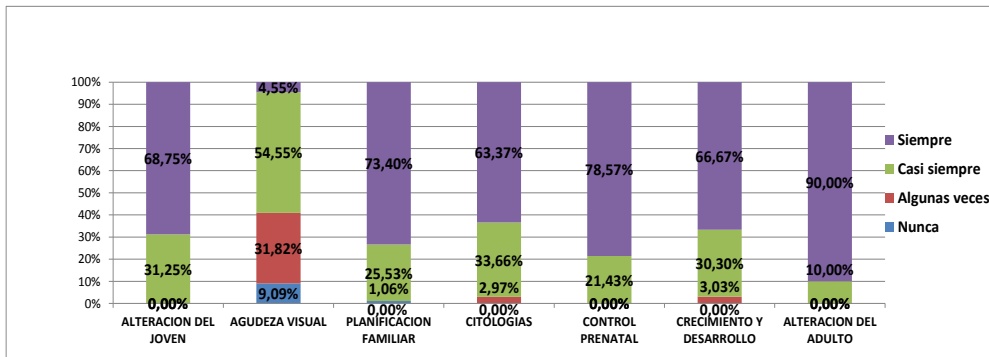


Figura 18. Identificación por el nombre

La relación entre el personal de enfermería y los pacientes juega un papel muy importante y esencial para la atención de alta calidad, tratamiento y evolución de la enfermedad, el paciente debe tener confianza con el personal asistencial, establecer un buen contacto y conexión optimizando la comunicación con el paciente; una de las situaciones se presenta cuando el usuario es llamado por su nombre donde adquiere una identidad de conocimiento y de confianza, logrando en aquellos momentos una razón, para que su pronóstico y tratamiento sea más eficiente y efectivo.

En el estudio realizado a los 364 usuarios de los programas de promoción y prevención, se puede observar que de los 20 pacientes encuestados del programa de alteración del adulto el 90,0% manifestaron que siempre son llamados por su nombre, de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual el 54,55% contestaron que casi siempre y solo el 9,09% del programa de agudeza visual de 22 usuarios encuestados manifestaron que nunca son llamados por el nombre; según el análisis de un estudio escocés, los pacientes desean ser llamados por su nombre más que lo que ocurre en la realidad, a lo contrario de los pacientes, que no desean llamar a su médico por su nombre; dicha situación respalda el diálogo entre el paciente y el personal de salud, logrando una asertiva comunicación en relación a la prestación de los servicios de salud.

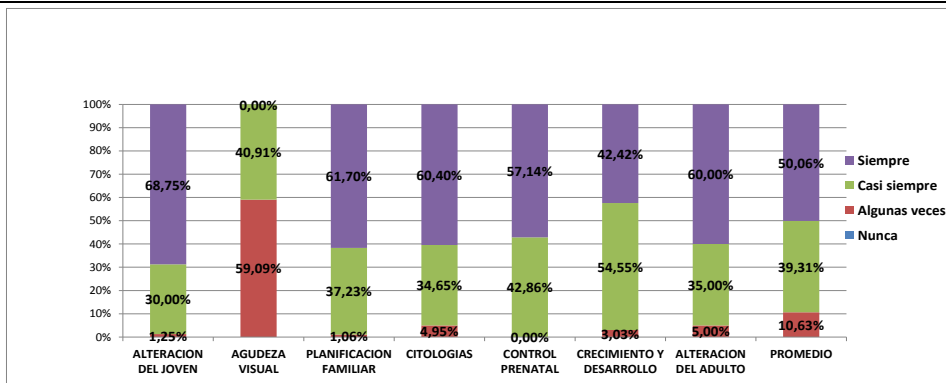


Figura 19. Información para la toma de decisiones

La sociedad se encuentra experimentando múltiples y constantes cambios de índole económico, tecnológico, judicial, ético y educativo; en el cual se supone la aparición de un nuevo tipo de paciente, mejor informado y que desee participar de forma más activa en la toma de decisiones que atañen a su salud o la de sus familiares, a raíz de esto el personal de enfermería se está viendo en la necesidad de cambiar su forma de actuar y adoptar una actitud menos paternalista, pasando a un modelo profesional más participativo, donde la comunicación se convierte en un punto clave de la información y requisito de la autonomía del paciente, ya que si este, se encuentra bien informado puede participar adecuadamente en la toma de decisiones.

Con relación a los 364 usuarios encuestados en el estudio realizado en los programas de promoción y prevención, se puede observar que en promedio en los resultados de todos los programas el 50,06 % contestaron que siempre el personal de salud ha suministrado la información necesaria para la toma de decisiones referentes a su evolución y pronóstico, seguido del 39,31 % de todos los programas contestaron que casi siempre y solo el 10,63% manifestaron que algunas veces el personal de salud suministra la información necesaria aplicada a la toma de decisiones.

Tabla 6. Respeto de las decisiones

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	0,00%	45,45%	1,06%	3,96%	0,00%	3,03%	5,00%	8,36%
Casi siempre	43,75%	45,45%	43,62%	40,59%	78,57%	63,64%	40,00%	50,80%
Siempre	56,25%	9,09%	55,32%	55,45%	21,43%	33,33%	55,00%	40,84%

Es importante respetar y reconocer la autonomía del ser humano sobre los cuidados de la salud y la autoridad, para considerar respetable una decisión y toma de decisiones del paciente. Para el filósofo Kant la autonomía se rige por la capacidad y los principios de cada ser humano cuya validez se considera universal, los seres no pueden ser considerados como medios para los otros seres humanos, sino como el principio de respetar sus valores individuales siempre que estos no perjudiquen a otras personas. En las encuestas realizadas a los 364 usuarios en todos los programas de promoción y prevención, el 56,25% del programa de alteración del joven de los 80 pacientes encuestados, refirieron que siempre el personal de salud ha respetado las decisiones que han tomado relacionado a su salud, de los 14 usuarios encuestados del programa de control prenatal el 78.57% respondieron que casi siempre estiman que las decisiones tomadas son respetadas y tenidas en cuenta, mientras que de los 94 usuarios encuestados del programa de planificación familiar solo el 1.06% contestaron que algunas veces.

Tabla 7. Respeto por la intimidad

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	1,25%	50,00%	2,13%	0,99%	0,00%	3,03%	5,00%	8,91%
Casi siempre	43,75%	40,91%	44,68%	45,54%	57,14%	60,61%	40,00%	47,52%
Siempre	55,00%	9,09%	53,19%	53,47%	42,86%	36,36%	55,00%	43,57%

Los profesionales de la salud, los informáticos y los administrativos, obtienen datos provenientes de la historia clínica, datos que se encuentran especialmente protegidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos, la discreción se ha considerado desde siempre una cualidad esencial de los profesionales de la salud, los argumentos en defensa del valor de la intimidad se basan en el reconocimiento de la persona, con su dignidad, su unicidad y su autonomía.

De los 364 usuarios encuestados en los programas de promoción y prevención, se puede observar que de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto y los 22 usuarios del programa de alteración del joven el 55,0% respondieron que siempre distinguen que el personal que los atiende respeta su intimidad durante la atención; del programa de crecimiento y desarrollo de los 33 pacientes encuestados el 60,61% contestaron que casi siempre le respetan su intimidad, del programa de control prenatal se encuestaron 14 pacientes, observándose que un 57,14% manifestaron que casi siempre su intimidad es respetada y en los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual el 50,0% manifestaron que algunas veces su intimidad es respetada por el personal de salud. Es de tener en

cuenta que para la prestación de los servicios de salud con calidad a los usuarios se debe conservar el respeto en toda situación a la dignidad de las personas, preservando siempre su derecho a la intimidad independiente de la situación presentada.

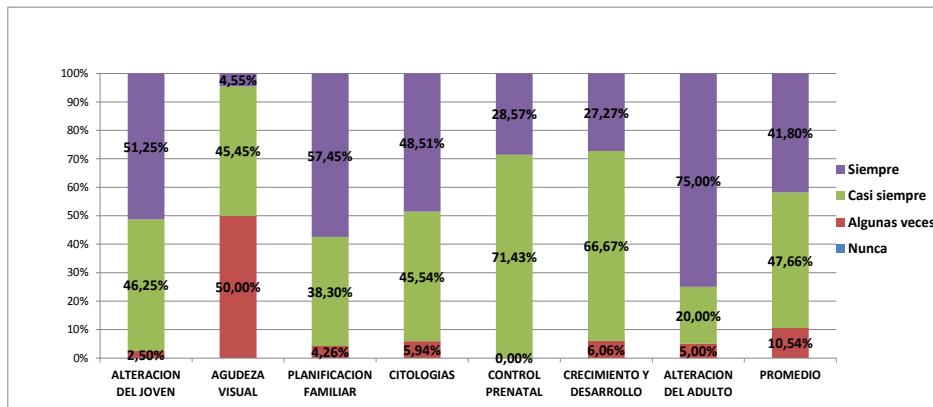


Figura 20. Respuesta oportuna por parte del personal asistencial

El personal de enfermería permite reafirmar que las funciones de esta profesión no sólo esta basada en los conocimientos y capacidades técnicas, sino también en el desarrollo de los valores éticos, culturales, humanos y solidarios. Los conceptos y las teorías de enfermería son reconocidas hasta hoy con la principal función de cuidar, brindar bienestar y mantenimiento de la salud a las personas, familias y/o grupos.

Con respecto al estudio realizado a los 364 usuarios que asisten a los programas de promoción y prevención, se observa que en promedio en todos los programas el 47,66% respondieron que casi siempre el personal de salud acude de forma oportuna al llamado de inquietudes que ellos demuestran, el 41,80% manifestaron que siempre el personal de salud responde al llamado y el 10,54% respondieron que algunas veces el personal asistencial responde a sus preguntas, etc. Es importante en la labor asistencial dedicarle tiempo al paciente ya que es sin duda un aspecto relevante que define la satisfacción del usuario y la calidad de la atención; según los resultados obtenidos, los usuarios encuestados señalan que el personal de salud dedica tiempo durante la atención, seguimiento y tratamiento relacionado para su bienestar.

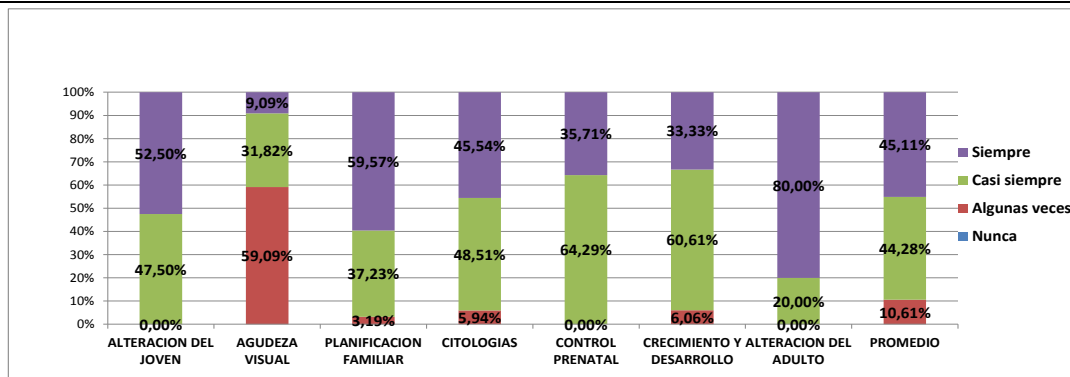


Figura 21. Identificación de necesidades del paciente

La finalidad de conocer la opinión y expectativas que tienen los pacientes respecto a la atención de enfermería se basa en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades de dichos pacientes, los cuales sirven como enfoque a futuras investigaciones, para así mejorar la calidad del cuidado que el personal de enfermería brinda día a día; como en el estudio realizado en el área de Medicina del Hospital "Padre Oliveros" de Nirgua, Venezuela.

Cuyo objetivo era Conocer la opinión y expectativas que tienen los pacientes donde uno de los objetivos era determinar cuáles son las características que deben tener las enfermeras según los pacientes, el 64% de los pacientes encuestados refirieron que es mas importante que la enfermera conserve características de ser comprensiva, comunicativa, tener conocimientos sobre su enfermedad, con el fin de cubrir las expectativas del paciente, el 44 % de los pacientes manifestaron que es más importante las actividades que realizan las enfermeras para su pronta recuperación, cuidado y educación, el 92 % de los pacientes están de acuerdo que se cumplan las expectativas, para que el paciente se apreciará más satisfecho con la atención y lograr su pronta recuperación.

En relacion a los 364 usuarios encuestados en los programas de promocion y prevencion, de los 20 usuarios encuestados del programa de alteracion del adulto el 80,00% respondieron que siempre el personal de salud posee el conocimiento de las necesidades que ellos presentan, el 64,29% del programa de control prenatal en el cual se encuestaron a 14 pacientes, contestaron que casi siempre, seguido del programa de agudeza visual, del cual se encuestaron 22 usuarios, el 59,09% manifestaron que algunas veces el personal de salud tiene el conocimiento o interes de identificiar las necesidades e intereses. se concluye que se debe oientar al personal de enfermería para la elaboración de un programa que cubra las expectativas de los pacientes, donde se observen las capacidades individuales de cada usuario con el propósito de aumentar la atención continua e integral, asi mismo la busqueda de estrategias que permitan mejorar la atencion y los cuidados que se deben brindar a todo los pacientes.

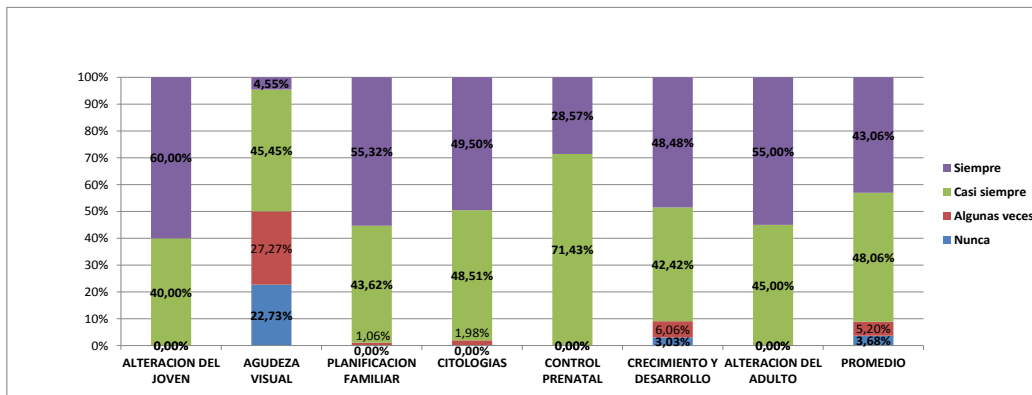


Figura 22. Importancia del estado de ánimo

Teniendo en cuenta que el estado de ánimo es una actitud emocional en un momento determinado y no una situación emocional transitoria, la cual se manifiesta de forma permanente cuya duración es prolongada, a lo contrario de las emociones, como el miedo o la sorpresa; el estado de ánimo puede durar horas, días, o predominar a lo largo del tiempo se contempla entonces humor dominante o estado fundamental de ánimo, ciertas alteraciones del estado de ánimo, como la depresión o el trastorno bipolar, forman una clase de patologías denominadas trastornos del estado de ánimo.

En las encuestas realizadas a los 364 usuarios de los programas de promoción y prevención, se puede observar en el programa de alteración del joven de los 80 usuarios encuestados el 60,0% respondieron que siempre sienten que el personal de salud les muestra importancia al estado de ánimo con que se encuentren durante la atención, seguido de los 14 pacientes encuestados del programa de control prenatal el 71,43% manifestaron que casi siempre el personal de salud se interesa por su estado de ánimo, el 27,27% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual, afirman que algunas veces y de los 33 usuarios encuestados del programa de crecimiento y desarrollo el 3,03% contestaron que nunca han percibido que el personal sienta importancia por su actitud en el momento de la consulta.

Las fluctuaciones del humor son eminentemente expresadas por la satisfacción o la insatisfacción de diversas necesidades instintivas relacionales o culturales. sin embargo, la teoría de Thayer conduce que el estado de ánimo únicamente es una condición reactiva ante estímulos externos y desestima los elementos psíquicos internos propios de la persona, así como una causa-efecto en la que el estado de ánimo es el resultado de un número de causas de origen exógeno.

Tabla 8. Ponerse en primer lugar para comprenderlo

CLASIFICACIÓN	ALTERACIÓN DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACIÓN DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	1,25%	50,00%	2,13%	0,99%	0,00%	3,03%	5,00%	8,91%
Casi siempre	43,75%	40,91%	44,68%	45,54%	57,14%	60,61%	40,00%	47,52%
Siempre	55,00%	9,09%	53,19%	53,47%	42,86%	36,36%	55,00%	43,57%

La comprensión es el sentimiento que tiene por objeto el entendimiento de la totalidad de la vida afectiva, la armonía de las diversas motivaciones y las facultades de la conciencia ajena.

Con respecto a las encuestas realizadas a los 364 usuarios se puede observar que el 9,09% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual, respondieron que el personal de salud nunca tuvieron en cuenta a los usuarios como prioridad en relación a sus necesidades, el 57.14% de 14 usuarias encuestadas del programa de Control prenatal contestaron que casi siempre y el 55,00 % de 80 usuarios encuestados del programa de Alteración del joven contestaron que siempre, lo cual indica que los usuarios del programa de Control prenatal y de Alteración del joven han experimentado que el personal de salud se sitúa en su lugar, lo cual repercute positivamente en la satisfacción del usuario hacia sus necesidades básicas de salud.

Tabla 9. Excelencia en el cuidado

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	1,25%	36,36%	1,06%	1,98%	0,00%	3,03%	0,00%	6,24%
Casi siempre	41,25%	54,55%	42,55%	47,52%	50,00%	48,48%	60,00%	49,19%
Siempre	57,50%	9,09%	56,38%	50,50%	50,00%	48,48%	40,00%	44,56%

La profesión de enfermería precisa un cambio cualitativo en la práctica profesional, encaminado para alcanzar la excelencia profesional y la calidad en el cuidado a los usuarios. A la pregunta planteada y respondida por los 364 usuarios encuestados de los programas de promoción y prevención, en el programa de alteración del joven de los 22 usuarios encuestados el 36,36% respondieron que algunas veces, del programa de alteración del adulto de los 20 usuarios encuestados el 60,00% contestaron que casi siempre y de los 80 usuarios encuestados del programa de alteración del joven el 57,50% contestaron que siempre; indicando que los usuarios sienten que las acciones del personal de salud buscan la excelencia a través de los cuidados y en la calidad de la prestación de los diferentes servicios de salud.

Tabla 10. Sentimientos de satisfacción

CLASIFICACIÓN	ALTERACIÓN DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACIÓN DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	1,25%	40,91%	2,13%	3,96%	0,00%	0,00%	0,00%	6,89%
Casi siempre	25,00%	50,00%	35,11%	36,63%	21,43%	18,18%	20,00%	29,48%
Siempre	73,75%	9,09%	62,77%	59,41%	78,57%	81,82%	80,00%	63,63%

En la actualidad, lograr la plena satisfacción del paciente es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la mente de los usuarios y por ende en el mercado. Por ello, mantener satisfecho a cada usuario es el principal objetivo que constituyen todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos, etc). En cuanto a las encuestas realizadas a los 364 usuarios en los programa de promoción y prevención, se puede observar que de los 80 usuarios encuestados del programa de alteración del joven el 40.91% respondieron que algunas veces se sienten satisfechos con la atención recibida, del programa de agudeza visual el 50.0% de los 22 usuarios encuestados indicaron que casi siempre y del programa de crecimiento y desarrollo de los 33 usuarios encuestados el 81.82% indicaron que siempre sienten satisfacción durante la atención del control. Siendo los programas de más impacto crecimiento y desarrollo y agudeza visual, donde consideran haber recibido una buena atención y satisfacción, la cual va de la mano con el respeto, la calidez humana, la confianza y la seguridad.

Tabla 11. Sentimiento de gratitud

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	9,09%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,30%
Algunas veces	1,25%	31,82%	3,19%	1,98%	0,00%	0,00%	0,00%	5,46%
Casi siempre	27,50%	50,00%	36,17%	38,61%	21,43%	18,18%	15,00%	29,56%
Siempre	71,25%	9,09%	60,64%	59,41%	78,57%	81,82%	85,00%	63,68%

El agradecimiento es el sentimiento de gratitud que se experimenta normalmente como consecuencia de haber recibido de parte de alguien algo que se esperaba o que se necesitaba, de haber sido ayudado en alguna circunstancia difícil, entre otras situaciones. En relación a los 364 usuarios encuestados, los usuarios del programa con mayor porcentaje y que siempre se sienten agradecidos de la atención fueron los 80 encuestados del programa de alteración del adulto con el 85,00%, seguidos del programa de citologías con el 38,61% de las 101 mujeres encuestadas respondieron que casi siempre se sienten agradecidas, un tercer lugar con el 9,09% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual indicando que nunca se sintieron gratificados con la atención prestada por parte del personal de salud, dicho análisis demuestra que los usuarios del programa de alteración del adulto sienten gratitud con el personal que los atiende, lo cual es importante para generar confianza y facilita el proceso de atención del programa de alteración del adulto que oscilan entre 45 y 80 años de edad.

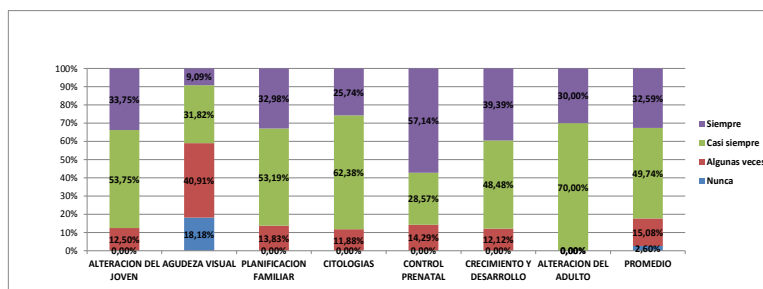


Figura 23. Demostración de actitud amorosa y dedicada

Teoristas de Enfermería como Hildergar de Peplau, Martha Rogers, Gertrud Ujhely, Nancy Roper , Callista Roy , Dorothea Orem, Dorothy Johnson, Virginia Henderson y Newman, se refieren al cuidado: Como parte fundamental de la práctica de enfermería a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador para lograr el fin último. La atención de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios.

El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que dicho personal es el canal de comunicación entre paciente y equipo de salud. Con respecto a la encuesta realizada a los 364 usuarios del área de promoción y prevención, se puede analizar que de las 14 mujeres encuestadas del programa de control prenatal el 57.14% expresaron que siempre el personal de salud posee una actitud de dedicación durante la atención, el 70,00% de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto respondieron que casi siempre y el 18,19% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual respondieron que nunca han percibido conmovición de dedicación, lo contrario a los demás programas los cuales indican que han experimentado un cuidado amoroso y dedicado por parte del personal de salud, por lo cual repercute positivamente en la satisfacción del usuario durante la atención.

Tabla 12. Compromiso y solidaridad

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	3,75%	54,55%	2,13%	5,94%	0,00%	0,00%	0,00%	9,48%
Casi siempre	48,75%	40,91%	44,68%	40,59%	42,86%	60,61%	55,00%	47,63%
Siempre	47,50%	4,55%	53,19%	53,47%	57,14%	39,39%	45,00%	42,89%

Con respecto a la encuesta realizada a los 364 usuarios en los diferentes programas de promoción y prevención, en relación a las 14 mujeres encuestadas del programa de control prenatal el 57,14% respondieron que siempre el personal de salud ha tenido un comportamiento solidario y responsable durante la atención, el 60,61% de 33 padres encuestados del programa de crecimiento y desarrollo expresaron que casi siempre y el 54,55% de 20 usuarios del programa de agudeza visual

manifestaron que algunas veces; lo cual indica que los usuarios de dichos programas han experimentado un tipo de cuidado comprometido y solidario por parte del personal hacia las necesidades en salud requeridas por ellos, por lo cual trasciende positivamente en la satisfacción del usuario.

Tabla 13. Brindar comodidad física

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Algunas veces	1,25%	59,09%	1,06%	5,94%	0,00%	0,00%	0,00%	9,62%
Casi siempre	46,25%	36,36%	39,36%	31,68%	50,00%	60,61%	65,00%	47,04%
Siempre	52,50%	4,55%	59,57%	62,38%	50,00%	39,39%	35,00%	43,34%

El rol o papel del personal de enfermería debe estar encaminado a proporcionar comodidad y bienestar físico del paciente y su familia, además de contribuir en la seguridad, confianza, tranquilidad, afecto, apoyo y compañía, donde se debe involucrar a la familia en el cuidado del paciente, para que sea un miembro activo y no sólo un visitante pasivo. En estudios realizados se encontró que a mayor comodidad y familiarización al tratar el paciente y sus familiares, ayuda en gran proporción a mejorar el estado físico y de salud del paciente.

En el caso de los 364 usuarios encuestados en los programas de promoción y prevención, se puede deducir que de los 94 usuarios encuestados del programa de planificación familiar el 59.57% contestaron que siempre se han sentido cómodos y seguros durante la atención, de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto el 65.00% respondieron que casi siempre y con un 59.09% contestaron que algunas veces de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual; lo que quiere decir en general que los usuarios de dichos programas sienten el esfuerzo brindado y transmitido por parte del personal de salud para alcanzar la comodidad física que se requiere durante la atención en el área de promoción y prevención.

Tabla 14. Facilidad para acercarse al paciente

CLASIFICACION	ALTERACION DEL JOVEN	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	CITOLOGIAS	CONTROL PRENATAL	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACION DEL ADULTO	PROMEDIO
Nunca	0,00%	9,09%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,30%
Algunas veces	0,00%	45,45%	0,00%	0,99%	0,00%	3,03%	5,00%	7,78%
Casi siempre	45,00%	40,91%	32,98%	34,65%	64,29%	51,52%	30,00%	42,76%
Siempre	55,00%	4,55%	67,02%	64,36%	35,71%	45,45%	65,00%	48,16%

El acercamiento individual y progresivo al paciente favorece compartir información en las mejores condiciones posibles. “La frontera entre salud y enfermedad no está clara. Es fácil descubrir quienes se consideran sanos y no lo están tanto, y quienes refieren carecer de buena salud porque ante un trastorno determinado, lo viven excesivamente condicionado por su entorno”, asegura Daniel Solano, miembro del Departamento de Medicina de la Universidad del País Vasco (12)

Ante esta delgada línea divisoria el experto asegura que “el asunto debe desdramatizarse, pues los médicos han de dar todos los días buenas y malas noticias sin hacer una división tajante; son dos caras de la misma moneda insertada en la comunicación médico-paciente, donde lo importante no es la noticia en sí, sino el modo en que se da”(13).

Al encuestar a los 364 usuarios, de las 94 usuarias encuestadas del programa de planificación familiar el 67.02% respondieron que siempre ha sido evidente que el personal de salud ha presentado un acercamiento con los pacientes , un 64,29% indicaron que casi siempre de las 14 usuarias encuestadas del programa de control prenatal y de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual un 9,09% respondieron que nunca han sentido que el personal de salud se haya acercado a ellos, lo que indica según los porcentajes obtenidos en las encuestas que los usuarios sintieron en algún momento acercamiento fácil y directo por parte del personal de salud.

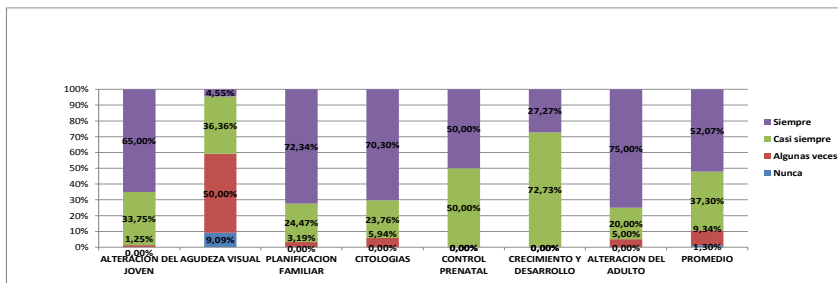


Figura 24 Posicionamiento en primer lugar a la persona

La habilidad para colocarse en el lugar del otro, comunicarse y comprender para poder actuar de la forma que más se pueda auxiliar, debería ser el día a día en la práctica clínica. La empatía ayuda al médico a imaginar lo que el paciente está sintiendo, comprendiendo ante todo aquello que nos es común a todos los seres humanos, por lo tanto debe haber una relación digna y respetuosa basada en la aceptación del enfermo, el paciente debe ser valorado por lo que es, una persona, un ser humano y el médico debe ser justo sin ser juez, su objetivo es curar, sanar y

prevenir las enfermedades sin juzgar las actitudes del enfermo. Al encuestar a los 364 usuarios y plantearles la pregunta ¿El personal de salud ante cualquier eventualidad pone en primer lugar a la persona? Respondieron que siempre un 75.00% de 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto, casi siempre con el 72,73% de los 33 padres y/o cuidadores encuestados del programa de crecimiento y desarrollo, de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual un 50,00% respondieron que algunas veces y un 9,09% respondieron que nunca han sentido o experimentado que el personal de salud se ubique en su lugar ante la aparición de cualquier eventualidad.

Tabla 15. Resultados Percepción de los usuarios frente a la atención humanizada en la prestación de los servicios de salud según categorías

CATEGORIAS	# Pregunta	Item	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
			F	%	F	%	F	%	F	%
Sentimientos del Paciente	2	Cuando se dirigen a usted el personal de salud se siente atendido	1	0,27%	20	5,49%	123	33,79%	220	60,44%
	32	Cuando el personal de salud lo atiende se siente satisfecho	0	0,00%	15	4,12%	121	33,24%	228	62,64%
	33	Se siente agradecido cuando lo atienden	2	0,55%	12	3,30%	117	32,14%	233	64,01%
Características del Personal de Enfermería	1	El personal de salud demuestra empatía con usted	6	1,65%	51	14,01%	119	32,69%	188	51,65%
	3	Durante la atención Son amables con el trato	1	0,27%	37	10,16%	128	35,16%	198	54,40%
	5	El personal de salud es claro al comunicarse con usted	1	0,27%	18	4,95%	135	37,09%	210	57,69%
	6	El personal de salud Le dan estímulos positivos	6	1,65%	12	3,30%	129	35,44%	217	59,62%
	35	El cuidado del personal de salud es comprometido y solidario	0	0,00%	34	9,34%	176	48,35%	154	42,31%
Dar apoyo emocional	7	El personal de salud le inspiran confianza	1	0,27%	17	4,67%	122	33,52%	224	61,54%
	8	El personal de salud Le da tranquilidad	1	0,27%	12	3,30%	119	32,69%	232	63,74%
	34	el cuidado del personal de salud es amoroso y dedicado	4	1,10%	40	10,99%	181	49,73%	139	38,19%
Dar apoyo físico	4	El personal de salud Hace que el paciente se sienta bien físicamente	2	0,55%	14	3,85%	121	33,24%	227	62,36%
	9	El personal de salud lo mira cuando le hablan	1	0,27%	43	11,81%	116	31,87%	204	56,04%
	36	El personal de Salud Se esfuerza por brindar comodidad física	0	0,00%	22	6,04%	159	43,68%	183	50,27%
Cualidades del hacer de la (el) enfermera (o)	10	El personal de salud Demuestran conocimientos y habilidades profesionales	2	0,55%	10	2,75%	132	36,26%	220	60,44%
	11	El personal de salud Trabaja en equipo	2	0,55%	15	4,12%	158	43,41%	189	51,92%
	12	El personal de salud Facilita el dialogo	1	0,27%	27	7,42%	147	40,38%	189	51,92%
	13	El personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos	3	0,82%	18	4,95%	139	38,19%	204	56,04%
	31	Las acciones del personal de salud buscan excelencia en el cuidado	0	0,00%	14	3,85%	169	46,43%	181	49,73%
Proactividad	14	El personal de salud se identifican antes de realizarle los cuidados	6	1,65%	32	8,79%	129	35,44%	197	54,12%
	15	El personal de salud Responde a sus preguntas	0	0,00%	18	4,95%	160	43,96%	186	51,10%
	17	El personal de salud Da instrucciones sobre su cuidado	1	0,27%	13	3,57%	138	37,91%	212	58,24%
	24	El personal de salud le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones	0	0,00%	22	6,04%	134	36,81%	208	57,14%
Empatía	18	El personal de salud Mantiene una relación cercana con usted	5	1,37%	26	7,14%	135	37,09%	198	54,40%
	19	El personal de Salud le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	2	0,55%	21	5,77%	138	37,91%	203	55,77%
	30	El personal de salud Se pone en su lugar para comprenderlo	3	0,82%	12	3,30%	177	48,63%	172	47,25%
	37	El personal de salud Tiene facilidad para acercarse a usted	2	0,55%	14	3,85%	149	40,93%	199	54,67%
Priorización al ser	21	El personal de salud se muestra respetuosa	0	0,00%	14	3,85%	159	43,68%	191	52,47%
	22	El personal de salud Lo pone en primer lugar	1	0,27%	43	11,81%	155	42,58%	165	45,33%
	23	El personal de salud Lo llaman por su nombre	3	0,82%	11	3,02%	110	30,22%	240	65,93%
	25	El personal de salud Respeta sus decisiones	0	0,00%	17	4,67%	167	45,88%	180	49,45%
	26	El personal de salud Le respeta su intimidad	0	0,00%	17	4,67%	168	46,15%	179	49,18%
	38	El personal de salud Ante cualquier eventualidad pone en primer lugar a la persona	2	0,55%	19	5,22%	125	34,34%	218	59,89%
Disponibilidad para la atención	16	El personal de salud Le dedica tiempo	1	0,27%	27	7,42%	147	40,38%	189	51,92%
	27	El personal de salud Responde con rapidez al llamado	0	0,00%	26	7,14%	165	45,33%	173	47,53%
	28	El personal de salud Identifican sus necesidades	0	0,00%	24	6,59%	162	44,51%	178	48,90%
	29	Al personal de salud Les importa su estado de ánimo	6	1,65%	10	2,75%	120	32,97%	228	62,64%
Total promedio por respuestas				0,49%		5,92%		38,97%		54,62%

Los Resultados de la Percepción de los usuarios frente a la atención humanizada en la prestación de los servicios de salud según categorías y programas del área de promoción y prevención en la cual se aplicó el estudio de investigación, se pueden resaltar los resultados de los promedios para las clasificaciones de nunca, casi siempre, algunas veces y siempre. Las categorías de sentimientos del paciente en la cual los usuarios sienten comprometidos los emociones y sensaciones que son percibidas de la atención en salud, en general, las respuestas se concentran en las clasificaciones de Casi siempre y siempre , logrando porcentajes del 46.3% en la clasificación de siempre y un 62.4 %; para la clasificación de siempre, del mismo modo para las categorías de las características de la enfermera, dar apoyo emocional y apoyo físico, categorías relacionadas por tratarse del perfil de enfermería, el cual prevalece durante la atención de los servicios.

Podemos enunciar que los estímulos positivos, la amabilidad en el trato, inspirar confianza, el dialogo y el trabajo en equipo, entre otros, indican porcentajes del 31.4% en la clasificación de casi siempre en su mínima representación y expresada con la mayor representación en la clasificación de siempre con un 64%. Según estas tres categorías, se puede observar que los usuarios de los programas de promoción y prevención mantienen un concepto favorable en lo relacionado a la percepción humanizada en los servicios de salud.

La pro-actividad y la empatía están identificadas como cualidades indispensables para la humanización, es por esta razón que los resultados percibidos como nunca, conservan un porcentaje por debajo del 1% del cual se puede afirmar según estos resultados que la percepción es satisfactoria; cifras como el 57.1% en el punto referente si le ayudan con la información para tomar decisiones, el 54.6% referente al punto si el personal tiene facilidad para acercarse a usted y el 51.9% del punto referente si el personal de salud le dedica tiempo; determinan que la priorización del ser y la disponibilidad para la atención dispuesta a los usuarios de los programas de planificación familiar, alteración del joven, crecimiento y desarrollo, alteración del adulto, Agudeza visual, citologías y control prenatal, divisan resultados importantes medidos en porcentajes identificados en la tabla; de la misma forma, se puede evidenciar que los porcentajes promedio de las respuestas clasificados como nunca con el 0.46%, Algunas veces con el 5.89%, Casi siempre con el 39.4% y Siempre con el 54.5%, confirman la situación identificada en las categorías y en los resultados generales de la investigación acerca de la percepción de la atención humanizada en los servicios de promoción y prevención de la ESE Municipal Hospital Rubén Cruz Vélez.

Aspectos importantes son la adherencia y captación de pacientes con posibles patologías crónicas, aceptación de la población adulta asistente y la estimación e importancia que brindan a dichos programas; la percepción de los programas diseñados para la atención del Joven, estrategias utilizadas y demás actividades inmersas en los servicios, generan aceptación entre los usuarios, los resultados favorables de algunos programas que está enfocado a la disminución de la mortalidad materna son relevantes a la hora de mostrar que el grado de humanización percibida en los programas de atención al adulto mayor, mujer en edad fértil, donde se presenta una mayor satisfacción con resultados sobresalientes en la clasificación de siempre y algunas veces, a lo contrario en la atención de los programas de la primera infancia, donde se observan porcentajes por debajo del 50% en las respuestas de algunas veces y nunca; situación que marca la importancia y la necesidad de continuar trabajando por la humanización en los programas de la primera infancia orientados a la percepción que tienen los padres y cuidadores.

Se analizan algunos porcentajes cuantitativos de las respuestas obtenidas según las categorías de las encuestas, en la pregunta cuando se dirigen a usted se siente atendido, se evalúan los sentimientos del paciente durante la atención y el cuidado proporcionado, en el cual se obtuvieron resultados con un promedio del 52% en la clasificación de siempre, de 364 usuarios encuestados.

Según la encuesta realizada, el trato amable es un factor importante en la atención de los servicios de salud y en la oportunidad de prestar los servicios con calidad, preservando una satisfacción del usuario. En este punto la investigación está representada en un promedio del 60% en los programas de alteración del joven, planificación familiar, citologías, en el cual se identifica la respuesta de siempre, durante la atención recibiendo un trato amable, lo cual representa un porcentaje similar en la percepción de los usuarios captados, cuya caracterización se encuentra en la edad fértil del género femenino a la que aplica el programa.

Sentirse bien físicamente, según los porcentajes descritos, el 68.5% del programa de alteración del joven y el 63.8% de los usuarios de planificación familiar y el 74% del programa de citologías, refirieron sentirse conformes físicamente, resaltando un porcentaje positivo en el programa de citologías, debido a la complejidad y las técnicas para realizar el procedimiento. La comunicación y educación en salud son fundamentales para crear espacios humanizados entre el personal de salud y los usuarios; estas dos comparaciones descritas muestran que la comunicación en salud representa y resalta sus facultades enfocadas a las gestantes asistentes al programa de control prenatal, población que requiere una adecuada intervención de comunicación favoreciendo la prevención e identificación de factores de riesgo y factores protectores que contribuyen al feliz término del periodo de la gestación, además de la detección temprana del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad

reproductiva en los programas de citología, con un 70% respondiendo que siempre, donde inspirar confianza, tiene un objetivo central del apoyo emocional, logrando que el usuario asuma una posición activa de su estado y tratamiento, en el programa de alteración del adulto clasifico sus porcentajes en opción de casi siempre y siempre, percibiendo que de las 20 personas encuestadas, el personal de salud le inspiran confianza durante la atención de salud, aspecto fundamental para la adherencia y captación de pacientes con patología crónica.

El dialogo entre el personal de salud y el paciente es una herramienta fundamental en los programas de promoción y prevención, en relación a la pregunta si el personal de salud facilita el dialogo, se puede observar que de los 364 usuarios encuestados de los diferentes programas, 80 usuarios encuestados del programa de alteración del joven el 58.75% respondieron que siempre el personal de salud les facilito el dialogo ante las consultas, al igual que el 55.3% de 101 usuarios encuestados del programa de citología. Al preguntarle a los 364 usuarios de los 7 programas estudiados, si el personal de salud se identifican antes de realizarle la atención y los cuidados, en promedio de respuesta fue que siempre con un 46.5%, indicando que durante el proceso de atención en los programas brindados en promoción y prevención, el personal de salud inicia dicha atención con un trato de confianza con el paciente.

En el punto de la encuesta concerniente a la relación cercana, en el programa de agudeza visual, con un 54.5% de 22 usuarios encuestados manifestaron que solo algunas veces establecen relaciones cercanas con el personal de salud, por lo cual debe plantearse una política en la institución que refuerce el tema de atención humanizada donde la percepción del usuario frente a la humanización de los servicios de salud sea positiva en la atención brindada en la institución.

Las guías de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, según la resolución 412 de 2007, establece los tiempos de duración de las consultas de primera vez, esta guía define que se debe "Acordar cierta flexibilidad en el tiempo destinado a la atención" sin embargo los resultados indican que no en todos los programas de promoción y prevención el usuario tiene una misma percepción de la dedicación del tiempo ofrecido durante la atención en salud.

La atención de salud en los programas de promoción y prevención debe estar enfocada en mantener una relación cercana entre el personal de salud y los pacientes, ya que en la mayoría de los programas se requiere, puesto que los temas a tratar durante la atención son de carácter personal, específicamente en los programas de planificación familiar, control prenatal, alteración del joven y citologías, con respuestas clasificadas de siempre y casi siempre, ya que en la anamnesis de la historia clínica se requiere preguntar al paciente puntos claves que son necesarios para una adecuada y acertada atención mediada a través de la relación cercana.

Es importante el establecer un buen contacto y conexión con el paciente optimizando la comunicación con el paciente, dicha situación, propicia al diálogo entre el paciente y el personal de salud, logrando facilitar la interacción y la comunicación entre ellos y al mismo tiempo facilitar los servicios de salud con sentido de humanización. En el programa de agudeza visual se encuestaron 22 usuarios de los cuales el 54,55% contestan que casi siempre y solo el 9,09% manifestaron que nunca son llamados por el nombre, lo cual determina una perspectiva mínima pero significativa que no favorece la atención con calidad.

Se concluye que en la vida cotidiana profesional y personal, continuamente se enfrenta a una diversidad de situaciones que exigen tomar decisiones frente a las alternativas que se presentan cuando se tienen dos o más alternativas de incertidumbre, las respuestas obtenidas a los 14 usuarios encuestados correspondientes al programa de control prenatal el 78,5% contestaron que casi siempre el personal de salud respeta sus decisiones resultados favorables ya que es un programa que está enfocado a la disminución de la mortalidad materna, perinatal, atención a las poblaciones especiales y clasificación de etnias, según lo establecido por el plan decenal vigente donde el cuidado del binomio madre e hijo es de prioridad.

La discreción se ha considerado desde siempre una cualidad esencial de los profesionales de la salud; que garantiza la intimidad, los programas de promoción y prevención revelan respuestas sin clasificación en nunca y un valor mínimo del 5.0% en algunas veces, analizando que las respuestas están orientadas a expresar una actitud de respeto por parte del personal asistencial, durante el tiempo de consulta de los profesionales del área de la salud.

Los estados de ánimo surgen de la energía y la tensión de diferentes situaciones, en las 80 encuestas realizadas a los usuarios del programa de alteración del joven, el 60,0% contestaron que siempre sienten que el personal de salud les muestra importancia al estado de ánimo con que se encuentren durante la atención, seguido del programa de control prenatal, en el cual encuestaron a 14 pacientes, manifestando el 71,43% que casi siempre perciben que el personal que le brinda la atención se interesan por su estado de ánimo, algunas teorías afirman que el estado de ánimo es el resultado de un número de causas de origen exógeno, es la situación de los resultados obtenidos, ya que hay variabilidad en los porcentajes de los programas investigados.

La acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador, referente a la investigación el

57.14% de las mujeres encuestadas del programa prenatal respondieron que siempre perciben sentir un cuidado amoroso por parte del personal de salud, el 70,0% de los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto respondieron que casi siempre y el 18,19% de los 22 jóvenes y/o niños del programa agudeza visual respondieron que nunca, lo cual indica que gran parte de los usuarios de dichos programas han experimentado un cuidado afectuoso y dedicado por parte del personal asistencial, por lo cual repercute positivamente o negativamente en la satisfacción del usuario hacia la atención y cuidado recibido en los diferentes programas.

El rol del personal de enfermería debe estar encaminado a proporcionar comodidad al paciente, teniendo en cuenta que esta profesión brinda la atención en salud en la mayoría de los programas objeto del estudio, además de brindar seguridad, confianza, tranquilidad, afecto, apoyo y compañía. En los 94 usuarios encuestados que asisten al programa de planificación familiar indicaron un 62,28% que siempre el personal de salud brinda seguridad y tranquilidad durante la atención recibida, los 20 usuarios encuestados del programa de alteración del adulto, el 65.0% respondieron que casi siempre y el 59,09% de los 22 usuarios encuestados del programa de agudeza visual, respondieron que algunas veces, lo que quiere decir en general que los usuarios de dichos programas sienten el esfuerzo brindado y transmitido por parte de personal de salud para llegar a la comodidad física que se requiere durante el acercamiento, sin embargo debemos mencionar la importancia de los resultados positivos en los programas de citología y planificación familiar que acuerdo al tipo de procedimiento se les debe garantizar óptimas condiciones de comodidad, a lo contrario no se refleja en los programas de crecimiento y desarrollo, agudeza visual quienes mantienen la perspectiva en un 39% y 4.5 % en la clasificaron de siempre, lo cual muestra que en los programas de atención a la primera infancia los padres y cuidadores no alcanzan una satisfacción total en la comodidad encontrada.

La atención en salud poco humanizada percibida por los usuarios en las instituciones de salud de baja complejidad, debe estar encaminada a la prestación de servicios de salud enfocados en la atención del paciente de manera integral y debe estar centrada en éste como ser humano para su bienestar físico, mental, espiritual y no solamente tratar sus alteraciones en el estado de salud; sin embargo en la actualidad existen diversas barreras que no permiten prestar servicios de salud humanizados, como son el uso de la tecnología, estado del sistema de salud, donde se establecen como aspectos primordiales, dejando atrás al ser humano, situaciones que puedan afectar la motivación del personal de salud, las mismas organizaciones que tienen deficiencias en infraestructura para brindarle una atención adecuada y cómoda al paciente, la inadecuada comunicación entre paciente - equipo de salud y viceversa. De esta manera se requieren procesos que incentiven la cultura de humanización al interior de las instituciones, en búsqueda de entornos que ofrezcan atención integral a los usuarios, familia y toda la organización.

A partir de los resultados del estudio se establece que el área de promoción y prevención en sus programas del nivel uno de complejidad, presentan características semejantes; se describen nueve categorías clasificadas en: sentimientos del paciente, características del personal de enfermería, apoyo emocional, apoyo físico, pro-actividad, empatía, priorización, disponibilidad en la atención, cualidades del hacer de la enfermera; categorías que agrupan 38 ítems priorizados para conocer la percepción de los usuarios ante la institución; situación similar que coincide con otros estudios de humanización en los cuales la percepción de la atención humanizada en los servicios de salud no garantizan porcentajes del 100% en la satisfacción del usuario, las clasificaciones de siempre y casi siempre aciertan finalmente con promedios similares en todos los programas, igualmente las respuestas de algunas veces y nunca; esta última, no obstante, en algunas categorías está representada en bajos porcentajes. Es relevante manifestar que el grado de humanización percibida en algunos de los programas de atención del adulto mayor y atención a la mujer en edad fértil, se marca una mayor satisfacción con resultados sobresalientes en la clasificación de siempre y algunas veces, seguido de la atención de la primera infancia donde se reflejan porcentajes por debajo del 50% en las respuestas de algunas veces y nunca, situación que destaca la importancia y necesidad de seguir trabajando por la humanización en los programas de la primera infancia orientados a la percepción que tienen los padres y cuidadores .

Es de gran importancia que las instituciones prestadoras de servicios de salud, las universidades y las organizaciones que forman profesionales en salud, implementen políticas de humanización y temáticas fundamentales en la atención y formación del personal. Así se logra que las personas y usuarios de la salud sean considerados como seres humanos en un sentido global; es necesario para las instituciones del nivel uno de complejidad mantener la adherencia a los programas, lograr la detección específica para disminuir las principales causas de morbi-mortalidad municipales y departamentales que contribuyan a dar cumplimiento a los planes territoriales y metas propuestas del nivel nacional; del mismo modo incentivar la aplicación de políticas de humanización mejorando la calidad, cumplir con los principios éticos y objetivos misionales propuestos por la organización, cubriendo las expectativas de los pacientes, sus capacidades individuales con el propósito de desarrollar la atención continua y uniforme.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones

1. Según los resultados de la investigación sobre la percepción de los usuarios del Hospital Rubén Cruz Vélez, en los programas de Promoción y prevención, relacionado a la atención humanizada de los servicios de salud, aborda de manera diferencial el grado de las nueve categorías tenidas en cuenta en dicho estudio. En general para las opciones de siempre y casi siempre los usuarios manifiestan grados de humanización por encima del 50% frente a los servicios humanizados, recibidos por parte del personal que labora en la institución, es de resaltar que las clasificaciones según escala liker de nunca y casi nunca en general definen porcentajes por debajo del 10% lo cual indica que la percepción en promedio es favorable.

La atención del género femenino (Citología, planificación familiar, control prenatal) ciclo vital del adulto (Alteración del adulto) atención del ciclo vital de joven (Alteración del joven, planificación familiar), logran resultados de percepción de servicios de salud humanizados, lo contrario en los programas que atienden a la primera infancia como lo son (crecimiento y desarrollo y agudeza visual) cuyos porcentajes promedio revelaron cifras clasificadas en nunca y algunas veces, se puede interpretar que la percepción de los usuarios representados por padres de familia/cuidadores de los menores perciben poca atención humanizada durante su experiencia.

2. Se realizó un análisis cuantitativo de algunos porcentajes considerados de importancia de las respuestas obtenidas según las categorías que contiene la encuesta, en cuanto si se dirigen a usted, se siente atendido en esta categoría se evalúan los sentimientos del paciente, se encontró un promedio 52% de sentirse atendidos en la clasificación de siempre de los 364 usuarios encuestados; en el trato amable, este ítem, está representado en un promedio del 60% en los programas de alteración del joven, planificación familiar y citologías; el 74% del programa de citología se sintió bien físicamente resaltando un porcentaje positivo debido a la complejidad y técnicas durante el procedimiento, además se resaltan las actividades educativas enfocadas a las gestantes asistentes al programa de control prenatal, donde recibían atención, aspecto fundamental para la adherencia y captación del programa; en los pacientes con patología crónica tienen una perspectiva con resultados por encima del 60%, y en el programa diseñado para la atención del Joven, estrategias utilizadas que transmiten tranquilidad, situación positiva tratándose de una etapa importante de su vida, también se permite que el paciente exprese sus sentimientos y dudas acerca de la enfermedad y su tratamiento y poder responder a las necesidades del mismo. El dialogo entre el personal de salud y el paciente es una herramienta fundamental en los programas

de promoción y prevención, el cual facilita el dialogo, el promedio de la respuesta de siempre fue de 46.52%, indicando esto que durante el proceso de atención la mitad de los programas ofrecidos en promoción y prevención, el personal de salud, inicia la atención con una relación de confianza con el paciente; de los 20 usuarios encuestados del programa de alteracion del adulto el 75% contestaron que siempre el personal de salud se ha mostrado respetuoso, valor significativo para la percepcion de la poblacion adulta mayor.

3. Según los resultados obtenidos en dicha investigación de los 20 usuarios encuestados del programa de Detección de alteraciones de agudeza visual, según el estudio indica que los resultados de las clasificaciones de algunas veces y nunca, se obtuvieron porcentajes altos, lo que significa que los usuarios tienen una percepción menos favorable en cuanto a la atención recibida por los profesionales que los asisten; por esta razón se define que el servicio de agudeza en comparación con los demás programas de promoción y prevención de la ESE, situación reflejada en los porcentajes coincidentes que están dentro de las categorías de sentimientos del paciente, características de la enfermera y el apoyo físico; no logran una percepción positiva que resalten la actuación humanizada en la atención de la primera infancia y adolescencia; situación referida por padres y cuidadores que representan los menores que asisten a los programas indicados para este ciclo vital .

8.2 Recomendaciones

1. Se recomienda fortalecer los programas de agudeza visual y crecimiento y desarrollo con estrategias en educación y sensibilización no solo para los programas en mención, sino para todos los funcionarios en general enfocados en atención humanizada de los servicios de salud, logrando con ello aumentar la satisfacción de los usuarios y mejorando la calidad en la prestación de los servicios de salud, donde el eje principal sea el ser humano; de igual manera realizar selección de personal donde se identifiquen perfiles de talento humano adecuados para la atención de dichos programas
2. Realizar actividades piloto de sensibilización en humanización de los servicios de salud que fomente la motivación del cliente interno y externo, que promueva la iniciación e implementación de una política de humanización en el Hospital Rubén Cruz Vélez, donde se definan relaciones de respeto y trato digno con la comunidad usuaria, propendiendo por el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud brindados.

3. Se recomienda implementar una política institucional de humanización de los servicios de salud, enfocada en el cliente interno de la organización, liderada desde la alta dirección para la mejora en la prestación del servicio en relación a la atención humanizada, donde se incluya sensibilizaciones constantes frente al tema por medio de campañas, talleres, charlas, revistas institucionales, plegables, entre otros, así mismo crear una cultura de humanización por medio de la adopción de metodologías que establezcan la creación de la misma, realizar la medición y el control de las intervenciones realizadas por medio de indicadores y seguimiento continuo.
4. Se recomienda continuar realizando estudios investigativos sobre la percepción de los usuarios en cuanto a la atención humanizada de los servicios de salud, en todos los servicios que ofrece la ESE, con el fin de conocer situación actual y emprender estrategias de mejora que contribuyan a la prestación de los servicios con calidad enfocada en la satisfacción del usuario.
5. Se recomienda posterior a la implementación de la política institucional de humanización, realizar un estudio donde se evalúe el impacto y la mejora de la atención humanizada en la institución y de acuerdo a los resultados se consideren debilidades, fortalezas, oportunidades, amenazas, para la elaboración, implementación y ejecución de planes de mejoramiento que conlleven a garantizar la prestación de servicios de forma humanizada donde se manifieste la satisfacción del usuario, dando cumplimiento a los objetivos institucionales y la política de calidad.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Burgos Julie Tatiana. Quintero Martínez Diana Carolina. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización y urgencias de gineco-obstetricia de una institución de segundo y tercer nivel de atención. Universidad Javeriana. Abril de 2009.
2. González Burgos Julie Tatiana. Quintero Martínez Diana Carolina. Op.cit.,p.215
3. González Burgos Julie Tatiana. Quintero Martínez Diana Carolina. Op.cit., p.215
4. González Burgos Julie Tatiana. Quintero Martínez Diana Carolina. Op.cit., p.215
5. Naranjo B. IC, Ricaurte G. GP. La comunicación con los pacientes. Invest. educ. enferm 2006; 24(1) : 94-98
6. Watson. Jean. Teoría del Cuidado Humano. 1985
7. Herrera –Kiengelher. Loredmy, Villamil Álvarez. Mirna, Pelcastre V. Blanca, Cano. Fernando, López. Malaquias.Relación del Personal de Salud con los pacientes en la Ciudad de México, 2008 : 590-594
8. Fundación para el desarrollo de la Enfermería. El paciente y más competencias profesionales, lo primero para las Enfermeras [internet]. [Consultado 2015 Abril 10]. Disponible en <http://www.fuden.es/actualidad/noticias/1717-el-paciente-y-mas-competencias-profesionales-lo-primero-para-las-enfermeras>
9. Pérez Alfonso. Juan Pablo. Valoración de las necesidades y expectativas que tienen los pacientes respecto a la Enfermería en el área de Medicina. [Consultado 2015 Febrero 8] Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos42/necesidades-pacientes/necesidades-pacientes3.shtml#bibl>
10. Thayer. Robert. El origen de los estados de ánimo cotidianos. 1988
11. Hildergar de Peplau, Martha Rogers, Gertrud Ujhely, Nancy Roper , Callista Roy , Dorothea Orem, Dorothy Johnson, Virginia Henderson y Newman

12.Solana. Daniel. Departamento de Medicina. Universidad del País Vasco