



## **HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN IPS**

**EDNA FERNANDA OSORIO HENAO**

**ERICA YULIANA RIVERA RAMÍREZ**

**INVESTIGACIÓN**

**ASESOR**

**RICHARD NELSON ROMAN**

**ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES**

**FACULTAD DE SALUD**

**20016**

## HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN IPS

### INTRODUCCIÓN

El tema de la humanización de los servicios de salud puede resultar complejo de acuerdo al enfoque que se de al mismo y a la manera como se desee aplicarlo en cada uno de las instituciones, se trata de la búsqueda de resultados reales y duraderos en el tiempo que den repuesta a las necesidades de los usuarios y por lo tanto lleven a cumplir con las reglamentaciones que en la materia han surgido.

En los últimos años se ha visto una mayor participación de los usuarios, una defensa más ardua por sus derechos en salud y búsqueda de las garantías mínimas en cuanto a los tratamientos y atención, por lo cual se han establecidos mecanismos de defensa y participación de estos derechos, y así mismo se busca que los usuarios sean conscientes de sus deberes y por lo tanto se apersonen y los apliquen en la misma medida.

De esta manera, es necesario que desde los diferentes ámbitos institucionales se promueva una cultura de Humanización de los Servicios de Salud se generen programas que impacten de manera real a las instituciones y permitan mejorar las condiciones de atención en salud.

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROBLEMA

El ser humano como parte fundamental de la sociedad, posee unos derechos y deberes dentro de ella, entre los derechos fundamentales que tiene cada sujeto se encuentra la salud, la cual es prestada por diferentes entidades que deben velar por el cuidado de las personas. La prestación de los servicios de salud se ha venido dando de forma limitada, la atención de los pacientes se rige por tiempos que son dedicados en gran parte a trámites administrativos y la receta de tratamientos al paciente, de esta manera, se deja de lado la calidad y calidez del servicio y la satisfacción del usuario, no se establece una comunicación asertiva que permita comprender las necesidades del paciente y por lo tanto brindarle un servicio integral.

Tanto profesionales de la salud como usuarios llegan a ver en este camino sus derechos vulnerados, la tensión frente a las situaciones que se dan en el contexto y la falta de soluciones oportunas frente a las mismas hace que se genere un ambiente de tensión en el cual las reacciones no se controlan fácilmente y se deja de lado el reconocimiento del otro como ser humano que debe ser respetado y valorado.

Cada contexto abordado es diferente, las problemáticas son diversas, por lo cual es necesario evaluar cada circunstancia para que de allí partan unas necesidades específicas y una estrategia para abordar las mismas que dé respuesta a esas situaciones que llegan a ser evidentes pero que en el camino de la atención en salud se convierten en parte de un paisaje que se vive cada día y que no es más que la cotidianidad.

No solo se trata de procurar la satisfacción del paciente y que cuente con ambientes amenos, si no que se logre que los profesionales de la salud se sientan motivados lo cual contribuirá a que se logre dedicación en la labor realizada, es

importante que se cuente con condiciones de trabajo dignas en las cuales se facilite la construcción de relaciones respetuosas entre el profesional de la salud los pacientes y sus familias.

Por lo tanto, es necesario que a nivel nacional sea difundida una verdadera conciencia de humanización de los servicios de salud dando a conocer en qué consiste el proceso, que las personas involucradas realmente entiendan su importancia para que pase de ser una moda que surgió a raíz del establecimiento de los procesos de calidad en la atención en salud y la acreditación de las instituciones, en esta medida es necesario que exista voluntad y compromiso por parte de cada actor, una adecuado aplicación y difusión de los programas de humanización que sean impulsados desde el área administrativa de cada una de las IPS como cogestores de todo el proceso.

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo realizar un estudio de humanización de los servicios de salud en IPS?

### OBJETIVOS

Objetivo general:

- Establecer pautas para la elaboración de un estudio de humanización en un servicio de salud en IPS

Objetivos específicos:

- Realizar una revisión bibliográfica sobre estudios de humanización de los diferentes servicios de salud.
- Realizar una revisión de las características e instrumentos de la normatividad de humanización desde el ministerio.
- Identificar componentes a evaluar para la humanización de los servicios de salud desde de la perspectiva de los profesionales con formación en el área social que laboren en las instituciones

## JUSTIFICACIÓN

Humanizar los servicios de salud es una necesidad que ha surgido en la actualidad a raíz no solo de las dificultades que se han dado en el medio si no de las exigencias en cuanto a temas de garantía de la calidad en salud que en los últimos años vienen siendo impulsadas desde el Ministerio de Salud y diferentes organismos de orden nacional e internacional que promulgan la salud como un derecho fundamental de todo ser humano.

Sin embargo, las acciones realizadas no han sido claras para cada uno de los actores ya que no se tienen unos parámetros acerca de cómo debe aplicarse la humanización en los servicios de salud y las implicaciones que realmente tiene este proceso sobre colaboradores y usuarios ya que sigue teniéndose en un segundo plano la humanización sin dimensionar el impacto que esta tiene realmente en los procesos institucionales.

Por tanto, surge la necesidad de elaborar una guía que permita a las IPS crear un programa de humanización de los servicios de salud, al medir el impacto de las acciones realizadas en cada uno de los servicios con los cuales se cuenta y realizar evaluaciones de seguimiento que conlleve a generar alternativas de mejora en cada uno de los servicios con los cuales cuenta la IPS, partiendo de que los usuarios son la razón de ser de las instituciones, por lo cual los profesionales de la salud deben brindar un servicio humano donde prime el respeto, la tolerancia y la buena comunicación y se garantice la fidelidad y permanencia del usuario en la institución.

De esta manera, a través de la identificación de factores relevantes en el proceso de atención por parte de es del área social, y de calidad de las IPS se logrará recopilar la información requerida al tener una percepción global de cada contexto y la identificación de elementos que sólo desde estas área pueden ser



visualizados por tener contacto con todo el medio y los actores que es este interactúan.

De esta manera, se elaborará una guía que servirá al área administrativa de las IPS para la promoción de programas de humanización de los servicios de salud en cada una de sus instituciones, que podrá ser adaptada de acuerdo a sus necesidades, y que requerirá de personal capacitado, consciente, comprometido y con una clara cultura de humanización de la salud.

## ANTECEDENTES

La humanización en los servicios de salud es una de las temáticas que en la actualidad suena en el desarrollo de los procesos de calidad y acreditación institucional; con el fin de desarrollar una guía que permita a las IPS realizar un estudio de humanización de los servicios se ha realizado una revisión bibliográfica de estudios relacionados con el tema que contribuya a corroborar la necesidad del presente estudio.

En el año 2005 bajo la asesoría de María Inés Díaz, se desarrolló el proceso investigativo titulado “Modelo de gerencia de servicio basado en la humanización para el sector salud”, lo que se quería con este proyecto era impactar desde la gerencia de las instituciones el modelo de humanización en la atención como parte fundamental y comprometer a todos los funcionarios de la institución, en este trabajo se aprecia la humanización como un elemento importante que influye en la recuperación del paciente siendo una ventaja competitiva para las instituciones.

En el año 2006 José Carlos Bermejo en su artículo “Centro de Humanización de la Salud” manifiesta la importancia de incorporar la humanización en los planes de gestión de las instituciones y así tener una atención con calidad. Así mismo, el autor plantea en el año 2010 en su artículo “Humanizar la Intervención Social. Implicaciones en la Persona” plantea la necesidad de generar la cultura de estilos relacionales que se maneja entre los profesionales y los usuarios, con el fin de que adquieran el compromiso de verlos como personas, y no como un objetivo de caso a estudiar o intervenir. En este resalta las actitudes que deben asumir los profesionales para relacionarse con las personas que buscan de su ayuda, y poder definir una atención humanizada en los servicios prestados, la empatía, la autenticidad, actitud propia de la relación de ayuda, Una persona es auténtica cuando es ella misma en la relación, cuando entre su mundo interior, su consciencia y su comunicación externa hay sintonía. Al igual define la relación humanizada en base a las habilidades de escucha activa, la respuesta empática, autocontrol emocional.



En el año 2009 Julie Gonzales muestra de manera personalizada la atención con calidad basada desde el cuidado hacía los pacientes atendidos en el servicio de Hospitalización, Urgencia y Gineco-obstetricia, en este proyecto plantea desde el comportamiento del cuidado humanizado midiendo las características del personal que lo atiende y a su vez tiene en cuenta el estado emocional del paciente, donde se concluye que el personal se basa en una atención neutra que se limita solo al tratamiento sin importar la fase emocional.

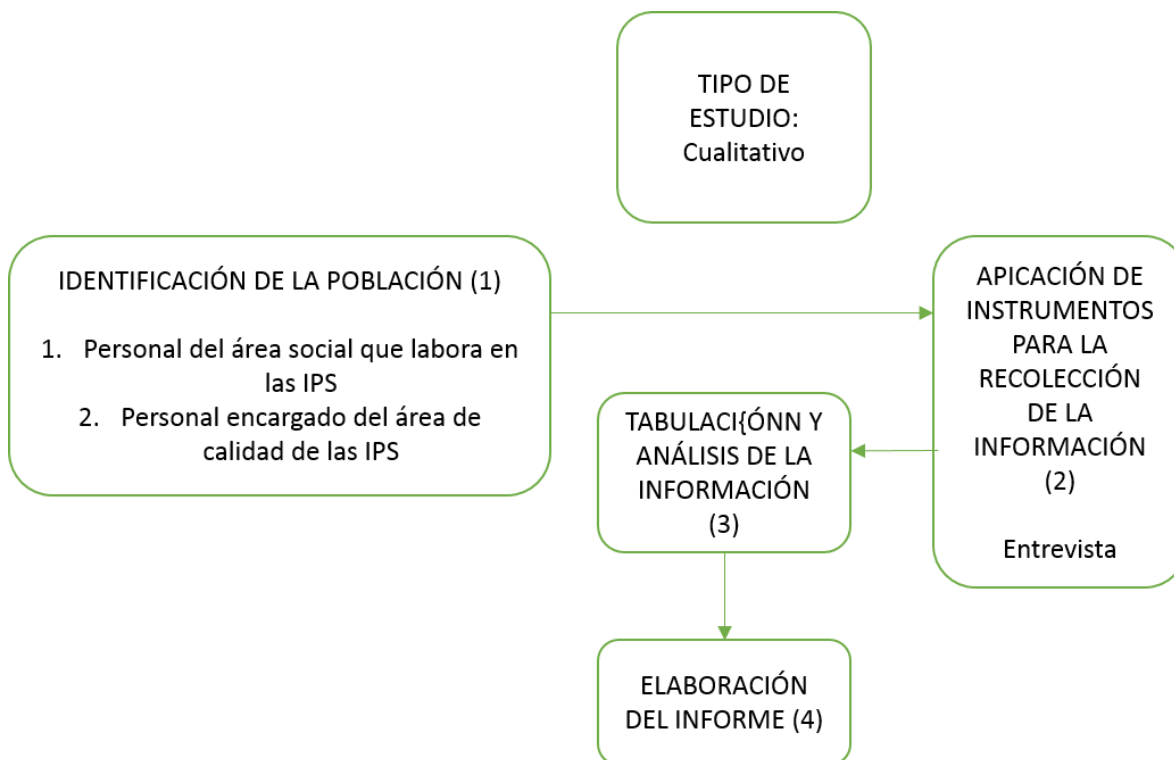
En el año 2012 con el título de Humanización de la atención en Salud, las autoras Claudia Ceballos y Susana Gutiérrez hacen referencia a la importancia de favorecer una relación médico - paciente, fortalecer los “momentos de verdad” siendo este aspecto uno de los más importantes que se debe tener en cuenta desde el momento que el usuario ingresa a la institución hasta que sale de ella, en este punto se debe evaluar de qué manera se está brindando la información que el usuario solicita en alguna de las áreas, que imagen le están dando a la institución, es por esta razón que todos hacen parte fundamental del proceso de atención y de cada uno depende si se ofrece una atención con respeto, amabilidad, cordialidad garantizando un trato humanizado por parte todos, con el fin de lograr la satisfacción del usuario para así contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Como es evidente los estudios realizados se encuentra enfocados en la calidad del trato que se brinda a los usuarios, no se cuenta con unas bases claras que permitan realizar un estudio de humanización de los servicios de salud en las IPS, por lo cual se requiere que sean analizados los avances que se tienen hasta el momento y a partir de este punto crear unas bases claras acerca de las necesidades de cada uno de los servicios de salud.



- Identificar componentes a evaluar para la humanización de los servicios de salud desde de la perspectiva de Coordinadores de Calidad

## DISEÑO METODOLÓGICO



### Enfoque

El estudio es de tipo cualitativo, por medio de la técnicas implementadas el investigador logra comprender, describir y analizar la realidad estudiada, realizar confrontación de la información recolectada desde la perspectiva de los actores objeto de estudio.

Se pretende generar una reflexión en torno a la necesidad de implementar nuevas alternativas para lograr una atención humanizada en los diferentes servicios de salud de cada IPS, a partir de la percepción de los profesionales del área social y de calidad de cada una de las instituciones abordadas.



## **Población**

La población objeto de estudio será el personal del área social y de calidad de diferentes IPS, a partir de sus percepciones acerca de la humanización del servicio de salud en esta área se construirán los lineamientos necesarios para la elaboración de un instructivo que conlleve a realizar un estudio de humanización.

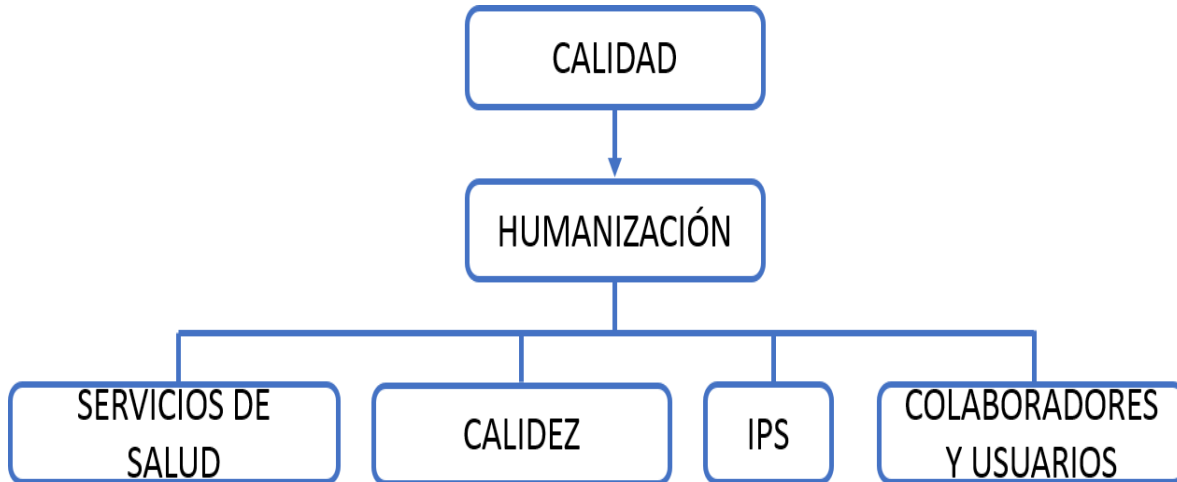
## **Categorías de análisis**

- Humanización
- Calidad
- Calidez
- Servicios de salud

## CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
	ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE	
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA																		
ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS																		
ANÁLISIS DE INSTRUMENTOS																		
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS																		
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN																		
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS																		
ELABORACIÓN DE INFORME FINAL																		
SOCIALIZACIÓN INFORME FINAL																		

## MARCO TEÓRICO



La Calidad en la atención de los servicios de salud es determinante en el momento de medir los procesos de atención al usuario y evaluar la manera como las acciones desarrolladas en la institución impactan en la comunidad, esta no solo debe tenerse en cuenta en procesos de auditoria si no que debe ser una constante para el mejoramiento continuo de la atención en salud lo cual implica tener en cuenta diferentes elementos que es necesario evaluar y retroalimentar de manera continua, de la mano de los procesos de calidad se encuentra la humanización de la salud, de esta manera como es planteado en la ley 1438 de 2011 en su artículo tercero se plantea la calidad como uno de los principios del sistema general de seguridad social en salud, por tanto se entiende que: *“Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”*.(Ley 1438 de 2011). Una de las condiciones para que todo servicio de salud sea de calidad es que la atención brindada sea humanizada por tanto debe tenerse en cuenta que humanización no se trata solo de contar con un trato digno si no de tener los recursos suficientes y necesarios para que la atención sea integral y se cumpla con todos los estándares de calidad.

Es por tanto que la calidad en los servicios de salud conlleva a una necesaria preocupación por el otro, por su entorno y la manera como se percibe la realidad que debe enfrentar desde su enfermedad, por lo cual se trata de una articulación de procesos entre las diferentes áreas de atención y el compromiso que cada uno de los profesionales de la salud asume para mejorar la calidad de vida de seres humanos que ingresan a una institución prestadora de servicios de salud con la esperanza de encontrar allí una mejor calidad de vida.

En este sentido, es necesario que la calidad sea evaluada no solo desde el punto de vista técnico si no humano se debe tener en cuenta el medio social en el cual se desenvuelve el individuo y en cual se presta la atención no solo desde el punto de vista del paciente si no del profesional de la salud que también se ve expuesto a diversos factores de cambio y situaciones que afectan su adecuado desempeño y proceso de socialización con el medio que lo rodea.

De acuerdo con Donabedian (1980):

La calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversas medidas. Esa propiedad puede ser definida como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, en dónde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes.

Se habla entonces no solo de recursos físicos, y tecnológicos si no de determinantes sociales que influyen en el proceso de atención en salud, es por esto que la búsqueda de la calidad en la atención debe articular todos los elementos que influyen en el contexto se trata por tanto de factores culturales que en determinado momento se convierten en un obstáculo en el proceso de atención por lo cual no se puede hablar tan solo de satisfacción del usuario si no de los

beneficios otorgados a nivel de salud tales como el mejoramiento de su calidad de vida y como los recursos institucionales son utilizados de manera eficaz y eficiente para lograr el bien común, contar con personal capacitado y experimentado contribuye a que se genere credibilidad en la institución por parte de los usuarios.

Es necesario comprender que la calidad es un proceso en el cual debe darse un mejoramiento continuo con respuestas oportunas a las necesidades de los usuarios integrando la dimensión humana, técnica y del entorno, proceso en el cual se debe reconocer al otro como parte importante en la generación del cambio que conlleva a que las instituciones prestadoras de servicios de salud enfoquen responsabilidades en cada una de las áreas con las cuales se cuenta para que los recursos se utilicen correctamente y de esta manera se cuente con una atención humanizada.

Es por tanto, que desde el ministerio de Salud y Protección Social con la Resolución 123 de 2012 se plantean los estándares de acreditación para las instituciones prestadoras de servicios de salud, a partir de estos estándares se busca evaluar la calidad en la atención que se brinda a los usuarios por medio de la implementación de un Sistema de Garantía de la Calidad con el cual se busca que los servicios que se prestan a los usuarios sean equitativos, que los usuarios se sientan satisfechos y se integre en el proceso de atención tanto al individuo como a su familia teniendo en cuenta además el entorno en el cual se desenvuelve, se busca que las relaciones que se generan entre el personal asistencial y los pacientes sean amenas y den respuesta a las necesidades de los usuarios por medio de una participación conjunta en los procesos asistenciales en los cuales se tenga en cuenta el punto de vista del paciente sin que se imponga nada al usuario, por tanto las relaciones que se dan desde el inicio de la atención son fundamentales para el éxito o fracaso de los procesos de garantía de la calidad en las instituciones.



De acuerdo con lo anterior, es necesario entender en este entorno la humanización como: *“el acto de compenetrarse, de que los seres humanos ocupamos un sitio especial en este universo y de que somos las únicas criaturas capaces de entenderlo. Una mirada sobre la persona humana me dice que ella es de una condición distinta de los objetos: es un sujeto que me enfrenta.”*(Dr. Vial Correa). En este sentido, el ser humano recobra su importancia, ya que tiene la capacidad de sentir, comprender, y entender lo que se encuentra a su alrededor, por lo cual es necesario que se garantice el cuidado integral de cada sujeto, y se le brinden las condiciones básicas para tener una buena calidad de vida con la cual se sienta satisfecho y reconocido en todo el sentido de su humanidad.

La atención en salud requiere confianza, adecuados niveles de comunicación y por lo tanto buenas relaciones interpersonales, la información suministrada a los usuarios debe ser clara y concisa, en los procesos asistenciales deben hacerse evidentes adecuados niveles de planeación, la atención siempre debe ir centrada en los pacientes, generarse procesos participativos, es necesario entonces conocer las características socio- familiares, culturales y económicas de los usuarios, identificar situaciones de vulnerabilidad que afecten el proceso de salud enfermedad que conlleven a alcanzar un nivel adecuado de bienestar para cada persona.

En esta medida, en el servicio es fundamental contar con personas entregadas que realicen su trabajo con amor y propendan por el mejoramiento del entorno por lo cual como es planteado desde el ministerio de salud *“la humanización busca incorporar la sensibilidad hacia el ser humano por encima de cualquier otro elemento, personalizando la asistencia y respondiendo desde el trabajo a la dignidad de la persona”*, se trata entonces de buscar que el entorno sea ameno para cada uno de los involucrados que el usuario no se convierta en un cliente si no que se le trate con dignidad, que se respeten sus derechos y no prime la rentabilidad económica y se pierda el objetivo principal de toda acción de salud en

la cual siendo el ser humano el eje fundamental debe garantizarse que se de respuesta oportunamente a las necesidades identificadas.

Se convierte de esta manera la atención en un permanente reto de mejoramiento, cada área a nivel institucional es diferente, cada usuario que llega trae consigo un mundo que debe ser comprendido y que de acuerdo a la situación es vivido e interpretado y así mismo requiere respuestas de diferente índole, evaluar la situación real de cada uno de los usuarios y sus familias, procurar entender su entorno, respetar sus creencias hace parte del proceso de sanación.

En este sentido Carlos Bermejo (2010), plantea:

Humanizar la intervención social pasa, por tanto, por incidir no sólo en el diseño y desarrollo de programas que salgan al paso de las necesidades materiales no cubiertas en muchas personas, sino por incidir también en la salud de las relaciones, en la salud de los valores interiorizados, en la salud en el manejo de los sentimientos de frustración y de pérdida, en la salud de la autopercepción, etc. (<http://www.josecarlosbermejo.es/articulos/humanizar-la-intervencion-social-implicaciones-en-la-persona#sthash.RLaRHLa7.dpuf>)

En este caso el respeto por la dignidad humana es fundamental, las relaciones humanas que se generan son importantes en el proceso de sanación, el manejo de los momentos de estrés que conllevan a que el paciente se sienta desprotegido y sin garantía de sus derechos deber ser manejado por el profesional de la salud adecuadamente, contar con un equipo interdisciplinario que genere confianza en el usuario y en todo momento le haga sentirse apoyado y comprendido es fundamental no solo le da un enfoque satisfactorio al proceso de atención si no que permite que la institución sea reconocida por su sentido de humanidad.

Se trata entonces de tener en cuenta que desde del año de 1978 en la Conferencia de Alma Ata se habla de la salud como un derecho fundamental por

lo cual la persona debe disfrutar de un completo estado de bienestar lo cual se plantea de la siguiente manera: *“es un derecho humano fundamental y que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo, cuya realización requiere la acción de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector sanitario”*.

De esta manera, debe cumplirse con la obligación de garantizar la salud de cada comunidad por medio de la adopción de políticas adecuadas con las cuales se cumpla con los objetivos sociales planteados, brindar a las personas un nivel de salud con el cual logren alcanzar una calidad de vida conforme a sus necesidades básicas.

Lo cual nos lleva a comprender que humanizar no solo es garantizar un servicio oportuno y con calidad, si no brindar calidez en la atención, no ser indiferente ante la situación del otro sea usuario o funcionario este merece ser tratado con dignidad y que se le de el lugar que corresponde, que se generen ambientes aptos en el proceso de salud-enfermedad y que pueda garantizarse la satisfacción de las necesidades, para lo cual se requiere de un arduo trabajo de un equipo interdisciplinario que contribuya a mejorar las condiciones del paciente y su familia.

## HUMANIZACION DE LA SALUD Y ESTUDIOS RELACIONADOS

Para comprender el desarrollo que ha tenido la Humanización de la salud, es necesario que se realice una revisión de los estudios o experiencias que han sido desarrolladas por diferentes personas o instituciones y que hoy deben ser materia de estudio para comprender de manera clara el camino para el establecimiento de unas pautas de humanización de la salud.

En esta medida, el autor **Aldo Miguel Santos Hernández** en su estudio **“Humanización de la Atención Sanitaria”** plantea como la persona tiene derecho a gozar de la vida y la salud como los bienes más preciados y cruciales durante la enfermedad en la cual su limitación y dependencia hacen que el profesional de la salud deba desarrollar relaciones estresantes que en algunas ocasiones terminan siendo deshumanizantes para cada una de las partes involucradas, lo cual lleva a que el usuario no sea visto como persona si no como un objeto por lo que se suelen utilizar expresiones como: “el de la cama tal, el de la colecistitis, el psiquiátrico...”, estas expresiones conllevan a la vulneración de los derechos del paciente (la confidencialidad, privacidad, autonomía...).

El estudio realizado por Santos, pretende elaborar un análisis acerca de los principales factores que intervienen en el proceso de atención en salud y favorecen la frecuente aparición de los rasgos de deshumanización que se aprecian en la asistencia sanitaria contemporánea, además pretende contribuir en lo posible, a dilucidar los retos y exigencias para que la relación asistencial tenga mayor calidad y calidez humana.

El proceso de humanización de la salud es una tarea ardua en la actualidad para las instituciones prestadoras de servicios de salud, en este sentido en el estudio **“Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil”** realizado durante el año 2010, se tiene como fin conocer como la calidad del servicio de atención prestado a los usuarios

por parte del personal asistencial de Colombia y Brasil, en este se encuentra un análisis comparativo entre la adecuación de la estructura, el nivel técnico y la humanización de la atención presentando los siguientes resultados: en Colombia radican los problemas en aspectos estructurales y organizativos como lo es la disponibilidad del personal para garantizar una atención oportuna e integral, esto a su vez se suma la disponibilidad de recursos, y administraciones corruptas en el sistema de salud con las cuales finalmente los afectados terminan siendo los usuarios; en Brasil se tienen mayor disposición de personal especializado y materiales e insumos.

Otro de los aspectos que se evalúa en ambos países son los tiempos de consulta, estos son escasos para que los usuarios puedan ser atendidos adecuadamente, siendo este uno de los problemas a nivel de calidad que radica de la relación médico paciente ya que cada vez más el medico quiere saber menos de las posibles causas que lo llevaron al paciente a solicitar una cita y que tal vez la solución no sea solo la receta de medicamentos si no un trato más humano con adecuada actitud de escucha

El estudio comparativo de ambos países pretende mostrar que el problema de una atención con Calidad no radica en disponibilidad de tecnología e insumos y recurso humano, sino en la calidad humana con que se trata a los usuarios ya que los profesionales fallan es aspectos tan fundamentales como lo son: relaciones empáticas, comunicación clara y escucha atenta, relaciones respetuosas, trato igualitario.

Si bien se hace necesario ver la humanización desde varias perspectivas no solo teniendo en cuenta al usuario desde la satisfacción del mismo, sino analizar la comprensión de los profesionales para así determinar las causas que llevan a atenciones deshumanizadas, debe mencionarse el estudio de ***“La humanización del cuidado bajo la perspectiva de los equipos de la estrategia de salud de la familia en un municipio del interior paulista, Brasil”*** donde se investiga a los

profesionales acerca de lo que piensan de la humanización, conocen sobre el tema, mencionan la importancia del trato humanizado, una atención integral ir más allá del motivo de consulta, su entorno social, familiar y demás, saben cómo dirigirse a ellos con empatía, dignidad verlos como personas, refieren la importancia de estos puntos para favorecer en el cuidado, pero mencionan algunos factores que hacen que el proceso se vea afectado como lo es: falta de profesionales preparados, excesiva demanda y deficiencia en la organización de los servicios, lo que lleva a que no se preste una atención con calidad; si no se mejoran dichos procesos todo seguirá igual, la disposición del personal para una buena atención se verá afectada porque aumenta el estrés laboral, no habrá suficiente disponibilidad del personal para hacer las cosas de la mejor manera. En este sentido, debe prestarse atención a los aspectos anteriormente nombrados, ya que si no se tienen en cuenta dentro de las organizaciones se continuará el camino hacia la inconformidad de la población labora en las instituciones, ya que no solo se trata de la satisfacción del cliente externo si no como el cliente interno también puede satisfacer sus necesidades y siente que su labor es importante al interior de la organización.

El cuidado de la persona, como uno de los pilares por el cual se fundamenta el personal de enfermería, se está viendo involucrado, así lo describe la investigación realizada por varios autores los cuales reflexionan sobre: las interacciones humanas, el constante descubrimiento de experiencias, la construcción de nuevos conocimientos, lo cual ha permitido ampliar las formas de cuidar, pero a pesar de esto no se ha interiorizado en el personal, pues aún se encuentran profesionales con poco interés por servir al otro, no explican, no educan, no informan, como lo refieren en la investigación realizada sobre **“Resignificado de la Humanización”** prestan una atención muy despersonalizada, cuando la esencia del cuidado implica entonces la comprensión del ser humano en su proceso de vivir, en sus derechos, en su especificidad, en su integridad.

La actitud del cuidado debería ser algo propio, algo que nace con la profesión, es el oficio de enfermería, para lo cual desde la ética se prepara al profesional para servir al otro de manera empática, siempre pensando en su bienestar y tranquilidad, la esencia del cuidado de enfermería es sustancialmente caracterizada como humanizante, por lo tanto no se puede perder, en lo contrario esta debe aumentar y caracterizarse desde el área de la salud, por eso se hace necesario impartir la humanización desde el querer de la profesión.

“Humanizar la salud” frase que emplean **Claudia Ceballos y Susana Gutiérrez** dentro de su estudio, la cual traen a relación porque debe estar intrínseco ya que la salud lleva implícito el sentido humanístico, los profesionales de la salud son preparados para diagnosticar y brindar cuidado humanizado, por ende este aspecto no debería estar fallando.

A través del tiempo se ha querido implementar programas que se dirigen a formar un contexto más humano en las instituciones de salud, los resultados no han sido los mejores puesto que no se ha logrado de manera definitiva que el personal de salud se apropie verdaderamente del proceso de humanización, quizás por la falta de liderazgo efectivo, o de la tendencia mecanicista que ha venido surgiendo a través del tiempo que ahora está en la medicina actual, donde todo lo hacen los aparatos, y como lo mencionan las autorías dentro de su estudio de **“Humanización de la Atención en Salud”** donde se refieren a “El famoso "ojo clínico" que caracterizó a los legendarios médicos se trocó por el "ojo mágico" de las máquinas”. Antes el medico era esclavo de los pacientes ahora los entrego a la tecnología de las maquinas, y no se ha dado cuenta que a su vez se ha entregado el mismo, ya que solo se fija a los resultados que arrojan las máquinas y no le permite al paciente desahogarse.

## HUMANIZACIÓN DE LA SALUD Y NORMATIVIDAD VIGENTE

En la actualidad la Humanización de los servicios de salud empieza convertirse en una prioridad para diferentes instituciones y entes gubernamentales que alrededor del mundo han iniciado su trabajo en la construcción y fomento de políticas claras que permitan brindar a las personas una atención de calidad y conforme a sus necesidades, en Colombia la constitución política establece:

Artículo 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, **fundada en el respeto de la dignidad humana**, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

El respeto de la dignidad humana como eje fundamental de la Constitución conlleva a que este principio sea aplicado en cada uno de los ámbitos de la sociedad, que la integridad del ser humano sea defendida en su totalidad y que desde cada uno de los entes territoriales se trabaje por la defensa del ser humano para dar garantía de una adecuada calidad de vida en la cual se procure la defensa de los derechos fundamentales y se reconozca al ser humano como centro de toda acción social.

De esta manera, se inicia todo un proceso a nivel de reglamentación y establecimiento de normas con las cuales se promueva la defensa de las personas y se les permita mejorar su calidad de vida por medio de programas que desde el nivel nacional impacten de manera positiva en todas las poblaciones, por tanto a la luz de los derechos fundamentales y la obligación que tiene el Estado de promover el bien común y mejorar las condiciones de la población del territorio Colombiano se inician las modificaciones necesarias en el Sistema de Seguridad Social Integral en el cual se encuentran inmersos varios aspectos que influyen de manera determinante sobre la calidad de vida de cada uno de los individuos, es de esta manera como a partir de la Ley 100 de 1993 en el artículo 1 se plantea:



**Sistema de Seguridad Social Integral.** 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**, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

Por tanto, el sistema de seguridad social integral, surge como una alternativa para disminuir las desigualdades sociales que para la época venían presentándose en el territorio colombiano, así se inicia un arduo trabajo para que la población pueda acceder al servicio de salud de manera equitativa, se plantea entonces la cobertura del total de la población y se inician programas de salud con los cuales se pretende vincular a toda la comunidad independientemente de la zona en la cual se encuentre su residencia, el objetivo fundamental es que tanto la población del área urbana como del área rural tengan los mismos derechos en salud.

En concordancia con lo anterior, se establecen en la marcha modificaciones al POS con el fin de unificarlo y que todos los ciudadanos puedan acceder a los servicios sin excepciones ni limitaciones de índole económico que pongan en riesgo su vida y la de sus familias, por tanto los recursos existentes en el área de la salud deben ponerse a disposición de los ciudadanos ya que prima el derecho a la vida y a la salud como derechos fundamentales donde no deben existir barreras para la atención que conlleven a complicaciones en el estado de salud de la población que puedan desencadenarse en situaciones fatales como la muerte.

En medio de los cambios realizados se inician otros procesos con los cuales se pretende dar garantía de un buen servicio de salud, es así como se inician procesos de calidad y acreditación en salud y a partir de Ley 1438 de 2011 se establece:

### Artículo 3. **Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

3.8 **Calidad.** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una **atención humanizada.**

En este artículo se establece la obligación que tienen las instituciones prestadoras de servicios de salud con los pacientes de brindar una atención integral que cuente con todos los recursos humanos, tecnológicos, infraestructura necesaria para que no se vulneren los derechos del paciente, las instituciones deben poner a disposición del usuario todos los recursos con lo que cuenta sin perder el objetivo principal de satisfacer una necesidad inmediata que ayudará a mejorar las condiciones a corto, largo y mediano plazo de acuerdo a los elementos que en el proceso influyan y los cuales puedan ser un valor agregado o por el contrario ir en detrimento de la calidad de vida de la población.

Se trata de un trabajo que debe conllevar a mantener un completo estado de bienestar de la población a que se logre contribuir a mejorar la salud de las comunidades sin distinción alguna.

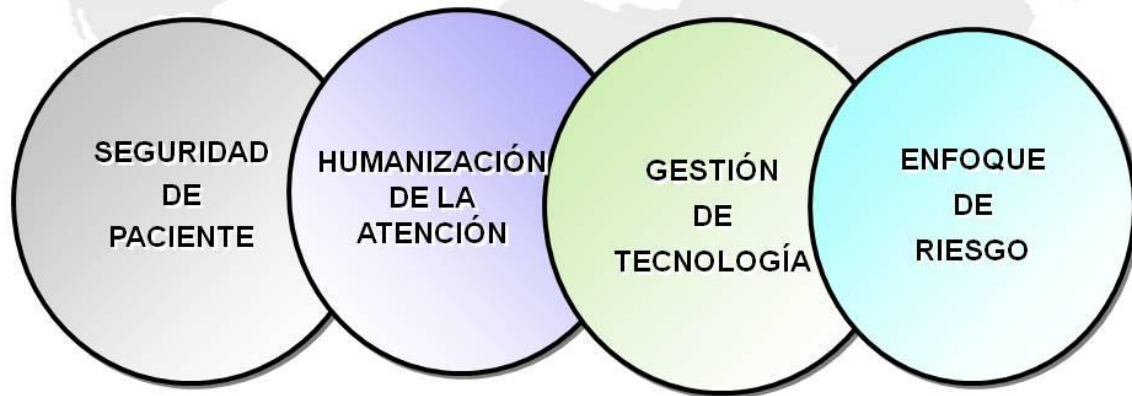
A raíz de las leyes antes mencionadas el trabajo por mejorar las condiciones de atención en salud surtió sus efectos pero así mismo empezó a visibilizarse una dificultad en torno a todo el sistema, surge la deshumanización de este como parte de las exigencias del contexto y esa búsqueda por atender a todos los usuarios, sumado a los avances tecnológicos que ahora ya no eran vistos como la manera de ayudar a mejorar la calidad de vida de los usuarios si no que se convirtió en un mercado al cual solo tendrían acceso aquellos que contaran con el dinero suficiente para hacer estudios especializados con los cuales se lograra un pronto y mejor diagnóstico, ahora la tecnología empezó a convertirse en una barrera entre el profesional de la salud y el usuario quien empieza a sentir como poco a poco la

tecnología reemplaza ese contacto humano que se tuvo en alguna época y que ahora se ve opacado por las máquinas.

El estrés laboral, las dificultades administrativas de algunas instituciones prestadoras de servicios de salud, el clientelismo en el cual empieza a sumergirse el sistema de salud contribuyen a agudizar la crisis del sistema y aumentar la insatisfacción de los usuarios que dicen cada vez encontrar menos respuestas en el profesional de salud que se encuentra en muchos casos agotado por las exigencias de un sistema que parece cada vez caer en una crisis mayor.

Por lo anterior y frente a la necesidad de articular todos los procesos de calidad en la atención en salud, en Colombia empieza a hablarse de humanización de la salud y desde el ministerio de salud se inicia una estrategia de despliegue en las instituciones del área de la salud quienes a partir de los lineamientos dados empiezan a establecer sus políticas institucionales de humanización de la salud conforme a la reglamentación vigente y a las exigencias del Sistema Único de Acreditación.

## Ejes del modelo evaluativo



TRANSFORMACIÓN Y MEDICIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL

### RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

LA CALIDAD, UN ESTILO DE VIDA

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social

En el diagrama anterior se evidencian los ejes de acreditación para las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia, en este se evidencia como la Humanización es parte transversal en el proceso, por tanto se requiere la voluntad de la alta gerencia quien debe direccionar todo el proceso y de manera estratégica realizar el despliegue correspondiente para que los colaboradores enfoquen su principio de atención en el usuario y su familia utilizando para ello todos los recursos con los cuales se cuenta, de esta manera es importante que el proceso de humanización al igual que muchos otros sea evaluado de manera continua, que se orienten las acciones a al paciente y que como puede evidenciarse en la gráfica la Seguridad del Paciente, la Gestión de la Tecnología, el Enfoque del riesgo lleven siempre inmerso el componente de Humanización, se necesita entonces transformar la cultura organizacional y llevar

a las instituciones prestadoras de servicios de salud a una real responsabilidad social.

El Ministerio de Salud, con la implementación de la política de atención humanizada busca que las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia se enfoquen en el respeto por el paciente por lo cual se reitera la necesidad de que los gerentes se comprometan de manera ardua con este proceso en el cual la satisfacción del usuario es fundamental, por tanto los sistemas institucionales deben ir direccionados al mejoramiento continuo en el cual la información al usuario y el clima organizacional son un elemento necesario en la búsqueda de resultados, por lo tanto la medición de indicadores hace que la gerencia contribuya al cumplimiento de la política y centre sus esfuerzos en el mejoramiento continuo.

La estrategia de Humanización de la Salud implementada desde el ministerio convoca a las instituciones prestadoras de servicios de salud a mejorar en todos aquellos factores que intervienen en la adecuada prestación del servicio tales como los avances tecnológicos, la comunicación entre colaboradores y la manera en la cual estos se comunican con los usuarios para dejar de lado los tecnicismos que se implementan y no contribuyen a que el usuario pueda entender de manera clara lo que se le quiere manifestar acerca de su diagnóstico, así mismo los trámites administrativos se convierten en un proceso tedioso que afecta de manera considerable el proceso de salud ya que el colaborador se vuelve apático ante la situación del usuario y empieza a manifestar desinterés en el proceso de atención.

Es claro entonces que: *“la humanización busca incorporar la sensibilidad hacia el ser humano por encima de cualquier otro elemento, personalizando la asistencia y respondiendo desde el trabajo a la dignidad de la persona”*, (Ministerio de Salud). En este aspecto, debe tenerse en cuenta la calidad del servicio, como ese momento en el cual el usuario ingresa a la institución se convierte en un elemento

fundamental en la prestación de la atención ya que la impresión de cada usuario será diferente y cada decisión que se tome por la satisfacción del usuario podrá deshumanizar la atención que se presta no solo por cuestiones de actitud y aptitud si no por la manera como se dirige la organización en la búsqueda de los objetivos institucionales ya que la responsabilidad de una atención humanizada es responsabilidad de todos los colaboradores de quienes tienen y no tienen relación directa con el usuario, ya que humanizar la humanización debe convertirse en una cultura para las instituciones.

Humanizar va más allá de una sonrisa, la humanización debe tener inmersa atributos necesarios en el proceso de atención como lo son la confiabilidad, amabilidad, efectividad, dignidad, oportunidad, la formación que se debe brindar a los usuarios en todos los procesos de atención en salud, el usuario debe sentir que puede confiar a cabalidad en los procesos institucionales contando con acciones oportunas y efectivas en las cuales se refleje un trato cordial que sea conforme a las necesidades de las persona y que este orientado en la satisfacción del usuario.

Desde el Ministerio de Salud se promueve un enfoque en las necesidades de las personas, saber identificarlas y atenderlas de manera oportuna disponiendo todos los recursos con los cuales se cuenta en el proceso de sanación ya que la enfermedad no solo se convierte en un mal para el cuerpo si no para el alma por traer consigo una carga de estrés significativa para el usuario y su familia quienes trabajan deben enfrentar esta experiencia de diferentes maneras en cada una de sus etapas en las cuales se pone a prueba su resistencia y capacidad de resiliencia en un contexto exigente que gira en torno al individualismo y la lucha constante por sobrevivir a la adversidad.

## RESULTADOS Y ANÁLISIS

### PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN EN IPS

En la actualidad, la humanización de los servicios de salud es un tema que viene trabajándose en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyo fin fundamental es prestar un servicio con calidad que cumpla con los estándares establecidos en la normatividad vigente y apunte de manera determinante a la satisfacción de usuario.

Humanizar los servicios de salud va más allá de un trato adecuado y tener buenas relaciones humanas, en este proceso se integran diferentes elementos que contribuyen a que se disminuyan las barreras de atención y que por tanto coadyuvan a que los colaboradores de las IPS no se sientan maltratados por usuarios y empleadores quienes desde su perspectiva interpretan la humanización de los servicios de salud de una forma diferente.

Es importante tener en cuenta que la humanización no solo enfoca la necesidad de que se tenga un trato amable hacia el usuario que se promueva el respeto y se prioricen los procesos de atención a la población en condición de vulnerabilidad para que se logre la satisfacción del usuario; en esta medida se trata de un trabajo progresivo en el cual se parte de la integración de las manifestaciones de cada uno de los actores involucrados en el proceso asistencial, administrativo y los usuarios en quienes se debe formar una cultura de humanización participativa por medio de la protocolización de acciones que apunten al mejoramiento continuo de la institución ya que se requiere una real adherencia a los procesos.

Al indagar en diferentes IPS la perspectiva que del tema se tiene desde el área de calidad y el área social, se encuentra una clara manifestación de la importancia de

la elaboración de un documento en el cual se delimiten las propuestas para el mejoramiento de la atención por medio de procesos de capacitación y verificación de la adherencia a la política de Humanización de la Salud que actualmente es promovida, consideran los profesionales entrevistados que se requiere mucho más que el mejoramiento de la atención desde la parte humana si no que debe contarse con los recursos administrativos que permitan marcar una diferencia desde los diferentes elementos institucionales, se trata de promover elementos como la dignidad del usuario, la seguridad del paciente, la educación constante al cliente interno y externo, un adecuado apoyo psicosocial a cada uno de los actores involucrados, que se cuente con los elementos de infraestructura y tecnología necesarios, la promoción de la participación social en salud, todo lo anterior requiere voluntad de la alta Gerencia, compromiso para construir colectivamente y no solo implementar una estrategia a la cual todos deben adaptarse.

Uno de los aspectos que genera mayor vulneración de la atención humanizada es la tecnología, la manera como esta sea utilizada puede hacer que el servicio sea o no deshumanizante, por tanto no se trata de rechazar de entrada los procesos tecnológico si no saber utilizarlo en pro del usuario del mejoramiento de su estado de salud, para muchos profesionales del área el uso de las computadores y el diligenciamiento de largos formatos que hacen que la atención se convierta en una situación en la cual solo se realizan unas cuantas preguntas al usuario debido a que el resto de la consulta debe ser dedicada al diligenciamiento de unos datos que posteriormente serán verificados por un auditor médico hace que el contacto entre médico y paciente sea mínimo pues existe una barrera tecnológica que mucho profesionales del área aún no logran manera de manera tal que en vez de convertirse en un factor deshumanizante haga parte de ese proceso integral de atención; por otro lado se tiene la tecnología vista como esa posibilidad de que el usuario acceda a los mejores tratamientos en una institución que cuente con tecnología de punta la cual se ponga a disposición del usuario y su familia para aclarar un diagnóstico inicial lo cual ayuda a que el usuario mejore su estado a



que sienta que el sistema de salud trabajo en beneficio de su calidad de vida. En este sentido se requiere la evaluación de los diferentes aspectos que considerados como parte de la tecnología pueden afectar el usuario en mayor o menor medida, la manera como se proyecta el entorno frente a un estado de salud determinado, como los elementos que son utilizados en el proceso de atención pueden vulnerar los derechos del usuario las camillas, las escalerillas, las lámparas de cada uno de los servicios, los ruidos que puede ocasionarse en las instituciones y que generan incomodidad en los usuarios, elementos básicos del servicio que se oferta en el cual puede observarse como la oferta vs la demanda presentan un desbalance con la capacidad instalada en las instituciones, todos estos factores contribuyen a que se deshumanice el proceso de atención en el cual el usuario reclama un ambiente armonioso y visiblemente agradable para mejorar su condición.

Muchos son entonces los elementos que a nivel institucional deben tenerse en cuenta, y que desde el área de calidad y el área social son identificados como necesidades latentes en todo este proceso, por un lado se tiene la importancia de contar con profesionales idóneos que tengan sentido de pertenencia por la institución en la cual laboran y demuestren suficiencia profesional, aspecto que debe ser complementado por su formación humana tanto con el cliente interno como el externo, el profesional de la salud debe velar por entender al usuario en su totalidad, tener en cuenta que sus necesidades no solo son de salud si no que el usuario y su familia cuenta con necesidades sociales que busca satisfacer en la IPS por tanto la calidad, calidez y oportunidad con que se brinda el servicio son necesarias en todo momento, el compromiso con el crecimiento institucional el cual debe ser fomentado desde gestión humana al realizar capacitación continua, fortalecimiento y empoderamiento de los colaboradores a través de un plan de incentivos laboral como parte del crecimiento del talento humano el cual debe ser liderado de manera positiva por aquella persona que realmente cuente con las capacidades profesionales y sociales para dar cabal cumplimiento a los objetivos de la institución.

La humanización no solo abarca todos aquellos aspectos que componen el área humana si no las necesidades en cuanto a infraestructura, insumos, la garantía de la privacidad del paciente con contribuyen a la protección de la dignidad del usuario como parte del compromiso necesario entre cada una de las partes, se trata de que el entorno en cual se realiza el proceso de atención cumpla con los estándares mínimos de calidad y oportunidad.

De acuerdo a las manifestaciones de los profesionales entrevistados el proceso de humanización de la atención en salud requiere compromiso y trabajo en equipo, el cual debe ser motivado por la ejecución de labores acordes al perfil de los profesionales quienes deben desempeñarse en cargos que les permitan desarrollar todo su potencial y reconocerse como parte fundamental de la estructura organizacional lo cual se ve reflejado en una mayor productividad, cuando el colaborador realmente tiene cargas equilibradas y logra mantenerse en su cargo por largos periodos bajo condiciones laborales justas que le permitan continuar su crecimiento personal y profesional, y así alcanzar las metas establecidas.

Cada uno de los elementos que intervienen en el desarrollo de la institución hacen que pueda o no hablarse de humanización, los factores económicos son determinantes en este sentido ya que de la estabilidad que tenga la empresa y seguridad en la prestación de sus servicios depende la credibilidad que la comunidad tenga en ella, puesto que los recursos con los cuales cuenta son esos que en un momento dado se enfocan solo a la atención del usuario que deben ser transformados y apuntar directamente a lograr que la atención que se brinda pueda satisfacer las necesidades inmediatas de la población, continua de esta manera siendo evidente la importancia de la pertinencia en la atención de crear ambientes seguros de atención y que los tratamientos tengan continuidad, que se de garantía al paciente de que puede acceder a los servicios en sus totalidad y no que su tratamiento debe verse interrumpido por trámites administrativos que dificultan el proceso de atención.

El reconocimiento y apropiación de que tiene la humanización en el área de la salud es fundamental ya que es allá donde inicia el proceso de aceptación y ejecución de unas prácticas claras transversales a todos los procesos institucionales que claramente deben estar impulsada por la alta Gerencia como cabeza visible de todo el proceso puesto que no solo es hablar de un política y un sistema de salud humanizado es vivir en la cotidianidad como cada una de las acciones ejecutadas impactan en los procesos, como cada elemento se integra hacia a la solución de unas necesidades latentes, como el tener colaboradores satisfechos me ayuda a proyectar una imagen humana de la institución donde cada persona deja lo mejor de sus capacidades y asume cada instante como un reto.

Es claro, cómo fue manifestado por algunos de los profesionales del área de calidad y el área social de las IPS abordadas que este trabajo de la humanización hace parte de un proceso de corresponsabilidad social que una sola persona con una sola acción no puede humanizar un contexto que se trata del trabajo en equipo, de la adherencia a todo un sistema que no se construye solo ni desde la perspectiva de una sola persona que no se puede adaptar de una realidad a otro si no que requiere de un trabajo constante en el cual se deje evidencia de las gestiones que se vienen desarrollan y de cómo han sido tenidos en cuenta los sentires de cada uno de los involucrados.

Gestionar una IPS en la actualidad quiere decir gestionar la humanización es buscar el camino para que la empresa sin dejar de ser productiva mantenga adecuados niveles de calidad en cada una de sus áreas pero que esta calidad contribuya a la resolución de los problemas de la población, mantener la eficacia y eficiencia de la IPS no quiere decir que deje de lado ese maravilloso sentido humano lograr que los funcionarios presten una atención adecuada, que la infraestructura sea agradable ante los ojos de quien visita la institución y la tecnología sea un complemento más en todo este proceso, se requiere entonces que la calidad vaya en cumplimiento de la normatividad pero así mismo que la

aplicación de la misma tenga un norte claro determinado por **HUMANIZACIÓN** esta en todo el sentido de la palabra no como una moda si no como una necesidad latente en un mundo que reclama que las personas sea valoradas y que la humanidad de cada quien sea reconocida como tal por encima de los intereses individuales que puedan suscitarse en el un contexto cambiante que exige que los profesionales y los gerentes deban tomar decisiones en las cuales se ve involucrada su ética profesional su sentido humano de la realidad en la cual se desenvuelven, un contexto en el cual la productiva es una prioridad en el que el sistema de salud está elaborado hacia la privatización de la salud alegando en esta calidad y mejoramiento de las condiciones de atención.

Cada una de las áreas de la institución es importante, no existe uno u otra que no requiere de una intervención clara del proceso de humanización, se trata de tener mayor claridad de lo que se quiere lograr y cuánto se desea invertir en este proceso, de cuál es el compromiso real de la alta Gerencia frente a la prestación de un mejor servicio, y quizá la pregunta para mucho es por dónde se debe empezar, qué debe hacerse cuando los recursos son limitados, cuando solo dispongo de lo necesario para atender al usuario y su familia, y tal vez la respuesta no sea tan compleja ya que si se logra el compromiso del recursos humano, si se inicia por garantizar un clima organizacional adecuado una cultura de humanización en la que sea evidente la adherencia a los procesos solo así se logrará empatía entre el colaborador y los usuarios, está claro que cualquier lugar donde se atienda usuarios, donde se preste un servicio requiere de un proceso de humanización ya que se manejan diferentes sentimientos en los cuales puede verse vulnerada la sensibilidad de una u otra parte, el entorno en el cual se lleva a cabo todo el proceso de atención la armonía que en este debe existir es fundamental no solo para el usuario si no para el colaborador que debe contar con un espacio para el desempeño de su labor acorde a sus necesidades y en el cual se tengan las herramientas necesarias.

Teniendo en cuenta los elementos brindados por los profesionales del área de calidad y del área social, existen una serie de habilidades que debe desarrollar en las personas que son necesarias para lograr el éxito del proceso de atención humanizada, tales habilidades son:

- Comunicación: esta debe ser clara, sencilla, veraz, fluida, creíble entre colaborador, usuario, gerencia.
- Empoderamiento: apropiación de los procesos institucionales, sentido de pertenencia por la labor que se desarrolla y por lo tanto uso adecuado de los recursos con los cuales se cuenta.
- Credibilidad: fortalecer la confianza en la institución, en el personal, en los servicios que allí se ofertan.
- Respeto: por la dignidad del otro y por la propia, respetar los espacios, puntos de vista, sentirse frente al proceso de atención.
- Trabajo en equipo: corresponsabilidad de la atención, que cada uno de los actores asuma desde el lugar que ocupa un compromiso y como tal lo ejecute propendiendo por el bienestar propio y de los demás.
- Manejo adecuado de las emociones: como seres humanos que experimentan diferentes sensaciones debe mantenerse control de los sentimientos, comprender que el otro hace parte de la realidad y que no debo vulnerar sus derechos.
- Empatía: no solo con el cliente externo si no con el cliente interno para mejorar los procesos de comunicación asertiva en la institución.

Cada una de las anteriores habilidades hace parte de esa humanidad que todos los colaboradores deben tener pero que debe ir de la mano con las competencias técnicas con los conocimientos que contribuirán a que el proceso de atención sea integral en instituciones que cuenten con la infraestructura necesaria que no tengan barreras para el acceso a los servicios y que faciliten en todo momento el acceso de la población más vulnerable.

Ahora bien, en medio de los anteriores argumentos es claro que se requiere establecer los elementos que permitirá diseñar un programa de humanización de la salud en las IPS, para esto es fundamental que se tenga en cuenta una serie de elementos que abarcan todo el proceso de atención, los elementos que se plantearán han sido extraídos de las manifestaciones de los profesionales entrevistados quienes en sus instituciones ha desarrollado procesos de humanización algunos con menor impacto que otros, quizá con un menor sentir de los actores involucrados pero que en medio del camino por la búsqueda de una atención con calidad han realizado avances significativos al respecto:

- Compromiso de la alta Gerencia: la gerencia no solo debe asumir el proceso de liderazgo de la humanización desde el establecimiento de una política que se desplegará y socializará con el personal, esta debe disponer recursos suficientes y necesarios para que se ejecuten acciones claras en el mejoramiento de la atención, debe invertir en recurso humano, infraestructura, programas laborales que promuevan un adecuado clima laboral. La gerencia debe además fomentar la participación construir en conjunto con todos los actores involucrados, colaboradores, usuarios y sus familias ya que hablar de corresponsabilidad exige que realmente se involucre a todos los afectados por el proceso que cada uno desde su visión, desde sus necesidades pueda promover acciones humanizantes para la institución.
- Los programas de educación continua, la retroalimentación de los procesos institucional, la evaluación de la adherencia a la política de humanización es necesaria para lograr acciones efectivas de cambio.
- Un adecuado diseño de los perfiles laborales, que los colaboradores estructuren procesos de atención claros en los cuales se encuentre inmersa la política del buen trato.
- Contar con los elementos necesarios para el proceso de atención es una garantía que debe darse por parte de la gerencia, ya que la ausencia de los elementos necesarios para la atención hace que el proceso de atención en

cualquier IPS sea deshumanizante tanto para el colaborador que no cuenta con las herramientas necesarias como para el usuario que no obtendrá un servicio de calidad.

Cada uno de los elementos anteriormente planteados hacen que se logre un verdadero proceso de humanización, establecer un programa de humanización va más allá de una política promovida por el área de calidad o la gerencia, requiere una construcción colectiva, de un liderazgo efectivo, de la estandarización de procesos, de un análisis exhaustivo de la institución y la identificación de los cambios que deben realizarse para lograr el mejoramiento constante, se trata entonces de evaluar tener que hacer un posible alto en el camino y modificar elementos que se acoplen al proceso institucional.

Más que aplicar la humanización en cada una de las IPS debe promoverse u empoderamiento real, realizar mediciones continuas de la adherencia de colaboradores y usuarios al programa de humanización, generar espacios de participación social en salud, de participación de los colaboradores, tener una mirada clara desde el área administrativa para garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados para llevar a buen término las metas de humanización del servicio de salud que no dejas de ser diferentes a las metas que deben cumplirse en el entorno institucional y que contribuirán al crecimiento y productiva que aunque intente no ser el centro de todo este proceso siempre será un complemento necesario.

## ¿Cómo realizar un estudio de humanización de los servicios de salud en IPS?

Para la realización de un estudio de humanización en los servicios de salud es necesario establecer una ruta de acción clara que permita identificar los factores relevantes del proceso y por tanto construir una propuesta clara con la cual se responda a las necesidades tanto del cliente interno como externo de la IPS. Para lo cual se desarrollan las siguientes fases:

**1. Fase de evaluación del programa<sup>1</sup>:** en esta fase se realizará un análisis crítico del programa de humanización de la salud en la IPS en ella se identificará si este es adecuado y adaptable al contexto de la institución, por lo cual se plantean las siguientes preguntas que servirán de apoyo para evaluar el programa.

1. El programa de humanización de la salud fue diseñado a partir de un diagnóstico institucional?
2. Cuáles son las metas del programa de humanización de la salud de la IPS?
3. A quién va dirigido el programa de humanización de la salud de la IPS?
4. Cómo se encuentra estructurado el programa de humanización de la salud en la institución y cuál es su contenido?
5. Quiénes son los responsables de la implementación del programa de humanización en la institución?
6. Con qué recursos se cuenta para la ejecución del programa de humanización de la salud en la IPS?
7. Qué actividades o estrategias se tienen establecidas para la ejecución del programa de humanización?
- 8.Cuál es la metodología implementada en la ejecución del programa de humanización?

---

<sup>1</sup> Basado en: HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Josefina. MATÍNEZ CLARES, Pilar. Propuesta Metodológica para Evaluar Programas de Orientación Educativa, Universidad de Murcia.



**2. Fase de evaluación de la adherencia:** en esta fase se evaluará la adherencia que cada uno de los actores involucrados tiene del programa de humanización de la salud de la IPS para lo cual se aplicará una lista de chequeo por cada uno de los grupos participantes

LISTA DE CHEQUEO PARA DIRECTORES DE IPS PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD				
FECHA:				
SERVICIO:				
GRUPO	ITEM	C	NC	OBSERVACIONES
POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	Se cuenta con una política construida de humanización de los servicios de salud			
	Se contó con la participación del cliente interno y externo durante el proceso de elaboración de la política			
	Se realizó el proceso de despliegue de la política de humanización de la salud en la IPS			
	Se realiza evaluación de la adherencia de los clientes internos y externo a la política de humanización de la salud de manera periódica			
	Se cuenta con procesos educativos para cliente interno y externo sobre humanización de la salud			
GESTIÓN HUMANA	Se cuenta con un plan de incentivos laborales			
	Se cuenta con un programa de salud ocupacional			
	Se cuenta con un diseño de perfil de los cargos			
	Se cuenta con líderes de área que socializan el programa de humanización de la salud con los colaboradores			
	Se cuenta con contratos laborales que garantizan estabilidad a los colaboradores de la institución			
	Se cuenta con remuneraciones salariales justas			
	Se promueve la comunicación asertiva entre los colaboradores			
	Se cuenta con un plan de capacitación en el cual se encuentra incluidos los derechos y deberes de los usuarios			

	Se cuenta con áreas de descanso y alimentación para los colaboradores			
	Se cuenta con programa de inducción y reintroducción de los colaboradores en el cual se difunda la política de humanización de la salud			
	La IPS cuenta con un plan de comunicaciones			
<b>DOTACION E INFRAESTRUCTURA</b>	Se cuenta con recursos disponibles para la ejecución del programa de humanización de la salud			
	La institución cuenta con tecnología y soporte técnico para garantizar una prestación de servicios de salud a los usuarios			
	Se brindan soluciones oportunas a la usuarios en caso de que se generen situaciones que afecten la adecuada prestación de servicio de salud			
	Se cuenta con capacidad instalada está acorde a la demanda de usuarios que debe ser atendida en la institución			
	Las instalaciones cuentan con espacios			
	La institución cuenta con salas de espera suficientes y cómodas para los usuarios y sus acompañantes			
	El mobiliario de la institución cuenta con los elementos de seguridad necesarios para la atención adecuada del usuario			
	Se cuenta con áreas de circulación adecuadas para los usuarios de atención preferencial			
	Los baños de la institución cumplen con las condiciones necesarias para el acceso de los pacientes de atención preferencial			
	Se evidencian en la institución condiciones de limpieza y desinfección adecuadas			
	Se cuenta con tecnología adecuada y segura para la atención del usuario			
	El entorno donde se presta la atención al usuario es visiblemente agradable			
<b>OBSERVACIONES Y HALLAZGOS ADICIONALES</b>				

<b>FIRMA DEL VERIFICADOR :</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN</b>
	<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE</b>
	<b>CARGO</b>

<b>LISTA DE CHEQUEO PARA COLABORADORES DE IPS PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD</b>				
<b>FECHA:</b>				
<b>SERVICIO:</b>				
<b>GRUPO</b>	<b>ITEM</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN</b>	Hizo parte de la formulación de la política de humanización del servicio de salud			
	Conoce la política de humanización del servicio de salud			
	Durante el proceso de inducción le fue socializada la política de humanización de la salud			
	Se imparte educación a los colaboradores sobre la política de humanización del servicio de salud			
	Se siente identificado con la política de humanización de la salud			
	Se evidencia evaluación constante en la institución acerca de la adherencia a la política de humanización de la salud			

	Adopta la política de humanización durante el desarrollo de sus funciones cotidianas en la institución			
	Identifica las habilidades básicas para brindar una atención humanizada			
	Se cuenta con un comité de humanización de la atención			
GESTIÓN HUMANA	Las funciones desarrolladas son acordes al perfil de su cargo			
	Su contrato laboral le permite mantener estabilidad económica			
	Conoce el plan de incentivos de la institución			
	Conoce el programa de salud ocupacional			
	El liderazgo ejercido por su jefe inmediato contribuye a su crecimiento personal y profesional			
	La remuneración económica recibida por el desempeño de sus funciones cumple con sus expectativas			
	En la institución se fomenta la promoción de los cargos			
	Se maneja comunicación asertiva entre los diferentes niveles de la organización			
	Desde el área de gestión humana promueve el saber, saber hacer y ser de los colaboradores			
	Se incentiva la humanización del servicio con los clientes internos y externos			
	Cuenta con carné de identificación			
	Se cuenta con áreas de descanso y alimentación para los colaboradores			
	Las actividades desarrolladas desde gestión humana se encuentran articuladas a los derechos y deberes del usuario, principios y valores institucionales			
SERVICIO AL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO	Las labores desarrolladas desde su puesto de trabajo promueven el respeto por los derechos y deberes del cliente interno y externo			
	Los procesos institucionales son ágiles y oportunos de acuerdo a las necesidades del usuario y su familia			

	Se cuenta con condiciones seguras para la atención de los usuarios			
	Se cuenta con los elementos necesarios para la ejecución de las funciones asignadas			
	Desde el área de atención al usuario se promueven acciones para el respeto y promoción de los derechos y deberes del usuario			
	Se cuenta con un mecanismo para radicación de PQRS para el cliente interno			
	Se cuenta con un mecanismo para radicación de PQRS para el cliente externo			
	Se realiza evaluación de la satisfacción del usuario			
	Se cuenta con canales de comunicación claros para usuarios y colaboradores			
	Se brinda información oportuna y suficiente a colaboradores y usuarios			
	Se desarrollan acciones de apoyo espiritual y apoyo psicosocial			
	Se tiene en la institución un protocolo de bienvenida al usuario, publicado, difundido y socializado			
DOTACIÓN E INFRAESTRUCTURA	La institución cuenta con salas de espera suficientes y cómodas para los usuarios y sus acompañantes			
	El mobiliario de la institución cuenta con los elementos de seguridad necesarios para la atención adecuada del usuario			
	Se cuenta con áreas de circulación adecuadas para los usuarios de atención preferencial			
	Los baños de la institución cumplen con las condiciones necesarias para el acceso de los pacientes de atención preferencial			
	Se evidencian en la institución condiciones de limpieza y desinfección adecuadas			
	Se cuenta con tecnología adecuada y segura para la atención del usuario			
	El entorno donde se presta la atención al usuario es visiblemente agradable			

	Se cuenta con los insumos necesarios para el momento de la atención		
<b>OBSERVACIONES Y HALLAZGOS ADICIONALES</b>			
<b>FIRMA DEL VERIFICADOR :</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN</b>		
	<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE</b>		
	<b>CARGO</b>		

<b>LISTA DE CHEQUEO PARA USUARIOS DE IPS PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD</b>				
<b>FECHA:</b>				
<b>SERVICIO:</b>				
<b>GRUPO</b>	<b>ITEM</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	Hace parte de algún grupo de participación social en salud de la institución			
	Conoce la política de humanización del servicio de salud de la institución			
	Participó en el proceso de elaboración de la política de humanización del servicio			
	Conoce la política atención segura de la institución			

	Conoce la política del servicio de la institución			
SERVICIO AL CLIENTE	Los funcionarios dan respuesta a sus inquietudes de manera clara y oportuna			
	Los funcionarios portan carné de identificación			
	Los funcionarios que le brindan atención lo llaman por su nombre			
	Los colaboradores se ha preocupado por brindarle atención segura utilizando los elementos necesarios durante el proceso de atención			
	Conoce los canales de comunciación de PQRS			
	El profesional tratante ha sido claro con la información que le ha brindado			
	En la institución le han brindado la atención que ha requerido			
	La información que le han brindado en la institución ha sido oportuna y cumple con sus expectativas			
	Se desarrollan acciones de apoyo espiritual y apoyoo psicosocial			
	Los usuarios tienen conocimiento de los grupos de participación social en salud			
	Tiene conocimiento de los derechos y deberes que tiene como usuario			
	La institución brinda atención bajo condiciones de dignidad para usuarios			
DOTACIÓN E INFRAESTRUCTURA	La institución cuenta con salas de espera suficientes y cómodas para los usuarios y sus acompañantes			
	El mobiliario de la institución cuenta con los elementos de seguridad necesarios para la atención adecuada del usuario			
	Se cuenta con áreas de circulación adecuadas para los usuarios de atención preferencial			
	Los baños de la institución cumplen con las condiciones necesarias para el acceso de los pacientes de atención preferencial			
	Se evidencian en la institución condiciones de limpieza y desinfección adecuadas			
	Se cuenta con tecnología adecuada y segura para la atención del usuario			

	El entorno donde se presta la atención al usuario es visiblemente agradable			
<b>OBSERVACIONES Y HALLAZGOS ADICIONALES</b>				
<b>FIRMA DEL VERIFICADOR :</b>		<b>FECHA DE RECEPCIÓN</b>		
		<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE</b>		
		<b>CARGO</b>		

**3. Fase de evaluación de ejecución del programa<sup>2</sup>:** en esta fase se realizará un análisis de la ejecución del programa, la evaluación del proceso y retroalimentación con los actores involucrados, para lo cual se plantean las siguientes preguntas para continuar el proceso evaluativo.

1. El programa de humanización de la salud de la IPS ha sido dirigido a los actores establecidos desde su diseño?

<sup>2</sup> Basado en: HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Josefina. MATÍNEZ CLARES, Pilar. Propuesta Metodológica para Evaluar Programas de Orientación Educativa, Universidad de Murcia.



2. Las actividades propuestas sobre humanización de la salud en la IPS han sido ejecutadas de acuerdo al cronograma diseñado?
3. La ejecución del programa de humanización de la salud se ha hecho dentro de los tiempos previamente establecidos?
4. Los líderes de procesos han desarrollado las actividades propuestas de manera oportuna y conforme al diseño inicial del programa?
5. Se ha contado con recursos necesarios para la ejecución del programa de humanización de la salud en la IPS conforme a lo previsto en el diseño?

**4. Fase de evaluación de los resultados<sup>3</sup>:** en esta fase deberá evaluarse los efectos que el programa de humanización de la salud ha tenido en la IPS si durante su ejecución se ha logrado los resultados esperados, por lo cual se plantean las siguientes preguntas:

1. Las metas planteadas en el programa han sido alcanzadas?
2. Los resultados obtenidos en la institución con la implementación del programa de humanización de la salud son acordes con el diseño inicial del mismo y de acuerdo a los aspectos que se identificaron de manera inicial?

Al finalizar el proceso evaluativo debe realizarse un análisis de los datos cuantitativos y cualitativos para establecer las causas de las dificultades que puedan estar presentando y que no han permitido el desarrollo del programa de humanización en su totalidad, los formatos planteados pueden adaptarse a cada uno de los servicios de acuerdo a las necesidades institucionales.

---

<sup>3</sup> Basado en: HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Josefina. MATÍNEZ CLARES, Pilar. Propuesta Metodológica para Evaluar Programas de Orientación Educativa, Universidad de Murcia.

## CONCLUSIONES

- La humanización de los servicios de salud va más allá del buen trato en este proceso es necesario tener en cuenta factores tecnológicos, de infraestructura y dotación que permitan que el servicio brindado a los usuarios en las IPS sea integral.
- Humanización de la salud es un proceso transversal a todas las áreas el cual debe ir jalonado por el área de calidad y establecerse no solo como política si no como un pilar para el funcionamiento institucional por tanto debe crearse la adherencia tanto del cliente interno como externo a este proceso.
- Humanizar los servicios de salud requiere de un proceso participativo, no se trata de la construcción o percepción de una sola persona se deben integrar las manifestaciones de todos los involucrados tener en cuenta las necesidades reales de quienes participan en el proceso.
- Para que un programa de humanización de la salud sea tenido en cuenta por sus impacto real es necesario que se establezcan metas e indicadores que permitan obtener datos cuantitativos con los cuales se planteen planes de mejora institucional que contribuyan a mejorar los niveles de satisfacción del usuario.
- La Humanización de la salud en las IPS empieza por el área administrativa el clima laboral, las condiciones de trabajo a las cuales se encuentran expuestos los colaboradores es un elemento necesario que debe fortalecerse desde el momento en el cual se empieza a hablar de humanización en la institución
- No basta con que se tengan colaboradores con una adecuada adherencia al programa de humanización, los usuarios también deben interiorizar esta política ya que la actitud de ambas partes y el respeto que se de durante ese encuentro es lo que hará que realmente la atención en salud sea un momento satisfactorio.
- Cada contexto institucional es diferente por tanto se requiere de la determinación de las necesidades y fortalezas con las cuales cuenta para lo cual debe realizarse una evaluación y análisis en el cual se involucren todos los actores que hacen parte del proceso.

## RECOMENDACIONES

- Debe contarse con los recursos humanos, tecnológicos y financieros suficientes suministrados desde la alta gerencia para lograr el cumplimiento de las metas planteadas en el programa de humanización.
- Debe promoverse la participación activa de todos los actores involucrados en el proceso (gerencia, colaboradores, usuarios) en el proceso de construcción del programa de humanización de la salud.
- Debe realizarse la evaluación continua del proceso por medio de la medición de indicadores realizando los análisis que corresponda y con los cuales se redireccione el proceso en caso de ser necesario
- No debe dejarse de lado la retroalimentación del proceso con los actores involucrados, continuar el camino de construcción colectiva.
- La humanización como eje transversal de los procesos institucionales debe ser promovida desde el ingreso de los funcionarios a la institución y fortalecerse desde los procesos de reinducción.
- Los líderes de procesos deben propiciar la adherencia de los colaboradores al programa de humanización de la salud y contar con las habilidades necesarias para guiar las acciones tendientes al mejoramiento del servicio y garantizar condiciones justas en el entorno laboral.
- La participación de los usuarios deben promoverse ya que estos son la razón de ser de los servicios de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALDO MIGUEL SANTOS HERNANDEZ, Humanización De La Atención Sanitaria: Retos Y Perspectivas.
- ÁVALOS, María Isabel Calidad y gestión en los servicios de salud, 2009.
- BERMEJO, José Carlos, Humanizar la intervención social. Implicaciones en la persona, 2010, disponible en: <http://www.josecarlosbermejo.es/articulos/humanizar-la-intervencion-social-implicaciones-en-la-persona#sthash.ZY0bCShA.dpuf>
- BERMEJO, José Carlos, La Humanización en Salud Tarea Inaplazable
- CEBALLOS BOLIVAR, Claudia, GONZALEZ GUTIÉRREZ, Susana, Humanización de la Atención en Salud, 2012
- CHAW ORTEGA, Isabel Cristina. Humanización de la Atención en Salud, 2015
- Conferencia de Alma Ata 1978
- DRA GÓMEZ, Calidad y Humanización, 2013, OPS
- HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Josefina. MATÍNEZ CLARES, Pilar. Propuesta Metodológica para Evaluar Programas de Orientación Educativa, Universidad de Murcia.
- Humanización en la Atención en Salud, Ministerio de Salud y Protección Social
- Humanización de los Servicios de Salud, Hospital de la Ceja, disponible en: <ays.com.co/admin/conf/13Hospital%20de%20la%20ceja.pdf>
- Humanización de la atención, desafío para el sector salud, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Humanizaci%C3%B3n-de-la-atenci%C3%B3n,-desaf%C3%ADo-para-el-sector-salud.aspx>
- JOSIANE DE JESUS MARTINS, DIRCE STEIN BACKES, RENATA DA SILVA CARDOSO, ALACOQUE LORENZINI ERDMANN, GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE, Resignificando La Humanización Desde El Cuidado En El Curso De Vivir Humano
- La Humanización en los Lineamientos de la Calidad en Salud, Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ley 1438 de 2011
- MARÍA E. DELGADO-GALLEGO<sup>1</sup>, MARÍA L. VÁZQUEZ-NAVARRETE<sup>2</sup> Y LYGIA DE MORAES-VANDERLEI, Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil, Rev. salud pública. 12 (4): 533-545, 2010
- MARIA JOSÉ SANCHES MARIN, LUANA VERGIAN STORNILO, MARIA YVETTE MORAVCIK, La humanización del cuidado bajo la perspectiva de los equipos de la estrategia de salud de la familia en un municipio del interior paulista, Brasil, jul.-ago. 2010

- MinSalud avanza hacia la humanización de los servicios de salud en el país, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/minsalud-humanizacion-serviciossalud.aspx>
- Resolución 123 de 2012
- RODRÍGUEZ, Carlos Edgar. Impacto de la Acreditación en Salud en Colombia, disponible en: [www.acreditacionensalud.org.co/.../Revista%20Normas%20y%20Calidad%20No%20...](http://www.acreditacionensalud.org.co/.../Revista%20Normas%20y%20Calidad%20No%20...)