



**ATENCIÓN HUMANIZADA A LOS PACIENTES EN HOSPITAL E.S.E. DE LA
VEGA**

CARLOS ALBERTO GONZATTI RODRIGUES

KEVIN STEFANO MENDIVELSO PAEZ

YEISON FERNEY ARTUNDUAGA ECHEVERRI

Universidad EAN

Facultad de Administración Finanzas y Ciencias Económicas

Programa MBA Virtual

Bogotá, Colombia

28/abril/2023

Atención Humanizada a los pacientes en Hospital E.S.E. De La Vega

CARLOS ALBERTO GONZATTI RODRIGUES

KEVIN STEFANO MENDIVELSO PAEZ

YEISON FERNEY ARTUNDUAGA ECHEVERRI

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Administración de Empresas

Director (a):

Jairo Alonso Orozco Triana

Modalidad:

Consultoría Profesional

Universidad EAN

Facultad de Administración Finanzas y Ciencias Económicas

Programa MBA Virtual

Ciudad, Colombia

10/marzo/2023

Nota de aceptación:

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

A nuestros familiares quienes nos
apoyaron durante nuestra formación
académica.

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios, a nuestros familiares por apoyarnos durante la maestría, por confiar en nosotros y por ser nuestros motivadores para llevar nuestros proyectos a buen término.

Agradecemos al personal docente de la Universidad EAN, por enseñarnos a investigar, así como a aterrizar los conceptos teóricos en la práctica y de esta forma poder contribuir a la sociedad. Al profesor Jairo Alonso Orozco Triana quien fue el tutor de nuestro seminario de investigación contribuyó con sus recomendaciones y consejos.

Resumen

El área de urgencias es una de las más importantes en cualquier prestador de servicios de salud, ya que tiene un impacto directo en las condiciones de vida de los pacientes entrantes, además, requiere de una coordinación logística muy organizada para impedir conflictos entre las demás áreas de la institución.

En este trabajo se analiza el proceso de atención a los pacientes en el área de urgencias del E.S.E Hospital De La Vega, con la finalidad de proponer mejoras en la atención a los pacientes y así lograr establecer políticas para la humanización del servicio de Urgencias, todo en el marco del trato digno al paciente, con el fin de que se cree una mejor relación médico – paciente y lograr generar empatía por parte del personal de salud hacia el usuario, derribando los paradigmas establecidos dentro del imaginario del paciente con el propósito que sientan que sus requerimientos acerca de sus dolencias tienen un receptor que está atento a sus necesidades.

Se encontró que mejorando las condiciones de trabajo a la vez que se le proporciona información adecuada al paciente se puede mejorar la atención humanizada en la institución E.S.E. Hospital De La Vega.

Palabras clave: atención humanizada, relación médico paciente.

Abstract

The emergency area is one of the most important in any health service provider, since it has a direct impact on the living conditions of incoming patients, in addition, it requires highly organized logistical coordination to prevent conflicts between the other areas. of the institution.

This paper analyzes the process of care for patients in the emergency area of the E.S.E Hospital De La Vega, with the purpose of proposing improvements in patient care and thus establish policies for the humanization of the Emergency service, all in the framework of dignified treatment of the patient, in order to create a better doctor-patient relationship and to generate empathy on the part of the health personnel towards the user, breaking down the paradigms established within the patient's imaginary with the purpose that they feel that Your requirements about your ailments have a receiver who is attentive to your needs.

It was found that improving that improving working conditions while providing adequate information to the patient can improve humanized care at the E.S.E. institution. Vega Hospital.

Keywords: humanized care, doctor-patient relationship.

Contenido

	Pág.
LISTA DE FIGURAS.....	10
LISTA DE TABLAS	11
INTRODUCCIÓN	12
OBJETIVOS.....	13
JUSTIFICACIÓN.....	14
MARCO INSTITUCIONAL.....	15
MARCO CONTEXTUAL Y CONCEPTUAL.....	17
DISEÑO METODOLÓGICO DE LA CONSULTORÍA.....	24
DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL	31
RESULTADOS DE LA SOLUCIÓN.....	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS	54
ANEXOS.....	58

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1: Organigrama E.S.E. Hospital De La Vega.....	16
Figura 2: Derechos y deberes del paciente.....	16
Figura 3: Distribución de la muestra por género y ocupación.....	30
Figura 4: ¿Qué entiende por Humanización en la atención al paciente?.....	32
Figura 5: Gráfico de las respuestas de la pregunta elija una opción	34

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Preguntas entrevistas (Personal administrativo, seguridad y mantenimiento)	26
Tabla 2 Preguntas entrevista para personal médico	27
Tabla 3: Preguntas entrevista para personal de gerencia	28

Introducción

Este trabajo se enfoca en la atención a los pacientes en el área de urgencias en una institución pública desde el punto de vista social del impacto a la vez que se identifican las causas del deterioro y sus posibles soluciones.

La empresa objeto de estudio es el Hospital E.S.E. De La Vega que cuenta con un portafolio de 62 servicios en su sede principal que van desde Medicina General, cirugía, obstetricia, pediatría, psicología, servicio farmacéutico, odontología, servicios de laboratorio, detección temprana de cáncer entre otros (E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA, 2022b).

En esta investigación se observa que existe una normatividad en cuanto a la definición de los servicios de urgencias (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2019) y el establecimiento de indicadores (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2016b). Además, se observó como el tema fue abordado por autores tanto a nivel nacional como internacional, destacando los trabajos sobre la empatía y los valores de los pacientes de Trujillo et al., (2020) así como el de Bermejo, (2014) relacionando la dignidad y los derechos humanos con la atención digna brindada a los pacientes.

El objeto de diagnóstico abarca los trabajadores de la salud y el personal administrativo que se relaciona con los pacientes. Sobre estos grupos se realizaron un conjunto de encuestas y entrevistas para detectar las causas que pueden conllevar a la atención deshumanizada de los pacientes.

Entre las soluciones formuladas se encontró la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, mejoras en la infraestructura de atención, capacitación al personal médico y administrativo, revisión de los procesos e información a los pacientes para que puedan direccionar sus solicitudes y evitar la congestión del sistema que en la actualidad está sobresaturado.

Objetivos

Objetivo general

Proponer mejoras a los procesos de atención a los pacientes en el área de urgencias de E.S.E. Hospital De La Vega, enfocados en el tema de atención humanizada.

Objetivos específicos

- Obtener un entendimiento de las oportunidades de mejora en el trato digno a los pacientes.
- Realizar el diagnóstico de los procesos de atención al paciente del área de urgencias del hospital a partir de la información recogida de la herramienta fuentes secundarias (análisis documental).
- Revisar información de fuentes primarias recolectada directamente en el hospital desde las respuestas de encuestas y entrevistas de los médicos, personal administrativo y alta gerencia.
- Plantear una solución que le permita al hospital mejorar sus procesos de atención a los pacientes.

Justificación

El crecimiento demográfico actual, genera un aumento exponencial de la demanda de servicios médicos hospitalarios lo que genera un reto para las instituciones del sector salud para organizar los procesos y los tiempos de forma que los pacientes no tengan que esperar por largos períodos de tiempo antes de ser atendidos y que adicionalmente los servicios sean de calidad. Adicionalmente, ya no es suficiente con atender a los pacientes, sino que se espera que los mismos reciban un trato digno y humano, generando así empatía desde el personal médico hacia el usuario teniendo en cuenta su vulnerabilidad al momento que se presenta al servicio de urgencias como primer filtro de cualquier institución hospitalaria.

Organizar los procesos del área de urgencias de la institución de forma que se pueda priorizar a los pacientes de acuerdo con la criticidad de su enfermedad, así como brindar la información clara y oportuna de una forma amable y empática, es vital para cumplir con las expectativas de la población.

Por esto, se hace necesaria la implementación de instrumentos de medición que permitan corroborar y hacer seguimiento del aporte y generación de valor que están realizando el área de urgencias del hospital en lo que respecta al trato digno hacia el paciente. Este trabajo permitirá al E.S.E. Hospital De La Vega contar con un conjunto de recomendaciones que le permitan mejorar la atención que se brinda a los pacientes desde un punto de vista humano

Marco Institucional

En este apartado se describe el marco institucional de E.S.E. Hospital De La Vega. El análisis descriptivo incluye la misión, la visión, la estructura y algunas generalidades de la institución.

Marco Jurídico

A través de la Ordenanza N°219/2014 se crea la Empresa Social del Estado Hospital de La Vega (Gobernación de Cundinamarca, 2014), además se establece sus autonomía administrativa, su régimen presupuesta, su patrimonio, entre otras disposiciones.

También define que el hospital prestará atención de primer nivel y algunos de segundo que autorice el Ministerio (Gobernación de Cundinamarca, 2014).

Misión

De acuerdo a su página web son "...una Empresa Social del Estado que presta servicios de atención primaria en salud basados en el enfoque de riesgo con un equipo de trabajo calificado, comprometido y con sentido humano." (E.S.E. Hospital De La Vega, 2022a)

Visión

De acuerdo con la visión que observamos en su página web: "La Empresa Social del Estado Hospital de la Vega a través del compromiso de la gerencia y sus colaboradores, será reconocida como una institución de mediana complejidad líder en la prestación de servicios de salud en la región del Gualivá" (E.S.E. Hospital De La Vega, 2022a)

Organigrama

El hospital tiene una estructura que se puede observar en la Figura 1, en la cual un gerente tiene a su cargo todas las áreas de la institución y a su vez le reporta a la Junta Directiva.

SABIAS QUE...

EN LA OFICINA SIAU RESPONDEMOS TODAS LAS INQUIETUDES QUE TENGA Y RECIBIMOS CUALQUIER PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA, DENUNCIA Y/O FELICITACIÓN

CONTAMOS CON LA ESTRATEGIA "VISITAS VIRTUALES" QUE LE PERMITE AL PACIENTE HOSPITALIZADO Y SU FAMILIAR MANTENER CONTACTO POR MEDIO DE VIDEO LLAMADA

TENGA EN CUENTA QUE CUALQUIER PQRS DEBE SER RESPONDIDA EN LOS TÉRMINOS DE LEY, ES DECIR EN LOS 15 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE RECIBA.

CONTAMOS CON BUZÓN DE SUGERENCIAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y EN EL PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA

SI USTED, ALGUN FAMILIAR Y/O CONOCIDO NO CUENTAN CON AFILIACIÓN A EPS, SE PUEDE AGERGAR A LA OFICINA SIAU PARA RECIBIR INFORMACIÓN DEL TEMA.

CONTACTO

Transv. 3ª #10-50 La Vega
<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/>
siau@esehospitaldelavega.com
gerencia@eselavega-cundinamarca.gov.co

PIDE TU CITA:

318-629-7256 / 317-887-5072
 Lunes-Viernes
 7am-1pm / 2pm - 4pm

DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE

OFICINA SIAU
 E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Fuente: Informe de Gestión 2021 E.S.E. Hospital De La Vega (E.S.E. Hospital De La Vega, 2022b)

Marco Contextual y Conceptual

En esta sección se analiza el marco contextual y conceptual de la institución objeto de estudio. Se profundiza en los aspectos relacionados con la legislación, política, humanización y deshumanización, entre otros. Esta revisión de la literatura permite una aproximación más detallada del objeto de estudio.

Legislación Colombiana

El Decreto 780 de 2016 establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad de la atención en salud (Ministerio De Salud y Protección Social, 2016b, p. 78).

(MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2016a, p. 78)

La Resolución 256 de 2016, en su artículo 4 establece los indicadores para el monitoreo de calidad en salud. (Ministerios de Salud y Protección Social, 2016a).

(MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2016b)

La Resolución 3100 de 2019 en la página 206 de su anexo técnico incluye la descripción de los servicios de urgencias (Ministerios de Salud y Protección Social, 2019)

Política de humanización en Colombia

La Política Nacional de Humanización considera la humanización en salud como un proceso complejo que debe incluir la integralidad del ser humano como persona de derechos objeto de cuidados. Además, hace responsables a diferentes actores por la humanización en el Sector Salud. Sienta las directrices para que cada prestador de salud incorpore como parte de sus procesos el respeto para con las personas que laboran en las instituciones, así como para con los pacientes (Belalcázar et al., 2021)

Humanización en salud

Para poder hablar de humanización en el sector de la salud es imprescindible la capacitación de los profesionales de la salud así como el personal administrativo que labora en las diferentes instituciones para que tengan presentes en sus comunicaciones con los pacientes y familiares: la empatía, el respeto de los valores, así como la consideración por las emociones entre otros (Trujillo et al., 2020)

Bermejo (2014) plantea que la humanización es un proceso mucho más comprometedor: "reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan", la humanización es una relación de reciprocidad, complementariedad e interdependencia con el otro y con el entorno en donde resaltan los valores, principios y la ética del ser humano. Para poder realizar un proceso de humanización adecuado se deben encaminar las políticas, planes institucionales y modelos de atención al paciente

en el camino de la empatía, el buen trato, el trato digno, la cultura de atención al usuario, todo creando una sinergia en donde convergen estos factores para poder ofrecer una mejor atención al paciente, teniendo en cuenta el estado de vulnerabilidad que presentan al momento de acercarse a cualquier servicio de urgencias, es así que los profesionales de la salud deben interiorizar estos procesos de humanización como parte de su día a día y así generar los valores de empatía, paciencia, reciprocidad y demás necesarios para que estas políticas sean exitosas. La dignidad del paciente es un eje fundamental en este proceso, al lograr hacer sentir al paciente escuchado, cómodo y generándole la confianza para que manifieste sus dolencias al Galeano que lo esté tratando sin miedo a ser juzgado o en su defecto maltratado por alguna condición específica que padezca, la humanización es un proceso de mejora constante en donde convergen todos los agentes del servicio, desde la sección administrativa, pasando al asistencial y hasta el personal de servicios generales y vigilancia, todo es un proceso articulado que se da en doble vía, con personal empático y a su vez con pacientes que brinden respeto y consideración a las circunstancias específicas que presente el personal de salud en ese momento.

También enunciamos a continuación los aspectos más relevantes y que contribuyen a entender y aplicar la humanización en salud de diferentes autores:

Gutiérrez Fernández (2011) plantea que Humanizar es una cuestión ética, busca el bien común, se fundamenta de las relaciones y de capacidades naturalmente humanas.

Monteiro Mello (2008) hace referencia a las condiciones y del sentido de ser humano, destaca la corresponsabilidad y el cambio continuo en las personas y organizaciones, se relaciona con la forma de trabajar, la reorientación de modelos de atención, con la gestión administrativa y asistencial y con la cultura de atención.

Cedrés De Bello (2000) orienta a que las acciones, medidas y comportamientos garanticen y amparen la vida, la dignidad del ser humano, es decir, de las personas que

interactúan en el sector salud - en doble vía, y de interacción en los espacios físicos de las organizaciones.

Martins et al. (2008) refieren, como principio de la Humanización, el conjunto de iniciativas para la realización del cuidado personalizado siguiendo la tecnología con acogimiento, ética y cultura.

Hernández et al. (2008) describen la humanización a través de la triada entre el sujeto de cuidado y su red de apoyo - personal de salud - estructura organizacional.

Con lo anterior damos una perspectiva más amplia de la humanización en los servicios de salud y así mostramos la importancia y complejidad de esta política al interior de los hospitales.

Ética Médica y Bioética

La ética médica está relacionada con la atención a los pacientes y los problemas resultantes de esta interacción. La ética médica está englobada por el concepto de bioética. (Bohórquez Salazar & Gutierrez Álvarez, 2016). El padre de la bioética Dr. Van Rensselaer Potter especialista en oncología, planteó dos problemas de la profesión médica:

- El problema de la relación médico – paciente. Potter se debate entre dos modelos distintos y antagónicos: Modelo Paternalista, inspirado en los principios de Hipócrates y Aristóteles de la antigua Grecia, considera al paciente como un niño ético, incapaz de tomar decisiones, por lo que el papel del médico es motivar al paciente para que acepte el tratamiento o las medicinas que decidió el médico en su figura de padre, hoy en día debido a las repercusiones legales hasta queda por escrito a través del consentimiento informado. El Modelo Autonomía del Paciente, derivado del modelo económico en el cual el cliente es el que paga y por ello siempre tiene la razón y puede hasta imponer las condiciones del servicio, implica que en la consulta se espera que se entable una

conversación para llegar a un acuerdo sobre el tratamiento con el médico la mayor consecuencia de esto es que de acuerdo a algunos estudios los pacientes han llegado a cuestionar a los médicos que recetan tratamientos baratos e incluso interrumpen su continuidad. Esto hace que Potter se pregunte, debe ser el médico quien imponga un determinado tratamiento o procedimiento desde la base que es quién estudio medicina o debe presentar todos los argumentos al paciente para que este pueda elegir (Zuleta Salas, 2014).

- La finalidad de la ciencia y la supervivencia de la vida en el planeta. Lo que busca Potter es encontrar un puente entre la ciencia y la ética, ya que la ciencia sin ética pierde su sentido humanístico y la ética sin ciencia no pasa de ser un concepto abstracto (Zuleta Salas, 2014).

La bioética o ética de la vida puede considerarse como un sector de la filosofía moral que investiga y piensa lo lícito de los actos de la relación del hombre contemporáneo con la vida, lo que permite entender que su fin es promover el desarrollo de conductas respetuosas y comprometidas con el individuo frente a problemas morales que se presenten en el contexto de la vida humana contemporánea (Rubio Millán, 2019)

La Bioética Clínica ha tenido progresivamente un amplio campo de acción en el ámbito asistencial hospitalario, apoyando los equipos interdisciplinarios de salud a través de la deliberación alrededor de los dilemas éticos que tocan la relación médico paciente, facilitando la toma de decisiones frente a situaciones o casos difíciles, como se hace a través de los comités de ética hospitalaria, los cuales están comprometidos con la protección de los derechos de los pacientes (Prieto, 2017)

Ante este entorno, es imperativo buscar alternativas que permitan recuperar esa actitud humana frente al paciente y es así como la humanización en salud cada día cobra mayor relevancia, habiéndose creado muchas alternativas para su abordaje, ya que es un tema que debe estar presente de manera transversal en los servicios que ofrecen las

instituciones de salud, con el fin de brindar una mejor atención con actitudes humanas que dignifiquen y humanicen (Andino Acosta, 2017)

Es con esto que vemos necesario el desarrollo de este trabajo académico ya que se puede a través del mismo generar políticas de mejora en la atención humanizada del paciente en el servicio de Urgencias, logrando así generar una mayor conciencia y empatía no solo en el personal médico sino también en el sector administrativo que también interactúa con el paciente, debido a que este servicio es la puerta de entrada al Hospital por lo que genera una alta complejidad ya que el usuario demanda un trato digno, humanizado, empático y eficiente, traduciéndose esto último en la necesidad de que se atiendan las urgencias de forma adecuada y rápidamente.

Servicios de Urgencias

A nivel mundial el proceso más común en los hospitales y clínicas se llama Triage de Manchester, mediante el cual se determina la prioridad clínica del paciente, así como el tiempo de espera para recibir la atención médica (Costa et al., 2022)

El Decreto 412 de 1992 sienta las bases de los servicios de urgencias en Colombia, desde su definición pasando por la garantía de los derechos de atención inicial para todos los ciudadanos independientemente de su capacidad socioeconómica. En su definición mencionan que el paciente “demanda una atención inmediata y efectiva...” (Ministerio De Justicia y Del Derecho, 1992)

Los principales problemas que presenta el área de urgencias en un hospital son: saturación, ineficiencia del flujo de pacientes, tiempos de espera para ser atendidos y tiempos de espera en la estancia hospitalaria. La mayoría de los estudios realizados consiste en simulaciones de los tiempos de espera de los pacientes, han arrojados resultados que indican que la solución pasa por aumentar la tasa de utilización de la sala

de urgencias a la vez que se disminuyen los tiempos de trabajo de los médicos al día y los tiempos de espera (Velásquez Restrepo et al., 2011)

Deshumanización del servicio de urgencias

Partiendo desde la alienación de los profesionales de la salud generada por diversos factores tales como: horarios laborales extensos, escasez de recursos humanos para la cantidad de pacientes atendidos, estrés generado por el poco tiempo para atender a cada paciente, así como una falta de capacitación para el manejo de pacientes. Esto trae como consecuencias: afectación en la salud mental de los profesionales, deterioro en la comunicación con los pacientes, falta de empatía, entre otros (Pabón-Ortíz et al., 2021)

Otras causas de la deshumanización de la atención tienen que ver con las presiones recibidas por los profesionales de la salud y administrativos están relacionadas con: aumento de la tasa de pacientes atendidos, así como la reducción de días de hospitalización. Esto genera que algunos individuos tiendan a desmejorar la calidad del servicio para poder lograr los objetivos de la gerencia (Trujillo et al., 2020)

Algunas de las percepciones más comunes de los pacientes ante la deshumanización son: tiempos muy cortos o inexistentes para aclarar las dudas y falta de preocupación del profesional de la salud por el estado de ánimo del paciente (Pabón-Ortíz et al., 2021). De acuerdo al protocolo de triage del hospital los pacientes se clasifican de acuerdo a la severidad de su enfermedad con lo cual deben ser atendidos de forma inmediata (códigos rojos de reanimación), en un plazo menor de 30 minutos (código naranja, pacientes conscientes pero con un problema que amenace su vida o algún órgano), en un plazo de 2 horas (código amarillo, pacientes estables con molestias que perturban su trabajo) y por último en un plazo de 4 horas (códigos verdes, pacientes estables con alguna condición que pueda mejorar con la revisión médica) (E.S.E. Hospital De La Vega, 2018)

Además, los pacientes asocian la deshumanización con la pérdida de valores éticos fundamentales para el desarrollo del servicio sanitario tales como: la solidaridad, la benevolencia, la vocación de servicio y la caridad (Echeverría, 2013)

Los avances tecnológicos en el área de medicina han generado que algunos médicos desconozcan las características emocionales y espirituales de los pacientes, lo que conlleva a una obsesión por curar la enfermedad y no al paciente. Es por ello que la percepción de los pacientes para con los médicos se ha distanciado hasta la generación de desconfianza (Bohórquez Salazar & Gutierrez Álvarez, 2016).

Diseño Metodológico de la Consultoría

En esta sección se evidencia el diseño metodológico empleado en la consultoría, mediante la explicación de las herramientas utilizadas (entrevistas y encuestas) así como los procesos de selección utilizados, las muestras y las preguntas realizadas. El enfoque fue cualitativo ya que se requería recopilar las opiniones y/o puntos de vista del personal que participa del servicio de urgencias, teniendo en cuenta este punto de partida se elaboraron las preguntas para las entrevistas y las encuestas, se toma como un estudio de caso teniendo en cuenta que se analiza la situación específica de un área del Hospital E.S.E La Vega

Siendo el objetivo general de este trabajo el proponer mejoras a los procesos de atención a los pacientes de Urgencias de la E.S.E. Hospital De La Vega con un enfoque a la humanización del servicio, este ejercicio académico se realizó con un enfoque cualitativo, descriptivo y utilizando un muestreo del área de urgencias, el personal de gerencia y por último el personal administrativo.

Se escogió el personal médico del servicio del cual se hizo el diagnóstico que es Urgencias por ser los directamente relacionados con el paciente y así poder recopilar información de primera mano, pero adicionalmente se tuvo en cuenta el personal de gerencia, administrativo y de mantenimiento para así poderle dar un espectro más amplio a las recomendaciones y propuestas de mejora que se le quieren entregar a la E.S.E. Hospital De La Vega, esto debido a que en Urgencias confluyen diferentes actores que ayudan a que el servicio funcione de forma eficiente y que directa o indirectamente tienen algún tipo de trato con el paciente, por lo que cobra relevancia el entender como se siente el paciente desde que ingresa al Hospital y hasta que sale del mismo después de recibir su tratamiento correspondiente.

El trabajo de investigación se hizo a través de encuestas individuales las cuales incluyeron a todo el personal de la salud que se encuentra en el servicio de urgencias. Adicionalmente, se entrevistaron 8 personas incluyendo personal médico, personal de mantenimiento y personal administrativo, para lo que se hicieron encuestas personalizadas según su rol al interior del Hospital sobre los temas tratados en las Tablas 1, 2 y 3. Para las entrevistas las personas se escogieron de forma aleatoria, tomando en cuenta que se cubría las áreas mencionadas anteriormente que conforman el servicio de urgencias y así poder tener un mejor diagnóstico sobre la situación del servicio ya mencionado. El enfoque metodológico fue cualitativo ya que se requería recopilar las opiniones y/o puntos de vista del personal que participa del servicio de urgencias, teniendo en cuenta este punto de partida se elaboraron las preguntas para las entrevistas y las encuestas, se toma como un estudio de caso teniendo en cuenta que se analiza la situación específica de un área del hospital. Después de recopilar la información, se hace un análisis de las respuestas que suministra el personal involucrado en el servicio de urgencias para así contrastar dicha información con las fuentes bibliográficas consultadas así como normatividad emitida por el gobierno nacional para las instituciones prestadoras

de salud, así se logra realizar un análisis de la situación actual, se identifican unas oportunidades de mejora y posteriormente se proponen unas soluciones enmarcadas dentro de un plan de acción para la E.S.E Hospital La Vega. La validación del instrumento fue validación con expertos: se consultó con el director de trabajo de grado, quien compartió sugerencias que permitieron diseñar un instrumento acorde y adecuado para recolectar la información y a su vez posteriormente hacer el análisis correspondiente de los resultados.

Dentro de las categorías que se dividen las entrevistas y encuestas están:

- Identificación del personal
- Atención en el servicio de urgencias
- Problemas y oportunidades

Estos constructos permitieron identificar de forma clara el personal que confluye en el servicio de urgencias, la opinión que tienen frente a la prestación del servicio y por ultimo los problemas y oportunidades de mejora para dichas problemáticas, ayudando a definir una propuesta que pudiera ser entregada para la implementación y puesta en marcha al interior de la E.S.E Hospital La Vega

Tabla 1: Preguntas entrevistas (Personal administrativo, seguridad y mantenimiento)

IDENTIFICACION DEL PERSONAL	
1.	¿Cuál es su labor dentro del hospital?
2.	¿Cuál es su profesión? ¿En caso de ser profesional tiene algún postgrado y cuáles son?
ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	
3.	¿Qué entiende por humanización de la atención en salud?

4. ¿Cómo considera que es la atención del servicio de Urgencias de la ESE Hospital de la Vega? ¿Qué oportunidades de mejora ha identificado, así mismo cuales considera que son los aspectos críticos del servicio de Urgencias?
5. ¿El personal médico asistencial brinda un trato respetuoso a los pacientes y familiares? ¿Qué aspectos considera que se deben mejorar y cuáles son los problemas que ha identificado en este aspecto?
6. ¿Cree que se atiende de forma ágil, amable a los pacientes y familiares que ingresan por Urgencias? ¿Y por qué?

PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES

8. ¿Qué aspectos considera que se deben mejorar en la dependencia que usted labora? ¿Y por qué?
9. ¿Describa las instalaciones con las que cuenta el servicio de Urgencias, considera que dichas instalaciones son óptimas para ofrecer un trato digno y humanizado a los pacientes y cuáles cree que son los aspectos a mejorar de las mismas?
10. ¿Ha usado alguna vez el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital De La Vega?, de ser así ¿cuál es su opinión del servicio?
11. Recomendaría el servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital De La Vega a sus familiares? ¿Por qué?

Tabla 2: Preguntas entrevista para personal médico

ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

1. ¿En qué momento se le informan al paciente cuáles son sus derechos y deberes? ¿Los pacientes tienen oportunidad de hacer preguntas? ¿Quién está a cargo de este proceso?
2. ¿Cuánto tiempo en promedio esperan los pacientes para ser atendidos? ¿Consideras que este tiempo es el adecuado en comparación con otras instituciones? ¿Cuánto tiempo en promedio esperan los pacientes para la realización de exámenes y hospitalización son razonables? ¿Consideras que este tiempo es adecuado en comparación con otras instituciones de salud?
3. ¿Las condiciones físicas del hospital son cómodas para los pacientes y familiares? ¿Ha recibido alguna queja de algún paciente o familiar? ¿Presenciaste

algún momento en el que las instalaciones se vieron sobreesaturadas y cómo lo resolvieron?

4. ¿Cree que la información ofrecida al paciente y familiares es adecuada para la toma de decisiones en caso de ser necesario?, ¿De qué forma le comunican al paciente y a sus familiares la información para la toma de decisiones? ¿Qué tipo de lenguaje utiliza para dar el mensaje? ¿Cuánto tiempo en promedio tomas para este proceso?
5. ¿Consideras que los recursos materiales y humanos con los que cuenta el hospital son adecuados para prestar un servicio de calidad en comparación con otras instituciones de salud? Por favor justifique su respuesta.
6. ¿Le ofreces a los pacientes y familiares la oportunidad de que hagan preguntas y comentarios sobre los tratamientos y medicación? ¿Hasta qué punto es tomada en cuenta la opinión de los pacientes y familiares con respecto a los tratamientos y la medicación? ¿Llevan un control sobre las respuestas negativas de los pacientes? (justifique su respuesta)
7. ¿La capacitación del personal médico en temas de bioética es acorde con el servicio que prestan? Justifique su respuesta.

PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES

8. ¿Cuál es el seguimiento realizado a las peticiones, quejas y reclamos realizados por los pacientes y familiares?
9. ¿Cuándo fue la última vez que recibiste capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo?
10. ¿Cuáles crees que son las oportunidades de mejora que debería implementar el hospital en el área de Urgencias?

Tabla 3: Preguntas entrevista para personal de gerencia

ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

1. ¿Cuál es la capacidad máxima de ocupación que maneja actualmente el hospital?, ¿Cuáles son los días y las franjas horarias que tienen mayor flujo de atención?

2. ¿En comparación a entidades que prestan el mismo servicio y con la misma capacidad cómo calificaría la operación del Hospital?
3. ¿Cuál es el presupuesto anual que maneja el Hospital para su operación?
4. ¿Hay algún tipo de plan o incentivan a los empleados del Hospital, a realizar capacitaciones en el área de la bioética?
5. ¿Tienen personal capacitado para cualquier tipo de urgencia o cual es la especialidad del hospital?, ¿Qué hacen en los casos que no pueden atender inmediatamente?
6. ¿Después de tener una etapa de atención tan compleja como lo fue la pandemia, se mantuvo la misma planta de personal, aumentó, disminuyó?, ¿Con el organigrama que manejan actualmente, ven necesario aumentar personal o crear alguna especialidad nueva dentro de la operación?

PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES

7. ¿Cómo les va con el clima laboral, hacen algún tipo de encuestas de clima de manera semestral o anual?, de ser positiva la anterior respuesta, ¿Creen que el personal tiene el tiempo suficiente para dedicar a cada paciente, o el volumen de atención es tan grande que en ocasiones una atención humanizada no sea posible al 100%?
8. Muchas veces, hay quejas generalizadas hacia el sistema de salud en Colombia, por la falta de una atención digna, dedicación de los profesionales en salud, o falta de profundidad en las consultas, ¿Cómo mitigan ustedes todo este tema?, ¿Se realizan charlas al respecto con todo el equipo de trabajo?
9. ¿Respecto a la calidad del servicio, tienen algún área especial dedicada a atender PQRS?, esto relacionado con la pregunta anterior, y sabiendo que el área de urgencias carece muchas veces de tiempo, por la alta demanda de sus servicios.
10. ¿Han intentado replicar algún modelo de atención a urgencias de la región o de otro país en el mundo, que sea caso de éxito?

Recolección de la información primaria

Teniendo en cuenta que la forma en que se puede lograr un diagnóstico acertado sobre la situación del servicio de Urgencias al interior de la E.S.E. Hospital De La Vega acerca de la humanización en la atención de salud y el impacto que este tema puede

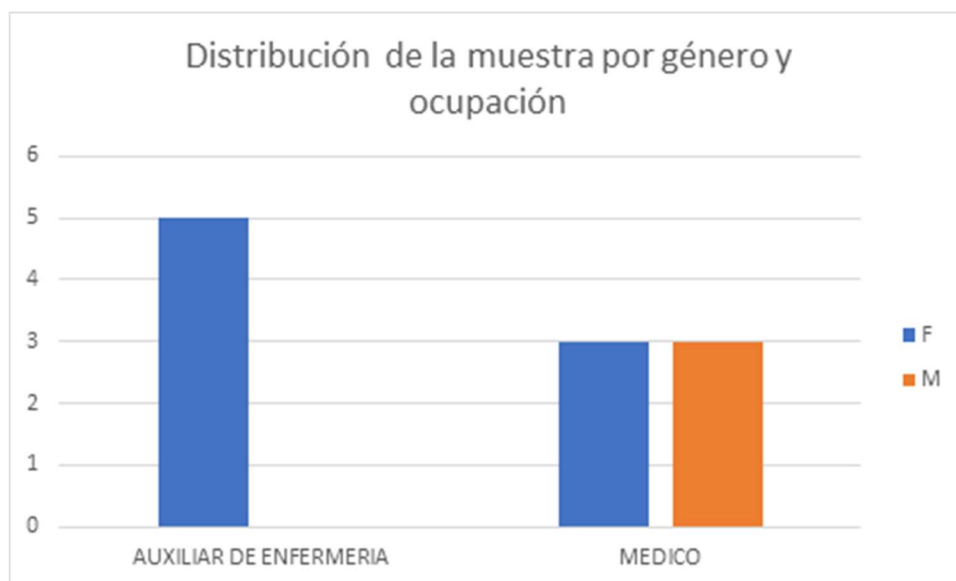
tener en el mejoramiento de la atención al paciente en el servicio ya mencionado, este trabajo se realizó con un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo transversal, utilizando una muestra específica.

Encuestas Individuales

Después de consultar con Katherine Cadena Oyuela, Gerente de Humanización del hospital, se seleccionó una muestra compuesta por todos los médicos generales y todas las auxiliares de enfermería del área de urgencias. Se excluyeron los especialistas debido a que pasan la mayor parte del tiempo en consulta externa en lugar del área de urgencias.

Como se observa en la Figura 4, la totalidad de los auxiliares de enfermería encuestadas son mujeres, mientras que los médicos entrevistados la mitad eran del género femenino y la otra mitad del género masculino. A nivel total la mayoría de los encuestados eran del género femenino (Ver Figura 3). El listado de personas se puede observar en el Anexo 1.

Figura 3: Distribución de la muestra por género y ocupación



Fuente: elaboración propia

Las preguntas de las encuestas están enfocadas en entender qué entienden los profesionales de la salud por humanización en la atención al paciente, si saben cuáles

son los medios para consultar sobre temas bioéticos, qué factores consideran que son los más importantes en la atención al paciente y en qué medida se aplican en el hospital (Ver Anexo 2)

Entrevistas individuales

Se escogieron los médicos, enfermeras y personal administrativo, teniendo en cuenta que los dos primeros tienen trato directo con el paciente y que el último grupo a través de su labor tiene injerencia en la fluidez al momento de realizar los trámites administrativos para que los pacientes accedan al servicio de Urgencias, además de esto el personal administrativo tiene una participación transversal al interior del Hospital ya que convergen en diferentes servicios de la institución lo cual nos brinda una visión diferente del servicio de Urgencias. En total se entrevistaron seis personas, tres de cada género, y una de cada área. En el anexo 3 se puede observar el listado detallado de los participantes. Estas personas fueron seleccionadas de común acuerdo con Katherine Cadena Oyuela, Gerente de Humanización del hospital.

Así las cosas se procedió a realizar una serie de preguntas vía telefónica y de forma individual con el personal seleccionado aleatoriamente con el fin de conocer la labor que desempeñan al interior del hospital, el conocimiento o la noción que tienen sobre el concepto de humanización, la experiencia que tienen con el trato al paciente específicamente en el área de urgencias, la dinámica del servicio, el seguimiento a las quejas y las oportunidades de mejora en el trato humanizado a los pacientes, las preguntas que se hicieron para el personal administrativo y el personal médico varían por el enfoque de su labor al interior de la institución, dichas preguntas se encuentran como anexo 2 y 3.

Diagnóstico Organizacional

En este apartado analizamos los resultados de las encuestas y las entrevistas practicadas a los colaboradores de la institución, con la finalidad de identificar los principales problemas que los aquejan, así como aquellos que pueden estar influyendo en la atención humanizada a los pacientes.

Encuestas Individuales

En esta sección se analizan las respuestas recibidas de las encuestas. Considerando la homogeneidad del grupo nuestra expectativa era obtener respuestas muy similares ante las preguntas.

- *¿A quién puedes consultar en caso de necesitar asesoría en temas bioéticos?*, observamos que sólo dos personas (17%) dieron respuestas diferentes al grupo (comité de ética y coordinador y jefe de enfermeras). Este resultado no es representativo frente al universo.
- *¿Ha solicitado este tipo de asesoría?*, el 75% respondieron que si mientras que el 25% respondieron que no, lo que nos da entender que la bioética es un tema muy común en el hospital.
- *¿Conoces algún caso bioético que debió ser revisado?* el 75% respondieron afirmativamente mientras que el 25% respondieron que negativamente, lo que refuerza la importancia que tiene la documentación y seguimiento de cada caso.
- *¿Ha asistido a algún simposio de Humanismo o Bioética en los últimos 12 meses?*, el 66,7% respondieron negativamente en comparación con el 33,3% que respondieron de forma positiva. Esto representa un llamado de atención ante la importancia del tema la falta de entrenamiento por parte del personal médico podría conducir al trato deshumanizado de los pacientes.
- *¿Qué entiende por Humanización en la atención al paciente?*, para el análisis de esta pregunta preparamos una nube de palabras que se observa en la Figura 4. Observamos que los encuestados coinciden lo que refiere a esta pregunta.

Figura 4: *¿Qué entiende por Humanización en la atención al paciente?*



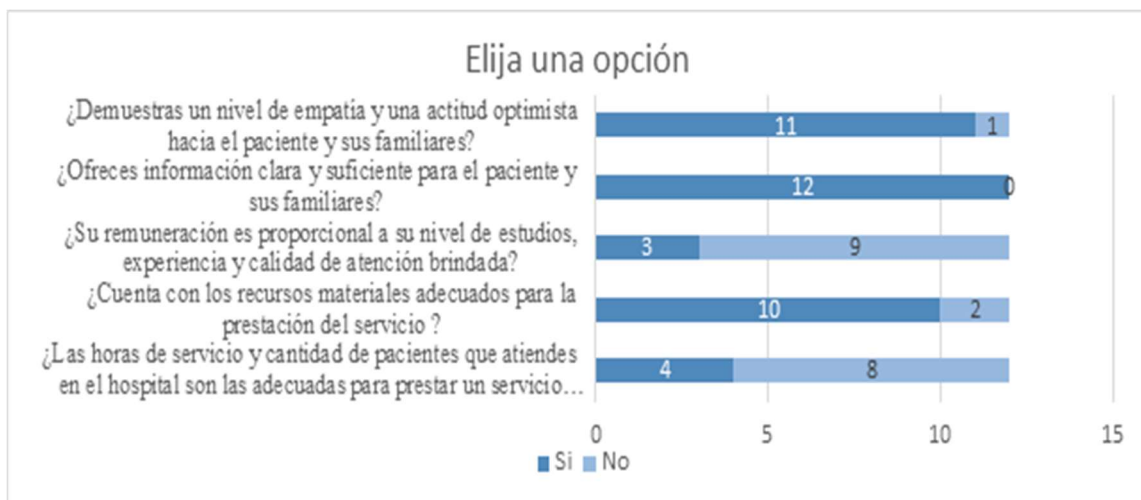
Fuente: elaboración propia

- *Califique de 1 a 5, cada uno de los siguientes factores según su importancia en la humanización de la atención al paciente.* Todas las opciones recibieron la mayor puntuación por la mayoría de los encuestados, con lo que reforzamos nuestra idea que los conocimientos teóricos de bioética están correctamente difundidos.
- *Califique de 1 a 5 cada uno de los factores según considere que se prestan en el servicio de Urgencias del hospital.* Nos llama la atención que en las opciones: Apoyo emocional integral: respeto por las creencias y valores de los pacientes y familiares las opiniones están divididas y el 50% de los encuestados la calificaron con medianamente importante, mismo resultado obtenido en la opción: la buena educación en la comunicación con pacientes y familiares.
- En la última pregunta, cuyo detalle se puede observar en la figura 5, hubo algunas opciones que nos llamaron la atención:
 - ¿Demuestras un nivel de empatía y una actitud optimista hacia el paciente y sus familiares? Una persona (8%) respondió de forma negativa, lo que puede representar que en determinadas ocasiones los pacientes reciban trato deshumanizado
 - ¿Su remuneración es proporcional a su nivel de estudios, experiencia y calidad de atención brindada? Nueve personas (75%) respondieron que

no, lo que puede generar desmotivación y a la postre trato deshumanizado a los pacientes, así como rotación en el área de urgencia

- ¿Cuenta con los recursos materiales adecuados para la prestación del servicio? Dos personas (17%) respondieron que no, lo cual debería ser analizado por parte del hospital ya que en preguntas anteriores los encuestados le dieron mucha importancia al hecho de poder contar con los materiales adecuados.
- ¿Las horas de servicio y cantidad de pacientes que atiendes en el hospital son las adecuadas para prestar un servicio humanitario? Ocho personas (75%) respondieron negativamente lo cual puede resultar en que las personas llegan a trabajar muchas horas y atender un número muy elevado de pacientes y esto significaría disminuir la calidad de la atención.

Figura 5: Gráfico de las respuestas de la pregunta elija una opción



Fuente: elaboración propia

Los resultados demuestran que el personal médico tiene claros los conceptos de la atención humanizada a los pacientes. En su mayoría consideran que su sueldo no es proporcional con su experiencia y calidad de atención brindada, lo que se traduce en un factor de desmotivación del personal. La mayoría de los encuestados considera que las horas de servicio son demasiadas para prestar un servicio de calidad lo que refleja que los profesionales de la salud atienden a demasiados pacientes con lo que puede disminuir la calidad del servicio.

Entrevistas individuales

Estas entrevistas tienen un enfoque cualitativo y el propósito de las mismas es identificar la percepción del personal, respecto a la dinámica y sinergia que se genera al interior del servicio de Urgencias entre pacientes y personal médico/administrativo, las encuestas arrojaron los siguientes aspectos a resaltar:

- El personal administrativo es consciente de la relevancia e importancia del buen trato al paciente y la necesidad de brindarle un buen servicio.
- Tanto el personal médico como administrativo tiene una buena percepción del servicio de Urgencias e incluso están dispuestos a recomendarlo a familiares y allegados ya que consideran que se les brinda un trato digno y respetuoso.
- Una de las problemáticas en que coinciden es en la afluencia de personal foráneo al municipio de La Vega debido a que tiene dos factores preponderantes, el primero que es un municipio turístico el cual queda ubicado cerca de la capital del país, por lo que confluye un alto número de visitantes los fines de semana y puentes festivos, esto sumado a la irresponsabilidad de algunos actores viales aumenta el flujo de pacientes dentro del servicio de Urgencias en fechas festivas en el transcurso del año, el segundo factor es que el E.S.E Hospital De La Vega se ha convertido en un referente en la región por lo que varios residentes de los municipios y veredas aledaños llegan constantemente a usar los servicios de la institución, por lo que se presenta una saturación del servicio y hace difícil poder brindar un servicio de calidad.
- La dinámica mencionada en el punto anterior genera una necesidad de una ampliación de la infraestructura, la contratación de más personal y la mejora sustancial en los honorarios percibidos por el personal médico, esto debido a la alta afluencia de pacientes que se presenta por los puntos ya expuestos lo cual podría generar un tratamiento diferente para los pacientes lo cual podría reducir la calidez y humanización con la que se trata a los mismos. Esto partiendo de la premisa que, el personal médico al verse sobre expuesto a una saturación del servicio genera una carga laboral mayor, más estrés y una presión adicional por las demoras en el tiempo de atención de los pacientes por el hecho que el número de usuarios sobre pasa la capacidad instalada del hospital. Esta realidad

puede desencadenar situaciones en donde los pacientes le faltan al respeto al personal que presta su servicio en el área de Urgencias.

- Hay algo que llama la atención dentro del personal médico y es que tienen una noción diferente del procedimiento para la entrega de la información sobre los derechos y deberes de los pacientes, lo cual podría generar un problema ya que al tener percepciones diferentes de la forma en que abordan esta situación se puede prestar para generar confusiones en los pacientes, sumado a este hecho se presenta que muchos de los pacientes son personas de áreas rurales a los cuales se les debe tener paciencia y dar un trato preferencial en el sentido que en su gran mayoría no han podido acceder a educación media y superior, por lo que los términos técnicos se les pueden hacer difíciles de asimilar en medio de la premura de la urgencia que presentan.
- Desde el área de mantenimiento se procura brindar un servicio eficiente y optimo, pero teniendo en cuenta lo que se ha mencionado sobre la afluencia de usuarios y que solo son dos operativos para todo el hospital pueden ser insuficientes para el volumen de pacientes que se concentran dentro de la institución en general.
- Al parecer hay una disyuntiva en el concepto sobre si se debe tener en cuenta la opinión del paciente en el tratamiento que se usa para tratar su condición al momento que ingresa al servicio de Urgencias, algunos tienen en cuenta su opinión y la de sus familiares, otros la tienen en cuenta siempre y cuando sean posturas fundamentadas de forma técnica/científica o en su defecto que sea una opinión que provenga de otro profesional en alguna rama de la medicina, esto puede alejarse de la concepción de bioética actual ya que se considera al paciente un actor fundamental en su propia recuperación y hacerlo sentir importante, escuchado y validado al momento de expresar su opinión se vuelve un factor de diferenciación importante para ofrecer un mejor servicio.
- Se evidencia que, al momento en que los usuarios no se encuentran de acuerdo con un procedimiento y/o medicamento utilizado en su tratamiento, no hay una forma expedita para que presenten su queja. Lo que se ofrece son los buzones tradicionales para los PQR, pero en el supuesto que el usuario haga uso de ellos en raras ocasiones hay una retroalimentación para el personal médico directamente relacionado con el caso, perdiendo así una oportunidad importante de mejora porque como se menciona en el punto anterior es importante hacer del paciente un participante activo de su propia recuperación y tener en cuenta las

costumbres y/o paradigmas establecidos de la población con la que se interactúa se vuelve un punto clave en la búsqueda de un modelo de atención humanizado, empático y cálido para el usuario.

- Los entrevistados manifiestan que hay capacitación constante pero la bioética se encuentra implícita mas no es el tema principal de dichas charlas, algo que podría dársele otro enfoque y empezar a tratar temas específicos para seguir mejorando la atención en el servicio.
- El personal de mantenimiento tiene una orientación hacia la buena atención, se puede evidenciar que, la capacitación que se recibe para este personal respecto a la atención humanizada es base principal de lo que se debe dar al público.
- Sobre el área de triage, debido a la alta demanda en la atención del servicio de urgencias y respecto a lo evidenciado por el personal entrevistado, se hace necesario tener un aumento en este tipo de áreas, a pesar de que en este momento se está realizando una ampliación de una segunda etapa constructiva en la infraestructura del hospital.
- Respecto al tema de control de acceso al área de urgencias, se hace necesario reforzar este punto, ya que actualmente solo se cuenta con una persona para esta labor, y en los tiempos de atención pico a pesar de que la premisa es la buena atención por el volumen de personas no se puede realizar de buena manera.
- De acuerdo con lo evidenciado, las capacitaciones y formación en diferentes aspectos, entre ellos la atención humanizada, si se realizan, pero debido a la alta carga laboral, en ocasiones estas no se pueden atender al 100%, se recomienda generar los espacios pertinentes para estas.

Las entrevistas permiten concluir que la E.S.E Hospital La Vega ha venido haciendo un trabajo arduo y continuo con el fin de brindar un servicio eficiente, humano y de alta calidad para sus usuarios. Sin embargo, se logra evidenciar una disparidad en la asimilación de la información sobre los procesos de atención al paciente por parte del personal involucrado dentro del servicio de urgencias, esto saca a relucir disparidad en los conceptos que los diferentes actores que convergen en la prestación del servicio tienen sobre la atención humanizada del usuario. Así las cosas, nos arroja como

resultado la necesidad apremiante de mejorar la comunicación desde la gerencia hacia el servicio y viceversa, también la implementación de un plan de capacitación pertinente para mejorar la atención humanizada, la asimilación de conceptos y la aplicación de estos, dirigidos a los grupos de interés externos al Hospital. Se debe buscar el involucramiento sobre todo del personal médico, que debido a sus agendas tan ajustadas y múltiples ocupaciones, en muchas ocasiones no participan activamente de las capacitaciones, esto de la mano con valores agregados a la remuneración como días de descanso, jornadas de integración, ampliación de la planta física y canales de atención que permitan que se descongestione el servicio de urgencias, brindando así un mejor servicio, más humanizado y con mejores condiciones para el personal adscrito a la institución.

Resultados de la Solución

En este apartado se muestra la solución propuesta en base a los hallazgos encontrados en las secciones anteriores. Partiendo desde los objetivos, para luego plantear la estrategia propuesta y por último se presentan las propuestas.

Objetivos de la solución

- Definir una evaluación de los aspectos en donde la entidad debe mejorar y los cuales miden de manera cuantitativa y cualitativa su desarrollo.
- Establecer indicadores de calidad.
- Implementar capacitaciones y evaluaciones de desempeño a los colaboradores del Hospital ESE La Vega.

Estrategia de implementación

Para poder realizar una adecuada implementación de las soluciones propuestas, se recomienda revisar a manera interna por parte de la entidad las soluciones planteadas

por la consultoría de esto dependerá luego el planeamiento operativo de los procesos a desarrollar para cada solución, se deben realizar los respectivos comentarios a las soluciones, luego de esta retroalimentación se debe puntualizar el orden de aplicación de las soluciones planteadas a la organización, de acuerdo a la importancia que se determine en conjunto.

Es importante definir un cronograma específico de aplicación, asignar un responsable para cada solución a aplicar, y además de esto establecer unas metas volantes para ir evaluando periódicamente los resultados de las soluciones planteadas, y revisar si su aplicación está siendo efectiva.

Las soluciones aplicadas deben integrarse a la cadena de desarrollo dentro del flujo de los procesos internos del Hospital ESE La Vega, puesto que la aplicación de estas provocará una sinergia dentro de la organización, mejorando la productividad de los colaboradores.

Para lograr una mayor efectividad en la aplicación de las soluciones sugeridas, se deben analizar de manera periódica las métricas y los resultados obtenidos, de esta manera se podrá determinar si las soluciones funcionan o si se deben realizar ajustes para ser más efectivos, debe haber una retroalimentación constante con todas las áreas bases de aplicación, puesto que estas determinan si las soluciones aplicadas están siendo efectivas.

Programa de la propuesta: se proponen tres fases: sensibilización, capacitación e implementación.

- o Fase 1: Sensibilización. Se debe realizar una campaña de comunicación interna para difundir los principios y beneficios de la atención humanizada, así como para motivar al personal del hospital a participar en las soluciones a aplicar. Se deberá entregar un material informativo con los objetivos y las estrategias de cada una de las propuestas.

- o Fase 2: Capacitación. Se debe realizar un programa de formación dirigido al personal del hospital, en el que se abordan temas como la ética profesional, la comunicación efectiva, la empatía, el trabajo en equipo, la gestión del estrés, etc. Se entrega un certificado de asistencia y un manual con las pautas para brindar una atención humanizada.
- o Fase 3: Implementación. Se ejecutarán las acciones previstas para mejorar el servicio del hospital desde una perspectiva humanizada, como, por ejemplo: facilitar el acceso a la información y a los recursos necesarios para los pacientes y sus familias, mejorar el ambiente físico y el equipamiento del hospital, establecer mecanismos de retroalimentación y reconocimiento al personal, etc. Se deberá realizar un informe final con los resultados obtenidos y las lecciones aprendidas.

Recursos: Para llevar a cabo el proyecto se requiere contar con un equipo multidisciplinar formado por expertos en atención humanizada, comunicación, gestión de proyectos y evaluación.

Duración y responsables: La implementación de la propuesta tiene una duración aproximada de quince meses y se asigna un responsable por cada fase o etapa del proyecto, así como por cada tarea o actividad dentro de cada fase o etapa, como se muestra a continuación:

Fase	Tarea	Duración	Responsable
Sensibilización	Diseño y elaboración de material informativo	1 mes	Por definir Hospital ESE La Vega.
Sensibilización	Difundir el material informativo entre el personal del hospital.	1 mes	Por definir Hospital ESE La Vega.
Capacitación	Diseñar y	1 mes	Por definir

	elaborar el programa de formación.		Hospital ESE La Vega.
Capacitación	Impartir programa de formación al personal del hospital.	2 meses.	Por definir Hospital ESE La Vega.
Capacitación	Evaluar el programa de formación	1 mes.	Por definir Hospital ESE La Vega.
Implementación	Facilitar el acceso a información y recursos.	2 meses.	Por definir Hospital ESE La Vega.
Implementación	Mejorar el ambiente físico y equipamiento.	3 meses.	Por definir Hospital ESE La Vega.
Implementación	Establecer mecanismos de retroalimentación y reconocimiento.	3 meses.	Por definir Hospital ESE La Vega.
Implementación	Ejecutar acciones y evaluar resultados.	3 meses.	Por definir Hospital ESE La Vega.

- o **Riesgos:** Algunos riesgos potenciales que podrían afectar el desarrollo del proyecto son: retrasos en la elaboración o difusión del material informativo, dificultades para coordinar o asistir al programa de formación, resistencia al cambio por parte del personal o los pacientes, desviaciones del presupuesto o del cronograma. Para mitigarlos o resolverlos se establecen planes de contingencia como: tener un plan B para cubrir posibles bajas o ausencias del personal o del material, contar con soporte técnico permanente, realizar campañas de sensibilización e incentivos para fomentar la participación y el compromiso con el proyecto.

Con base a lo anterior las soluciones propuestas son las siguientes:

Encuesta de satisfacción

Se puede ver que el Hospital no cuenta con indicadores en SISPRO para el área de urgencias. Esto es de vital importancia para poder medir la calidad de atención y poder compararse con otras instituciones.

Entregable: Hemos diseñado una encuesta de satisfacción del paciente, que consta de 10 preguntas y va a permitir recabar información sobre los niveles de satisfacción, así como el tiempo que permaneció en la sala de urgencia (Ver Anexo 4). Además, se entrega al hospital una herramienta en Excel donde pueden digitar las respuestas de los pacientes y observar un cuadro de control para observa el resumen de estadístico de las respuestas (Ver Anexo 5). El archivo que se le comparte al hospital se llama: *Encuesta de satisfacción.xlsx*. Para los usuarios que no puedan completar la encuesta por alguna razón, se sugiere que puede ser llenada por su acompañante o en su defecto por una trabajadora social del área del hospital.

Indicadores: proponemos los siguientes:

- Calificación de los usuarios de la comunicación y trato recibido del personal de la salud: esto va a permitir llevar una estadística del trato humanizado de los profesionales de la salud (médicos y enfermeras).
- Calificación de los usuarios de la comunicación y trato recibido del personal: esto va a permitir llevar una estadística del trato humanizado de los colaboradores administrativos (vigilancia y facturación) que tienen contacto con los pacientes y familiares.
- Calificación de la información recibida relacionada con tratamiento y medicamentos: con esto verificaremos si los pacientes están satisfechos con la información proporcionada y también sirve para validar si el lenguaje utilizado por los profesionales de la salud es el adecuado.
- Calificación de la información de los cuidados posteriores y efectos secundarios: este punto es clave para verificar si los pacientes tienen información relacionada y si están al tanto de posibles consecuencias del tratamiento.
- Calificación del lenguaje utilizado por los médicos al responder preguntas: es clave validar la opinión de los usuarios y ver si la comunicación es efectiva.
- Calificación de la comodidad de las instalaciones: esto permitirá validar el tema de la sobrecarga desde el punto de vista de los usuarios
- Calificación del tiempo de espera y cuantificación del mismo: con esto se empezará a registrar los niveles de satisfacción de los tiempos de atención, así como se llevará una estadística de los tiempos reportados por los pacientes para ver si hace falta hacer una revisión de los procesos actuales

- Calificación de los tiempos de entrega de los resultados: con esto se mide la satisfacción de los pacientes en cuanto a los tiempos de espera en la entrega de resultados
- Calificación del tiempo de facturación: evaluación del nivel de satisfacción del proceso de facturación que es clave para el alta de los pacientes.

El costo: de esta implementación corresponde a la dedicación de los colaboradores asignados a la aplicación de la encuesta, puesto que las herramientas entregadas son en archivos tipo Excel, los cuales no generan ningún costo adicional para su aplicación.

Compensación

Dentro del desarrollo de las propuestas a la atención humanizada a los pacientes del Hospital, se encuentra que hay puntos importantes como se relacionan a continuación, donde es importante resaltar que, hoy en día para muchas compañías se brindan ciertos beneficios que no generan ningún costo al empleador y pueden mejorar el clima laboral, realizar evaluaciones de desempeño, brindar espacios de integración de los colaboradores con sus familias, adicionales al tiempo de vacaciones, son aspectos que pueden generar una motivación adicional al trabajador y mitigar la rotación del personal en cada área del Hospital y favorecer la retención de los recursos humanos disponibles.

Hay otro tipo de incentivos los cuales, si tocan temas financieros del hospital, pero que tienen un costo muy bajo, como lo son las capacitaciones, no solo en temas de atención humanizada, sino en temas inherentes al desarrollo profesional de cada empleado.

Finalmente, respecto al estudio de los salarios del personal, este debe ser evaluado de acuerdo con lo que ofrece el mercado, aunque para esto el Hospital deberá revisar de manera interna hasta qué punto su presupuesto permite realizar ciertos ajustes y de qué manera lo pueden realizar en función de la cantidad de personal y el esquema

organizacional. Esto es un punto clave, puesto que hoy en día los índices de rotación tienen 2 grandes factores uno es el ambiente laboral y el otro el tema salarial.

Revisar periódicamente los sueldos y salarios del personal en comparación con los ofertados en el mercado laboral con la finalidad de determinar la brecha y poder realizar los ajustes necesarios. El costo de esta solución está directamente relacionado con la evolución salarial del gremio en el mercado, y dependerá del presupuesto asignado por el Hospital ESE La Vega, es importante chequear de manera periódica como pagan el resto de las entidades y de qué manera realizan sus incrementos, si es por variación en base a indicadores macroeconómicos como el IPC, o por escalas en % de acuerdo al cargo. Así que, si es importante destinar una bolsa para este tema, y con esto evitar la deserción y mejorar los indicadores de bienestar de la entidad.

Para cada semestre del año, otorgar un día a cada empleado para dedicar tiempo en familia, esto en función de generar espacios sobre los cuales los empleados fortalezcan estos vínculos con su línea familiar más cercana y comenzar la conformación de una política de responsabilidad familiar corporativa. El costo de esta implementación es 0, puesto que depende únicamente de la rotación organizada del personal y corresponde a una propuesta enfocada en el salario emocional y bienestar de los colaboradores de la institución

Brindar apoyo a nivel profesional, capacitación constante, no solo en temas que tengan que estar relacionados con las labores diarias, sino también con capacitaciones relacionadas al perfil profesional de los colaboradores. El costo de estas capacitaciones estará en función de la periodicidad de la aplicación y la entidad educativa en donde se realice, además de esto, se encuentra una oferta variada en donde se proporcionan descuentos cuando hay cierto número de personas realizando estudios o capacitaciones específicas.

Indicadores: para identificar el potencial de los colaboradores del Hospital, a través de calificaciones de su labor de manera semestral, donde cada jefe de área evalúe a su equipo de trabajo, usando un análisis cuantitativo y cualitativo de las actividades realizadas, como por ejemplo, preguntas acerca del área de trabajo, clima laboral, tiempo de dedicación a las labores asignadas, espacios de descanso, seguimiento de actividades, entre otras. Para poder realizar una medición cuantitativa, se establece una escala Likert de 1 a 5, siendo 1 (Totalmente de acuerdo), 2 (De acuerdo), 3 (Ni en acuerdo ni en desacuerdo), 4 (En desacuerdo) y 5 (Totalmente en desacuerdo), lo anterior como parte del proceso de promoción al interior del Hospital, reconociendo de manera individual de cada empleado en la cadena de trabajo. Esto se puede asociar también a implantar un plan de formación dentro del Hospital, como parte del crecimiento de los trabajadores. El costo de esta implementación es 0, puesto que se realiza a manera interna, y se realiza por parte de cada jefe de área, en donde se evalúan diferentes aspectos de desarrollo por parte de los colaboradores.

Dar capacitaciones en temas de humanización y comunicación asertiva al personal médico, con el fin de mejorar la relación médico-paciente y así generar una sinergia más fluida dentro de los servicios que ofrece el hospital, así mismo enseñar a los pacientes sus derechos y deberes para que así pueda existir una relación de respeto entre estos dos grupos de interés. Todo para generar un mayor dinamismo en la atención y reducir así el estrés generado para ambas partes. Estas capacitaciones deben ser de asistencia obligatoria de todas las personas que tengan contacto con pacientes sin importar el área o su cargo.

El costo: estará en función de la periodicidad de la aplicación y la entidad educativa en donde se realice, además de esto, se encuentra una oferta variada en donde se proporcionan descuentos cuando hay cierto número de personas realizando estudios o capacitaciones específicas. El costo estimado para cada charla, ronda el valor de

\$150.000 COP en promedio, y depende de cuantas personas asistan a la charla y si se desarrolla de manera virtual o presencial.

Realizar un seguimiento a la asistencia del personal, con un control de ausentismo, para poder analizar cuáles son las cuales principales de este, y si tienen relación alguna con temas de estrés laboral, o factores de la operatividad diaria, lo anterior con el fin de tomar los correctivos correspondientes. El costo de esta implementación es 0, esta actividad es meramente un control realizado por la persona que encargue el hospital, del cual finalmente se hará un análisis para determinar las causas del ausentismo y revisar sus causas.

Contar con personal entrenado en lenguaje de señas y leguas indígenas para fomentar el trato igualitario y evitar inconvenientes relacionados con la comunicación a la hora de atender estos pacientes. Se diseña una herramienta que permite calcular los sueldos de las personas a contratar ya se de forma directa o a través de un contratista (Ver Anexo 6). Después de contactar a dos empresas ADECCO y Servilabor, se recomienda que el salario de una enfermera con 3 o 4 años de experiencia ya sea con lenguaje de señas o lenguas indígenas sea de cuatro millones de pesos, sin embargo, esto queda a consideración del hospital. El archivo que le entregamos al hospital se llama: *Costo Colaborador.xlsx*

Conclusiones y Recomendaciones

A continuación, se presentan las conclusiones de la consultoría académica desarrollada en la empresa, así como las recomendaciones de cierre del trabajo.

Conclusiones

Es importante definir métricas y determinar un avance individual con el debido seguimiento de cada jefe de área, las encuestas de clima laboral hacen parte de esta medición y son un punto de partida importante a la hora de la definición de estrategias para mejorar la operación y el servicio. Se debe realizar un análisis y control a estas encuestas, en función de poder definir indicadores de seguimiento, sería importante poder plantear una verificación bimensual y revisar como mejora el clima laboral.

Se debe revisar el organigrama interno y la cantidad de personal, en función del flujo de pacientes que llegan al Hospital ESE La Vega, como se pudo evidenciar en las entrevistas, hay algunos días de la semana que presentan mayor flujo y es precisamente donde se presentan mayores inconvenientes en la atención, en base a esta información se deberá realizar una distribución adecuada del personal y de ser necesario, aumentar la contratación para reforzar este frente de trabajo y no sobrecargar al personal existente, con el fin de brindar una atención humanizada eficaz.

Cada una de las propuestas generadas buscan los siguientes factores, que inciden en la operación del Hospital, como por ejemplo la flexibilidad laboral, que genera un equilibrio a nivel, individual, laboral y familiar para cada trabajador; autonomía y reconocimiento, los empleados deben estar motivados, sentir satisfacción por la labor realizada, las conductas positivas de cada colaborador encaminan los objetivos estratégicos de cada área del Hospital (Mejía Pozo & Vega Guevara, 2022). Es importante contemplar dentro de las instalaciones, un ambiente físico de trabajo

agradable en donde los funcionarios del Hospital ESE La Vega puedan tener un espacio de descanso y esparcimiento dentro de la jornada laboral.

Las capacitaciones en atención humanizada deben tener una periodicidad mínima de 2 meses, estas deben arrojar una serie de resultados que deben ser analizados por los directivos, se espera que se pueda evaluar el aprendizaje de los involucrados y no que simplemente se hagan por cumplir con un requisito, se podrían tratar temas específicos para seguir mejorando la atención en el servicio. Para las capacitaciones debe participar todo el personal del Hospital ESE La Vega, sobre todo a los médicos que tienen un contacto detallado con los pacientes y es justamente donde se pueden notar mayores aspectos de afectación a la atención humanizada y la bioética.

Las propuestas se pueden resumir de la siguiente manera:

Resumen Propuestas Atención Humanizada Hospital ESE La Vega	
Propuestas	Costo
Compensación Salarial	Depende del presupuesto del Hospital
Días de descanso compensatorios	\$0
Evaluaciones de desempeño	\$0
Capacitaciones	\$150.000 COP Promedio por charla
Seguimiento asistencia y control de ausentismo	\$0
Encuesta de satisfacción	\$0
Contratación personal enfocado en lenguaje de señas	\$6.350.000 a \$6.500.000 Incluyendo comisión del outsourcing contratante.

Recomendaciones

Involucrar entidades gubernamentales externas a manera de consultoría para hospitales de media y alta complejidad, los cuales tienen un volumen alto de atención y en ocasiones ven afectada su operación, estas entidades deberían involucrarse a nivel de apoyo informativo, para que los usuarios se eduquen en materia de atención humanizada y entiendan los procesos aplicados en otros escenarios que funcionan como buenas prácticas.

La humanización no solo se relaciona con la atención a externos, sino de evaluar a manera interna como mejorar las condiciones de los funcionarios del Hospital, se hace necesario crear esquemas de compensación variable para motivar al personal y mejorar el clima laboral, es bien sabido que este personal tiene largas jornadas laborales a una compensación baja y que no justifica el esfuerzo realizado, los esquemas deben ser en base al presupuesto anual de cada entidad, y además de incluir bonificaciones monetarias, debería relacionarse también con temas como apoyo a la educación de los empleados y sus familiares, esto como parte del área de bienestar.

El personal médico debe lidiar con una variedad de dificultades, como lo son la falta de insumos, las jornadas extenuantes, agresiones por parte de los pacientes, esto genera riesgos dentro de esta población como ansiedad, depresión, trastornos de sueño, estrés, etc.... algo que afecta su calidad de vida por lo que trasciende al plano familiar, social y económico. Teniendo en cuenta lo anterior se debe propender por brindarle una mejor calidad de vida al personal de salud, tomando como parámetro la importancia de estos en el desarrollo de la sociedad. Hay que prestarle atención a la importancia de un buen descanso es relevante ya que ayuda a tener estabilidad en el estado de ánimo, salud mental, física, los individuos que duermen de forma regular un promedio de 7 a 8 horas diarias suelen tener mejor salud física, menores riesgos de mortalidad o desarrollo de

diabetes, cardiopatías o alteraciones cognitivas o psicológicas (Castellanos et al., 2010). También, los trastornos del sueño afectan la calidad de vida y algunos de ellos son causa de morbilidad, así como la mortalidad prematura (Cuevas et al., 2018). Por lo tanto, dentro de la sugerencia que se hace para la E.S.E Hospital La Vega se considera importante lo siguiente:

Realizar una evaluación psicológica del personal médico para así poder elaborar un diagnóstico de las patologías presentadas por cada individuo, posteriormente tratar de forma individualizada cada caso y hacer un seguimiento continuo por parte de un psicólogo para monitorear el estado de salud mental del personal médico, así mismo brindarles el apoyo y las herramientas para poder superar cualquier patología que presenten, teniendo en cuenta que este trabajo es continuo debido a las situaciones a las que se ven expuestos constantemente.

Destinar un espacio cómodo, bien dotado y con privacidad para el descanso del personal médico, que cuente con camas, aire acondicionado, ducha, en lo posible alejado del ruido y que no sea accesible a personal externo a la institución para así brindar seguridad y bienestar al personal que haga uso de las instalaciones. También hacer seguimiento a cualquier alteración significativa en los horarios de sueño para así brindar el apoyo necesario cuando así lo amerite.

Debido a las jornadas extenuantes que maneja el personal de salud, impide en muchas ocasiones que tengan una buena alimentación o que coman sus alimentos en un horario adecuado. Con un nutricionista de la institución se debe procurar asesorar al personal sobre buenos hábitos de alimentación, así como hacer un seguimiento de su dieta mensualmente y así proponerles los correctivos correspondientes en el momento adecuado.

Con el fin de mejorar las relaciones interpersonales de la planta de personal y generar espacios con las familias del personal, se puede organizar trimestralmente una actividad

que integre al personal médico junto con sus familias y así generar espacios de integración para afianzar los lazos familiares y ofrecer actividades que saquen al personal de la rutina médico-paciente. Creando conciencia de la importancia de ellos para la institución y mostrándoles los esfuerzos que hace el Hospital para darles bienestar tanto al personal de salud como a sus núcleos familiares.

Siguiendo la línea del punto anterior, para cada semestre del año, otorgar un día a cada empleado para dedicar tiempo en familia, esto en función de generar espacios sobre los cuales los empleados fortalezcan estos vínculos con su línea familiar más cercana y comenzar la conformación de una política de responsabilidad familiar corporativa, esto para que el personal de la institución tome conciencia que no debe descuidar su núcleo familiar, ya que si bien es cierto que su labor es importante, también lo es su familia, por lo que deben dedicar tiempo a sus allegados y así generar espacios de convivencia sanos al interior de sus hogares donde puedan llegar después de un día difícil de labores.

Brindar apoyo a nivel profesional, capacitación constante, no solo en temas que tengan que estar relacionados con las labores diarias, sino también con capacitaciones relacionadas al perfil profesional de los colaboradores. Dar capacitaciones en temas de humanización y comunicación médico-paciente al personal de la institución, con el fin de mejorar la relación del personal médico con los usuarios y así generar una sinergia más fluida dentro de los servicios que ofrece el hospital, así mismo enseñar a los pacientes sus derechos y deberes para que así pueda existir una relación de respeto entre estos dos grupos de interés. Estas capacitaciones deben ser de asistencia obligatoria de todas las personas que tengan contacto con pacientes sin importar el área o su cargo.

La comunicación efectiva es una habilidad que se puede ir mejorando, por lo que es un tema que se debe trabajar concienzudamente con el personal médico del servicio de urgencias para que así se pueda brindar una mejor atención, además de eso se puede

lograr que los pacientes sean más conscientes de sus responsabilidades y deberes al momento de acudir a un servicio tan importante de la E.S.E Hospital La Vega.

Limitaciones del estudio y estudios futuros

A pesar de que se recibió la información de manera oportuna por parte del hospital y siempre estuvieron muy atentos para contestar las entrevistas y encuestas. Sobre el final del estudio no hubo una comunicación eficiente con el Hospital, sobre todo en la temporada de fin y comienzo de año, lo cual retrasó la preparación del estudio. Esto es un punto importante para tener un tipo de retroalimentación con el Hospital en aras de entregar una propuesta revisada por ambas partes y en donde la entidad conociera de primera mano las propuestas ofrecidas.

Estudios futuros se pueden enfocar en la realización de las métricas adicionales a las que comentamos en la sección de recomendaciones, así como en un seguimiento del trato humanizado una vez que el hospital realice cambios que en este momento se vienen desarrollando, así como otros derivados de las recomendaciones surgidas en este trabajo. Las condiciones labores del personal de la salud, así como la adaptación de las mismas a futuros cambios en la legislación deben ser una prioridad por parte de la gerencia del hospital.

Referencias

- Andino Acosta, C. A. (2017). *Hospitalidad y humanización de la salud: Una actitud humana en la acogida al enfermo*. Universidad Pontificia Javeriana.
- Belalcázar, E. F., Castrillón, S. V., Chamorro, W., & Valencia, M. (2021). *Grado de humanización del servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno sede San Vicente*. Universidad Católica de Manizales.
- Bermejo, J. C. (2014). ¿Derecho a la humanización? *Revista chilena endocrinología y diabetes*, 7(1), 25-26.
- Bohórquez Salazar, A., & Gutierrez Álvarez, P. A. (2016). *MODELOS DE HUMANIZACIÓN EN SALUD: VIABILIDAD E IMPLEMENTACIÓN EN COLOMBIA Revisión Bibliográfica*. Universidad CES.
- Castellanos, J., Rocha, J., & Vásquez, G. (2010). Patrón y calidad subjetiva de sueño en médicos residentes y su relación con la ansiedad y la depresión. *Revista de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias*, 22(1), 33-39.
- Cedrés De Bello, S. (2000). Humanización y Calidad de los Ambientes Hospitalarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 23(2), 1-2.
- Costa, F. A. D. da, Torres, R. S., & des de Sousa, C. dos P. F. (2022). Triage de Manchester: Percepções dos enfermeiros sobre os seus contributos e fatores que a influenciam: Manchester Triage: Nurses' perceptions of its contributions and influencing factors. *Triage de Mánchester: Percepción de los enfermeros sobre su contribución y factores que influyen en ella.*, 1, 1-18.
<https://doi.org/10.12707/RV21028>
- Cuevas, L., Gaona, E., Guerrero, S., Pérez, R., Shamah, T., & Torres, L. (2018). *Prevalencia de síntomas de sueños y riesgo de apnea obstructiva del sueño en México* (Vol. 60). Salud pública de México. <https://doi.org/10.21149/9280>

- Echeverría, C. (2013). Dimensión ética en la organización de la atención de salud. *Revista Médica Chile*, 141, 780-786.
- E.S.E. Hospital De La Vega. (2018). *Protocolo de Triage Area Asistencial*.
<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/ATENCION-MEDICA-INICIAL-CLASIFICACION-NUEVA.pdf>
- E.S.E Hospital De La Vega. (2022a). *Quiénes somos*. E.S.E. Hospital De La Vega.
<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/quienes-somos/>
- E.S.E Hospital De La Vega. (2022b). *Rendición de cuentas*. E.S.E. Hospital De La Vega.
<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/rendicion-de-cuentas/>
- Gobernación de Cundinamarca. (2014). *Ordenanza N° 219/2014*. <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/10/ORDENANZA-219-DE-2014-CRACION-HOSP.-LA-VEGA.pdf>
- Gutiérrez Fernández, R. (2011). (DES)HUMANIZACIÓN en (de) la atención sanitaria. *Regimen Sanitatis 2.0*. <http://www.regimen-sanitatis.com/2011/12/deshumanizacion-en-de-la-atencion.html>
- Hernández, P. A., Ramírez, M. A., & Sánchez, D. (2008). Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. *Revista investigación y educación en enfermería*, XXVI(2), 218-225.
- Martins, J. D. J., Backes Dirce, S., Renata da Silva, C., Lorenzini Erdmann, A., & Gelson Luiz, A. (2008). RESIGNIFICANDO LA HUMANIZACIÓN DESDE EL CUIDADO - PDF Free Download. *Revista Enfermería UERJ*, 276-281.
- Mejía Pozo, M. Y., & Vega Guevara, M. R. (2022). *Salario emocional y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital público de Quito. Ecuador, 2022*. [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98316/Mej%c3%ada_PMY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ministerio De Justicia y Del Derecho. (1992). *DECRETO 412 DE 1992*. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1092545>
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2016a). *Decreto 780*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2016b). *Resolución 256*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0256-2016.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2019). *Resolución 3100*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf
- Monteiro Mello, I. (2008). *Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil conhecimentos básicos para estudantes e profissionais* [Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo].
<https://docplayer.com.br/10704933-Humanizacao-da-assistencia-hospitalar-no-brasil-conhecimentos-basicos-para-estudantes-e-profissionais.html>
- Pabón-Ortíz, E. M., Mora-Cruz, J. V.-D., Buitrago-Buitrago, C. Y., & Castiblanco-Montañez, R. A. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado Scientific Journal of Nursering*, 18(1), 94-104.
- Prieto, P. (2017). Servicio de humanismo y bioética de la Fundación santa Fe de Bogotá, Colombia. Dos años de experiencia. *Acta Médica Colombiana*, 42(2), 7.
- Rubio Millán, S. P. (2019). *La humanización de la atención en salud: Apropiación y puesta en práctica de los principales modelos institucionales propuestos en el hospital universitario de la fundación Santa Fe de Bogotá* [Universidad Javeriana].
<http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/41767>

- Trujillo, S. E. S., García, E. S., Romero, R. K. S., Cerda, V. V., & Ospino, C. P. V. (2020). *LA HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA: UNA REVISIÓN NARRATIVA* [Universidad De Cartagena].
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/11661/Salazar%20Trujillo%2C%20Silvana%20Elvira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Velásquez Restrepo, P. A., Rodríguez Quintero, A. K., & Jaén Posada, J. S. (2011, julio 27). Metodologías cuantitativas para la optimización del servicio de urgencias: Una revisión de la literatura. *Revista Gerencial Política en Salud*, 10(21), 196-218.
- Zuleta Salas, G. L. (2014). La aparición de la bioética y el porqué de la misma: The emergence of bioethics and its reason to exist. *A aparição da bioética e o porquê da mesma.*, 11(1), 23-34.

Anexos**ANEXO 1 – Listado de personas que participaron en la encuesta**

OCUPACION	GENERO
AUXILIAR DE ENFERMERIA	F
AUXILIAR DE ENFERMERIA	F
AUXILIAR DE ENFERMERIA	F
AUXILIAR DE ENFERMERIA	F
AUXILIAR DE ENFERMERIA	F
MEDICO	M
MEDICO	F
MEDICO	F
MEDICO	M
MEDICO	M
MEDICO	F

ANEXO 2 – Encuesta realizada a los profesionales de la salud del E.S.E. Hospital**De La Vega**

Encuesta sobre trato humanizado en el servicio de urgencias E.S.E. Hospital De La Vega - Trabajo de maestría Universidad EAN

Nos gustaría conocer tu opinión para poder realizar un diagnóstico que nos permita conocer el trato humanizado en el E.S.E. Hospital De La Vega y de esta forma complementarla con la revisión de fuentes secundarias para poder generar un informe de recomendaciones que puedan implementarse en el hospital.

Recuerda que esta encuesta es confidencial.

Agradecemos de antemano la colaboración brindada.

carlos.gonzatti@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico

¿Cuál es su profesión? *

Tu respuesta

¿En qué servicio trabajas?

Tu respuesta

¿A quién puedes consultar en caso de necesitar asesoría en temas bioéticos? *

Tu respuesta

¿Ha solicitado este tipo de asesoría? *

- Si
 No

¿Conoces algún caso bioético que debió ser revisado? *

- Si
 No

¿Ha asistido a algún simposio de Humanismo o Bioética en los últimos 12 meses? *

Si

No

¿Qué entiende por Humanización en la atención al paciente? *

Tu respuesta

Manejo del dolor

La buena educación en la comunicación con los pacientes y familiares

Capacitación en valores humanos al personal

Califique de 1 a 5, cada uno de los siguientes factores según su importancia en la *
humanización de la atención al paciente:

1= Menos importante 5= Más importante

	1	2	3	4	5
Condiciones en general del hospital: físicas, horarios, privacidad de los pacientes, silencio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyo emocional integral: respeto por creencias y valores de los pacientes y familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunicación, escucha activa y respeto por la voluntad del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educación del paciente y familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Elija la alternativa que ud considere más apropiada *

	Si	No
¿Las horas de servicio y cantidad de pacientes que atiendes en el hospital son las adecuadas para prestar un servicio humanitario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta con los recursos materiales adecuados para la prestación del servicio ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su remuneración es proporcional a su nivel de estudios, experiencia y calidad de atención brindada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ofreces información clara y suficiente para el paciente y sus familiares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Demuestras un nivel de empatía y una actitud optimista hacia el paciente y sus familiares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ANEXO 3 Listado de las personas que participaron en las entrevistas
individuales**

ÁREA	GÉNERO
Facturación Urgencias	F
Portería	M
Mantenimiento	M
MÉDICO	M
JEFE DE ENFERMERÍA	F
APOYO GERENCIA	F

ANEXO 4 Encuesta de satisfacción al paciente



**Encuesta de satisfacción del paciente de Urgencias del E.S.E. Hospital De
La Vega**

Fecha: _____ Turno: Matutino___ Vespertino___ Nocturno___

Nombre (opcional): _____

Médico que lo atendió (opcional): _____

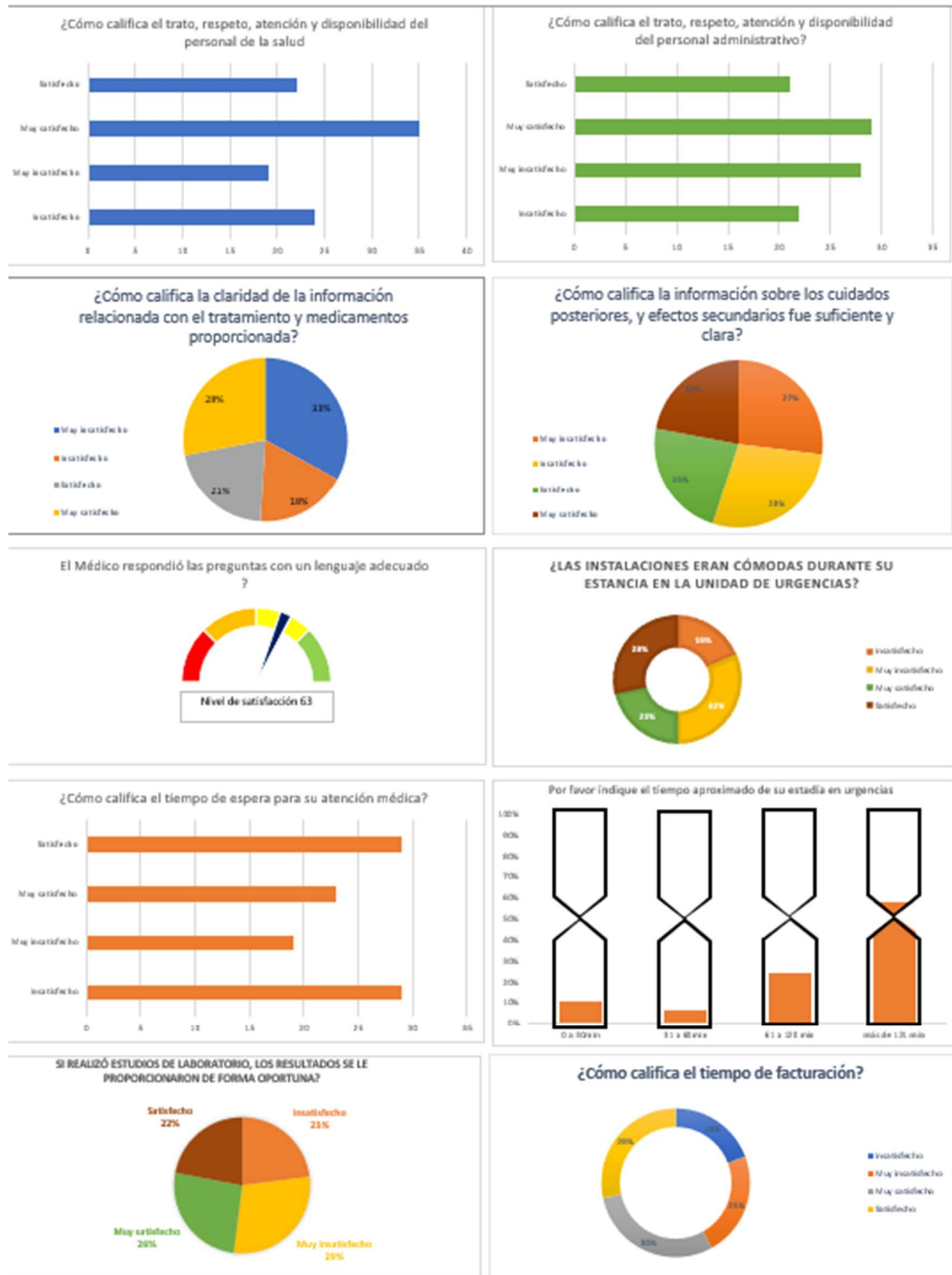
ESTIMADO USUARIO: con la finalidad de mejorar la calidad de atención prestada en el área de urgencias del hospital, le solicitamos respetuosamente nos responda la siguiente encuesta. Por favor tenga en cuenta que su participación es voluntaria y las respuestas son confidenciales. Agradecemos su comprensión.

INSTRUCCIONES: marque con una "X" la respuesta que elija

¿Cómo califica...		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	El trato, respeto, atención y disponibilidad del personal de la salud?				
2	El trato, respeto, atención y disponibilidad del personal administrativo?				
3	La información relacionada con el tratamiento y medicamentos fue clara?				
4	La información sobre los cuidados posteriores, y efectos secundarios fue suficiente y clara?				
5	El Médico respondió las preguntas con un lenguaje adecuado ?				
6	Las instalaciones eran cómodas durante su estancia en la unidad de urgencias?				
7	El tiempo de espera para su atención médica?				
8	Por favor indique el tiempo aproximado de su estadía en urgencias				
9	Si realizó estudios de laboratorio, los resultados se le proporcionaron de forma oportuna?				
10	El tiempo de facturación fue el adecuado?				
Por favor incluya cualquier comentario adicional que considere relevante					

ANEXO 5 Cuadro de control

Encuesta de satisfacción del paciente de Urgencias del E.S.E. Hospital De La Vega



Anexo 6 Calculadora de costo de empleado

Detalle	Valor	
Minimo 2023	\$ 1.160.000,00	Modificar cuando cambie el SMMLV
Salario fijo	\$ 4.000.000,00	Modificar a voluntad
Salud	\$ 340.000,00	No tocar
Pensión	\$ 480.000,00	No tocar
Caja	\$ 160.000,00	No tocar
ICBF	\$ -	No tocar
Sena	\$ -	No tocar
ARL	\$ 97.440,00	No tocar
Prima	\$ 333.200,00	No tocar
Cesantias	\$ 333.200,00	No tocar
Intereses	\$ 39.984,00	No tocar
Vacaciones	\$ 166.800,00	No tocar
Total	\$ 5.950.624,00	Contratación directa

Provisión

Comisión empresa contratista

ADECCO	\$ 400.000,00
Servilabor	\$ 480.000,00

Contratación mediante ADECCO \$ 6.350.624,00

Contratación tercerizada

Contratación mediante Servilabor \$ 6.430.624,00

Contratación tercerizada