Fortalecimiento de la humanización de los servicios en salud del área de consulta externa y urgencias del Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena

Laura Lohana Carrillo Castro

Estudiante

Irina Paola Ríos Sánchez

Tutor de prácticas profesionales

Psicología Organizacional

Área de acción

Universidad del Magdalena

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Psicología

2022

Índice de Contenido

Introducción 6
Diagnóstico 7
Planteamiento del Problema y Justificación 34
Marco Institucional 37
Objetivo General 42
Objetivos Específicos 42
Marco Teórico 43
Plan de Trabajo o Propuesta 52
Operacionalización de la Propuesta 54
Resultados de la Propuesta y Análisis 59
Conclusiones y Recomendaciones 66
Actividades Complementarias al Proyecto 68
Anexos 69
Referencias 80

Índice de Tablas

Tabla 1. Ficha Técnica 5
Tabla 2. Operacionalización de las actividades 54
Tabla 3. Durante la consulta o procedimiento 20
Tabla 4. Durante la consulta o procedimiento 28

Índice de Figuras

Figura 1. Organigrama de la E.S.E de Guamal Magdalena. 38
Figura 2. Relación de los profesionales de la salud participes del proyecto 9
Figura 3. Condiciones laborales área urgencias 10
Figura 4. Humanización hacia los profesionales de la salud 11
Figura 5. Humanización del profesional de la salud 12
Figura 6. Capacitación sobre calidad y/o humanización del servicio 13
Figura 7. Condiciones laborales área consulta externa..... 15
Figura 8. Humanización hacia los profesionales de la salud 16
Figura 9. Humanización del profesional de la salud 17
Figura 10. Capacitación sobre Calidad y/o Humanización del Servicio 17
Figura 11. Atención recibida área consulta externa 19
Figura 12. Calidad y competencia del personal..... 22
Figura 13. Estado de las instalaciones 23
Figura 14. Percepción de relación entre funcionarios 24
Figura 15. Calificación de la experiencia en general..... 25
Figura 16. Atención preferencial 25
Figura 17. Tiempo de espera 26
Figura 18. Atención recibida área de urgencias 27
Figura 19. Calidad y competencia del personal..... 29
Figura 20. Estado de las instalaciones 30
Figura 21. Percepción de la relación entre funcionarios 31
Figura 22. Calificación de la experiencia en general..... 32
Figura 23. Atención preferencial 33
Figura 24. Tiempo de espera 33
Figura 25. Utilidad de las actividades 63
Figura 26. Beneficio de las actividades 63
Figura 27. Recomendación..... 64
Figura 28. Frecuencia 64
Figura 29. Uso de las estrategias brindadas 65

Ficha Técnica

Tabla 1.

Ficha técnica

Título del Proyecto	Fortalecimiento de la humanización de los servicios en salud del área de consulta externa y urgencias en un hospital del municipio de Guamal Magdalena.
Área de Incidencia	Psicología Organizacional
Objetivo General	Fortalecer la humanización de los servicios en salud brindados por parte de los profesionales de consulta externa y urgencias de un hospital del municipio de Guamal Magdalena.
Organización	E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena
Departamento	Talento Humano
Ubicación	Calle 10 carrera 5 esquina Guamal – Magdalena
Jefe Inmediato	Yeraldin Rangel Hernández
Cargo	Jefe área de Talento Humano
Tutor(a)	Irina Paola Ríos Sánchez
Directora de Prácticas	Betsy Laudit Manjarrez Fernández
Duración	4 meses
Resumen (máx.)	El presente proyecto enmarcado en el campo de aplicación de la psicología organizacional en una institución prestadora de servicios en salud, tuvo como objetivo fortalecer la humanización de los servicios prestados en un hospital de Guamal Magdalena. Desde la realización de las prácticas profesionales en la institución se hace viable realizar el diagnostico en los profesionales de la salud (médicos, enfermeros y auxiliares) acerca de la humanización dentro del servicio; así como también se evalúa la percepción del cliente externo (usuarios) hacia los servicios ofertados en las diferentes áreas del hospital. Por tanto, encontrará el desarrollo teórico y legal que reglamentan y establecen políticas para la prestación de los servicios de salud de los habitantes; orientado así en la mitigación de la deshumanización presentada en las instituciones que se encargan de prestar los servicios en salud.

Introducción

El presente proyecto sobre el fortalecimiento de la humanización de los servicios de salud ofrecidos en un hospital del municipio de Guamal Magdalena, se desarrolla en la práctica profesional del área de psicología organizacional; la presente propuesta se encamina a conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad y humanización de la atención, así como también al grado de humanización que poseen los profesionales de la salud.

En los resultados obtenidos una vez llevado a cabo la recolección de los mismos, se identifica que las inconformidades por parte de los usuarios varían con el servicio en el que recibe la atención, es decir, consulta externa o urgencias. Mientras que, las inconformidades encontradas en el personal de la salud es mucho mayor en cuanto al trato humanizado por parte de los directivos, al igual que el trato que reciben de cierta parte de la población atendida, los cuales son factores que influyen directa o indirectamente en el desempeño laboral que tienen los profesionales adjuntos a la prestación de los servicios del hospital.

Por lo anterior, el desarrollo de la propuesta quedó encauzado al desarrollo de estrategias dirigidas a los profesionales de la salud, con el fin último de fortalecer las competencias que les permitan afrontar las diferentes situaciones que experimentan dentro del área de trabajo y de esta manera influir en la mejora del servicio y la atención brindada.

Diagnóstico

El presente diagnostico se llevó a cabo en la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, es una institución que tiene como objetivo principal brindar un servicio eficiente, seguro y con calidad humana para sus pacientes; por lo cual se enfoca a responder las necesidades observadas e identificadas por el cliente externo, de esta manera generar un bienestar integral, brindar atención humanizada, y; asimismo proporcionar a la población una atención eficiente con mayor beneficio, por medio de los profesionales de la salud que laboran en la institución.

La institución en cuanto a capacidad instalada, cuenta con dos áreas de atención (consulta externa y urgencias) en las cuales se realizó la intervención, 4 consultorios para medicina general en consulta externa, 3 consultorios para atención en urgencias, habitaciones de hospitalización para adultos, geriátricos y pediátricos, entre otro tipo de inmuebles para la prestación de los servicios que se ofrecen dentro de la E.S.E; en este último se encuentran atención para medicina general, odontología, fisioterapia, laboratorios clínicos, nutrición, rayos x, urgencias y otro tipo de servicios dentro de cada área.

De los objetivos que se plantea la organización se encuentran enfocados en la atención adecuada y humanizada a los usuarios y familiares, en el que se sientan reconfortados, cómodos y acogidos por los profesionales que le brindan sus servicios a la población del Municipio.

Considerando lo mencionado, es necesario realizar un diagnóstico que permita conocer las dificultades o problemáticas que afecten el buen desarrollo de la calidad del servicio dentro del hospital. La población total del estudio está conformada por 28 profesionales de la salud y 162 usuarios que reciben su atención en la institución tanto en urgencias como en consulta externa.

Los instrumentos utilizados para el desarrollo del proyecto, se basó en la aplicación de 3 tipos de encuestas, esta última definida como el instrumento en el que se utilizan procedimientos estandarizados de interrogación, con el que se busca obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población (García, Ibáñez y Alvira, 1993):

- Encuesta a los funcionarios de la E.S.E: el instrumento presenta nueve (9) reactivos con respuestas de SI, NO y ALGUNAS VECES, en el que se evalúa el trato humanizado que perciben por parte de los usuarios y el área administrativa; el estado de su lugar de trabajo y la conformidad con las horas y la remuneración asignada. Por último, en la sección de preguntas abiertas los profesionales identifican barreras que presentan, factores que favorecen la humanización y las observaciones para la mejora del servicio.

Objetivo 1: Examinar el grado de humanización de los profesionales de la salud en los servicios de consulta externa y urgencias de un hospital de Guamal Magdalena.

Para el logro del primer objetivo se realizó la aplicación del instrumento a los profesionales del área de Urgencias y de Consulta Externa en el que se obtuvo un total de veintiocho (28) funcionarios relacionados en la siguiente tabla:

Figura 1.

Relación de los Profesionales de la Salud Participes del Proyecto

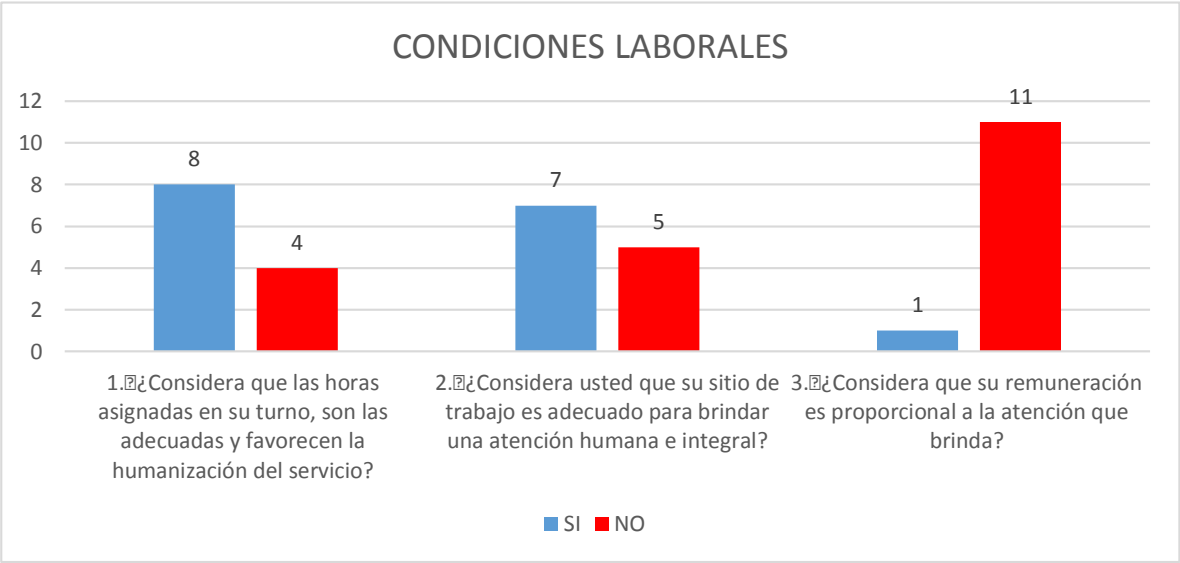
PROFESIÓN	GÉNERO
Médico	Masculino
Médico	Masculino
Médico	Masculino
Médico	Masculino
Médico	Masculino
Médico	Masculino
Médico	Femenino
Médico	Femenino
Médico	Femenino
Enfermera	Femenino
Enfermera	Femenino
Enfermera	Femenino
Enfermera	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Auxiliar en enfermería	Femenino
Nutricionista	Femenino
Odontóloga	Femenino
Fisioterapeuta	Femenino

Importante mencionar que para el análisis de los resultados obtenidos en la aplicación, se realiza por áreas, es decir, las respuestas de los profesionales del área de Urgencias se

separan de los funcionarios del área de Consulta Externa con el fin de realizar un análisis más profundo de lo encontrado en el diligenciamiento del instrumento.

Figura 2.

Condiciones laborales área urgencias



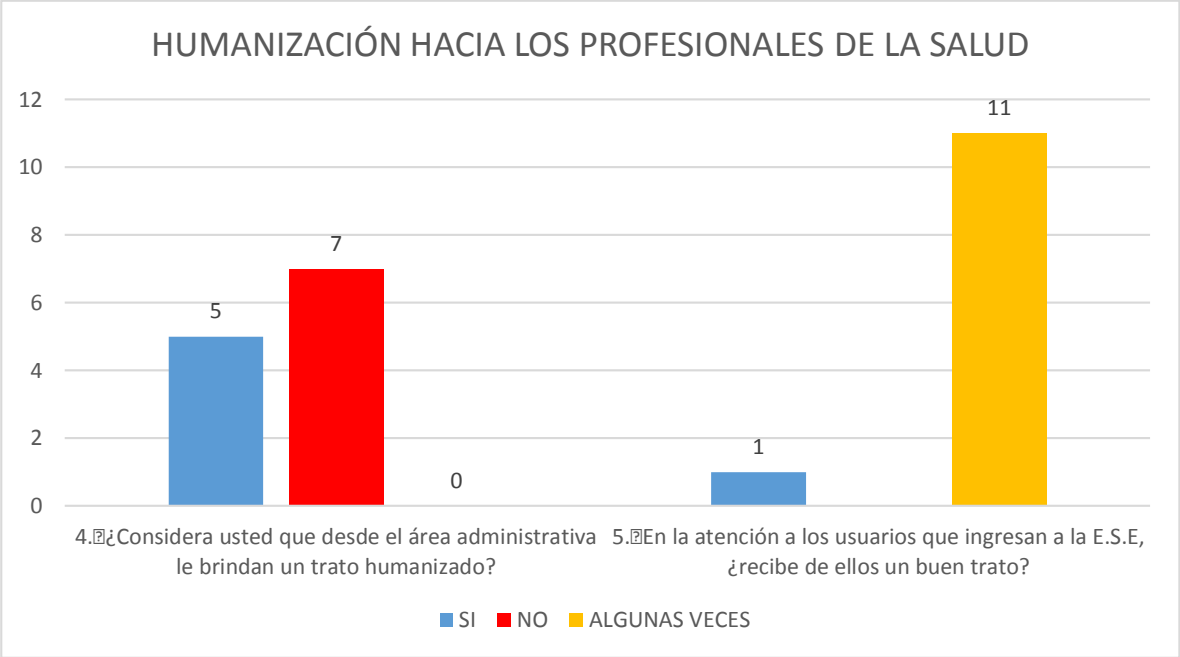
El instrumento utilizado para la recolección de los datos constaba de 9 reactivos, los cuales se separaron en preguntas que guardan relación, Siendo así, se puede observar que los profesionales de la salud del área de urgencias consideran que las horas asignadas en la jornada laboral si son adecuadas para prestar un servicio humanizado, así como también cuentan con el sitio adecuado para brindar la atención integral al paciente, sin embargo; es importante tener en cuenta que algunos funcionarios responden de manera negativa al reactivo, se puede considerar como un indicativo para realizar las respectivas observaciones de cada uno de los puestos de trabajo en el área de urgencias y de esta manera implementar los cambios

necesarios para mejorar el bienestar de los trabajadores permitiéndoles así prestar un mejor servicio.

En cuanto al salario o remuneración que recibe el personal asistencial de salud en el área, considera que no es proporcional a la atención que brindan a los pacientes que ingresan a la institución.

Figura 3.

Humanización hacia los profesionales de la salud

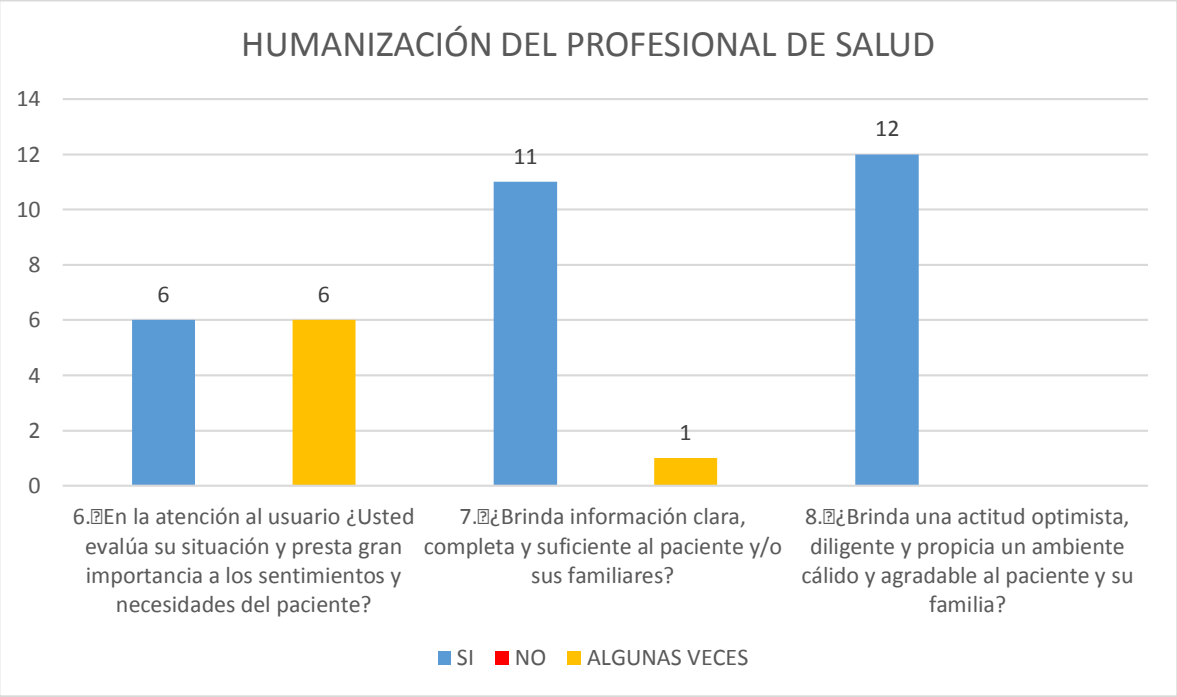


Seguido, en el resultado obtenido en los reactivos que evalúan el trato humanizado que reciben los profesionales de salud por parte del área administrativa y del cliente externo. En la prestación de sus servicios, tal como se observa en la figura 4, los funcionarios manifiestan que por parte de los usuarios que ingresan a la E.S.E para ser atendidos, algunas veces reciben un buen trato. Asimismo, se encuentra inconformidad por parte del personal, en el que el 58% de

los profesionales consideran que no reciben un trato humanizado desde el área administrativa, este es un factor a tener en cuenta, puesto que es importante que los trabajadores gocen de bienestar laboral, en el cual está incluido el buen trato que reciben de sus jefes, para brindar un mejor servicio, las relaciones no armonizadas influyen directamente en la calidad de la atención.

Figura 4.

Humanización del profesional de la salud

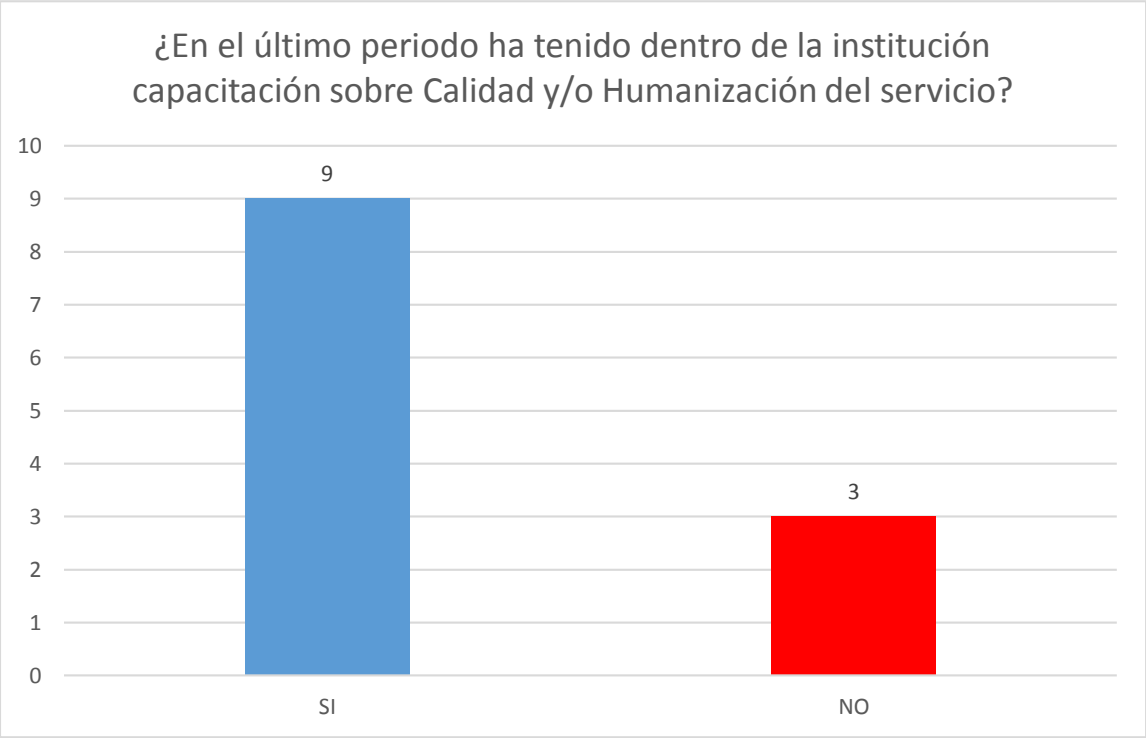


Por su parte, direccionando la humanización desde el personal interno hacía el personal externo, los profesionales de la salud manifiestan que en la atención que brindan a los usuarios inicialmente evalúan la situación del paciente y prestan importancia a las necesidades del paciente; le proporcionan información clara, completa y suficiente al paciente, brindando

también una actitud optimista y diligente al paciente y sus familiares; sin embargo, en la recepción de PQRSF que se implementa dentro de la institución, se encuentran quejas respecto a la prestación de los servicios, en los que en algunos casos manifiestan inconformidad puesto que no reciben una buena atención.

Figura 5.

Capacitación sobre calidad y/o humanización del servicio



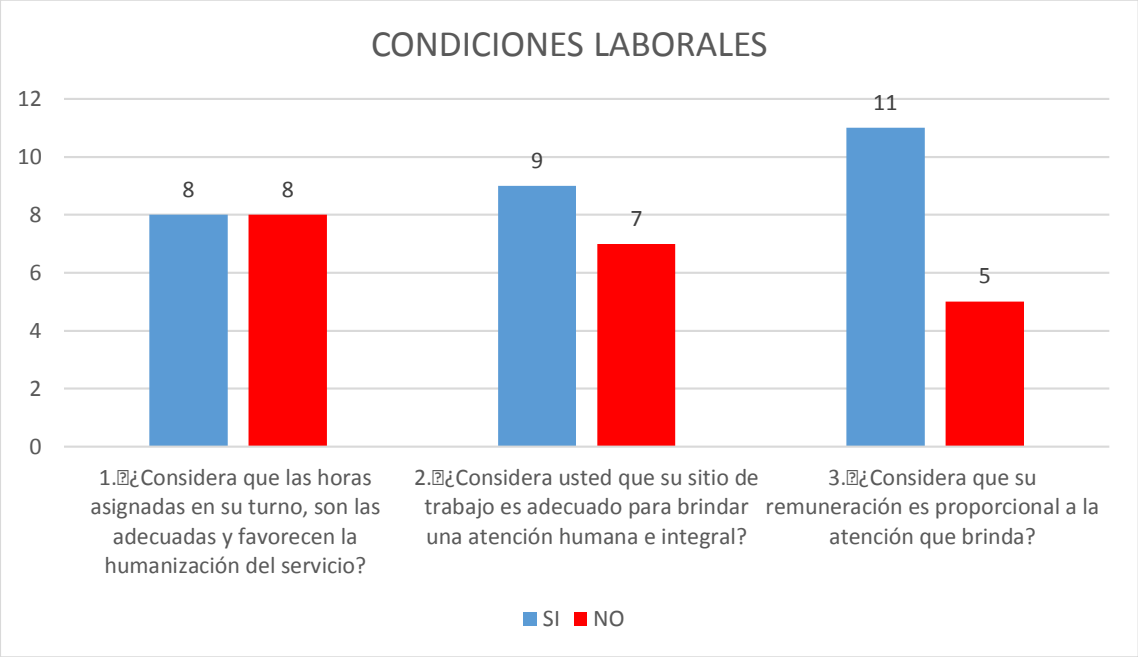
Finalmente, en cuento a las capacitaciones que reciben los profesionales acerca de la calidad y/o humanización del servicio, el 75% responde positivamente, es decir, que si están siendo preparados y formados para mejorar la calidad del servicio y brindar un trato humanizado a los pacientes y familiares.

Ahora, se procede a realizar el análisis de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento a los funcionarios que hacen parte del área de consulta externa de la institución.

Para las condiciones laborales de los profesionales del área, consideran que su puesto de trabajo tiene las condiciones adecuadas para brindar un servicio integral a la población, aunque, es necesaria de igual manera realizar la respectiva inspección por las instalaciones para hacer los cambios requeridos en los espacios de trabajo de los funcionarios con el fin de que todos se sientan en el espacio apropiado para brindar sus servicios. En cuando a las horas asignadas en sus turnos, la mitad del personal que labora está de acuerdo con las horas asignadas; sin embargo el otro 50% opina que no son favorables, de lo que se puede inferir que, como en la mayoría de los casos, la cantidad de pacientes asignados dificultan una mejor prestación del servicio debido al tiempo estipulado para la atención de cada paciente, el cual es considerablemente limitado.

Figura 6.

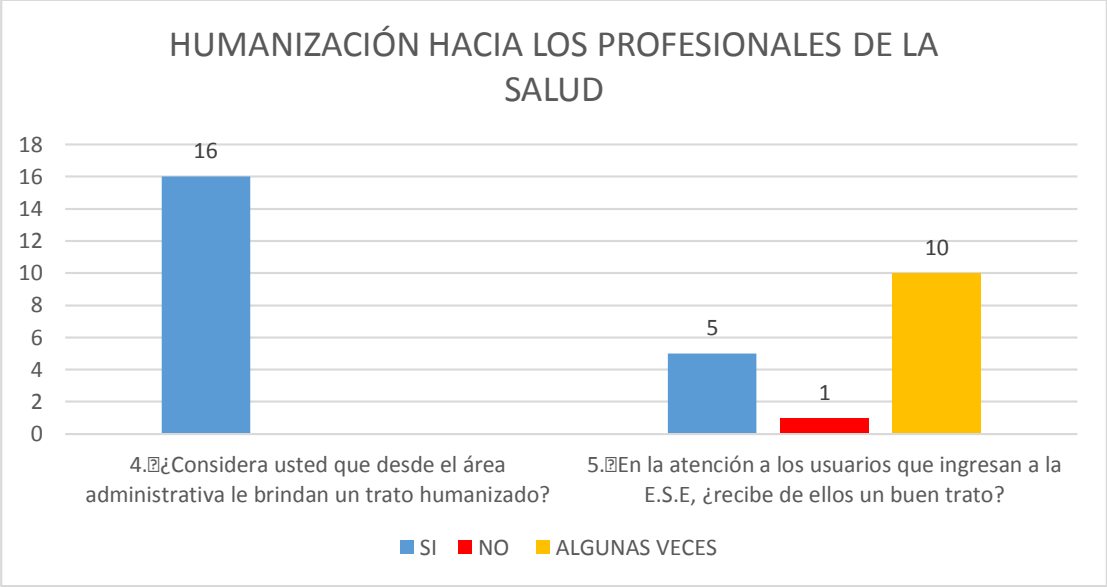
Condiciones laborales área consulta externa



Respecto a la humanización que reciben los profesionales de la salud del área de consulta externa consideran que desde el área administrativa de la institución reciben un trato humanizado. Por parte de los usuarios que ingresan a recibir la atención, el 63% de los profesionales responden que de la atención que ellos brindan algunas veces reciben un buen trato, mientras que el 31% da respuesta positiva al reactivo.

Figura 7.

Humanización hacia los profesionales de la salud



El 94% del personal asistencial de salud, responde positivamente a los reactivos relacionados con el servicio humanizado que le brindan a los usuarios ingresados, en el que le brindan información clara, completa y suficiente a los familiares y pacientes, asi como tambíen proporcionan una actitud optimista y diligente propiciando en ambiente cálido al cliente externo. Mientras que el 81% maniefiesta que en la prestación de sus servicios evalúan la situación del paciente y en los casos necesarios le prestan gran importancia a las necesidades y sentimientos del paciente, brindando así una atención humanizada e integral.

Figura 8.

Humanización del profesional de la salud

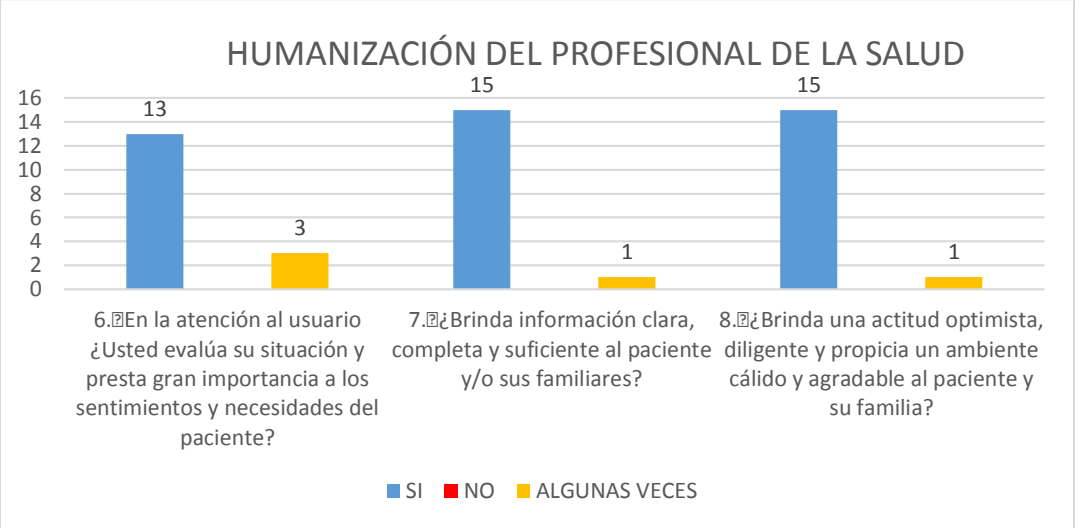
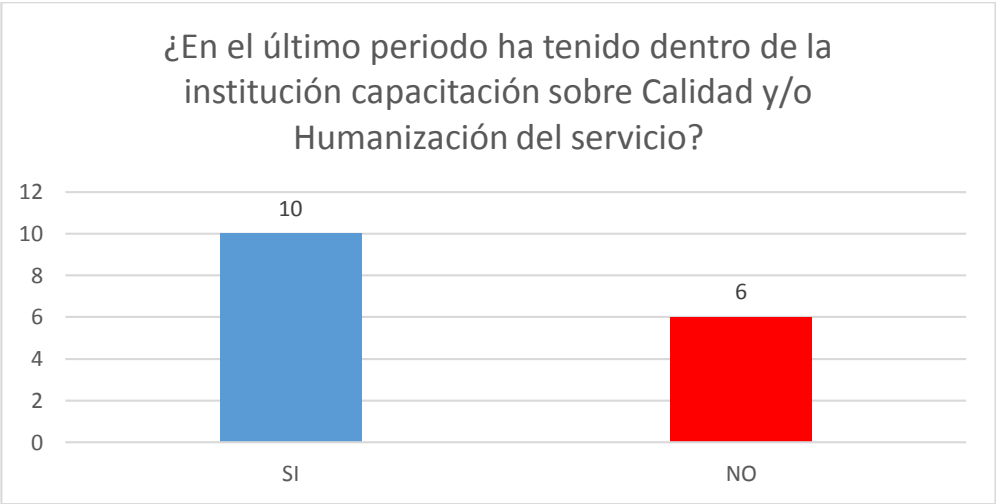


Figura 9.

Capacitación sobre Calidad y/o Humanización del Servicio



Finalmente, en la interpretación de los resultados del primer objetivo específico dirigido a los profesionales de la salud, respecto a la capacitación y formación relacionada con la

humanización del servicio, el 63% de los trabajadores manifiestan haber recibido en el último periodo capacitación sobre calidad y/o humanización de los servicios en salud.

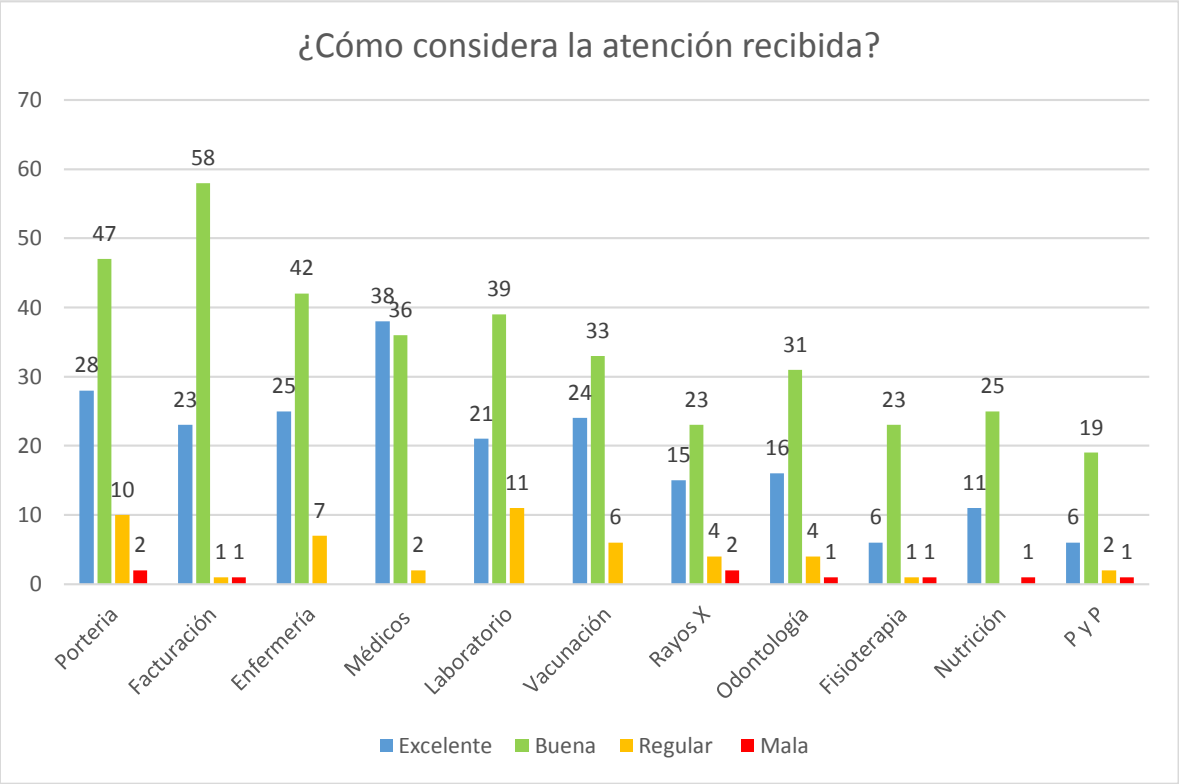
- Encuesta al cliente externo: Se realiza el instrumento en el que se le permite al usuario evaluar los servicios que ha recibido dentro de la institución, así como también evaluar las instalaciones, la competencia de los médicos e identifica atención a población preferencial, el tiempo de espera y las observaciones o sugerencias que tiene para el servicio.
- Encuesta de satisfacción y funcionalidad: El diseño e implementación de estrategias para el personal interno que busca fortalecer las competencias que favorezcan la humanización del servicio, se realiza al finalizar la implementación para conocer la percepción de los funcionarios y evaluar la funcionalidad y utilidad de las mismas.

Objetivo 2: Identificar la percepción del cliente externo acerca de la humanización de los servicios de urgencias y consulta externa de un hospital en Guamal Magdalena.

En el análisis de los resultados del segundo objetivo específico, directamente relacionado con la percepción que tienen los usuarios que reciben su atención de salud en la institución, se agrupan los reactivos que guardan relación para la interpretación de los mismos.

Figura 10.

Atención recibida área consulta externa



Es indispensable tener en cuenta que la población encuestada en la atención recibida no es homogénea, puesto que no todos los usuarios asisten a todos los servicios que ofrece el área de consulta externa en el hospital de Guamal. Por ende, la interpretación de los resultados se realiza de manera individual (servicios) teniendo en cuenta el porcentaje (%) según la totalidad de las calificaciones obtenidas acerca de los diferentes servicios ofertados por la institución.

Teniendo en cuenta lo anterior, las calificaciones obtenidas de manera general en los servicios tuvieron un total de 646 puntuaciones que representan un 100%, de los cuales el 8.8% calculado son la representación de las personas que calificaron la atención recibida en los

servicios de manera “Regular” y “Mala”, es decir, la población que no se encuentra conforme con la atención que se brinda en la E.S.E simbolizan una minoría.

Se puede inferir de estos resultados que la institución presta un servicio humanizado en la institución; no obstante, resulta paradójico que los usuarios en las peticiones, quejas y reclamos que se reciben, soliciten una mejora en la prestación del servicio.

Tabla 2.

Durante la consulta o procedimiento

DURANTE LA CONSULTA O PROCEDIMIENTO	SI	NO
8. ¿El personal que lo atendió se presentó?	59	28
9. ¿El personal le explicó el procedimiento a realizar?	72	15
10. ¿El personal que lo atendió le explicó los riesgos que pueden ocurrir durante el procedimiento?	61	26
TOTAL	74%	26%
11. ¿Fue resuelto el motivo de su consulta?	60	27
12. ¿Le dieron información de cuidados a seguir en casa, formulación, entrega de resultados o controles?	59	28
TOTAL	68%	32%
13. ¿Considera que el servicio cuenta con el personal necesario y suficiente para la atención requerida?	40	47
14. ¿Considera que los servicios cuenta con los equipos médicos requeridos y suficientes?	36	51
TOTAL	44%	56%
15. ¿Percibe discriminación o preferencias entre los mismos colaboradores?	9	78
TOTAL	10%	90%

Durante la consulta o procedimiento realizado al usuario que ingresa a la institución el 26% manifiesta que no se le explica el procedimiento a realizar o los riesgos que pueden ocurrir durante el mismo, así como también falta la presentación de cada profesional ante el paciente que está atendiendo, estos son elementos básicos en la prestación del servicio humanizado

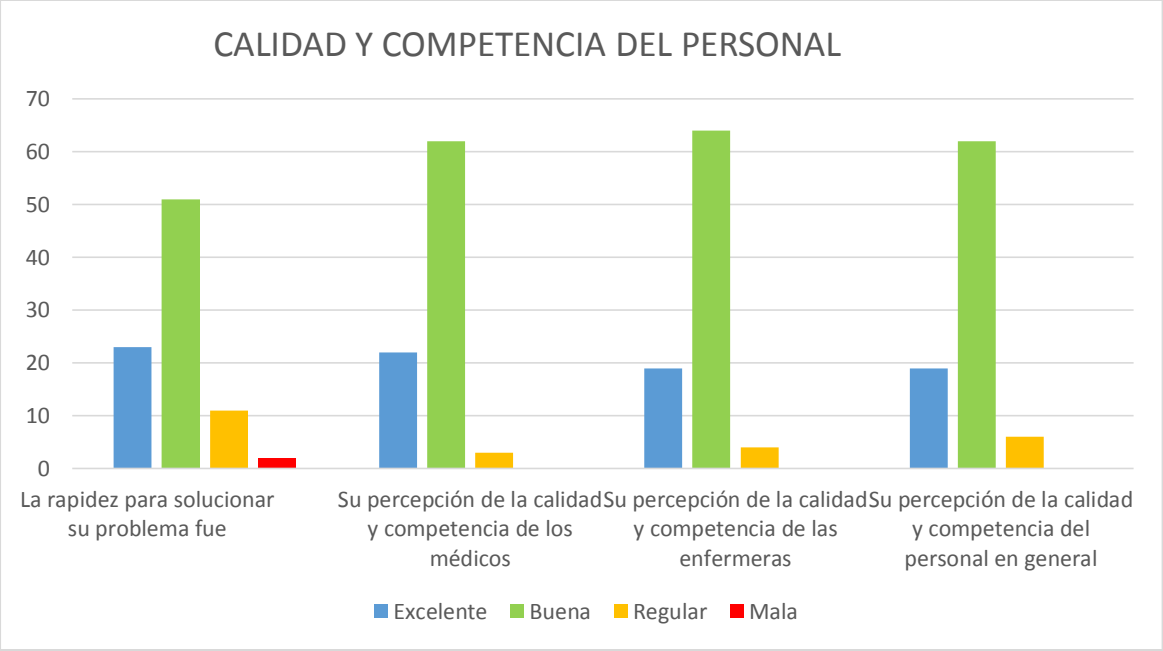
puesto que se deja de lado la despersonificación que es tan marcada en cuanto a relación profesional – paciente se refiere.

En el mismo sentido, la explicación que se le brinda al paciente acerca de los cuidados que debe seguir en casa o de los medicamentos que debe consumir para su tratamiento son indispensables para que los usuarios consideren una atención integral, y directamente influye en la resolución del motivo por el cual se asiste al hospital para solicitar los servicios.

Se identifica en los datos obtenidos, que los usuarios consideran que el área de consulta externa no cuenta con el personal necesario y suficiente para atender al flujo de personas que asisten a la institución, asimismo no cuenta con los equipos médicos requeridos y suficientes para la atención, sin embargo, a pesar de su negativa en cuanto a la insuficiencia de personal, no perciben discriminación por parte de los mismos.

Figura 11.

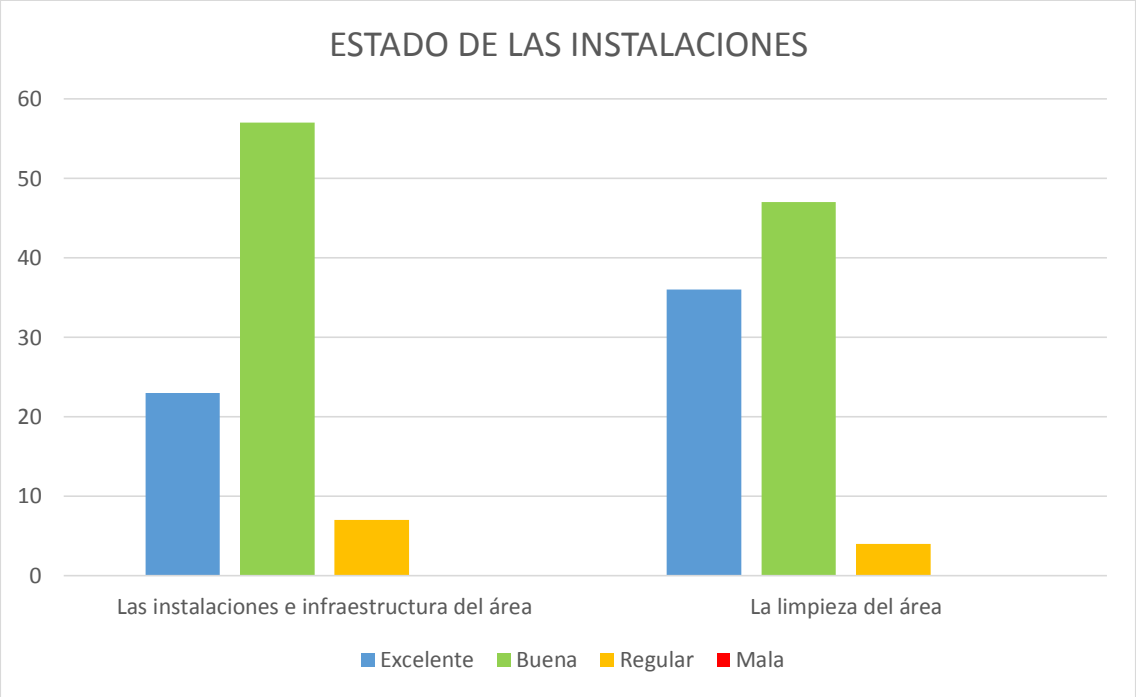
Calidad y competencia del personal



En la calidad y competencia de los funcionarios del área de consulta externa, se logra identificar en la figura 12 que un porcentaje menor los percibe de manera negativa, lo que permite interpretar que el personal asistencial de la salud se encuentra capacitado y competente para brindar una atención integral y humanizada lo que le permite dar pronta solución a los motivos de consulta por los cuales ingresan al hospital.

Figura 12.

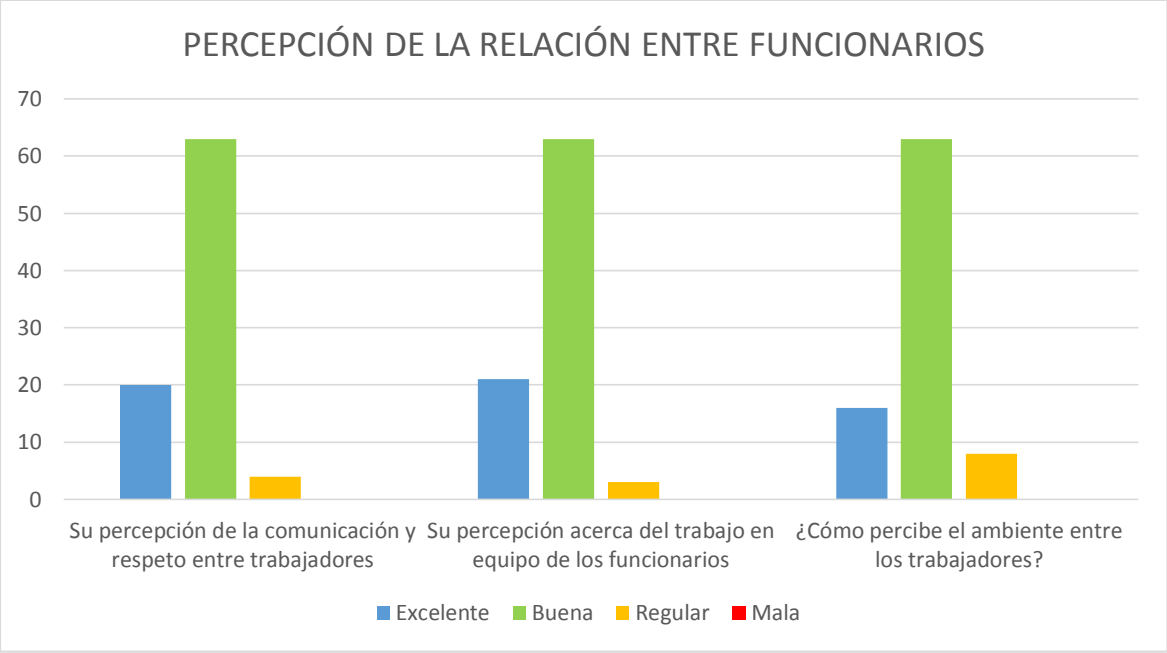
Estado de las instalaciones



En la figura 13, se puede identificar una buena percepción por parte de los usuarios hacia las instalaciones en las cuales son atendidos, sin embargo, en las observaciones y sugerencias recibidas por parte de los mismos, es recomendable aumentar la cantidad de mobiliarios debido al alto flujo de personas que solicitan servicios en la institución.

Figura 13.

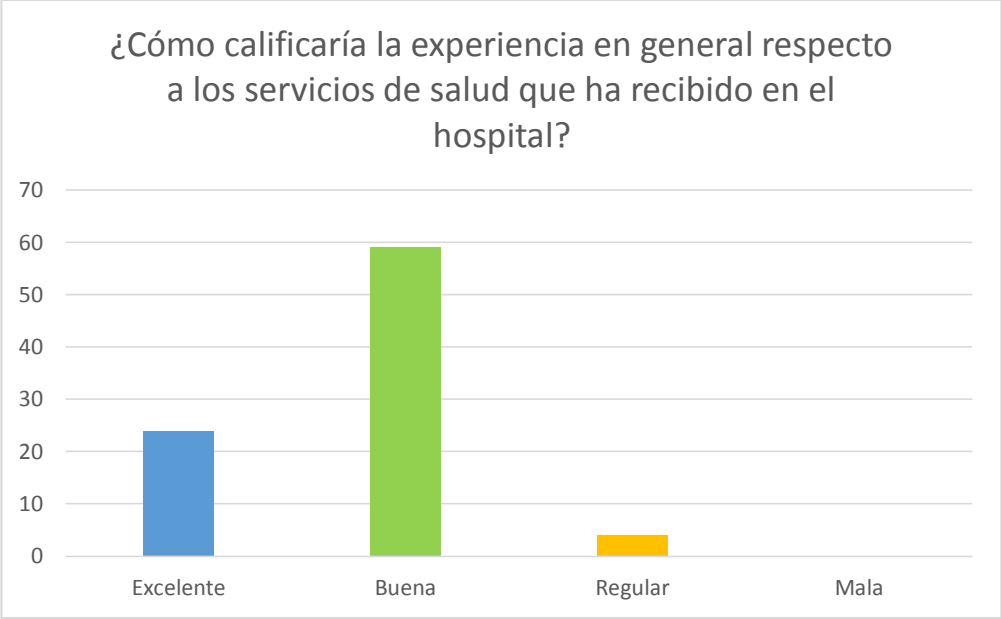
Percepción de relación entre funcionarios



En relación a la percepción que tienen los usuarios acerca de la relación preexistente entre los colaboradores, es una minoría quienes perciben de manera regular o negativa el trato y ambiente que se maneja dentro del área de consulta externa.

Figura 14.

Calificación de la experiencia en general



En el área de consulta externa la calificación recibida por parte de los usuarios hacia los diferentes servicios ofrecidos dentro de la institución, el 4% de la población encuestada evalúa como regular la experiencia en general respecto a la atención.

Figura 15.

Atención preferencial

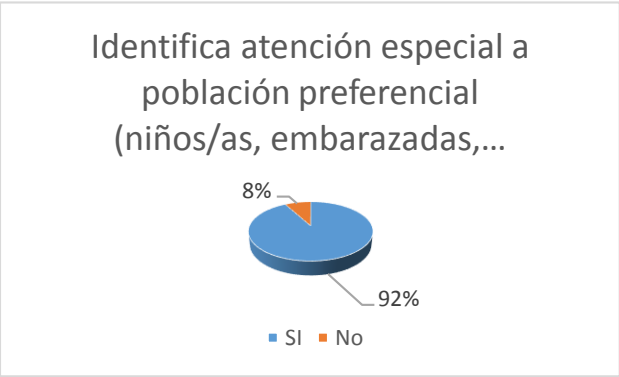
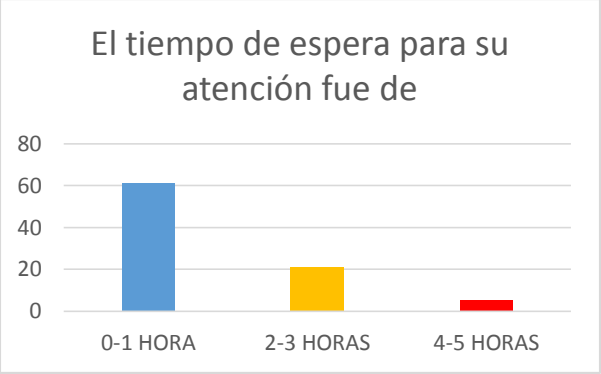


Figura 16.

Tiempo de espera



Finalmente, la población asistente a la E.S.E en la figura 16 se logra identificar atención especial a la población establecida como preferencial, es decir, niños, adultos mayores, embarazadas y discapacitados; respecto al tiempo de espera para recibir la atención el 30% de los usuarios debe esperar más de 2 horas la atención (figura 17).

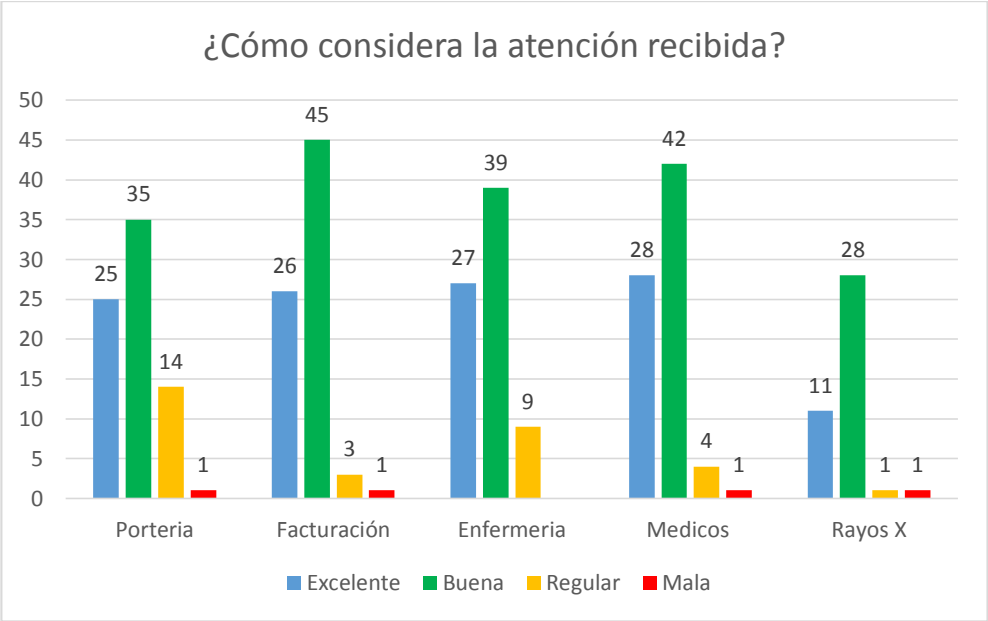
Continuando con el análisis, el área de urgencias presenta resultados en cuanto a la atención de los usuarios que reciben sus servicios en el hospital de Guamal, calificando principalmente la atención en portería de la que se obtienen varias sugerencias por parte de los paciente, mencionando que la atención en este servicio puede mejorar en cuanto a amabilidad se refiere; respecto a los médicos y enfermeras se identifican resultados en el que el 6% y 12% respectivamente no se encuentran conformes con la labor que ejercen los profesionales mencionados.

Es válido y necesario hacer la salvedad en cuanto a la calificación que recibe rayos x en el que la población no es homogénea, debido a la variabilidad que tiene el servicio en el área de

urgencias pues este está sujeto a las eventualidades dentro del área y que por ende no todos los usuarios hacen el uso del servicio, no obstante, se encuentran quejas del servicio en lo que al tiempo de espera se refiere.

Figura 17.

Atención recibida área de urgencias



En la siguiente tabla se relaciona las respuestas obtenidas en la aplicación de las encuestas, se logra identificar que el 27% de los funcionarios no implementan los elementos básicos de la humanización de los servicios, los cuales afectan la relación profesional paciente, el cual resulta común en la prestación de los servicios de salud.

Se observa que en la resolución del motivo de consulta y las recomendaciones a seguir en casa, formulación y explicación de las formulas médicas se obtuvo una calificación favorable.

En el área de urgencias, el 40% de la población considera que el servicio no cuenta con el personal suficiente y necesario para atender a toda la población; asimismo califican que no se cuenta con los equipos médicos requeridos para brindar atención a todos los usuarios que requieren del servicio. No obstante, con el personal que labora en la institución no perciben discriminación o preferencias entre los mismos.

Tabla 3.

Durante la consulta o procedimiento

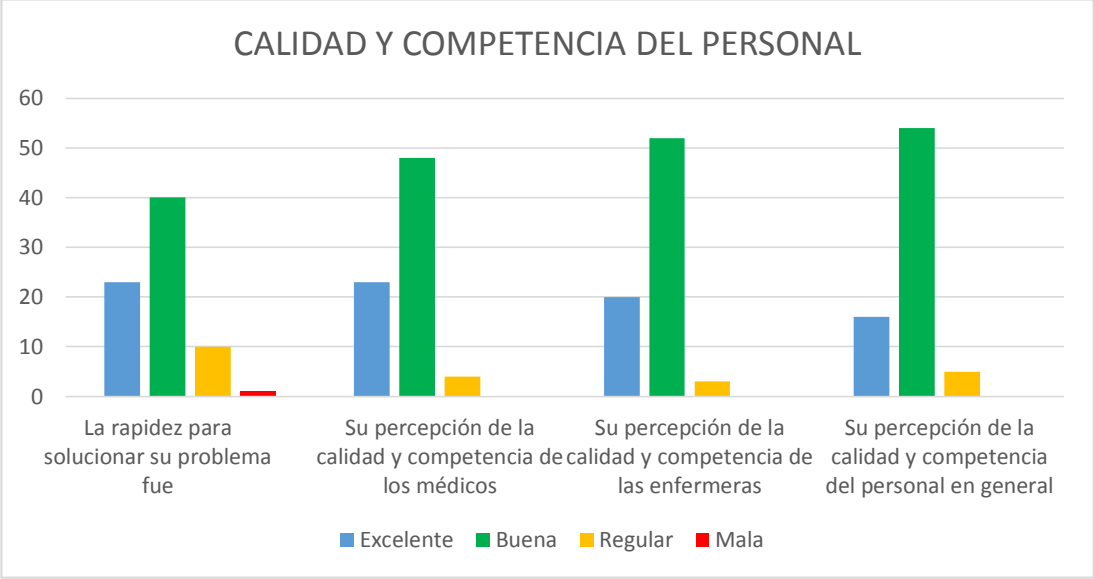
DURANTE LA CONSULTA O PROCEDIMIENTO	SI	NO
8. ¿El personal que lo atendió se presentó?	50	25
9. ¿El personal le explicó el procedimiento a realizar?	68	7
10. ¿El personal que lo atendió le explicó los riesgos que pueden ocurrir durante el procedimiento?	56	19
TOTAL	**73%**	**27%**
11. ¿Fue resuelto el motivo de su consulta?	71	4
12. ¿Le dieron información de cuidados a seguir en casa, formulación, entrega de resultados o controles?	71	4
TOTAL	**95%**	**5%**
13. ¿Considera que el servicio cuenta con el personal necesario y suficiente para la atención requerida?	47	28
14. ¿Considera que los servicios cuenta con los equipos médicos requeridos y suficientes?	43	32
TOTAL	**60%**	**40%**
15. ¿Percibe discriminación o preferencias entre los mismos colaboradores?	10	65
TOTAL	**13%**	**87%**

Se logra identificar que la percepción del personal externo hacia la competencia y calidad de los profesionales que brindan la atención en el área de urgencias es calificado en un 16% de manera regular la percepción de médicos, enfermeras y del personal en general, lo cual

se relaciona y se ve reflejado en el porcentaje de la población que considera que la rapidez para solucionar su problema o el motivo por el que asistió a la urgencia fue negativo.

Figura 18.

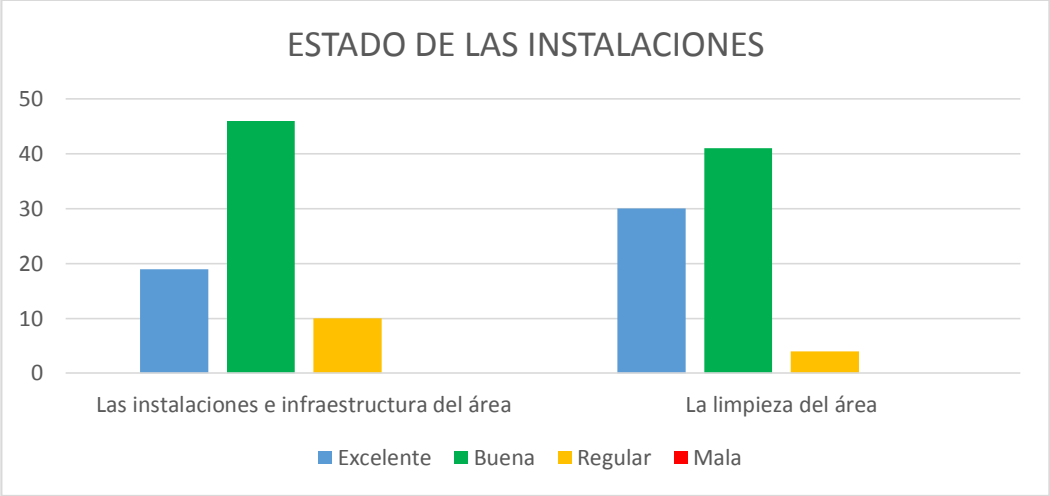
Calidad y competencia del personal



Los usuarios que ingresan a solicitar el servicio consideran que la infraestructura y limpieza del área de Urgencias presentan algunas falencias en cuanto a los mobiliarios para la espera de la atención y en algunos casos la limpieza de los lugares no es óptima.

Figura 19.

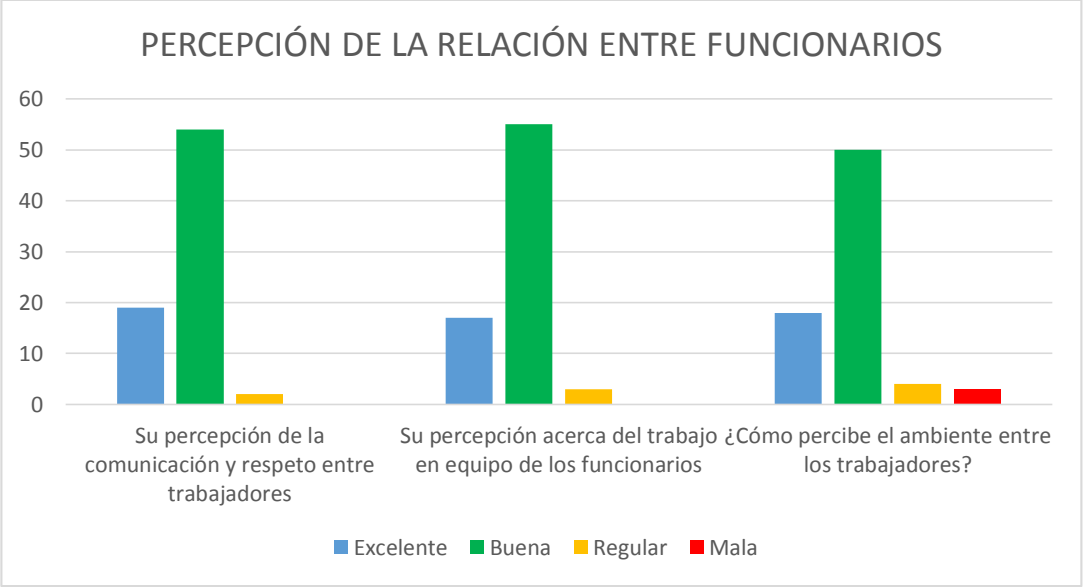
Estado de las instalaciones



De acuerdo a la gráfica obtenida en la tabulación de los resultados (figura 20), la percepción de los usuarios acerca de la relación entre los funcionarios dentro de la jornada laboral presenta en la comunicación, respeto y trabajo en equipo una respuesta favorable, sin embargo, a nivel general el ambiente que perciben los usuarios presenta algunas irregularidades. Teniendo en cuenta los resultados socializados inicialmente, en los factores a mejorar entre los funcionarios, predominó la mejora de la relación entre compañeros de trabajo, lo que se puede inferir que en algunos casos los usuarios que ingresan a la institución están percibiendo las anomalías que ocurren internamente.

Figura 20.

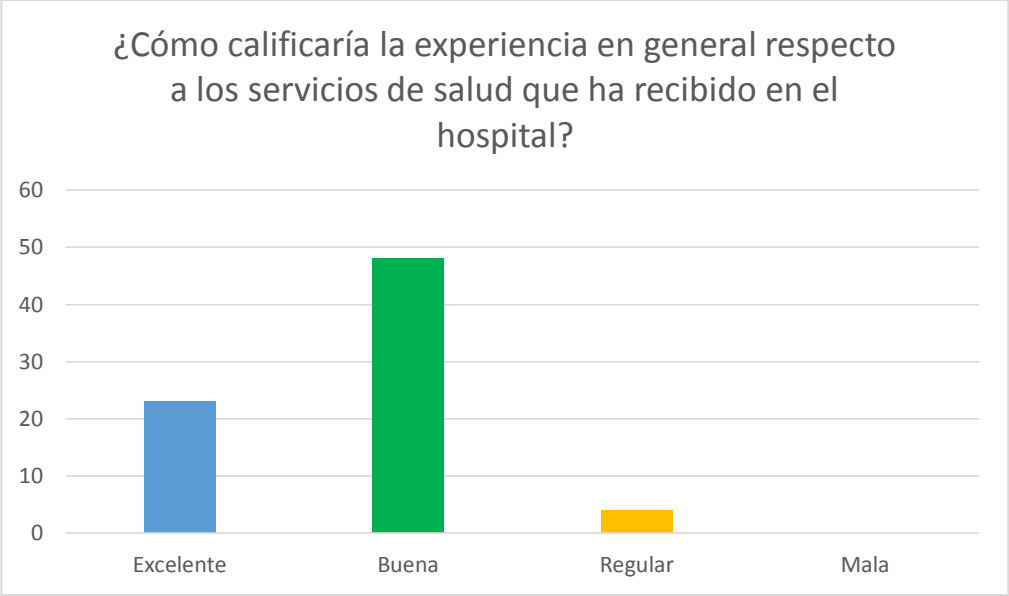
Percepción de la relación entre funcionarios



De acuerdo con el gráfico 21, la experiencia en general de los usuarios respecto a los servicios que reciben por parte de los profesionales de la salud se encuentran en una estimación favorable, no obstante, teniendo en cuenta las observaciones y calificaciones regulares es importante tener presente que se debe seguir mejorando en la atención y el servicio en general.

Figura 21.

Calificación de la experiencia en general



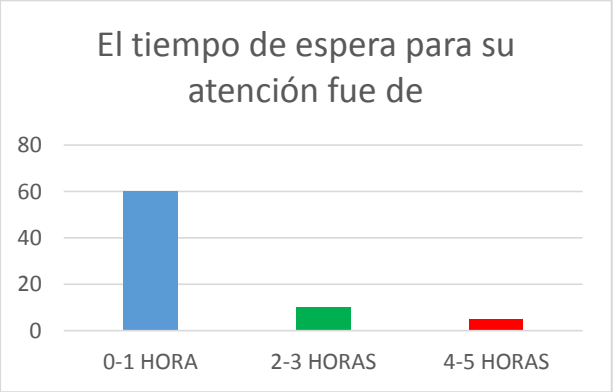
Para finalizar el análisis de datos de los diferentes servicios, por parte del área de urgencias el 97% de la población identifica atención especial a la población preferencial; en el tiempo de espera para recibir la atención en el servicio un pequeño porcentaje debe esperar dos horas o más para ser atendidos.

Figura 22.

Atención preferencial

Figura 23.

Tiempo de espera



Este diagnóstico, basado en los resultados encontrados en la aplicación de los instrumentos, se direcciona al fortalecimiento de la humanización del servicio en el personal interno, puesto que se observan falencias en el trato humanizado que perciben los profesionales de la salud y que puede afectar directamente en la atención brindada en las diferentes áreas.

Por último, se lleva a cabo la propuesta de intervención en el que se desarrollan estrategias y actividades que permiten fortalecer competencias en los profesionales de la salud que permitan el favorecimiento de la humanización en los servicios de salud ofertados; ya que por medio del personal asistencial se pueden proyectar y evidenciar hacia el cliente externo, las estrategias implementadas.

Planteamiento del Problema y Justificación

En todos los entornos en los que nos desenvolvemos ponemos sobre la mesa, temáticas que son de interés personal, público o colectivo y también de minorías; no se hablaría de la cura para el cáncer si en nuestro diario vivir las personas no presentaran este tipo de enfermedades; de la posible cura para el VIH o SIDA si esta enfermedad no existiera. De igual manera, ocurre con la humanización, actualmente parece un tema que está en auge, las instituciones interesadas en que sus servicios mejoren su calidad y que su atención sea humanizada.

En las instituciones sanitarias u hospitalarias enfocadas en la humanización de sus servicios, trabajan en pro de ello y realizan los cambios necesarios para lograr este objetivo; pero, si nos preguntamos ¿por qué trabajar en pro de la humanización de los servicios? ¿Qué nos lleva a ello?, como se menciona al inicio de este apartado, no se hablaría de estos fenómenos si no existiera un punto base para hacerlo. El hecho de que la humanización de los servicios sea un tema de interés individual y de los colectivos, implícitamente nos da un indicio que concurre la deshumanización en la oferta asistencial brindada por las diferentes instituciones destinadas a prestar los servicios en salud.

Concibiendo la humanización como el acto que tienen los profesionales de la salud al identificarse, entender en su totalidad lo que está ocurriendo con el paciente y que, más allá de ser una “enfermedad” o un ser que padece un dolor fisiológico, llegan en ocasiones a ser más

importante sus emociones, lo que el paciente llegue a sentir por el hecho de estar padeciendo dicha enfermedad (Acevedo y Grisales, 2019).

Sin embargo, algunas instituciones que ofrecen los servicios de salud, enmarcan el desarrollo de los mismos dentro de las políticas de calidad y humanización de sus servicios; pero, estas muchas veces no se ven reflejadas en los servicios que prestan los profesionales de salud al momento de brindar la atención al paciente, por esto, es necesario establecer las normas o guías de cómo implementarlas y que pueda ser evidenciado en la mejora continua de las instituciones, impactando directa y positivamente frente a la percepción que manifiestan los usuarios en general (Acevedo y Grisales, 2019).

De igual manera, no solo se debe enfocar la humanización al enfoque directo del servicio que ofrece el profesional al usuario, pues también es importante que el personal asistencial reciba el trato humanizado por parte de sus directivos y que estos le brinden las condiciones laborales necesarias para una buena y humanizada prestación del servicio, puesto que al no recibir la satisfacción y motivación necesaria dentro de la institución se puede convertir en un factor influyente en la deshumanización de la atención.

Por lo mencionado anteriormente, el presente trabajo tiene como objetivo principal intervenir en el área de urgencias y consulta externa con el fin de analizar y fortalecer la humanización de los servicios en salud y de esta manera realizar recomendaciones encaminadas a la mejora o mantenimiento de los niveles de humanización encontrados en el diagnóstico del mismo.

Marco Institucional

Reseña Histórica

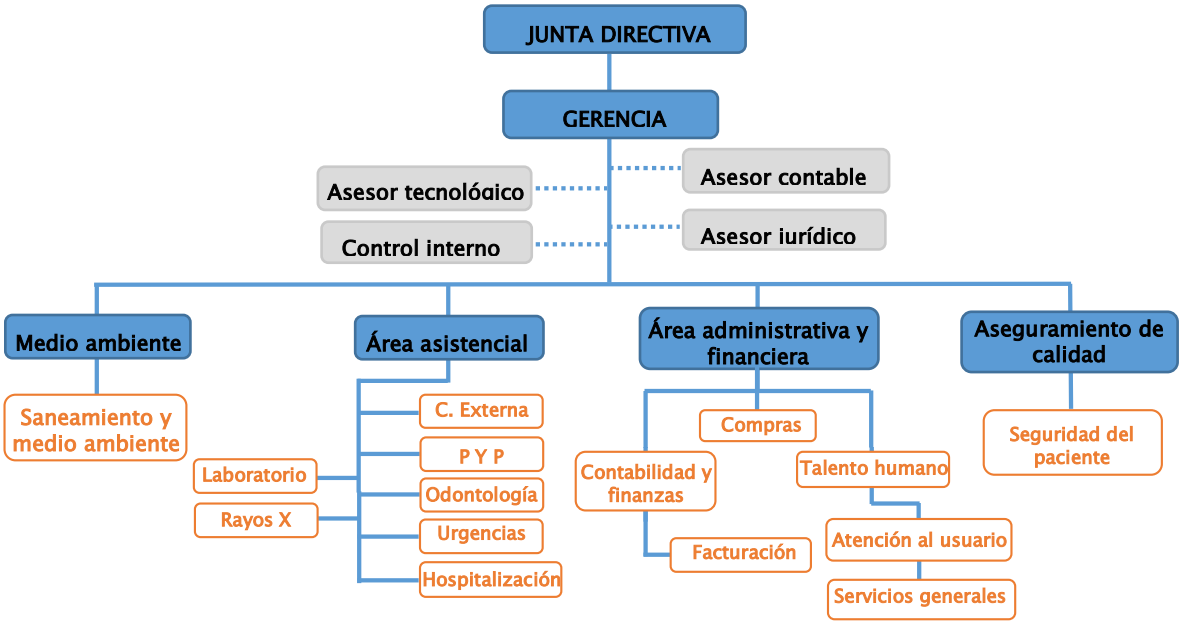
La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, es una entidad de primer nivel, en el orden departamental con una categoría especial de institución pública, descentralizada de acuerdo con la ordenanza N° 15 del 2 de junio de 1.994, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la dirección local de salud perteneciente al municipio de Guamal Magdalena; presenta servicios de atención en salud de baja complejidad a usuarios del área urbana y rural del distrito.

La Empresa Social del Estado Nuestra Señora del Carmen, del municipio de Guamal Magdalena, antes de 1987, dependía del Hospital regional La Candelaria del municipio de El Banco Magdalena, posteriormente, mediante resolución N° 149 de febrero 18 de 1.987, el Servicio Seccional de Salud del Magdalena, le otorgó autonomía administrativa y financiera constituyéndose así en hospital de primer nivel de atención en salud, financiado con recursos del situado fiscal.

Organigrama

Figura 24.

Organigrama de la E.S.E de Guamal Magdalena



Misión

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen es un hospital público de baja complejidad que ofrece servicios de salud con criterios de calidad, seguridad y oportunidad; cuentan con un recurso humano idóneo comprometido con la mejora continua de los procesos asistenciales orientados hacia la satisfacción del usuario y su familia.

Visión

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen para el 2023 se proyecta ser reconocida como un hospital que ofrece servicios de salud oportunos y de calidad, apoyados en su equipo

humano e infraestructura física y tecnológica, fijando como propósito el fortalecimiento de los servicios habilitados y dando apertura a nuevas estrategias de atención que permitan convertirlos en una institución eficiente y humanizada.

Valores Institucionales

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, tiene establecido en su Código de Ética y Buen Gobierno el marco de la filosofía del servicio que presta, las normas morales y éticas, además de los valores cotidianos que se constituyen en las creencias que los une en torno a nuestros usuarios y partes interesadas, y a través de ello, se rige la conducta y actuar de cada integrante de la institución, los cuales ser recogen en los siguientes valores:

- Orientación al usuario
- Diligencia
- Eficacia
- Eficiencia
- Innovación
- Honestidad
- Respeto
- Trabajo en equipo
- Compromiso
- Ética
- Vocación de servicio

- Justicia
- Calidad
- Confianza

Principios Institucionales

- Compromiso en el servicio: Desarrollar y mantener una destacada actitud de servicio frente a los usuarios y sus familiares, buscando soluciones eficaces que contribuyan a la mejora continua reflejada en la satisfacción de la asistencia generada por el personal.
- Transparencia institucional: Buscan dar cumplimiento a su misión y visión corporativa, con apego y cumplimiento a los valores éticos que permitan generar un ambiente transparente y una relación de mutuo beneficio entre usuarios, familiares y partes interesadas.
- Movilizadores de cambio: Como institución saben que sus acciones no solamente pueden quedar trazadas en el compromiso de trabajo cotidiano, es por ello que procuran llevar soluciones innovadoras haciendo uso de la capacidad institucional.
- Compromiso con la calidad: Comprometidos con el logro de los mejores resultados a través de la prestación de sus servicios, desplegando una gestión efectiva, eficiente y oportuna de sus procesos y recursos.
- Responsabilidad social: A través de sus servicios, se comprometen con el desarrollo, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y las partes interesadas, apoyados en acciones responsables.

- Armonía con el medio ambiente: Se comprometen en que las acciones realizadas estés ligadas en respetar, preservar y conservar un medio ambiente saludable.

Objetivos Institucionales

El objeto de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, es la prestación de servicios de salud en el primer nivel de complejidad; que serán ofrecidos en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud. Es por ello que la entidad desarrolla acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Bajo este propósito institucional la E.S.E enmarca sus objetivos en:

- Asegurar y aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en la prestación del servicio.
- Prestar servicios de salud seguros y eficientes minimizando los riesgos para el paciente y su familia.
- Fortalecer la gestión del talento humano enfocados en el trato digno con vocación de servicio.
- Asegurar la sostenibilidad financiera y desarrollo institucional generando rentabilidad económica y social.
- Optimizar la capacidad instalada para asegurar la prestación del servicio.
- Promover programas de responsabilidad social y ambiental aportando al desarrollo sostenible.

Objetivos

Objetivo General

- Fortalecer la humanización de los servicios en salud brindados por parte de los profesionales de consulta externa y urgencias de un hospital del municipio de Guamal Magdalena.

Objetivos Específicos

- Examinar el grado de humanización de los profesionales de la salud en los servicios de consulta externa y urgencias de un hospital de Guamal Magdalena.
- Identificar la percepción del cliente externo acerca de la humanización de los servicios de urgencias y consulta externa de un hospital en Guamal Magdalena.
- Diseñar estrategias para el desarrollo de competencias que favorezcan el cuidado humanizado en los servicios de salud ofertados en un hospital de Guamal Magdalena.

Marco Teórico

La psicología organizacional entendida como la rama que estudia el pensamiento y la conducta de los individuos y colectivos, cumple una amplia gama de contenidos, en donde el psicólogo abarca un conjunto de funciones diversificadas y tiene la posibilidad de abordar de acuerdo a sus intereses, determinados campos. Este campo relacionado con estudiar la conducta y buscar siempre el progreso de las organizaciones que se integran de personas con motivaciones, capacidades y potenciales diferentes, tiene como principales objetivos encargarse de velar por el bienestar del recurso humano de la empresa, estando siempre atento al comportamiento y actitudes de las personas (Orozco, et al., 2013).

Siendo así, la psicología organizacional ejercida dentro de las instituciones u organizaciones, permite estudiar los procesos ejercidos dentro de las mismas para entender y mejorar la productividad y el bienestar laboral de los colaboradores con el fin último de que se vea reflejado en el servicio ofrecido al cliente perteneciente a la organización.

Desde las instituciones que se encargan de prestar los servicios de salud para la población en general, en las cuales se evidencian falencias e inconvenientes que van acrecentando y dificultan la calidad y el acceso a la prestación de los servicios de salud.

Entendiendo que la salud es un derecho establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en el que se tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección; aplicado a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud

por lo cual comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Para el cumplimiento de la Ley, el Estado adopta políticas que aseguren la igualdad de trato y de oportunidades en las actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para toda persona que requiera del acceso a estas; asimismo al Estado le corresponde intervenir y establecer las modalidades y formas de participación comunitaria para el mejoramiento en la prestación de los servicios.

Como está estipulado en el artículo 49 de la Constitución Nacional:

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (Constitución Política de Colombia 1991).

Por ello, se establece la Resolución 13437 de 1991 en la que como postulado básico plantea la propensión por la humanización en la atención prestada a los pacientes garantizándole el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas y los Derechos de los pacientes.

Asimismo, se establece el decreto 1011 de 2006, en el que se encuentra el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en salud, que para efectos de su aplicación constituye la atención de salud y la define como los servicios que son ofrecidos al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento así como la rehabilitación requerida en toda la población.

De modo que, regidos por las leyes, las instituciones que ofrecen los servicios de salud a la población se ven obligadas a brindar atención de calidad, integral y con trato humanizado; entendiendo este último como el principio ético y bioético de gran relevancia que coadyuva a defender y salvaguardar la dignidad de las personas, en conjunto con la ética, los valores, la moral, los principios y la reglamentación deontológica que se encargan de regular la praxis en contextos sanitarios, constituyendo el compromiso de reconocimiento en la integralidad del ser.

Como lo menciona Eduardo Díaz en su libro *La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas:*

…que se asuma la humanización como un deber ético y bioético, protector de la salud y de la vida, que incluya una actitud de humildad frente a lo que significa la vida individual, colectiva y global; es decir, donde se tengan en cuenta sus relaciones de interdependencia, para llegar a entenderlas y asumir el hecho de que no hay especies, culturas o personas más

importantes que otras. Lo que es realmente válido para las posibilidades de la salud y la vida son precisamente las relaciones de interdependencia.

De igual importancia, Bermejo y Villacieros (2018) comparten que en el fondo, humanizar es un constituyente del compromiso ético de considerar a las personas como un ser global, en el que es importante realizar una intervención holística, completa e integral; por lo que es necesario capacitar a los agentes sociales en el ámbito de la inteligencia del corazón de las habilidades requeridas para conocer personal y particularmente a las personas que requieren de la atención, acompañamiento en el que se pueda movilizar tanto los problemas y necesidades de las personas, como los recursos, habilidades y valores que permitan trabajar en sí mismo y hacerlo parte indispensable del proceso.

Asimismo, la humanización puede ser aplicada en diferentes ámbitos y profesiones, resaltando el ámbito de la salud en el que humanizar va más allá, es decir, es algo más profundo y complejo que el realizar intervenciones que sean reducidas a la aplicación de técnicas o servicios de ayuda. Este, pasa a incidir en el diseñar y desarrollar planes o esquemas que permitan cubrir las distintas necesidades y materiales, como por incidir en la autonomía, respeto de valores, ideas y creencias de cada una de las personas relacionadas (Bermejo y Villacieros, 2018).

Sin embargo, si se habla de humanización de la salud, se puede suponer que está explícita o implícitamente expuesto, dependiendo de su interpretación, que la salud está deshumanizada en sí.

Es válido mencionar la Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, en el que se encuentran las instituciones, normas y procedimientos, de los que las personas y la comunidad disponen para que puedan gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad estipulen para proporcionar la cobertura de contingencias, principalmente de las que quebrantan la salud y la economía de los habitantes del territorio, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

A pesar de ello, la Ley mencionada, ha tomado una dirección errada que conlleva al desencadenamiento de incumplir los ya establecidos propósitos para los cuales fue orientada, es decir, crear condiciones de calidad, eficiencia, equidad y acceso para todos y todas. Dicha ley afecta notoriamente la humanización de la salud, teniendo en cuenta uno de los puntos que es exigir a los profesionales atender una cantidad alta de personas en unidades de tiempo reducidas, lo que origina una atención inadecuada y de baja calidad, desde el punto de vista ético (Hoyos, Cardona y Correa, 2008).

Es decir, el conducto por el que se está direccionando la práctica de la salud en los escenarios, no se considera el indicado, en el que prima la deshumanización que se asocia directamente con la despersonalización, la cual acarrea la pérdida de cualidades humanas, dando así, senda libre a la frialdad en las relaciones e interacciones, el descuidar las emociones y los valores, resaltando el sentimiento de impotencia (Bermejo y Villacieros, 2013).

De la misma manera, planteada en Díaz, et al (2017) es entendida la deshumanización como el distanciamiento y la pérdida de relaciones personales entre el médico tratante y el paciente enfermo, que se podría conjeturar que una de las causas de este factor, es resultado del creciente uso de recursos tecnológicos que se interponen entre médico-paciente y esta interacción se convierte en asomos innecesarios e imprácticos para llevar a cabo la intervención profesional.

Por esto, hablar de humanizar responde directamente a actuar humanamente, ser conscientes y reflexivos de la condición humana que implica obligatoriamente la integridad e integralidad de la especie en sí. Separar el cuerpo de todas las esferas que envuelve al ser humano en su integralidad, entendiendo esta como la mente, historia, cultura, condiciones ambientales y sociales, es y seguirá siendo una práctica deshumanizante.

Así pues, citando a Correa quien en el 2016 publicó un artículo denominado *La Humanización de los servicios de salud: un asunto de cuidado.* En el cual sugiere que:

…es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social.

Por todo lo anterior, se puede aterrizar, como se menciona en Bermejo y Villacieros (2013) la humanización en ocho grandes dimensiones en la que recae transversalmente que también pueden ser entendidos como niveles de humanización. Es importante el ámbito

político económico tanto del sistema como de la institución, de aquí dependen los objetivos y las pautas que se deben seguir y se establecen los modos de proteger a las personas, de prevenir la dependencia por medio del fomento de la autonomía, la exclusión o la accesibilidad y las formas de afrontarla.

Seguido, nos encontramos con el ámbito de la justicia, en el que se busca la igualdad y el reconocer los derechos, contemplando los límites de protección y defensa de la vulnerabilidad humana. Por esto, en la humanización debe contemplar el ámbito de las estructuras de salud y su accesibilidad y adaptación a las verdaderas necesidades de los usuarios y de los profesionales, teniendo en cuenta el estado de las locaciones y el higiene de las mismas, pues son aspectos que pueden hacer sentir a una persona digna o indigna.

En la misma línea es importante resaltar la dimensión asistencial que ampara el desarrollo de programas de concienciación, si genera y promueve servicios de protección social, esto, repercute en el modo como se atiende a las personas y perímete ver hacia donde esta direccionado y en qué lugar queda la persona. Aquí, se vela por programas que estén enfocados al cuidado del cuidador, puesto que desde su papel arrastran cargas insostenibles que generan conflictos directos con sus motivaciones.

De igual importancia, atañe el ámbito ético en el que encontramos las decisiones y el afrontamiento de los conflictos; aquí la existencia de un comité de Ética Asistencial permite valorar y trabajar en la asesoría de los usuarios de la institución en los problemas de toma de

decisiones y ayudando a los profesionales en todo lo relativo a la correcta prestación de servicios, siempre desde la recomendación y no desde la imposición.

Asimismo, fomenta la sensibilidad en la institución identificando problemas y promoviendo la formación de los profesionales que trabajan para la adecuada aplicación de derechos y deberes establecidos por las leyes y normas, influyendo directamente en la cultura; esta última enfocada a aquella cultura más humana que respeta la vida, promueve estilos de vida saludables, y está interesada no solo en las enfermedades sino también en la educación en salud y valores reconociendo la dignidad y autonomía de cada persona.

A su vez, en la dimensión de las competencias profesionales, la humanización del mundo de la dependencia se socializa las competencias técnicas, relacionales, éticas, espirituales y culturales; eficacia, eficiencia y gratificación personal son también importantes en los programas y técnicas. El combinar la ciencia con la humanización debería posicionar a la profesión médica en la mejor de las condiciones para afrontar los retos y cambios que ocurren en la sanidad.

Por esto, es indispensable que para la humanización se realice la sensibilización del personal de la salud, que son los actores principales y que se encuentran en relación directa con los usuarios; por lo tanto, es de suma importancia brindarles las condiciones laborales, entiéndase esta última como esas garantías que le permiten al profesional prestar un buen servicio, puesto que cuenta con la satisfacción y desarrollo personal (Astaiza, Orozco y Segura, 2020).

En último lugar, desde el ámbito de los recursos humanos, el centro encargado de la selección, elección y cuidado del profesional, debe tener criterios por los que se eligen los profesionales, ¿constantemente se potencia la autoestima, la madurez y el autocuidado de los funcionarios?, ¿los profesionales se encuentran en formación continua y se fomenta la misma?, puesto que el ámbito relacional asistencial del cuidado impregna a todo lo demás.

Finalmente, teniendo en cuenta la última dimensión mencionada, se considera necesario garantizar a los profesionales de la salud que dentro de su trabajo tengan las condiciones dignas para llevar a cabo la atención, buscando el fortalecimiento del trabajo en equipo y los procesos internos en los que se brinde la importancia que requiere la dimensión subjetiva y social de las prácticas enfocadas a la atención en salud (Astaiza, Orozco y Segura, 2020).

Plan de Trabajo o Propuesta

La presente propuesta de trabajo denominada “Fortalecimiento de la humanización de los servicios en salud del área de consulta externa y urgencias del Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena”, la cual tiene como objetivo principal el fortalecimiento de la humanización de los servicios en salud que brindan los profesionales de consulta externa y urgencias a través de un plan de actividades que capaciten a los profesionales de la salud en cuanto a la importancia de humanizar la sanidad. Para los objetivos específicos se encuentran plasmados un total de tres objetivos que dan respuesta al objetivo general.

La metodología utilizada para desarrollar el plan de trabajo se dividió en tres fases principales; la primera fase consistió en la aplicación de encuestas dentro de la institución donde se llevó a cabo el proyecto, las cuales estaban enfocadas a conocer la percepción de los usuarios que asisten a recibir los servicios ofrecidos en la organización, en esta fase de manera simultánea se aplicaron las encuestas a los profesionales de la salud que se encuentran vinculados con la Empresa Social del Estado, puesto que para el cumplimiento del primer y segundo objetivo se hacía necesaria la aplicación de los diferentes tipos de encuestas adaptadas al contexto en el que fue desarrollada la propuesta de trabajo.

En la segunda fase implementada, se diseñaron e implementaron actividades que desarrollaran competencias en los profesionales de la salud para favorecer la humanización de los servicios en salud ofrecidos en el hospital, las actividades desplegadas en la operacionalización de las actividades (ver tabla 2), se llevaron a cabo durante 7 semanas,

realizando una actividad semanalmente: Se realiza, incluida en la segunda fase, la evaluación para conocer la satisfacción y percepción que presentan los funcionarios acerca de las actividades desarrolladas y asimismo evaluar su utilidad y considerar el mantenimiento de la implementación de este tipo de estrategias que benefician tanto al personal interno como a los usuarios que asisten a la E.S.E, puesto que el bienestar de los colaboradores se ve reflejado en la atención que se brinda a la población atendida.

Finalmente, en la tercera fase de la propuesta de trabajo se realiza la socialización con el área administrativa del hospital (Gerencia), de los resultados obtenidos en el desarrollo del proyecto y de esta manera realizar las debidas recomendaciones enfocadas a la mejora del servicio en general y de la humanización de los mismos.

Operacionalización de la Propuesta

Tabla 4.

Operacionalización de las Actividades

OBJETIVO GENERAL Fortalecer la humanización de los servicios en salud brindados por parte de los profesionales de consulta externa y urgencias de un hospital del municipio de Guamal Magdalena.				
Objetivo Específico 1. Examinar el grado de humanización de los profesionales de la salud en los servicios de consulta externa y urgencias de un hospital de Guamal Magdalena.				
Actividad o actividades Aplicación de encuesta dirigida a los profesionales de la salud pertenecientes a la E.S.E	**Indicador de logro** El 77% de los profesionales de la salud pertenecientes a la institución logran responder en su totalidad la encuesta aplicada para examinar el grado de humanización de los servicios.	**Metodología** Para aplicar las encuestas al personal de salud se asiste a cada área de la institución socializando el objetivo del proyecto y que por ende se hace necesaria la aplicación de manera individual del instrumento a cada uno de los profesionales de salud que se encuentran vinculados con la institución.	**Recursos** Encuestas físicas Lapiceros Tabulador (Excel) Recurso humano (estudiante y apoyo de jefe inmediata)	**Métodos de verificación** Fotografías de la aplicación de encuestas. Gráficos de los resultados.
Objetivo Específico 2. Identificar la percepción del cliente externo acerca de la humanización de los servicios de urgencias y consulta externa de un hospital en Guamal Magdalena.				
Actividad o actividades Aplicación de encuesta a los usuarios que	**Indicador de logro** Usuarios responden en su totalidad la encuesta diseñada y aplicada para	**Metodología** La aplicación de las encuestas se lleva a cabo identificando a	**Recursos** Encuestas físicas Lapiceros Tabulador (Excel)	**Métodos de verificación** Fotografías de la aplicación de

ingresan a la institución en los diferentes servicios para conocer su percepción acerca de la humanización	conocer la percepción sobre la humanización del servicio.	los usuarios que ingresan a la institución y se pide su participación voluntaria para el diligenciamiento individual de una encuesta, se procede a entregar el formulario en físico brindando las instrucciones, evitando influir en las respuestas.	Recurso humano (estudiante y apoyo de jefe inmediata)	encuestas. Gráficos de los resultados.
Objetivo Específico 3. Diseñar y ejecutar estrategias para el desarrollo de competencias que favorezcan el cuidado humanizado en los servicios de salud ofertados en un hospital de Guamal Magdalena.				
Actividad o actividades	**Indicador de logro**	**Metodología**	**Recursos**	**Métodos de verificación**
Regulando mis emociones	El 33% de los profesionales de la salud adquieren información acerca de la regulación emocional y reciben herramientas y recomendaciones para el manejo de las mismas.	La temática abordada acerca de la regulación emocional se realiza con los funcionarios en el recorrido por las diferentes áreas de la institución ya que en cada oficina se encuentra un grupo de trabajadores, se socializa la información y a cada persona se le entrega un folleto en el que se plasma lo mencionado en la actividad.	Temática a abordar Folletos Recurso Humano	Registro fotográfico de la actividad
Afrontemos mejor	El 59% de los trabajadores de la salud desarrollan estrategias	Para la actividad de estrategias de afrontamiento se	Temática abordada Infografía	Registro fotográfico de la actividad

	básicas y necesarias para el afrontamiento de las diferentes situaciones que se presentan en el ámbito laboral y personal	realiza el recorrido por las áreas donde se encuentran los funcionarios para socializar la temática apoyada en una infografía donde se encuentran plasmadas algunas estrategias que pueden utilizar	Recurso humano	
Trabajando en equipo	El 59% de los profesionales de la salud adquieren estrategias para trabajar en equipo y reconocen la importancia y beneficios del mismo dentro del espacio laboral.	Para la realización de la actividad se utiliza como medio metodológico, el juego del rompecabezas, consiste en armar el juego en el grupo de funcionarios que se encuentran dentro del área para intercambiar ideas, pues la dificultad del juego lo permite. Finalmente se recuerda la importancia que tiene el trabajo en equipo y los beneficios que nos ofrece.	Rompecabezas Recurso Humano Memo con los beneficios del trabajo en equipo	Evidencias fotográficas
¡Conozcamos del estrés!	El 65% de la población encargada de prestar los servicios en salud, por medio del juego reconocen el estrés laboral y adquieren estrategias para manéjalo o mitigarlo.	A través del juego de armar figuras con legos y estímulos externos como el ruido, se socializa información de estrés laboral y	Juego armable Información de estrés Recurso humano	Registro fotográfico de la actividad

		algunos tips de lo que pueden emplear para manejar estos estímulos y disminuir la afectación que tiene este en el buen desempeño laboral		
¡Convivamos mejor!	El 39% de los trabajadores refuerzan el buen clima laboral a través del juego, ampliando conocimientos de la importancia del mismo y su influencia en la productividad del trabajo.	Para realizar la actividad se utiliza la metodología del juego del laberinto para trabajar la convivencia laboral entre los trabajadores mientras se brinda información acerca de la importancia de los espacios armoniosos	Laberinto Pañoleta Lapiceros Recurso humano Temática abordada	Anexo fotográficos de la actividad
Tomemos un descanso	El 44% de los profesionales de salud promueven su autocuidado por medio de la pausa activa realizada y comprometidos con tomar un descanso en su práctica laboral siendo conscientes del cuidado de su salud.	En cada área de la E.S.E se toma un tiempo de 5 minutos máximo para realizar la "pilindrina" como pausa activa en la que por cada recuadro del juego deben hacer un estiramiento de diferentes partes del cuerpo, de esta manera se les recuerda a cada profesional la importancia de tomar un tiempo para ellos	"Pilindrina" Tema abordado Recurso humano	Evidencia fotográfica

		beneficiándose así mismo		
¡Organiza tu tiempo!	El 53% de los profesionales amplían información acerca de las estrategias de gestión del tiempo que le permiten el controlar y distribuir sus actividades para disminuir el estrés y aumentar la productividad.	Se realiza el recorrido por las áreas de la institución para brindarle a los trabajadores la matriz de planificación del tiempo para que la puedan utilizar tanto en su vida personal como laboral, se explica detalladamente como pueden utilizar la matriz para que le resulte útil.	Matriz de planificación del tiempo Tema socializado Recurso humano	Evidencias fotográficas de la actividad realizada
Aplicación de encuestas para evaluar la satisfacción y funcionalidad de las actividades ejecutadas	En la aplicación de las encuestas el 70% de los funcionarios que hicieron parte de las actividades realizadas, responden en su totalidad y se logra evaluar la utilidad de las mismas.	Se realiza la encuesta que por medio de WhatsApp se relacionó el link para que cada uno de los participantes de las actividades compartiera su evaluación de la funcionalidad de estas socializaciones.	Recurso humano Encuesta de Google formularios	Gráficas de las respuestas obtenidas Análisis de los resultados

Resultados de la Propuesta y Análisis

En este proceso de análisis, es pertinente referir los instrumentos utilizados para la recolección de datos dentro de la institución. En este sentido, se aplicaron 3 tipos de encuestas; la primera fue dirigida a los profesionales de la salud que prestan sus servicios dentro del área de urgencias y de consulta externa de la E.S.E, con el fin de medir el grado de humanización que tiene el personal asistencial de salud; la segunda encuesta se realiza con el objetivo de evaluar la percepción y satisfacción de los usuarios atendidos en el Hospital acerca de la humanización de los servicios en salud; y por último, se evalúa con los profesionales la funcionalidad de las estrategias diseñadas para favorecer las competencias que favorecen el trato humanizado en los servicios ofertados en un Hospital del municipio de Guamal-Magdalena.

A continuación se presentan los resultados analizados en el tercer objetivo enfocado al cumplimiento de las estrategias diseñadas para la humanización del servicio.

Objetivo 3: Diseñar y ejecutar estrategias para el desarrollo de competencias que favorezcan el cuidado humanizado en los servicios de salud ofertados en un hospital de Guamal Magdalena.

En el tercer y último objetivo específico, las estrategias diseñadas y ejecutadas dentro de la institución consistió en realizar semanalmente actividades con los profesionales de la salud enfocadas al desarrollo de las competencias que pueden favorecer la humanización de los servicios. Estas actividades abordaron diferentes temáticas como estrés laboral, convivencia laboral, trabajo en equipo, estrategias de afrontamiento, manejo o gestión del tiempo, regulación emocional, empatía y bienestar emocional, todas estas temáticas llevadas a la cotidianidad de sus labores y vida personal dándole el sentido y la importancia hacía el trato humanizado.

Las estrategias diseñadas inician con la socialización de la regulación emocional para brindarles tips a los participantes que pudieran utilizar en su vida personal y laboral buscando las estrategias adecuadas ante las diferentes situaciones. La actividad se llevó a cabo con 11 funcionarios en los que algunos tuvieron actitudes positivas e interactuaban con relación al tema tratado compartiendo información de lo que podía suceder en el trabajo, mientras que los demás participantes mostraron una actitud neutra ante la actividad.

Como segunda actividad se comparte información acerca de las estrategias de afrontamiento como complemento de la actividad anterior, en el que los 19 participantes muestran actitud neutra pero positiva, y logran manifestar que sería agradable hacer las

socializaciones más dinámicas por medio de juegos o actividades lúdicas, sugerencia que fue tomada para las siguientes estrategias.

Teniendo en cuenta lo anterior, la tercera actividad llevada a cabo se realiza para el trabajo en equipo, en el que como estrategia se utiliza un tangram o rompecabezas para ser armado entre varios de los funcionarios que se encontraban en las diferentes áreas. Aquí participan 19 funcionarios en los que todos interactúan y dan su punto de vista acerca de la importancia del trabajo en equipo y como favorece este en la humanización del servicio.

Para la cuarta actividad, conozcamos del estrés se brinda información del estrés laboral, en esto se hace uso del juego arma todo con estímulos externos como el ruido, finalmente los 22 participantes hacen el análisis de la dinámica realiza y que infieren ellos que están trabajando al realizar la actividad. En general se observa actitud positiva y disposición para llevar a cabo la temática y sugieren seguir utilizando la metodología en las socializaciones.

En la socialización sobre la convivencia laboral, titulada convivamos mejor, 13 participantes realizan la actividad y una vez terminada se le realiza la pregunta ¿qué creen que están trabajndo al realizar la actividad? En la que todos dan su respuesta permitiendo hacen una síntesis de las respuestas obtenidas, la actitud se mantienen positiva y agradecen la realización de estas actividades y generar espacios agradables que los distraen un poco de la rutina del trabajo.

Como sexta actividad, recordando las sugerencias y opiniones recibidas en cada una de las actividades realizadas, se toma como estrategia realizar las pausas activas con los

funcionarios para recordarles la importancia de tener tiempo dedicado a su persona, disminuyendo el estrés del trabajo mejorando su productividad. En la actividad los 15 participantes tienen actitud positiva y alegre, disfrutando del espacio de estiramiento y riendo entre compañeros, un momento agradable que finaliza con agradecimientos por la actividad realizada.

Finalmente, en la séptima actividad realizada sobre la gestión o manejo del tiempo 22 participantes reciben la matriz para que planifiquen sus actividades diarias tanto laborales como personales, aquí todos reciben la información del uso que le pueden dar a la matriz, en su totalidad los funcionarios participan y comparten las estrategias que utilizan para organizar su día a día y las responsabilidades que tienen cada uno, agradeciendo por la nueva estrategia que pueden implementar y que les resulta útil para organizar sus espacios.

De forma general y cualitativa se piden opiniones, sugerencias y observaciones de las actividades realizadas, en la que las respuestas recibidas son de gratitud, pues todos agradecen por los espacios y la información que se comparte, resaltando en cada uno como benefician en la vida personal y laboral influyendo así es su desempeño para la mejora de la humanización para el personal interno que favorece directamente el servicio.

Para evaluar la utilidad, funcionalidad y satisfacción de las actividades realizadas de manera general, por medio de la plataforma Google formularios se comparte a cada uno de los usuarios que hicieron parte de las socializaciones la encuesta para ser respondida y posteriormente realizar el análisis que se presenta a continuación:

Figura 25.

Utilidad de las actividades

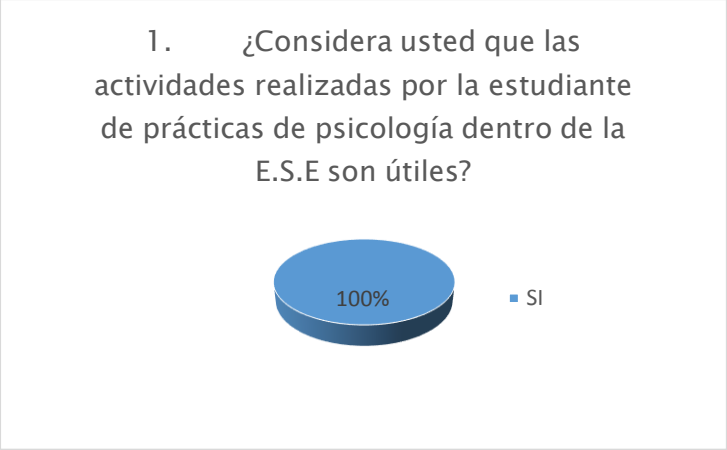


Figura 26.

Beneficio de las actividades

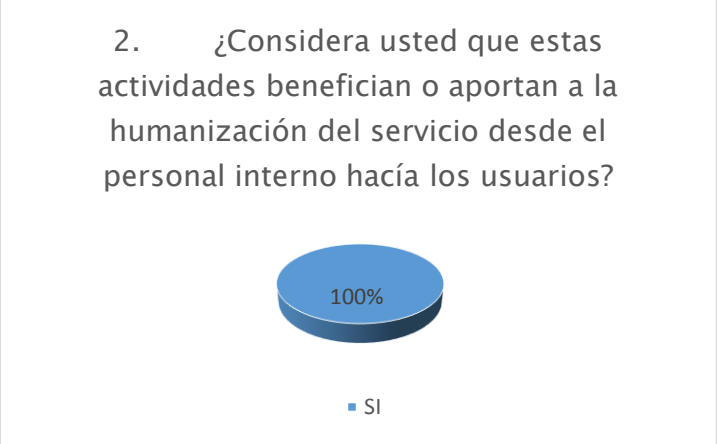


Figura 27.

Recomendación

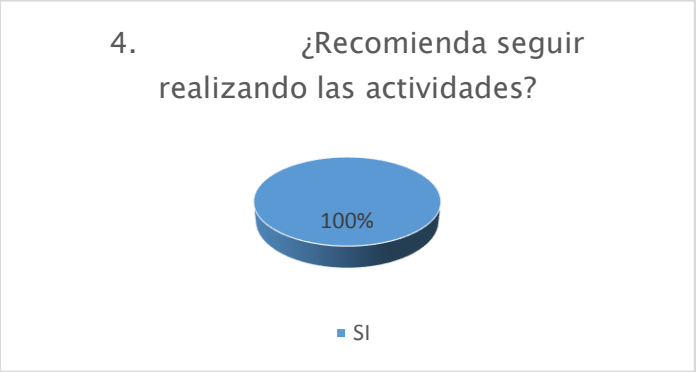
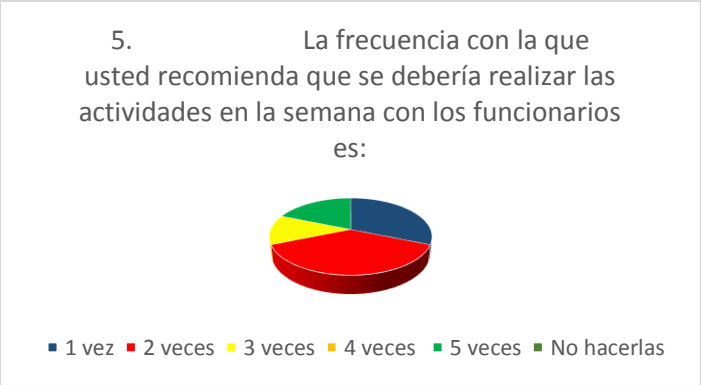


Figura 28.

Frecuencia

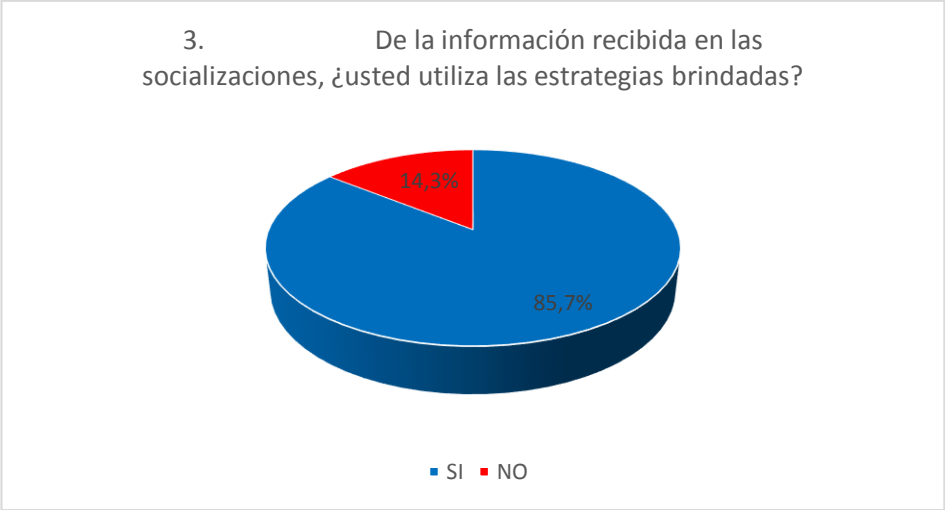


En las preguntas 1, 2, 4 y 5 se puede sintetizar que la percepción de los funcionarios hacia las actividades desarrolladas es positiva, pues consideran útiles las socializaciones y que favorecen o aportan a la humanización de los servicios en salud. De igual manera, recomiendan seguir realizando las actividades una o dos veces semanalmente, por ende, es importante tener en cuenta la continuación de estas estrategias para contribuir a la mejora constante del servicio.

Considerando que, en la pregunta 3, más del 50% de los profesionales de la salud utilizan las tácticas adquiridas en cada una de las temáticas abordadas y de las estrategias brindadas.

Figura 29.

Uso de las estrategias brindadas



Conclusiones y Recomendaciones

Una vez realizado el proceso de análisis de la recolección de los datos por medio de la aplicación de encuestas que permitieron el desarrollo de los objetivos planteados, las conclusiones y recomendaciones de este proyecto son:

La percepción del cuidado humanizado que reciben los profesionales de la salud en el área de urgencias, presenta inconvenientes e inconformismo, pues consideran que el trato recibido por los usuarios solo algunas veces es un buen trato; por parte del área administrativa manifiestan en su mayoría que no es humanizado el trato recibido. De aquí surge la recomendación de seguir trabajando en humanizar el ambiente laboral en el que se desenvuelven los trabajadores, buscando estrategias que mejoren las condiciones laborales con las que no están conformes los profesionales, puesto que las relaciones internas son un factor influyente en la atención integral.

A pesar de que los profesionales consideran que la atención que brinda es humanizada y de calidad, es indispensable que el personal que labora en la institución reciban constantes capacitaciones acerca de la humanización de los servicios y la formación sea permanente y continua para que los beneficios que esto trae consigo se vea reflejado en el mejoramiento de la calidad humanizada de la prestación del servicio tanto en el área de urgencias como en consulta externa.

En relación al diseño e implementación de las estrategias dirigidas al personal asistencial de salud, es pertinente la continuación de las actividades y socializaciones con los mismos, creando un espacio permanente en el que los funcionarios tengan la oportunidad de participar de las capacitaciones y se formen en calidad humanizada. Se recomienda reforzar por medio de estas estrategias las relaciones internas para la mejora del bienestar laboral de los funcionarios destacando el trabajo en equipo, convivencia laboral, buen trato, sentido de pertenencia y demás conceptos que surgen en las participaciones de los profesionales.

Finalmente, se recomienda evaluar el clima organizacional de la institución para ampliar los conceptos y percepciones de los trabajadores con el fin de reconocer a profundidad las falencias que se presentan dentro de la organización, lo cual permite buscar los medios necesarios y convenientes para modificar las irregularidades y mejorar el bienestar y directamente la prestación del servicio.

Actividades Complementarias al Proyecto

- Apoyo en funciones de Sistema de Atención al Usuario (SIAU)
- Apoyo en formulación de informes para el SAC
- Apoyo en capacitaciones de servicios amigables y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Día mundial del VIH y SIDA (Apoyo en comunidad)
- Día internacional para la eliminación de la violencia contra la mujer (Apoyo en comunidad)
- Apoyo en el Plan de Intervenciones Colectivas: redacción de actas para las actividades relacionadas con la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental

Anexos

Anexo A. Encuesta funcionarios

E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen ¡Nuestro Hospital!

ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Estimado(a) funcionario(a), es de suma importancia conocer el cómo se siente usted brindando sus servicios a los usuarios que asisten a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, puesto que de esta manera contribuye al mejoramiento de la institución. Por lo tanto, el presente instrumento tiene como objetivo *conocer la percepción de los funcionarios de la institución sobre el cuidado humanizado en los servicios de urgencias y consulta externa.*

Cabe anotar que **NO hay respuestas buenas ni malas**, la información suministrada es de forma anónima y será tratada únicamente para fines académicos y prácticos como parte del proyecto de grado titulado: *"ANÁLISIS DE LA HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE UN HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE GUAMAL – MAGDALENA."*

–Conteste sinceramente y de antemano gracias por participar–

Fecha: ___ / ___ / _____ **Servicio al que pertenece**: *Urgencias/hospitalización* _____ *Consulta externa* _____

Edad: _____ años **Ocupación**: _____ **Género**: M _____ F _____

SECCIÓN I

*Por favor responda las siguientes preguntas marcando con una **X***

1. ¿Considera que las horas asignadas en su turno, son las adecuadas y favorecen la humanización del servicio?
   SI: _____ NO: _____
2. ¿Considera usted que su sitio de trabajo es adecuado para brindar una atención humana e integral?
   SI: _____ NO: _____
3. ¿Considera que su remuneración es proporcional a la atención que brinda?
   SI: ___ NO: ___
4. ¿Considera usted que desde el área administrativa le brindan un trato humanizado?
   SI: ___ NO:___
5. En la atención a los usuarios que ingresan a la E.S.E, ¿recibe de ellos un buen trato?
   SI: ___ NO: ___ Algunas veces: _____
6. En la atención al usuario ¿Usted evalúa su situación y presta gran importancia a los sentimientos y necesidades del paciente?
   SI: ___ NO: ___ Algunas veces: ____
7. ¿Brinda información clara, completa y suficiente al paciente y/o sus familiares?
   SI: ___ NO: ___ Algunas veces: _____
8. ¿Brinda una actitud optimista, diligente y propicia un ambiente cálido y agradable al paciente y su familia?
   SI: ___ NO: ___ Algunas veces: ____
9. ¿En el último periodo ha tenido dentro de la institución capacitación sobre Calidad y/o Humanización del servicio?
   SI: ___ NO: ___

SECCIÓN II – EXPRESE SU OPINIÓN PERSONAL

¿Qué barreras presenta o percibe usted dentro de la institución que le dificultan la prestación de un servicio humanizado?

_____

_____

_____

¿Qué factor o factores considera usted que hacen más humanizada a una institución de salud?

_____

_____

_____

SECCIÓN III

¿Qué componentes deben mejorar dentro de la institución para la humanización del servicio?

_____

_____

_____

Anexo B. Encuesta usuarios consulta externa

E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen ¡Nuestro Hospital!

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

Estimado(a) usuario(a), con el fin de continuar mejorando la prestación de los servicios en salud ofrecidos por la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, agradecemos brindarnos su opinión en cuanto a la satisfacción de los mismos.

FECHA: ____/___/_____ **ZONA**: Rural _____ Urbana _____ **SEXO**: M___ F___

EDAD: _____ AÑOS **DISCAPACIDAD**: Si___ No___ **EMBARAZADA**: Si___ No___

¿Cuál fue el servicio que solicitó dentro de la institución Hospital Nuestra Señora del Carmen? (MARQUE CON UNA X)

Medicina general	☐	Odontología	☐
Nutrición	☐	Laboratorio	☐
P Y P	☐	Vacunación Regular	☐
Hospitalización	☐	Fisioterapia	☐
Rayos X	☐	Otro: _____	
Vacunación COVID	☐		

¿Cómo considera la atención recibida? (MARQUE CON UNA X)

	Excelente	Buena	Regular	Mala
1.En portería	☐	☐	☐	☐
2.Del personal de facturación	☐	☐	☐	☐
3.Del personal de enfermería	☐	☐	☐	☐
4.Del personal médico	☐	☐	☐	☐
5.Del personal de laboratorio	☐	☐	☐	☐
6.Del personal de vacunación	☐	☐	☐	☐
7.Del personal de Rayos X	☐	☐	☐	☐
8.Del personal de odontología	☐	☐	☐	☐
9.Del personal de fisioterapia	☐	☐	☐	☐
10.Del personal de nutrición	☐	☐	☐	☐
11.Del personal de P Y P	☐	☐	☐	☐

Durante la consulta o el procedimiento:

	SI	NO
8. ¿El personal que lo atendió se presentó?	☐	☐
9. ¿El personal le explicó el procedimiento a realizar?	☐	☐
10. ¿El personal que lo atendió le explicó los riesgos que pueden ocurrir durante el procedimiento?	☐	☐
11. ¿Fue resuelto el motivo de su consulta?	☐	☐
12. ¿Le dieron información de cuidados a seguir en casa, formulación, entrega de resultados o controles?	☐	☐
13. ¿Considera que el servicio cuenta con el personal necesario y suficiente para la atención requerida?	☐	☐
14. ¿Considera que los servicios cuenta con los equipos médicos requeridos y suficientes?	☐	☐
15. ¿Percibe discriminación o preferencias entre los mismos colaboradores?	☐	☐

En el área que fue atendido:

	Excelente	Buena	Regular	Mala
16. La rapidez para solucionar su problema fue	☐	☐	☐	☐
17. Las instalaciones e infraestructura del área	☐	☐	☐	☐
18. La limpieza del área	☐	☐	☐	☐
19. Su percepción de la calidad y competencia de los médicos	☐	☐	☐	☐
20. Su percepción de la calidad y competencia de las enfermeras	☐	☐	☐	☐
21. Su percepción de la calidad y competencia del persona general	☐	☐	☐	☐
22. Su percepción de la comunicación y respeto entre trabajadores	☐	☐	☐	☐
23. Su percepción acerca del trabajo en equipo de los funcionarios	☐	☐	☐	☐
24. ¿Cómo percibe el ambiente entre los trabajadores?	☐	☐	☐	☐

¿Cómo calificaría la experiencia en general respecto a los servicios de salud que ha recibido en el hospital?

Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

Identifica atención especial a población preferencial (niños/as, embarazadas, discapacitados, adulto mayor, etc.)

SI ☐ NO ☐

El tiempo de espera para su atención fue de

0-1 hora ☐ 2-3 horas ☐ 4-5 horas ☐

OBSERVACIONES O SUGERENCIAS PARA LA MEJORA DEL SERVICIO QUE PRESTA LA E.S.E HNSC:

_____

_____

_____

Anexo C. Encuesta usuarios urgencias

E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen ¡Nuestro Hospital!

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

Estimado usuario, con el fin de continuar mejorando la prestación de los servicios en salud ofrecidos en la E.S.E, agradecemos brindarnos su opinión en cuanto a la satisfacción de los mismos.

FECHA: ____/____/_____ **ZONA**: Rural _____ Urbana _____ **SEXO**: M___ F___

EDAD: _____ AÑOS **DISCAPACIDAD**: Si___ No___ **EMBARAZADA**: Si___ No___

¿Cuál fue el servicio que solicitó dentro de la institución Hospital Nuestra Señora del Carmen? (MARQUE CON UNA X)

Urgencias ☐ Sala de procedimientos ☐ Rayos x ☐
Hospitalización ☐ Observación ☐

¿Cómo considera la atención recibida? (MARQUE CON UNA X)

	Excelente	Buena	Regular	Mala
1.En portería	☐	☐	☐	☐
2.Del personal de facturación	☐	☐	☐	☐
3.Del personal de enfermería	☐	☐	☐	☐
4.Del personal médico	☐	☐	☐	☐
5.Del personal de Rayos X	☐	☐	☐	☐

Durante la consulta o el procedimiento

	SI	NO
8. ¿El personal que lo atendió se presentó?	☐	☐
9. ¿El personal le explicó el procedimiento a realizar?	☐	☐
10. ¿El personal que lo atendió le explicó los riesgos que pueden ocurrir durante el procedimiento?	☐	☐
11. ¿Fue resuelto el motivo de su consulta?	☐	☐
12. ¿Le dieron información de cuidados a seguir en casa, formulación, entrega de resultados o controles?	☐	☐
13. ¿Considera que el servicio cuenta con el personal necesario y suficiente para la atención requerida?	☐	☐
14. ¿Considera que los servicios cuenta con los equipos médicos requeridos y suficientes?	☐	☐
15. ¿Percibe discriminación o preferencias entre los mismos colaboradores?	☐	☐

En el área que fue atendido

	Excelente	Buena	Regular	Mala
16. La rapidez para solucionar su problema fue	☐	☐	☐	☐
17. Las instalaciones e infraestructura del área	☐	☐	☐	☐
18. La limpieza del área	☐	☐	☐	☐
19. Su percepción de la calidad y competencia de los médicos	☐	☐	☐	☐
20. Su percepción de la calidad y competencia de las enfermeras	☐	☐	☐	☐
21. Su percepción de la calidad y competencia del persona general	☐	☐	☐	☐
22. Su percepción de la comunicación y respeto entre trabajadores	☐	☐	☐	☐
23. Su percepción acerca del trabajo en equipo de los funcionarios	☐	☐	☐	☐
24. ¿Cómo percibe el ambiente entre los trabajadores?	☐	☐	☐	☐

¿Cómo calificaría la experiencia en general respecto a los servicios de salud que ha recibido en el hospital?
Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

Identifica atención especial a población preferencial (niños/as, embarazadas, discapacitados)
SI ☐ NO ☐

El tiempo de espera para su atención fue de
0-1 hora ☐ 2-3 horas ☐ 4-5 horas ☐

OBSERVACIONES O SUGERENCIAS PARA LA MEJORA DEL SERVICIO QUE PRESTA LA E.S.E HNSC:

_____
_____
_____

Anexo D. Encuesta de satisfacción sobre actividades

1. ¿Considera usted que las actividades realizadas por la estudiante de prácticas de psicología dentro de la E.S.E son útiles?
2. ¿Considera usted que estas actividades benefician o aportan a la humanización del servicio desde el personal interno hacía los usuarios?
3. De la información recibida en las socializaciones, ¿usted utiliza las estrategias brindadas?
4. ¿Recomienda seguir realizando las actividades?
5. La frecuencia con la que usted recomienda que se debería realizar las actividades en la semana con los funcionarios es:
6. ¿Le gustaría que se realizaran otro tipo de actividades enfocadas a la humanización del servicio dentro de la E.S.E?
7. Si su respuesta es positiva, ¿Qué actividades o temáticas le gustaría que se implementaran con los funcionarios en la institución?

Anexo E. Regulación emocional (actividad 1)

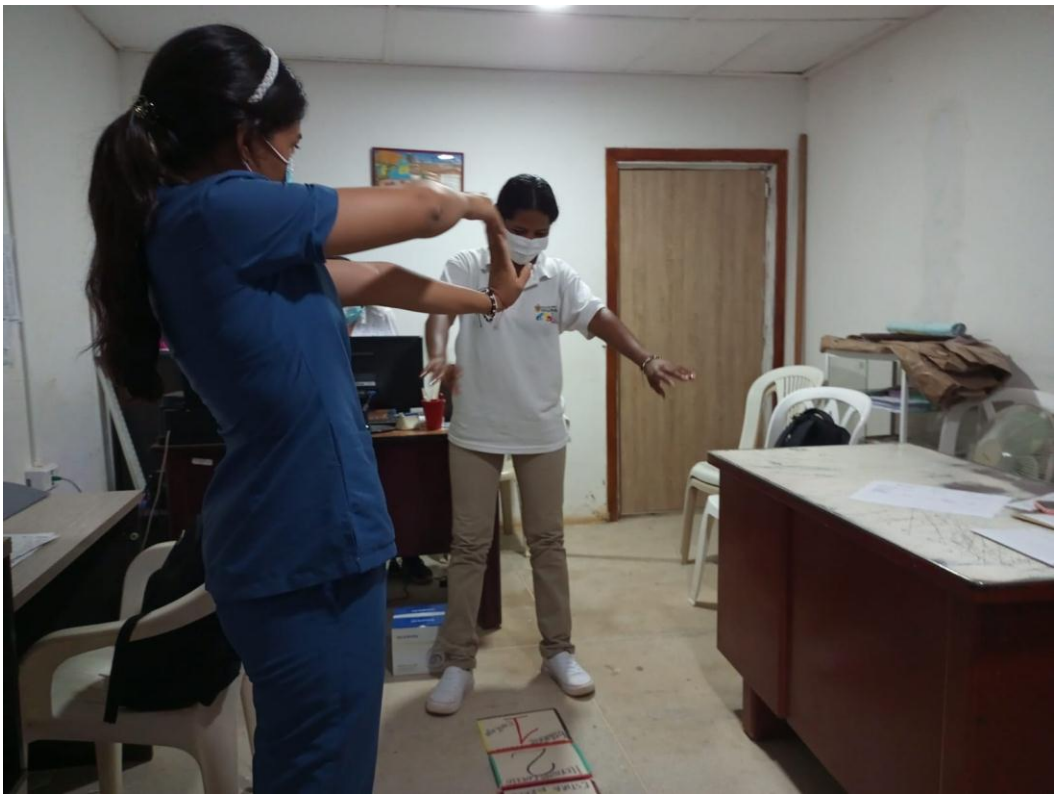
Anexo F. Estrategias de afrontamiento (actividad 2)

Anexo G. Trabajo en equipo (actividad 3)

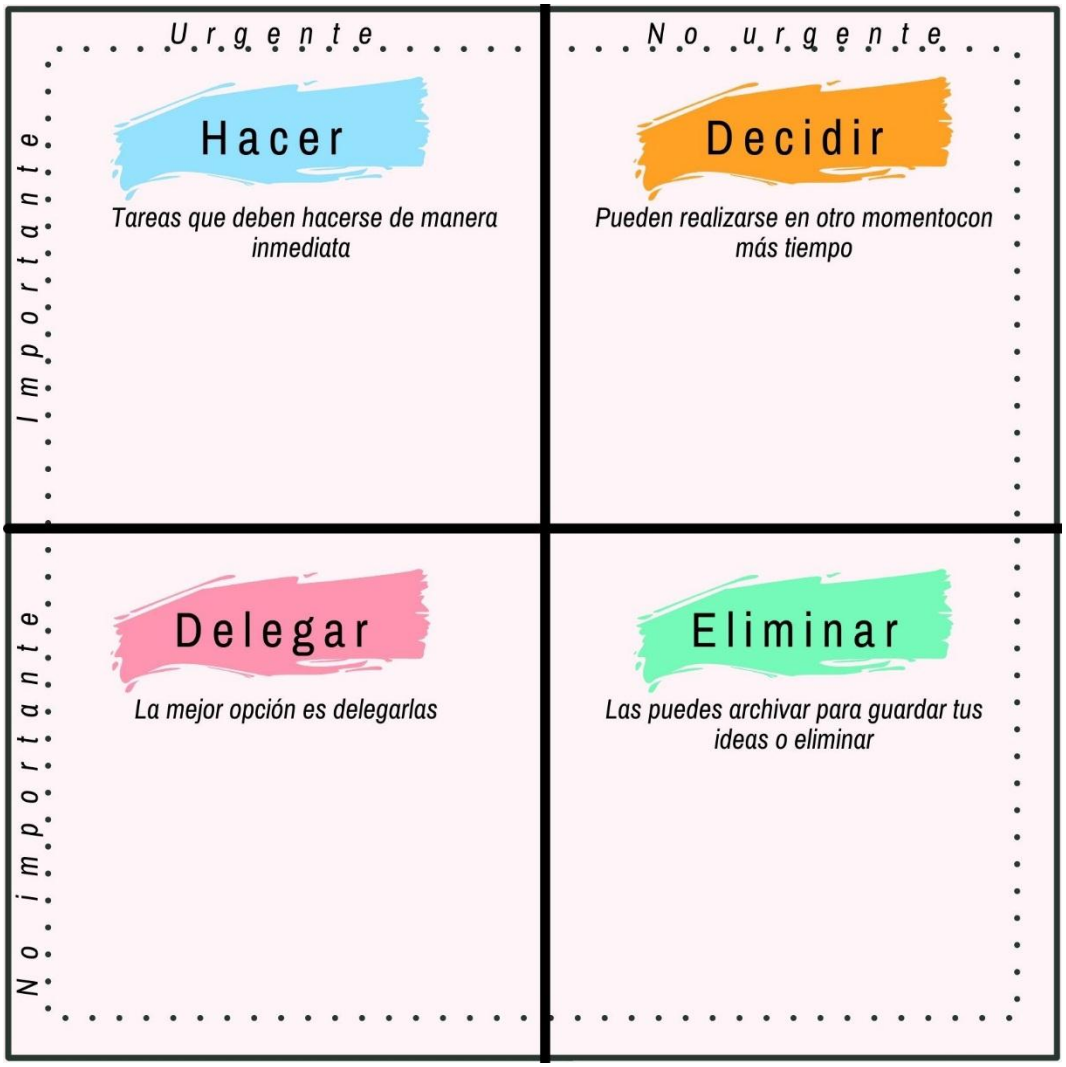
Anexo H. Estrés laboral (actividad 4)

Anexo I. Convivencia laboral (actividad 5)

Anexo J. Pausas activas (actividad 6)



Anexo K. Planificación del tiempo (actividad 7)



Referencias Bibliográficas

Acevedo, M. y Grisales, D. (2019). Evaluación de humanización en servicios de salud para el personal de urgencias de un hospital de Risaralda. [Tesis de especialización, Universidad Católica de Pereira]. https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5507/1/DDMEGHO32.pdf

Astaiza, J., Orozco, S. y Segura, A. (2020). Importancia del clima organizacional para la humanización del servicio en el personal asistencias del área de urgencias del Hospital Timbío. [Trabajo de grado, Fundación Universitaria de Popayán]. https://unividafup.edu.co/repositorio/files/original/09d5e5e6abcfd61f6ecfc0e804494765.pdf

Bermejo, J. Y Villacieros, M. (2013). El compromiso de la humanización en las instituciones sociosanitarias. *Fundación Caser para la dependencia*. https://www.humanizar.es/fileadmin/media/documentos/Investigacion/Humanizacion/articulos-revistas/El_compromiso_de_la_humanizacion_en_las_Instituciones_Sociosanitarias_-_ACTAS_DEPENDENCIA_01.pdf

Bermejo, J., Y Villacieros, M. (2018). Humanización y acción. *Revista Iberoamericana de Bioética* núm. 08. 01-16 https://www.humanizar.es/fileadmin/media/documentos/Investigacion/Humanizacion/articulos-revistas/Humanizacion_y_accion_-_Revista_Iberoamericana_de_Bioetica.pdf

Constitución Política de Colombia. Art 49. Acto Legislativo No. 02 de 2009, artículo 1° "…La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado…" https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf

Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista CUIDARTE*, vol. 7, núm. 1 https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375011.pdf

Decreto 1011 de 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Díaz, E., et al. (2017). La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. https://www.javeriana.edu.co/documents/4578040/4715782/Humanizacion_de_la_Salud/22f8a084-b9a5-41dd-8673-487bc72b90aa

García, M., Ibáñez, J. y Alvira, F. (1993). El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Madrid, España: Alianza Universidad.

Hoyos, P., Cardona, M., y Correa, D. (2008). Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Investigación y Educación en Enfermería, 26 (2), 218-225. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072008000200004&lng=en&tlng=es.

Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf

Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". 16 de febrero de 2015. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf

Orozco, E., López, E., Zuleta, P., López, D., Giraldo, M., Gómez, M., Molina, A., Álvarez, A., Valencia, L., Ramírez, B., Páez, A. (2013). Rol del psicólogo en las organizaciones. Revista Psicoespacios, Vol. 7, N. 11, diciembre 2013, pp. 409-425. http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios

Resolución 13437 de 1991 "Por la cual se constituyen los comités de ética hospitalaria y se adoptan el decálogo de los derechos de los pacientes". https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%2013437%20DE%201991.pdf