



Pontificia Universidad  
**JAVERIANA**  
Cali

con Acreditación  
**Institucional**  
de Alta Calidad  
por **8** años

LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UNA IPS DE LA CIUDAD DE CALI:  
PERCEPCIÓN DESDE LOS DIFERENTES ACTORES INSTITUCIONALES

JOSÉ EUGENIO BEJARANO CHAMORRO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD  
SANTIAGO DE CALI, 2017-07-31

LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UNA IPS DE LA CIUDAD DE CALI:  
PERCEPCIÓN DESDE LOS DIFERENTES ACTORES INSTITUCIONALES

JOSÉ EUGENIO BEJARANO CHAMORRO

DIEGO EMIRO CORREA SANCHEZ  
DIRECTOR

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD  
SANTIAGO DE CALI, 2017-07-31

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de julio de 1946, de Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales, antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

Nota de Aceptación

---

---

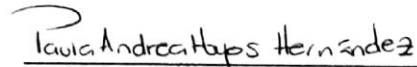
---

---

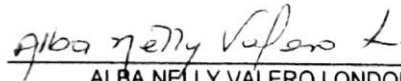
---



DIEGO EMIRO CORREA SANCHEZ  
Director Trabajo de Grado



PAULA ANDREA HOYOS HERNÁNDEZ  
Evaluadora



ALBA NELLY VALERO LONDOÑO  
Evaluadora

Santiago de Cali, julio 31 de 2017

## **AGRADECIMIENTOS**

En este trayecto de conocimientos y nuevos devenires, es importante agradecer a los actores que participaron desde sus diferentes roles contribuyendo en la culminación de la tematica expuesta.

En primer lugar, agradecer a Dios dador de perseverancia, porvenir y prospectiva para culminar a feliz termino este proceso. A mi familia por ser mi núcleo de inspiración y apoyo constante, en especial a mi hermana que en paz descanse y que en sus últimos momentos, palpamos la gran necesidad de la atención humanizada en los distnitos escenarios de la salud.

De igual forma se hace un reconocimiento especial al asesor y director Diego Emiro Correa, por disponer de su conocimiento, dar las pautas necesarias para la culminacion del estudio y el apoyo en la resolución de dudas e inquietudes. A las jurados de la investigación Alba Nelly Valero y Paula Andrea Hoyos, sus aportes fueron altamente valorados lo que permitió enriquecer el documento al realizar ajustes significativos en las revisiones. Por otro lado, se hace un agradecimiento y reconocimiento al colega Walther Zúñiga, quien realizó aportes valiosos al inicio de la propuesta lo que permitió enrutar parte del presente proceso.

Finalmente agradecer a la Universidad Pontificia Javeriana de Cali. Y a las directivas de la IPS por aprobar el acceso a la institución como a los participantes quienes dispusieron de tiempo y de su experiencia, facilitando la información relevante para el análisis de la propuesta de estudio.

## **TABLA DE CONTENIDO**

|                        | <b>Pág.</b> |
|------------------------|-------------|
| INTRODUCCIÓN           | 1           |
| MÉTODO                 | 23          |
| Tipo de estudio        | 23          |
| Diseño                 | 23          |
| Participantes          | 23          |
| Instrumentos           | 24          |
| Procedimiento          | 26          |
| Consideraciones éticas | 27          |
| RESULTADOS             | 29          |
| DISCUSIÓN              | 46          |
| REFERENCIAS            | 64          |
| ANEXOS                 |             |

## **LISTA DE TABLAS**

|                                                 | <b>Pág.</b> |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Tabla 1. Características generales              | 14          |
| Tabla 2. Categoría de análisis y subcategorías. | 24          |
| Tabla 3. Caracterización de los participantes.  | 29          |

## **LISTA DE FIGURAS**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Figura 1. Síntesis de resultados. | 56 |
|-----------------------------------|----|

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo 1. Consentimiento informado

Anexo 2. Validación de jueces expertos (1)

Anexo 3. Validación de jueces expertos (2)

Anexo 4. Matriz validación por jueces personal administrativo y asistencial

Anexo 5. Matriz validación por jueces usuarios de la IPS

Anexo 6. Guía de entrevista a profundidad personal administrativo y asistencial

Anexo 7. Guía de entrevista a profundidad usuarios

## RESUMEN

En la presente investigación se considera que la humanización de la atención en los servicios de salud es un tema olvidado en la cotidianidad de dicho sistema, dado que se ha perdido el pilar fundamental de los entes de la salud lo cual invita al cuidado y mejora de la calidad de vida del paciente al ofrecer un servicio humanizado, por lo tanto en la actualidad es un tema de vital importancia, donde surge la necesidad inherente de lograr cambios efectivos en las entidades de salud e intentar revertir la difícil situación de deshumanización, el objetivo es llegar a comprender la percepción que los diferentes actores entienden por Atención Humanizada en una IPS de la ciudad de Cali. Se trabajó con el diseño metodológico desde un paradigma cualitativo bajo un estudio de caso intrínseco y descriptivo a través de una entrevista semi-estructurada al personal administrativo, asistencial y usuarios de la institución, los datos fueron procesados a través del software ATLAS.ti. Se contó con un análisis temático, encontrando lo que ellos entienden por AH, parten de las experiencias personales, los valores individuales y los recursos físicos como humanos, se consideraron habilidades importantes para la AH como el respeto, la empatía y la comunicación. Las acciones que favorecen la AH, como el respeto por los derechos y deberes de los pacientes, la capacitación constante orientada a la AH, la selección del personal que logre medir la vocación de servicio, competencias y actitudes relacionadas con la AH. Las acciones que no favorecen la AH, se relaciona con la brecha en la comunicación entre directivos y personal asistencial, el modelo de contratación del personal asistencial que pone en riesgo el sentido de pertenencia y compromiso con la institución, la falta de capacitaciones orientadas a favorecer la AH, por consiguiente en la conclusión, se evidenció la existencia de una brecha entre lo que se piensa o se dice y las acciones concretas dirigidas a la humanización, existen bloqueos en las intenciones de los profesionales por la falta de voluntad política para realizar transformaciones y que en ocasiones solo buscan la mejora en los indicadores de los documentos, por lo que es importante resaltar que se trata de un derecho de las personas. No debe esperarse a que sea algo que sólo surja espontáneamente, debe ser fomentado, organizado y asegurado desde el plano institucional.

**Palabras claves:** Atención Humanizada, empatía, comunicación, derechos y deberes

## INTRODUCCIÓN

La humanización de la atención en los servicios de salud es en la actualidad un asunto de capital importancia, en primer lugar, es considerado el corazón del cuidado de la salud, en segundo lugar, es una condición *sine qua non*<sup>1</sup> para el logro de los objetivos sociales del sistema de salud y en tercer lugar el compromiso de las instituciones por asegurar una atención humanizada es un pilar fundamental (condición de entrada) para los procesos de acreditación de las instituciones de salud. No obstante, cada semana en Colombia los medios de comunicación y las redes sociales exponen situaciones de aquellos ciudadanos que buscan atención médica, además de padecer las molestias propias de su enfermedad, se enfrentan a los vejámenes de un sistema de salud calificado como deshumanizado, dada a las múltiples quejas empleadas por el ciudadano común, se encuentra un eco en situaciones que resultan inadmisibles para la opinión pública que considera inhumano: que una persona que requiere atención médica inmediata sea llevada de una institución a otra sin recibir auxilio por cuestiones administrativas, a lo que la Defensoría del Pueblo y los medios han denominado “el paseo de la muerte”<sup>2</sup> (Gañan, 2013).

A lo anterior se especifica que, además de pasar varios días al interior de un servicio de urgencias sin recibir atención, se han dado casos de muertes de personas en las salas de espera en esta situación, por lo tanto, cabe preguntarse ¿Por qué una persona debe esperar varias semanas y en ocasiones varios meses para poder practicarse un examen, tener una cita médica o acceder a un procedimiento quirúrgico que considera muy necesario? Y de paso deban hacer interminables filas, desde tempranas horas de la madrugada, para autorizar medicamentos que luego tardan mucho en llegar o incluso no llegarán; que un procedimiento quirúrgico o examen especializado se aplase una y otra vez, al tiempo que los pacientes permanecen en ayunas o bajo otras restricciones relacionadas con la preparación para dicho procedimiento; que a una persona se le niegue o dilate la autorización de un procedimiento o medicamento que pone en riesgo su vida; que una

---

<sup>1</sup> Expresión que hace referencia a la condición de acción que es imprescindible o esencial para que suceda algo, que significa “condición sin la cual no”.

<sup>2</sup> Término despectivo e irónico usado para designar el vía crucis que las personas han tenido que afrontar en búsqueda de una atención inicial de urgencias.

persona permanezca en una silla durante días en urgencias por falta de una cama disponible en el servicio de hospitalización; entre otras muchas situaciones que aparecen con cierta regularidad en los medios masivos de comunicación y que llegan a nutrir el imaginario colectivo sobre el sistema de salud. Sumado a lo anterior la débil o poca respuesta a los usuarios que no reciben contestación a la queja presentada, confirmando la inconformidad de los pacientes y familiares.

Currea (2016). Profesor de la universidad nacional en su columna de opinión abre el debate sobre “Si el Estado deja morir a la gente o no; si un sistema de salud realmente necesita de una Entidad Promotora de Salud (EPS)”. Afirma que mientras no se eliminen las EPS y el principio de equidad no sea una realidad, los paseos de la muerte seguirían existiendo. Esto a partir de la comparación de otros sistemas de salud en países con diferentes modelos económicos que presentan indicadores de salud más favorables que los nuestros.

Esta situación crea la necesidad de contextualizar respecto al sistema de salud que en Colombia preside y de esta manera observar la problemática que opera la actualidad. El sistema de salud colombiano hace parte del Sistema de Seguridad Social regulado por el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio del Trabajo, bajo mandato Constitucional y delegado en parte al sector privado.

La Constitución Política de 1991 donde se estableció el derecho de todos los colombianos a la atención a la salud como un servicio público cuya prestación se realiza bajo la dirección, coordinación y control del Estado con la participación de agentes públicos y privados. El actual sistema SGSSS, se crea en el mismo año a través de la Ley 100, el sistema se rige por dos modalidades de aseguramiento para dar cobertura a toda la población colombiana; el régimen contributivo para las personas asalariadas con un ingreso de salario mínimo o superior y el aporte total a la salud es de un 12.5%, donde el empleador contribuye con el 8.5%, para los trabajadores independientes corresponde la totalidad.

En el 2010 este régimen contó con una cobertura del 39.4%. Y el régimen subsidiado con una cobertura del 51.4% para el mismo año, este régimen brinda cobertura a la población que no cuente con capacidad de pago y que no estén cubiertas por el anterior

régimen. La población es identificada a nivel municipal mediante la aplicación de la encuesta del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales (SISBEN). El financiamiento de ambos modelos de aseguramiento es a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) para el régimen subsidiado es el equivalente del 1.5% provenientes del 12.5% del régimen contributivo y sumado a otras fuentes fiscales y parafiscales. En Colombia también existen otros grupos minoritarios que gozan de otros esquemas de seguridad social con un régimen especial para el magisterio, fuerzas armadas, trabajadores de universidades públicas y empresa colombiana de petróleos. Guerrero, R., Gallego, A., Becerril, V., Vásquez, J. (2011). Con este sistema el gobierno nacional procura dar respuesta a lo establecido en la constitución de 1991 sobre el derecho de todos los colombianos a la atención en salud.

En la actualidad la afiliación al SGSSS se realiza a través de las EPS, cada entidad cuenta con una red de servicios a través de las Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) privadas y públicas, donde se ofrecen los diversos servicios de atención en salud como el Plan Obligatorio de Salud (POS) para el régimen subsidiado y contributivo al igual para el grupo familiar del cotizante, estos servicios van desde la atención primaria y algunas enfermedades de alto costo. Los hospitales públicos se han convertido en organizaciones autónomas que venden sus servicios a las EPS, cabe resaltar que en anteriores décadas estas entidades recibían ingresos directamente del gobierno. La financiación de la salud en Colombia se realiza a través de la contribución de trabajadores asalariados e independientes, contribución del gobierno y contribución de los empleadores todo se recibe en el FOSYGA, esta entidad redistribuye el dinero a las diferentes EPS con la modalidad per cápita para el régimen subsidiado y contributivo, a su vez las EPS distribuyen los dineros a su red de IPS bajo la modalidad de retrospectivo por evento, retrospectivo por grupo diagnóstico y por capitación de algunos eventos de servicios de salud. También existe las cuotas moderadoras como el copago que realizan los usuarios de acuerdo a la tarifa establecida por servicio y tienen la finalidad de ayudar a financiar el sistema. Guerrero et al. (2011).

De esta manera, las IPS se encuentran en la presión constante no solo de ofrecer servicios de calidad, oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua a demás

deben responder con esfuerzos economicos y administartivos a la normatividad vigente especificamente con los procesos de habilitación, esto con el fin de certificar ante la sociedad que cumple con los requisitos mínimos para asegurar dichos servicios. Múnera HA. (2011). Estas entidades están siendo permanentemente vigiladas según la ley, el ente evaluador corresponde al ministerio de la protección social quien se encarga de formular y aplicar los criterios de evaluación de la eficacia en la gestión de las EPS, las IPS del SGSSS y de las direcciones secciones, distritales y locales de salud. Guerrero et al. (2011). Sin embargo las estadísticas relacionadas con la deshumanización en la actualidad dejan grandes preocupaciones, como se menciona anteriormente la realidad del sistema nutre el imaginario colectivo sobre el servicio de salud, las críticas no se hacen esperar. Para Currea (2016) “En 1994, los bancos crearon EPS, no porque el capital financiero se volviera altruista, sino porque el negocio era obvio: ser intermediario entre médico, paciente y hospital, pagando lo menos posible a los médicos, evadiendo los pagos al hospital y recortando servicios a los pacientes. ¡Y luego decir que todo era un problema de gestión! Sin duda subsisten fallas y quejas en la prestación del servicio situación que ampliaremos a continuación, pero cabe resaltar la tensión permanente entre pagadores y prestadores lo que se ha convertido en una justificación para negar la prestación del servicio o la deficiencia del mismo, en últimas cuentas los usuarios asumen las consecuencias del sistema que nos preside.

La expresión de esta crisis de deshumanización puede tambien evidenciarse en las acciones a las que recurren los usuarios frente a las entidades respectivas de control, comprendiendo que cuando un ciudadano efectua dichas acciones es porque siente que se han vulnerado sus derechos, acudiendo en muchas ocasiones al reclamo mediante tutela ante la Superintendencia Nacional de Salud. Que para el 2015 el 83% de las solicitudes de Petición, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, interpuestas ante la Superintendencia de Salud, estuvieron relacionadas con restricción en el acceso a los servicios de salud, seguidas por insatisfacción del usuario con el proceso administrativo (9%) y deficiencias en la efectividad de la atención en salud (5%). En cuanto al contenido específico de dichas solicitudes, el 71% hacían referencia a la falta de oportunidad en la asignación de consulta médica especializada, el 19% a la falta de oportunidad para la

prestación de servicios de imagenología de segundo y tercer nivel y el 10% a la demora de la referencia o contrareferencia (Superintendencia Nacional de Salud, 2016).

Según la Defensoría del Pueblo (2015) en cuanto a las tutelas, aquellas que invocaron el derecho a la salud constituyeron el 23,74% del total (118.281 acciones de 498.240) en el periodo 2013-2014, esto equivale a decir que en dicho periodo cada cinco minutos se interpuso una acción de tutela en Colombia relacionada con la vulneración del derecho a la salud; en el 83,2% de ellas se falló a favor del tutelante.

A nivel nacional, el Valle del Cauca es la segunda región con más tutelas en salud (13.529), de las cuales el 56% corresponden a la ciudad de Cali, frente a esto se puede aducir que aproximadamente 20 nuevas tutelas se presentan cada día en la ciudad. Lo que más reclaman los ciudadanos en las tutelas, según datos de la Defensoría del Pueblo (2015) son, acceso a los tratamientos (23,9%), a medicamentos (16,11%) y a citas médicas especializadas (12,44%).

Al observar estas cifras es posible identificar que predomina el problema del acceso del paciente, lo cual se refleja en tutelas y quejas; para ilustrar lo anterior considérese el caso más sencillo: acceder a una cita médica; según un informe de la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social presentado en 2012, sólo el 58% de las personas logran obtener una cita con medicina general antes de 3 días y el 57% una cita con especialista antes de 10 días; situación que, al parecer, se ha hecho más crítica, en el caso de Cali en 2015 sólo el 39% obtuvo una cita antes de 5 días (Cali Cómo Vamos, 2015). Estos indicadores distan significativamente de las metas del gobierno nacional y de las expectativas y necesidades de los usuarios.

Adicional al problema de acceso de los usuarios se une la calidad en la atención, siendo éste uno de los temas más sensibles del presente estudio, el Ministerio de la Protección Social ha orientado acciones de acuerdo al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud que incluye el Sistema de Información para la Calidad, con su enfoque se pretende garantizar que las entidades desarrollen competencias basadas en el prestigio por la calidad. En el año 2009 se desarrolla el primer Informe Nacional de Calidad

de la Atención en Salud INCAS Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social). La definición actual de calidad de la atención en salud se describe como:

La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (Decreto 1011 de 2006 citado en Ministerio de Salud y Protección Social, 2009, p 76).

De acuerdo al Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud, la dimensión sobre la calidad es relativamente nueva por la falta de reconocimiento de su importancia durante el proceso de atención, la falta de normas e instrumentos que permitirían darle mérito en el contexto de las IPS, los reportes de las tutelas han suministrado información para medir el comportamiento de los indicadores de eventos adversos. En el transcurso del tiempo los reportes han incrementado por parte de las IPS, en los últimos cinco años con un total en todo el país de (13.780) al final del 2009, manejando una proporción del 14,56%. A partir de la identificación de las actuaciones no seguras en el día a día de la atención en salud y de la acción de tutela como de los incentivos suministrados por el Ministerio de la Protección Social, como medida de control sobre la atención. Sin embargo, a través de la recolección de información pública se resaltan los criterios de validez y confiabilidad sobre la infección intrahospitalaria, en Colombia para el año 2006 al 2009, se presenta una proporción de infección que ha fluctuado entre 1,3 y 1,8 del total de egresos según el reporte del sistema de información para la calidad del Ministerio de Salud y Protección Social (2009).

De acuerdo a los anteriores reportes y a las mediciones de seguridad de la atención en las IPS dejan en evidencia la existencia de riesgos presentes en el proceso de atención y según el Informe Nacional de calidad de la Atención en Salud INCAS Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2009), el país aún no está en capacidad de conocer la magnitud, tendencia y efectos de los problemas de seguridad en la atención en salud, pero que se sabe están presentes, obligando a intensificar el esfuerzo iniciado en los últimos años.

Los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención sin duda han enfrentado grandes desafíos, los eventos adversos en la práctica asistencial y administrativa dejan ver lo visible y sensible del accionar de un profesional en la atención, que sin intención puede dejar lesiones que no necesariamente estén precedidas de la enfermedad, pero que puede terminar con la vida del paciente. No obstante, para que hayan cambios efectivos en la atención de las entidades de salud, no basta con el establecimiento de normas y lineamientos de acreditación. Alcanzar el propósito de establecer una atención más segura, va más allá del establecimiento de normas, estas son solamente el marco de referencia (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud citado en Ministerio de Salud y Protección Social, 2009).

El sistema de salud adolece además de otros males: el cierre de IPS y de EPS por problemas financieros, que genera el desplazamiento de sus usuarios a nuevas entidades que no pueden responder apropiadamente al incremento en la demanda de servicios; la poca comprensión de los usuarios de la lógica del sistema actual de salud, como que a pesar de que el usuario pague cumplidamente a su EPS no puede recibir atención en la IPS porque su EPS está en mora en los pagos y le han suspendido el convenio de prestación de servicios; la inequidad estructural, claramente quienes tienen más recursos económicos logran sortear la mayoría de los problemas del sistema de salud ya mencionados; entre otros muchos más que conforman una lista al parecer interminable.

Sumado a lo anterior se han hecho cada vez más frecuentes episodios de agresión por parte de los usuarios al personal de salud, principalmente en los servicios de urgencias, por este tipo de situaciones, haciendo de los entornos de salud espacios generadores de estrés, donde prevalece la desconfianza entre los actores involucrados. El médico ha aprendido a ver al paciente como enemigo y éste de igual manera al médico. Currea (2016). Con este panorama no es extraño que, por ejemplo, en Cali cada vez menos personas se sientan satisfechas con el servicio de salud que reciben (Reina, 2014); en esta ciudad sólo el 45% de los participantes en la más reciente Encuesta de Percepción Ciudadana considera que se le garantiza el derecho a la salud y apenas el 56% se siente satisfecho con la atención brindada (Cali Cómo Vamos, 2015).

De igual manera, no se puede perder de vista que detrás de todas las cifras, hay historias de personas, de familias y comunidades que sufren por situaciones de salud que pueden ser resueltas con relativa facilidad en un país con el nivel de desarrollo que tiene Colombia en la actualidad: enfermedades que pueden prevenirse o tratarse oportunamente, complicaciones y muertes tempranas que pueden evitarse. Esta crítica situación ha favorecido que el tema de la humanización de la atención en salud gane visibilidad y relevancia en el contexto nacional, no sólo en los medios de comunicación o en los pasillos y cafeterías de clínicas, hospitales y centros de salud sino también en las entidades del estado y la comunidad académica, pero dichas problemáticas pudieron tener solución si se hubieran dado el espacio de la prestación de un buen servicio en salud.

Es por ello, que al adentrarnos a observar la humanización como un tema que en la actualidad no es nuevo en el entorno de la salud, si bien se puede percibir como un tema que se ha ido popularizando, pero las necesidades asistenciales en los enfermos por una mayor comprensión de su experiencia subjetiva de padecimiento ha permanecido en la historia. Sin embargo, no se desconoce que el dilema de la deshumanización que se encuentra actualmente sea de especial atención por la sociedad en general.

Para Brusco (2015) expresa algunos factores que explican este hecho a nivel positivo como una:

Elevada sensibilidad cultural, un conocimiento más claro de los propios derechos, abundantes y sofisticados recursos a la salud, esto gracias al progreso y la organización de los servicios asistenciales, en lo negativo se confirma una menor capacidad de resistencia al sufrimiento de la gente, las exageradas e irreales pretensiones de los enfermos hacia el personal asistencial, la búsqueda de la salud física como símbolo de la felicidad humana (p.91).

Desde esta perspectiva se comprende que la humanización no solo se desenvuelve en un contexto reducido como las instituciones de salud, es necesario reconocer el alcance que contiene en toda la sociedad. No sorprende, entonces que el mundo de la salud sea hoy el lugar donde entran en conflicto los distintos proyectos sobre el hombre, sobre su futuro y

su felicidad, y las diversas concepciones de la sociedad (Ingrosso, Montuschi y Spinsanti citados en Brusco, 2015).

Bermejo (2014), plantea la realidad sobre una sociedad más humana respecto a la del pasado, afirmando que la dignidad de la vida humana se salvaguarda. El autor considera importante explorar algunas aproximaciones antropológicas de la humanización en salud. Acudiendo al diccionario se identificaron expresiones como; “humanizar es hacer que una cosa o persona sea más humana, más buena o respetuosa con el ser humano” otra de las expresiones como “hacer más humano; ablandarse, despojarse, hacerse benigno” y también “hacer que algo o alguien tenga naturaleza o influencia humana” reconociendo que se añade poco en terminos descriptivos y reclama una mayor antropología que describa la naturaleza humana y una dimension ética.

El origen concreto de humanizar se ignora, es probable que el termino humanizar parta del siglo XV, en pleno apogeo humanista, la Real Academia Española añade y suprime acepciones a los diferentes vocablos de la raiz human, siendo estas adaptadas a la epoca que corresponda, Brusco, A., Bermejo, J. y Martín, L. (2015). Posteriormente, en 1914 el diccionario presenta acepciones muy afines a ese respecto de compasión, cercanía y ternura, otras novedades significativas a la epoca aparece el adverbio humanamente y los sustantivos humanismo y humanitarismo, así como humanización “acción o efecto de humanizar o humanizarse”. En 1925, humanizarse aparece como “adoblarse, desenojarse, hacerse benigno” y finalmente, en el diccionario del uso del español de Maria Moliner, de 1990, humanizar, como palabra moderna que ha sustituido humanar, es recogido como “hacer una cosa más humana, menos cruel, menos dura para los hombres” y humanizarse “hacerse más humano, menos cruel o menos severo”. Brusco y Terrae. (1999 p.12) afirma que “humanizar una realidad significa hacerla digna de la persona humana, es decir, coherente con los valores que percibe como peculiares e inalienables”. Spinsanti (citado en Marchesi, 2009) define la humanización como:

Una actitud mental, afectiva y moral que obliga al profesional a repensar continuamente sus propios esquemas mentales y a remodelar costumbres de intervención, y sistemas terapeuticos asistenciales, para que se orienten al bien

del enfermo que es, sigue siendo, una persona que atraviesa por una dificultad y por ende vulnerable, entre otras cosas porque no siempre es capaz de formular de modo correcto y directo su verdadera necesidad (p. 92).

Ya en el contexto de humanizar los ámbitos de la salud, según Brusco (2001) humanizar significa hacer referencia al hombre en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual. Examinar el tema de humanizar los espacios de la salud, necesariamente vincula la vulnerabilidad en la que el hombre experimenta desde su condición de padecimiento incluso su condición de bienestar, haciendo de este un tema complejo, aproximaciones como se describe anteriormente, invitan a la reflexión de una mayor conciencia en el reconocimiento de esta complejidad que el tema de la humanización tiene, y no es un asunto que se oriente en la atención exclusiva con el enfermo, además se encuentra el personal sanitario, administrativo, político y educativo.

Las estructuras donde se expresa la atención en salud, se convierten en espacios determinantes para la humanización de la atención dando respuesta a los requerimientos de los destinatarios. De hecho, son varios los autores que señalan que humanización es un concepto que puede ser comprendido de múltiples formas por los diferentes actores del sistema de salud, al punto de considerar que cada profesional, equipo e institución podría tener su propia idea de lo que significa humanización; sobre lo que influirían la formación profesional, la experiencia clínica, el arraigo cultural y los valores personales (Backes, Lunardi y Lunardi, 2006; Behruzi, Hatem, Goulet y Fraser, 2014; Mongiovi, Anjos, Soares y Lago, 2014; Ríos y Battistella, 2013).

Es así como el interés por la humanización no es reciente en las personas que trabajan en el sector de la salud, tanto en el ámbito asistencial como en el académico, dado que está implícito en la atención de la salud, como lo concibió Donabedian desde 1978, reconocido como el padre de la calidad en salud: “la Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas

sus partes" (Donabedian, 2001), para quien, existen tres componentes de la calidad: El componente técnico, el componente interpersonal y los aspectos de confort. El primer componente se refiere a la ciencia y la tecnología en su función de mitigar los riesgos de los problemas en las personas estableciendo los más altos beneficios, el siguiente componente se basa en las normas y valores que se deben establecer en la relación entre las personas y por último, se hace referencia a las condiciones del entorno que percibe el usuario como confortables. La calidad asistencial es uno de los principales objetivos del contexto de la salud siendo este el valor más apreciado por los usuarios y los profesionales.

La percepción actual en los sistemas de salud es que se ha perdido lo planteado por Donabedian, y se cuestiona la deshumanización que se convierte en un elemento fácil de identificar, pero complejo de descifrar que no atañe a la sola falta de cualidades humanas en la atención de la salud, La injusticia derivada de los modelos económicos que dirige el sistema de seguridad social, la tecnificación que puede justificar vías de curación relegando los procesos relacionados con el contacto humano. La tecnificación de la medicina y la masificación despersonalizada añaden suficientes componentes para que el paciente se sienta frecuentemente desvalido frente a esa situación que lo domina, INSALUD Plan de humanización de la asistencia hospitalaria. (1984). Tomado de Brusco, A., Bermejo, J. y Martín, L. (2015).

Rodriguez (2010). Reconoce la existencia de lo que denomina tres vertientes en la forma de aproximarse al tema de la humanización de la salud en Colombia. La primera proviene de las comunidades religiosas y su trabajo de larga trayectoria en hospitales fundamentada, entre otras cosas, en la caridad, la misericordia y la vocación de servicio al prójimo en tanto valores inherentes a su credo; la segunda, que puede considerarse una aproximación política, pone énfasis en la reivindicación de los derechos del ciudadano en relación con la salud. En esta aproximación cobran relevancia las nociones de autonomía y participación con fundamento en planteamientos filosóficos, éticos y jurídicos; finalmente, la tercera forma de acercarse a la humanización es de carácter más técnico, incluso podría considerarse una postura ecléctica y pragmática, su énfasis se pone en los procesos de aseguramiento de la calidad de las instituciones que deben estar orientados a la satisfacción de necesidades concretas y específicas de cada uno de los distintos actores del sistema de

salud; esta última vertiente es la que caracteriza al sistema de acreditación actual en Colombia.

En Colombia la humanización de la atención ha estado presente en la normatividad desde el inicio mismo del sistema de salud actual, pero con el paso de los años su lugar e importancia se ha ido modificando. Por lo cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, en su artículo 153 numeral 9, sobre los principios del sistema general de seguridad social en salud, ya la reseña como uno de los atributos asociados a la atención: “El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales”, de acuerdo con el artículo 153 de la Ley 100 (Congreso de Colombia, 1993).

Posteriormente a la normatividad en el año 2011, la Ley 1438 (Congreso de Colombia) por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones, a través de su artículo 3 modificó el 153 de la Ley 100 de 1993, la mención a la atención humanizada quedó expresada de la siguiente manera: “Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada” adquiriendo un carácter transversal (Ley 1438 de 2011, art. 3).

En ese mismo año el entonces Ministerio de la Protección Social (2011) publica la tercera versión del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia en la que, en un esfuerzo por dirigir las acciones de mejora de las instituciones prestadoras de servicios de salud hacia una perspectiva centrada en los pacientes, reconoce a la humanización de servicios como un enfoque e incorpora más estándares relacionados con el logro de una atención humanizada.

En el vocabulario público el término atención humanizada se intercala con el de humanización de la atención, que luego se aplica a otros componentes de la prestación del servicio, y pasa de ser una característica de calidad a convertirse en eje de la acreditación; esto último hace parte de una estrategia que ya se reconoce

exitosa para promover la reflexión y la acción en las entidades, como se hizo con la seguridad del paciente, en la que se exige como condición de ingreso al proceso de acreditación la formulación explícita de una política de humanización (Rodríguez, 2012, p. 10).

En esa misma dirección, el Ministerio de Salud y Protección Social ha venido adelantando un trabajo riguroso en la formulación e implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) en el que la humanización no sólo se propone como un eje del mejoramiento de la calidad sino como imperativo ético del sistema (Ministerio de Salud y Protección Social citado en Rodríguez, 2012).

La Oficina de Calidad del Ministerio de Salud formuló una estrategia con cinco pasos conducentes a la formulación de una Política Nacional de Humanización que sirva de referente a las instituciones en el marco del PNMCS: 1) poner en la agenda pública la humanización de la salud como una prioridad, 2) desarrollo de contenidos, tratando de dar respuesta a la pregunta ¿qué es humanizar?, 3) recolección de casos exitosos en las instituciones prestadoras de servicios de salud en el país, 4) la definición de estrategias para lograr la humanización de la salud, y finalmente 5) la formulación y socialización de la política pública en humanización (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014); para ello ha puesto en marcha mecanismos que favorecen la participación de diversos sectores como la conformación de nodos en diferentes regiones del país para apoyar el desarrollo de lineamientos institucionales, estrategias, mecanismos y modelos de gestión que se ajusten a las condiciones y necesidades de las diferentes IPS. Las acciones gubernamentales dirigidas a generar discusiones y reflexiones sobre la humanización de la atención en salud, así como la relevancia que se le ha dado a la humanización como puerta de acceso al sistema de acreditación, han potenciado los esfuerzos que desde los diferentes gremios y la academia se han venido adelantando en Colombia.

De acuerdo con lo anterior se realiza un ejercicio que favoreciera, entre otras cosas, un primer acercamiento a la literatura científica especializada asociada al tema de interés; este acercamiento debía permitir esbozar un panorama general tanto de los temas abordados como de las estrategias metodológicas empleadas en el campo específico de la Atención

Humanizada. La primera aproximación a la revisión se realizó entre los productos del Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, específicamente entre los correspondientes a la línea Calidad y Humanización en Servicios de Salud. La búsqueda se realizó en primera instancia a través de la plataforma SCienTi- Colombia, lo que permitió ubicar en la aplicación GrupLAC la información sobre producción académica del Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Se identificaron trabajos de grado en Psicología (Cardona y Hoyos, 2006. Tinoco y Valderrama, 2006), un artículo publicado (Hoyos, Cardona y Correa, 2008), un libro (Correa, Arrivillaga, Varela, Cardona y Hoyos, 2007) y un capítulo de libro (Correa et al., 2007), un segundo libro, La Humanización en salud, tarea inaplazable por Brusco, Bermejo y Martín (2015). En una de ellas explicita una definición de humanización, el material fue revisado en su momento, abordando las características de algunos líderes de humanización (profesionales pertenecientes al Movimiento Nacional de Humanización en Salud). Seguidamente se realizó una búsqueda sistemática en las siguientes bases de datos (se indica la cantidad de resultados entre paréntesis): APA PsycNet (24), EBSCO (922), Medline (143), ProQuest (697) y SciELO (177). Los países incluidos en la revisión fueron: Australia, Brasil, Canadá, Colombia, España e Inglaterra.

La anterior búsqueda se realizó empleando las siguientes palabras clave: Humanize health, Humanized health care, Humanizing health care, Humanising Health and Social Care, Humanization; Humanisation, Dehumanising, Dehumanization in health care, Humanization of assistance, Humanização, Humanização da Assistência Hospitalar, Humanização dos Serviços, Humanización de la atención, Humanización de la asistencia, atención Humanizada.

Por lo anterior, se considera que la temática no es abordada de la misma manera en cada uno de esos países, algunas diferencias se relacionan con la misma estructura en su modelo de salud, de desarrollo económico sumado a las diferencias sociales y culturales asociadas al tema de la salud. Por ejemplo, en países de Europa y Norteamérica los temas relacionados con lo que sería la humanización se abordan desde conceptos como: patient centred care (Birks y Watt, 2007; Kitson, Marshall, Bassett y Zeitz, 2013; Kvåle, y

Bondevik, 2008; Pelzang, 2010) y whole person health care approach (Geffen, 2010. Thompson y Smith, 2002).

En Brasil hay una abundante producción de artículos, e incluso revistas dedicadas a temas asociados a la humanización de la atención en salud, debido al proceso de implementación de la política nacional de humanización (HumanizaSUS) que inicio de manera decidida en 2003 y que ha contado con el apoyo federal y estatal (Deslandes, 2004; Ortona y de Carvalho, 2012; Ríos y Battistella, 2013). No obstante, una de las limitaciones de esta producción es que mayoritariamente está referida a trabajos derivados de tesis de pregrado (Hoyos et al., 2008) y postgrado (Cavalcante, Damasceno y Miranda, 2013; Reis, Silva, Waterkemper, Lorenzini y Cecchetto, 2013; Vila y Rossi, 2002), lo cual se traduce en reiteración de temas y escasa conexión de los trabajos.

Brasil es reconocido como uno de los países pioneros y más comprometidos con el tema de la humanización del sistema de salud Butragueño et al. (2016); lo cual se refleja en la cantidad de publicaciones existentes de autores brasileiros comparado con las provenientes de otros países. Ante lo mencionado se realizó un ejercicio de 10 artículos publicados entre 2004 (un año después de la formulación de la Política Nacional de Humanización de Brasil) y 2015, con la intención de tener una mirada de la evolución de los temas. Así mismo se incluyeron investigaciones realizadas por profesionales docentes adscritos a universidades de 8 diferentes estados distribuidos en tres de las principales regiones de Brasil: Región Nordeste (Rio Grande do Norte, Paraíba y Pernambuco), Región Sudeste (Minas Gerais, Sao Paulo y Rio de Janeiro) y Región Sur (Paraná y Rio Grande do Sul). Esto con el ánimo de no centrar la revisión en un solo centro académico y poder incorporar diversidad regional (y universitaria).

Se hace necesario introducir la tabla que a continuación se presenta, como un ejercicio que resume las principales características de algunos estudios realizados a partir del primer año de la implementación de la Política Nacional de Humanización en Brasil.

Tabla 1.

*Características generales. Bejarano, J.*

|    | Título original                                                                                                                    | Tipo de artículo | Año  | Estado (Región)                | Formación Académica de los autores                           | Abordaje | Estudio                 | Estrategia de producción de Datos                                                                                                                                                        | Tipo de Análisis                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar                                                          | Empírico         | 2004 | RIO DE JANEIRO (SUDESTE)       | Sociología, Salud Pública                                    | Cuali    | Documental              | N.A.                                                                                                                                                                                     | Análisis de contenido                                                      |
| 2  | Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde                                    | Teórico          | 2005 | RIO DE JANEIRO (SUDESTE)       | Sociología, Antropología, Psicología, Salud Pública          | N.A      | N.A.                    | N.A.                                                                                                                                                                                     | N.A.                                                                       |
| 3  | O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador                                                           | Empírico         | 2006 | RIO GRANDE DO SUL (SUR)        | Enfermería                                                   | Cuali    | Estudio de Caso         | Transcripciones de las conversaciones del grupo a partir de unas preguntas orientadoras. Notas de campo                                                                                  | Análisis de contenido                                                      |
| 4  | Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar                                                             | Teórico          | 2006 | PARAÍBA (NORDESTE)             | Psicología                                                   | N.A.     | N.A.                    | N.A.                                                                                                                                                                                     | N.A.                                                                       |
| 5  | A formação de valores e a prática da atenção primária na saúde com estudantes de odontologia                                       | Empírico         | 2012 | MINAS GERAIS (SUDESTE)         | Odontología, Epidemiología                                   | Cuanti   | Descriptivo Transversal | Cuestionario estructurado                                                                                                                                                                | Estadísticas descriptivas; Análisis estadístico con la prueba Mann-Whitney |
| 6  | Humanização e acolhimento em emergência hospitalar: fatores condicionantes sob o olhar dos enfermeiros                             | Empírico         | 2013 | RIO GRANDE DO NORTE (NORDESTE) | Enfermería                                                   | Cuali    | Descriptivo Transversal | Cuestionario estructurado y una entrevista semiestructurada                                                                                                                              | Análisis de contenido                                                      |
| 9  | Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de terapia Intensiva                        | Empírico         | 2014 | PERNAMBUCO (NORDESTE)          | Enfermería                                                   | Cuali    | Descriptivo Transversal | Entrevistas semiestructuradas, diario de campo de observaciones.                                                                                                                         | Análisis de contenido                                                      |
| 7  | Gestão da humanização das praticas de saúde: o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo | Empírico         | 2013 | SAO PAULO (SUDESTE)            | Medicina                                                     | Cuali    | Estudio de Caso         | Revisión documentos y registros oficiales; observaciones del comité de humanización; cuestionarios de preguntas abiertas a actores clave; revisión informes de monitoreo de las acciones | Análisis Interpretativo, Análisis Procesual                                |
| 8  | Perspectivas atuais de coGESTÃO em saúde: vivências do Grupo de Trabalho de Humanização na Atenção Primária à Saúde                | Empírico         | 2013 | PARANÁ (SUR)                   | Psicología, Enfermería, Farmacia, Educación Física, Medicina | Cuali    | Estudio de Caso         | Revisión documental, observación participante,                                                                                                                                           | Análisis de contenido                                                      |
| 10 | Processo de implantação da Política Nacional de Humanização em hospital geral público                                              | Empírico         | 2015 | MINAS GERAIS (SUDESTE)         | Psicología                                                   | Cuali    | Estudio de Caso         | Revisión documental, entrevistas y observaciones                                                                                                                                         | Análisis de contenido                                                      |

Es posible reconocer en el ejercicio organizado cronológicamente tres momentos asociados a tendencias temáticas en el estudio de la humanización. Estos momentos no son secuenciales sino que se van traslapando progresivamente, no se puede afirmar que los estudios de los momentos previos desaparezcan en los siguientes pero sí que cambia el énfasis de las publicaciones.

El primer momento representado por los artículos 1 al 4 en la Figura 1 (Backes et al., 2006; Deslandes, 2004; Mota, Guedes y Veras, 2006; Vaitsman y Andrade, 2005) está centrado en reflexiones sobre la naturaleza del concepto de humanización, la distinción del mismo con conceptos muy cercanos (p.e. satisfacción, responsividad, derechos del paciente) y el papel de los profesionales en la implementación de la Política Nacional de Humanización; en este periodo aparecen los primeros reportes de experiencias con equipos de trabajo de humanización; así podría considerarse está como una etapa de reflexión conceptual y aprestamiento a la implementación. En este primer momento los autores son principalmente investigadores de las ciencias sociales (sociólogos, psicólogos, antropólogos, salubristas), lo que es compatible con el interés por la clarificación de conceptos y sus implicaciones teóricas, políticas y sociales.

Un segundo momento, ilustrado por los artículos 5, 6 y 9 (Mongiovi et al., 2014; Sánchez, Silva, Drumond y Ferreira, 2012; Viana, Fernandes, Barbosa y Carvalho, 2013) se caracteriza por estudios sobre las percepciones, conceptos o ideas sobre humanización de los profesionales de la salud (principalmente enfermeros); estos trabajos son realizados por docentes de enfermería en el contexto de estudios de maestría. Las variaciones poblacionales están referidas a los servicios en los que trabajan los enfermeros (p.e. urgencias, unidad de cuidados intensivos, etc.). Esta puede considerarse una etapa de popularización del tema (presencia en las tesis de maestría) a través de réplicas del mismo estudio: concepciones de los enfermeros en diferentes servicios e instituciones. Principalmente, se trata de estudios descriptivos transversales a través de encuestas y entrevistas semi-estructuradas, con alcances muy limitados.

El tercer, y último, momento identificado está ilustrado por los artículos 7, 8 y 10 (Pereira y Neto, 2015; Ríos y Battistella, 2013), aquí el énfasis se ha puesto en la

sistematización de experiencias de implementación de la Política Nacional de Humanización, dentro de una estrategia de visibilización de experiencias exitosas y la reflexión sobre la metodología que lo hizo posible. Son estudios con participación de diferentes profesionales y actores institucionales, lo que se refleja en las autorías. La elección metodológica principal es el estudio de caso, con triangulación de información proveniente de tres fuentes principales: documentos institucionales, entrevistas a actores clave y observaciones (con diferentes grados de participación del investigador). Este es un momento de balance, luego de una década de trabajo, en el que el espíritu democrático, participativo e incluyente de la Política Nacional de Humanización se incorpora en las formas de investigación y se refleja en sus características metodológicas.

En un contexto más amplio en la revisión de artículos se identificaron autores de publicaciones predominantemente de enfermería, con unos pocos médicos (Behruzi et al., 2014; Canuto, Menezes, Nicácio, Chaves y Nunes, 2013; Ríos y Battistella, 2013) y psicólogos (Alves y Azevedo, 2010; Andrade, Artmann y Trindade, 2011; Hoyos et al., 2008) y en un caso una periodista (Ortona y de Carvalho, 2012); esto debido a la tradición que existe en enfermería relativa al concepto de cuidado. Consecuentemente, la población más abordada como sujetos de investigación es el personal de enfermería tanto profesional como técnico (Ferreira y Araujo, 2014; Verde, Corso, Dantas, Castro y Bessa, 2011), seguido de pacientes y acompañantes (Butragueño et al., 2016; Ferreira et al., 2014).

Los servicios de salud en los que se centran los estudios son Urgencias (Guedes, Henriques y Lima, 2013), UCI (Mongiovi et al., 2014; Vila y Rossi, 2002) y los servicios de Obstetricia (Behruzi, Hatem, Fraser, Goulet y Misago, 2010; Behruzi, Hatem, Goulet y Fraser, 2011; Reis et al., 2013).

En la mayoría de los casos las publicaciones se interesan por lo que las personas (personal y usuarios) piensan que es la humanización, a través de conceptos como percepciones (Calegari, Massarollo y Santos, 2015), representaciones sociales (Andrade et al., 2011), opiniones (Ferreira et al., 2014), significados atribuidos (Alves y Azevedo, 2010); en otros casos el énfasis está puesto en la valoración de la humanización o la identificación de necesidades desde la perspectiva de los participantes en la investigación

(Ortega, García, Nuñez, Novo y Rodríguez, 2004). Priman los abordajes cualitativos, basados en entrevistas semiestructuradas a las que posteriormente se les realiza un análisis temático.

La mayoría de los estudios empíricos lo asume como algo global y aceptado por todos que no exige una definición explícita (Ortega et al., 2004), razón por la cual se hace referencia al concepto, a su importancia en el sistema de salud pero no se aporta una definición clara y explícita. El término es demasiado amplio y favorece que las personas lo interpreten de maneras muy variadas, remite a un proceso y al resultado del mismo y evoca reflexiones sobre la condición humana de corte filosófico que puede llegar a alejarse inconvenientemente del contexto de la salud; la revisión de la literatura evidencia que la aplicación más frecuente del término es como calificativo de la atención, por tal razón en esta propuesta se hace referencia a atención humanizada y no a humanización; hay dos ventajas en ello, la primera es que los participantes del estudio no asuman que se parte de la idea de que la atención no está humanizada actualmente, lo que genera resistencias y desvía la atención durante la reflexión; la segunda es que atención humanizada hace referencia a una serie de características de la atención lo que permite delimitar un poco más la indagación tomando siempre como referente la atención en salud.

Reconociendo la existencia de las tres vertientes señaladas por Rodríguez (2012), referente a la construcción de una política nacional de humanización en la atención anunciada anteriormente. En el presente estudio se entenderá por atención humanizada aquella que reconoce al que padece un problema de salud en su singularidad, lo que supone la consideración de la experiencia que construye de su situación y no sólo la realidad objetiva del padecimiento, asimismo se lo reconoce como parte de una familia o grupo social, y por tanto acepta que el padecimiento los afecta a todos y que todos demandan algún tipo de atención, se le considera un sujeto de derechos y no un objeto de intervención. Este reconocimiento y consideración se traduce en respeto a sus pensamientos, creencias y sentimientos.

Para el desarrollo del presente estudio, **abordaremos** operacionalmente el concepto de atención humanizada (AH) en dos preguntas: la primera ¿qué se entiende por AH? y la

segunda ¿Qué se hace para lograr la AH?. La primera pregunta, a su vez, se entiende como constituida por tres aspectos: características de la AH, que incluye la AH y de que depende la AH. En el caso de la segunda pregunta, interesan las acciones, instituciones y personales que son reconocidas como factores que limitan o favorecen la AH en la institución de salud.

Así las cosas, no hay unanimidad en las definiciones que se aportan; y no fue posible identificar en la revisión realizada un referente común, se tratase de un autor o una corriente conceptual. En Brasil, a pesar de tener la Política Nacional de Humanización, el único autor que es retomado por otros en sus trabajos es Suely Deslandes (Alves y Azevedo, 2010; Behruzi et al., 2014) quien publicó un artículo en el que realiza un análisis del concepto de humanización en los documentos de la Política Nacional de Humanización HumanizaSUS (Deslandes, 2004). Se señala también la existencia de una brecha entre lo que se piensa o se dice y las acciones concretas dirigidas a la humanización (Vila y Rossi, 2002), “es una palabra bonita llena de significados nobles pero ausente en lo cotidiano del sector” (Cavalcante et al., 2013, p. 231).

En Colombia en terminos conceptuales no se logra indentificar una visión unificada sobre la humanización de la salud o la atención humanizada en salud; lo cual se convierte en un obstáculo potencial para el desarrollo de acciones coordinadas en el sistema de salud, muchas instituciones están interesadas en lograr brindar una atención humanizada, pero en muchos casos no logran pasar de iniciativas individuales que no se sostienen en el tiempo, justamente por falta de lineamientos explícitos que puedan ser claramente comprendidos. Si bien se realizan muchos foros, seminarios, cursos y diplomados sobre humanización en salud – lo que refleja el interés de los profesionales del sector en dilucidar cómo lograr una atención humanizada – las publicaciones académicas son escasas. En los estudios se identifican algunos aciertos acerca de lo que las personas consideran humanización son tremendamente variados, van desde el amor al prójimo (Alves y Azevedo, 2010; Vila y Rossi, 2002) hasta la reivindicación de derechos (Dias et al, 2015; Ortona y de Carvalho, 2012) pasando por la satisfacción de necesidades específicas de información y seguridad (Ortega et al., 2004).

Por otro lado, cada persona desde su rol institucional puede tener una idea particular de humanización, las instituciones prestadoras de servicios de salud tienen la responsabilidad de asegurar las condiciones en las que se presta el servicio y no pueden dejar que la atención humanizada dependa de la buena voluntad de los profesionales, dado que se trata de un derecho de las personas. No debe esperarse a que sea algo que sólo surja espontáneamente, debe ser fomentado, organizado y asegurado desde el plano institucional.

No es conveniente resignarse a una postura fatalista (Canuto et al., 2013) en la que la humanización depende exclusivamente de las características personales, y por tanto no constituiría objeto de intervención, en la que la única acción institucional para garantizar la atención humanizada sea la selección del personal. Las acciones de humanización de la atención deben estar orientadas y alineadas por una filosofía institucional que establezca lineamientos claros y orientadores, con metas factibles de ser llevadas a la práctica (Andrade, Martins, Caetano, Soares y Becerra, 2009). Al mismo tiempo que se señala la importancia de involucrar a las directivas y otros tomadores de decisiones para asegurar la prestación de un servicio humanizado (Hoyos et al., 2008).

A pesar de que la mayoría de los estudios coinciden en que la institución por un lado podría hacer más para favorecer la humanización y a la vez indican que la institución constituye un factor que dificulta la prestación de un servicio humanizado ; en la actualidad no se identificaron estudios que intenten comprender la propuesta institucional de manera concreta sobre la atención humanizada.

No obstante, llama la atención algunas expresiones desde la postura institucional, por ejemplo: en que al momento de promover cambio en la dirección de la humanización de la atención el énfasis se haya puesto en los individuos y sus habilidades personales (su amabilidad, su capacidad de ser empático, etc.) lo que conduce a propuestas de intervención que, si bien promueven la reflexión personal, dejan de lado aspectos del orden institucional que en muchas ocasiones no favorecen (e incluso imposibilitan) el trato digno que toda persona debe recibir cuando acude a un servicio de salud de cualquier tipo; muchas buenas intenciones de los profesionales de la salud se chocan con la falta de voluntad política para realizar transformaciones o con aproximaciones pragmáticas (que bien podrían considerarse

“requisitocentricas”) que sólo buscan la mejora en los indicadores en los documentos. Si no se considera el orden institucional, se irá generando una brecha cada vez mayor entre lo que las políticas públicas y la sociedad esperan, y lo que efectivamente ocurre en las organizaciones al momento de brindar atención.

Considerando que la humanización de la atención en los servicios de salud es en la actualidad un tema de vital importancia, el corazón del cuidado de la salud y condición sine qua non para el logro de los objetivos sociales del sistema de salud; que para lograr hacerle frente e intentar revertir la difícil situación de deshumanización ya descrita, el compromiso de las instituciones por asegurar una atención humanizada resulta determinante; que para lograr cambios efectivos en las entidades de salud no basta una aproximación normativa (la cual es necesaria, pero insuficiente); que la dimensión institucional está determinada por las personas que hacen parte de las organizaciones y que esta perspectiva no ha sido protagonista de la reflexión o los debates sobre la mejora en humanización de la atención.

El interés por explorar la relación sobre la atención humanizada y las acciones que favorecen o limitan la atención en una IPS de la ciudad de Cali, surge particularmente de la participación que el autor establece con la entidad, donde se busca contribuir a la solución de un problema que en la actualidad exige atención.

En el futuro cercano el Ministerio de Salud y Protección Social lanzará la Política Nacional de Humanización como estrategia para mejorar las condiciones de prestación del servicio de salud en el país y en dicha estrategia las instituciones jugarán un papel central pues serán las encargadas de definir e implementar sus propuestas de atención humanizada; es por ello entonces necesario empezar a reconocer (y hacer objeto de estudio y posterior intervención) la forma en la que las instituciones comprenden el pedido de una atención humanizada.

Un trabajo como el que aquí se propone aportará elementos a nivel teórico, conceptual y empírico a partir de una revisión rigurosa y amplia que se realizó sobre el tema de humanización de la atención y de estudios realizados a nivel metodológicos, contribuirá a explorar desde las narrativas de los actores asistenciales, administrativos y usuarios. Su percepción sobre la atención humanizada. En los estudios revisados se

encontró que existe una mayoría de corte cuantitativo, donde se buscan cifras relacionadas con indicadores de gestión y se ignora la voz de los actores. Un aporte importante del estudio, es comprender como entienden, vivencian o han experimentado el contacto con las instituciones de salud los usuarios y los trabajadores de la salud, lo cual permite una visión amplia de su percepción sobre la atención humanizada. En cuanto al impacto social de los resultados, estos pueden contribuir a aportar elementos para las instituciones de salud que permitan aplicar medidas correctivas en especial a lo que tiene que ver con las barreras de acceso, oportunidad en la atención y suministro de medicamento.

Para las instituciones y los profesionales del sector salud, se avecina un desafío de avanzar en la construcción de una cultura para la atención humanizada en los servicios de salud. Este trabajo se suma a los esfuerzos del Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida en la línea de Calidad y Humanización en Servicios de Salud de la Pontificia Universidad Javeriana, y aporta reflexiones y herramientas para el análisis de la dimensión institucional en el proceso de promover y garantizar una atención humanizada; se requieren estudios que aborden la dimensión institucional, que puedan al mismo tiempo reconocer las diferencias inherentes a cada uno de los servicios para lograr una atención humanizada, que incluyan al personal que toma decisiones define lineamientos, supervisa las actividades y los usuarios que reciben dicha atención.

De acuerdo a lo anterior, se considera importante preguntarse ¿cuál es el concepto de atención humanizada en una institución prestadora de servicios de salud desde la perspectiva de diferentes actores institucionales? Para dar respuesta a esta pregunta se propone la realización de un estudio con el siguiente objetivo general: Comprender la relación entre lo que los diferentes actores entienden por atención humanizada en una IPS de la ciudad de cali. En consonancia con dicho objetivo y con el ánimo de darle cumplimiento se proponen los siguientes objetivos específicos: determinar que entienden por atención humanizada diferentes actores instituciones de una IPS de nivel I en la ciudad de cali; identificar las acciones que favorecen o dificultan la atención humanizada en la institución desde el punto de vista de los diferentes actores institucionales. Se considera importante dirigir la atención hacia las propuestas institucionales para el logro de una atención humanizada, puesto que las instituciones prestadores de los servicios tienen la

responsabilidad de convertir las políticas y anhelos de la sociedad en acciones efectivas desplegadas por las personas que trabajan en ellas, ahí está su responsabilidad social en tanto instituciones.

Muchas instituciones requieren de acompañamiento, nuevas ideas, escenarios alternativos para poder superar con éxito el paso del “dicho” al “hecho”; la psicología de la salud puede aportar herramientas conceptuales y metodológicas para que las organizaciones avancen en el logro de sus objetivos de acuerdo con el inciso H del artículo 3 de la Ley 1090 (Congreso de la República, 2006). Los psicólogos que aspiran trabajar en el ámbito de la salud debemos asumir una perspectiva lo suficientemente amplia que permita reconocer, y abordar apropiadamente, la complejidad de los problemas que afectan la salud de los individuos; es conveniente que los psicólogos trasciendan los límites de la tradición disciplinar y redefinamos el rol en el sistema social, más allá de lo exclusivamente asistencial. En la actualidad hay una oportunidad de oro para articular desde nuestro saber disciplinar a las propuestas e iniciativas que el estado y la sociedad en su conjunto se encuentra promoviendo; trabajos de investigación como este, desde la perspectiva de la psicología de la salud, pueden hacer aportes conceptuales y metodológicos al proceso de construcción de un sistema de salud que responda mejor a las condiciones y necesidades de los colombianos.

## MÉTODO

### *Tipo de Estudio*

Para el presente estudio, se trabajo desde una aproximación cualitativa, desde esta modalidad se busco un acercamiento al fenomeno desde el marco de referencia de los protagonistas, de forma inductiva y desprevenida, con el ánimo de captar los aspectos subjetivos de la forma en la que comprenden el problema bajo estudio (Quecedo y Castaño, 2002).

Lo anterior con el fin de lograr identificar la manera cómo los participantes del estudio conciben el concepto de humanización de la atención, y a su vez que acciones realizan para favorecer o no dicha atención. Se procura identificar las diferentes narraciones de los participantes desde su rol de atención en la institución.

### *Diseño*

Se trata de un estudio de caso intrínseco y descriptivo (León y Montero, 2007; Willig, 2013), dado que el interés se centra en el conocimiento profundo de una entidad singular, en esta ocasión de una IPS nivel basico de atención en la ciudad de Santiago de Cali.

El estudio se centra en la descripción de la experiencia particular de una institución de salud, no tiene pretensiones de generalizar los resultados. Sólo busca dar cuenta del proceso vivido de una forma reflexiva y en cierto grado crítica.

### *Participantes*

El trabajo propuesto sobre la atención humanizada en una IPS desde la percepción de diferentes actores institucionales, se contó con la participación de personal administrativo, asistenciales y usuarios inscritos. La IPS es una institución de carácter privado fundada el 17 de Septiembre del año 1990 su propósito está enmarcado en prestar una atención integral en salud teniendo como objetivo principal el cumplimiento de las

necesidades y expectativas en salud de la población inscrita que en la actualidad cuenta con una población de 18.480 usuarios. La entidad se encuentra ubicada en la comuna 5, en la zona norte de la ciudad de Cali. Se contó con 10 participantes, la selección se realizó por medio de un muestro propositivo, secuencial, de oportunidad o emergente. Martínez S, (2012, p. 616) empezando por el nivel directivo para luego ir ampliando el muestreo a los siguientes niveles hasta alcanzar saturación. Las entrevistas se realizaron de manera individual al personal administrativo y asistencial, la segunda entrevista se realizó a los usuarios inscritos a la institución. Se usaron consultorios y oficinas dispuestos por la administración de la entidad, para las entrevistas, se comparte el objetivo y los intereses del estudio, se clarifica el tiempo no mayor a 40 minutos y el proceso de la entrevista con modalidad de un cuestionario y la oportunidad de hacer registro por medio de una grabadora digital. Con relación a la muestra, se contó con el muestreo por saturación teórica. Al revisar las transcripciones de las entrevistas e identificar que la información obtenida era repetitiva se concluía la búsqueda de participantes. Las condiciones de inclusión para la participación del estudio se tuvieron en cuenta las siguientes características: estar laborando en la institución con alguna modalidad de contratación y una antigüedad no menor a un año, para los usuarios fue necesario que estuvieran afiliados en la actualidad y con una frecuencia de asistencia a los servicios de la institución, fue imprescindible aceptar voluntariamente participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.

### *Instrumentos*

Para realizar el presente estudio de investigación, se llevó a cabo dos entrevistas semi-estructuradas. una de las entrevistas se realizó con el personal administrativo y personal asistencial, la otra entrevista con los usuarios de la institución, las cuales fueron elaboradas por el investigador con base en la revisión teórica y empírica. Esta **consiste** en facilitar la producción de narrativas, en un diálogo entre dos personas: un entrevistador y un informante y desde la perspectiva cualitativa la entrevista ayuda a explorar y comprender el mundo desde la posición del entrevistado permitiendo profundizar en los significados de sus experiencias con el fenómeno a estudiar. Alonso (2007).

El instrumento fue revisado por dos jueces expertos para su validación. Con el instrumento se realizó una exploración sobre lo qué entienden por atención humanizada y qué acciones institucionales reconocen que favorecen o dificultan la atención humanizada, a partir de la validación de los jueces. **Ver Anexo 2 y 3**, posteriormente se realizaron ajustes teniendo en cuenta las recomendaciones. Ver Anexo 4. A su vez se hizo un pilotaje del mismo para su adecuación final, los resultados no modificaron la propuesta y generó claridad en la formulación y estructuración del instrumento.

Es importante mencionar que a partir de las entrevistas surgieron dos categorías de análisis, las cuales permitieron que los participantes dieran relevancia de manera constante a la información que permitió dar respuesta a los objetivos planteados. **Ver (Tabla 1).**

Tabla 1.

*Categoría de análisis y subcategorías. Bejarano, J.*

| Categoría de Análisis                   | Definición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Subcategoría                                                |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Percepciones en la atención humanizada. | Es aquella que reconoce al que padece un problema de salud en su singularidad, lo que supone la consideración de la experiencia subjetiva que construye de su situación y no sólo la realidad objetiva del padecimiento, asimismo se lo reconoce como parte de una familia o grupo social, y por tanto acepta que el padecimiento los afecta a todos y que todos demandan algún tipo de atención, se le considera un sujeto de derechos y no un objeto de intervención. | Características sobre atención humanizada.                  |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Factores que facilitan o dificultan la atención humanizada. |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ideas sobre la atención humanizada.                         |

Para humanizar la atención se Acciones instituciones que

---

|               |                                                             |
|---------------|-------------------------------------------------------------|
|               | comprenden acciones donde favorecen la atención             |
|               | prevalecen el amor al prójimo, la humanizada                |
|               | reivindicación de derechos,                                 |
|               | pasando por la satisfacción de Acciones institucionales que |
|               | necesidades específicas de dificultan la atención           |
| Acciones para | información y seguridad. humanizada                         |
| humanizar la  |                                                             |
| atención.     | Acciones desde el rol en la                                 |
|               | institución que promueven la                                |
|               | atención humanizada                                         |
|               | Acciones desde el rol                                       |
|               | institucional que aseguran la                               |
|               | atención humanizada                                         |
|               | Conocimiento de lineamientos                                |
|               | y directrices institucionales                               |

---

### *Procedimiento*

La presente investigación y para efectos de su procedimiento se presenta por fases que se describen a continuación.

#### *Fase conceptual y metodológica*

A partir de la indagación en las diferentes bases de datos mencionados anteriormente y de la tendencia de la temática en los diferentes países, la revisión bibliográfica permitió trazar un camino para la delimitación de la propuesta de investigación y enfocarse en la atención humanizada como estudio de caso de una institución de salud. La metodología contemplada obedece a la oportunidad de indagar el conocimiento de los participantes y se pretende acercarse al fenómeno desde el marco de referencia de los protagonistas para captar los aspectos subjetivos.

#### *Fase de contacto con la institución*

La consideración del estudio fue sometido a la junta directiva de la institución de salud, dando aprobación para la ejecución. Posteriormente, se realizó una reunión con las directivas de la institución para socializar el propósito de la investigación y despejar inquietudes existentes, garantizando las condiciones éticas y la confidencialidad de la información.

#### *Fase de recolección de datos*

Se procedió a realizar la validación del instrumento a través de 2 jueces profesionales con dominio en el tema. Ver Anexo 3 y 4, se realizaron los ajustes pertinentes en triangulación con el director de la investigación. Ver Anexo 5 y 6, de acuerdo a la matriz se llevó a cabo la guía de entrevistas para los diferentes participantes del estudio. En total se contó con 10 participantes a quienes se les practicó una entrevista semiestructurada una vez explicado los objetivos, se resolvieron las inquietudes y se procedió a firmar el consentimiento informado. Las entrevistas se realizaron de manera individual al interior de la institución en consultorios y oficinas, se llevó a cabo un registro en audio por medio de una grabadora digital, una vez aprobado por los participantes, con un tiempo estimado de 40 minutos por persona.

#### *Fase de sistematización y análisis de la información*

Una vez obtenidos los datos, se realizaron las transcripciones para ser procesadas y analizadas a través del software ATLAS.ti. Se elaboró un análisis temático que permitió identificar patrones de respuesta al interior de los datos generados en las entrevistas. En conjunto con el director de la investigación se **realizó** un ejercicio de retroalimentación, estos espacios de socialización entre el director y el investigador del estudio, permitieron dar mayor claridad en el análisis. Con el fin de evitar sesgos que pudieran amenazar los resultados arrojados en el estudio y así dar espacio a los resultados y discusión.

#### *Fase de devolución de resultados*

Los resultados de la investigación serán socializados a las directivas de la institución y a los participantes. Esto con el fin de promover la oportunidad de estimular

acciones de acuerdo a la conceptualización y recomendaciones del estudio para la institución.

### *Consideraciones Éticas*

La presente propuesta de investigación se enmarca en las normas que regulan la actividad investigativa en Salud (Resolución 8340 de 1993) y en Psicología (Ley 1090 de 2006) en la República de Colombia.

De acuerdo a los criterios expresados en el artículo 11 de la Resolución 8340 de 1993 (Ministerio de Salud), este estudio se clasifica como **investigaciones sin riesgo**, por consistir en entrevistas en las que no se tratan aspectos sensitivos de la conducta de los participantes y en las que no se identifica a los sujetos. Pese a las dificultades que por la naturaleza misma del estudio hay en lo relacionado con la identificación de los sujetos participantes, no logra cumplir los criterios para ser considerada **Investigación con riesgo mínimo**. Sin embargo, para generar las mayores garantías posibles a los participantes, se prestará especial atención a lo siguiente:

1. Artículo 46 de la Resolución 8340 de 1993: Dado que, según el artículo 45 de la mencionada resolución, se trata de una investigación con grupos subordinados, se hace necesario que al momento de la revisión del proyecto de investigación en el comité de ética de la institución, haya representación de la población participante en el estudio que vigile las garantías para los participantes.
2. Artículo 29 de la Ley 1090 de 2006: en el sentido de que toda publicación de los resultados debe hacerse de forma que no se pueda identificar a la persona, grupo o institución y que en caso de no ser posible evitarlo se debe contar con su consentimiento de forma explícita y por anticipado a la publicación.
3. Artículos 50 y 55 de la Ley 1090 de 2006: en el sentido de actuar de forma ética, protegiendo los derechos y el bienestar de los participantes y mantener la objetividad en el proceso investigativo sin admitir presiones de ningún tipo que distorsionen los resultados o se traduzcan en un mal uso de los mismos.

4. El consentimiento informado se elaboró de acuerdo a lo establecido por el artículo 15 de la resolución 8340 de 1993.

**Declaración de intereses.** El autor del estudio es psicólogo de la EPS, a la que se encuentra inscrita la institución de atención primaria IPS. El autor acompaña a la institución en la mejora de los procesos relacionados con la humanización de la atención.

## RESULTADOS

La presente investigación busco comprender la relación entre las diferentes versiones de atención humanizada con los actores de una institución prestadora de servicios en salud y las acciones que ellos reconocen como favorecedoras o no de dicha atención; en el mismo sentido de manera específica se buscó determinar lo que se entiende por el concepto de atención humanizada y las acciones que favorecen o dificultan dicha atención en la institución como de los diferentes actores que participan para la atención humanizada en el centro de atención.

En el diseño metodológico se trabajó a través de una entrevista semi-estructurada al personal administrativo, asistencial y usuarios de la institución, los datos fueron procesados a través del software ATLAS.ti. Se contó con un análisis temático (Braun y Clarke, 2006) lo cual permitió identificar patrones de respuesta; la entrevista se realizó en el interior de la institución específicamente en los consultorios y oficinas, el tiempo estimado para cada entrevista fue de 40 minutos por persona. Se contó con buena disposición por el personal a entrevistar, una vez expuesto el objetivo del estudio y el interes, cada participante leyó y firmó el consentimiento informado.

Se exponen los resultados iniciando con la caracterizacion de la población en forma inductiva y desprevenida, con el ánimo de captar los aspectos subjetivos de la forma en la que comprenden el problema bajo estudio (Quecedo y Castaño, 2002). Luego se continua con los resultados obtenidos de acuerdo a cada uno de los objetivos especificos propuestos a través de las categorias deductivas para luego destacar las categorias emergentes y unidades de significado.

La caracterización de la población estuvo soportada por 10 actores de la atención humanizada con nombres y codigos distintos al real, nueve de ellos son mujeres y un hombre. 3 de ellos hacen parte del área administrativa (gerente y mandos medios), 4 asistencial (profesional en medicina, enfermeria, psicología y recepcionistas), por ultimo 3 usuarios inscritos en modalidad de cotizante y beneficiario de la Institución Prestadora de Servicio, las características generales se describen en la siguiente tabla (Tabla 2).

Tabla 2. *Caracterización de los participantes.*

| <b>Actor</b> | <b>Edad</b> | <b>Tipo de contrato</b> | <b>Tiempo en la Institución</b> | <b>Rol en la Institución</b>                |
|--------------|-------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|
| Diana P1     | 60          | Indefinido              | 16 años                         | Gerente Adminitrativo                       |
| Francia P2   | 24          | Indefinido              | 4 años                          | Recepcionista, administrativo y asistencial |
| Leidy P3     | 29          | Prestación de servicios | 7 meses                         | Enfermera, administrativo                   |
| Marcela P4   | 35          | Prestación de servicios | 2 años                          | Médica, asistencial                         |
| Carlos P5    | 34          | Prestación de servicios | 15 meses                        | Médico, asistencial                         |
| Angelica P6  | 36          | Indefinido              | 18 meses                        | Psicóloga PyP, asistencial                  |
| Lina P7      | 37          | Prestación de servicios | 1 año                           | Psicóloga, asistencial.                     |
| Patricia P8  | 32          | Beneficiaria            | 12 años                         | Usuaría 1                                   |
| Carmen P9    | 48          | Cotizante               | 15 años                         | Usuaría 2                                   |
| Gloria P10   | 42          | Beneficiaria            | 12 años                         | Usuaría 3                                   |

Para dar continuidad a los resultados se trabajó por categorías y subcategorías en la primera categoría que se entiende por atención humanizada entre las subcategorías se encuentran las características de la atención humanizada, que incluye la atención humanizada y de que depende la atención humanizada.

En lo referente a la subcategoría sobre las características de la atención humanizada, las respuestas se encuentran relacionadas al conocimiento sobre la atención, atención personalizada, prestar atención, atención integral, enfocarse en la persona, otras respuestas se orientan hacia la relevancia de la persona dentro de un contexto de atención, centrarse en lo que refiere el consultante y tratar de resolver; con base a estas respuestas se toma una de ellas a manera de ejemplo *“Para mí las características tienen que ver con tratar al paciente como si fuese yo mismo, entonces si tu manejas al paciente como si fuera un familiar o fueras tú mismo... pensaras que fueras tu quien está llegando, pensaría que se diera una atención más humanizada, ponerse en el lugar del otro, ¿ser amable!” (P5).* *“El respeto hacia la persona que estas brindándole la información, es importante que le brindes una atención integral, que le des una información clara, eso” (P4).* *“Para que se dé una atención humanizada tiene que haber una atención personalizada, manejar al paciente como él solo, porque si manejamos a todos por igual, pues uno llega por el dolor, otro porque esta estresado, hay que manejar al paciente individual para que sea humanizada” (P5).*

Por lo anterior, es muy importante rescatar que los participantes de la institución reconocen la otredad como facultad para la atención con el paciente. De igual manera, es necesario aclarar aparte de que se le preste atención al paciente y que este reconozca ser bien atendido, es necesario que se le brinden respuestas a su necesidad, es decir, atender es ponerse en el lugar del otro para dar respuesta a su necesidad, como se ve en las siguientes narrativas: *“Primero como ponerse en los zapatos de la persona que tiene una necesidad, es como lo más importante, si no siento lo que la otra persona siente, es difícil brindarle una atención de calidad” (P4).* *“Las característica son; digamos que... dar un servicio primero, a veces pues atendiendo al (Ser...) a la persona, eso es una atención humanizada, que la persona sepa que está siendo bien atendida, que lo escuchen, que muchas veces... digamos que la consulta médica que es tan esencial acá, que el paciente sienta que le*

*ponen atención y ¡que sale hasta mejor!, yo digo que es ponerle atención al paciente de cuál es su necesidad y tratar de resolverle” (P1).*

Como segundo aspecto los actores relacionan las características con los valores y las habilidades personales entre los que prevalece la empatía, el respeto y la comunicación. Otras de las características es la habilidad de ubicarse en el lugar de la otra persona, tratar al paciente como si fuera uno mismo, siempre dándole el lugar al otro, mantener el contacto visual. Algunos testimonios corresponden a lo siguiente: “...Pienso que la validez que le demos al otro, que me vean como un ser humano, que haya respeto, empatía, cordialidad y que se me escuche. Que haya mucho respeto para el otro” (P6). “La atención humanizada es como ponerse en el lugar de la otra personas, porque en el servicio de salud siempre los pacientes vienen con un problema de salud, entonces lo que buscan es una solución, muchas veces son inconvenientes... ¡con que! no le autorizaron los medicamentos... entonces a partir de la experiencia, da, de que hablar, humanización es ponerse en el lugar de la otra persona y ayudarlo a solucionar. Es ayudarlo” (P2).

Las características anteriormente mencionadas exigen que el profesional de la salud cuente con disponibilidad, que puede percibirse tanto en la oportunidad de contar con el personal suficiente capacitado y habilitado para atender la demanda y que este personal disponga de tiempo para brindar atención, sin embargo es necesario que haya disposición por parte de la persona que presta atención, la falta de estos factores puede afectar la atención humanizada y es ahí donde se ven reflejadas las características que desfavorecen como el malgenio, algunas narrativas precisan lo siguiente: “Básicamente tener esas características con las que se debe contar que dispongamos, primero que dispongamos de todo el personal para poder dar respuesta a todas las personas, a veces el personal no tiene la capacidad, hay que tener las herramientas recurso humano para dar respuesta, porque puede que vea que uno no quiera ayudarlo, en base a eso pues toca gestionar con lo que tiene” (P3). “Que la persona que lo atienda a uno que este con disponibilidad, que este de buen carácter porque a veces están de malgenio, que sean formales” (P10).

Dentro de las características es importante rescatar la preparación en habilidades y competencias del personal que presta la atención, una preparación que no debe quedarse en un conocimiento, sino que también se pueda extender a un seguimiento del problema expuesto en consulta acompañado del buen trato y la empatía. Algunas narrativas al respecto: *“Primero que todo que el médico este bien preparado para atender personal, pero yo pienso que más allá de la medicina y del papel que él tiene que llevar con el paciente, yo pienso que también debe ser un acompañamiento y tener mucho tacto y saber tratar al paciente” (P8).* *“Básicamente es el trato con la gente, a veces uno no busca que le solucionen el problema sino que haya empatía, entonces a veces uno viene llevado y se encuentra con las otras (recepcionistas) y (risas), mira que a veces uno puede llegar con un malestar y lo atienden tratando de comprender la situación con la que uno viene entonces cambia la situación. Básicamente es eso, yo pienso que la atención humanizada va de la mano con la empatía, si básicamente” (P9).*

Continuando con la siguiente subcategoría sobre, que incluye la atención humanizada, los participantes orientaron sus respuestas en factores que facilitan una atención y los que no. Estos factores están relacionados con valores personales y los recursos desde la institución que pueden desfavorecer la atención humanizada. Los valores como elementos determinantes que van desde el interés del actor en la humanización y su preparación, lo que facilitaría la atención, a continuación se describe lo dicho anteriormente: *“Yo creo que eso depende de cada persona, la dificulta es que a veces por ejemplo; hay falta de conocimiento en la persona que está entregando una información entonces la gente se siente más ofuscada, la persona debe tener conocimiento en su cargo, de todo lo que está entregando, que tenga buena actitud, no aptitud sino actitud que tenga conocimiento de su cargo, que tenga buena actitud para atender al público, atender a la gente” “Mejor dicho a uno le tiene que gustar su trabajo, si a la persona no le gusta, solamente lo hace porque le toca trabajar, ahí ya uno está fallando, sí o no...” (P1).*

Un factor importante es la experiencia en el servicio, desde la administración de la institución quien a su cargo se encuentra la selección del personal que serían expuestos a la atención de público, un interés se relaciona con la experiencia en el servicio, dicha experiencia le da una cualidad de eficacia en su trabajo y aún es mayor cuando esta se

relaciona con el gusto, este proporciona interes y motivación en su trabajo. Por tanto, el servicio sera de manera amable y cordial. De igual manera, se considera al actor de la atención como gestor que hace su función de resolver las demandas del usuario, pero considera que se debe incluir en la atención humanizada las herramientas físicas y el recurso humano comparable con la demanda de usuarios de ahí los factores que facilitan o no la atención humanizada, algunas narrativas sustentan lo dicho anteriormente: *“Hay que tener las herramientas para dar respuesta. Porque puede que vea que uno no quiera ayudarlo, en base a eso pues toca gestionar con lo que tiene”* (P3) *“Que se tenga todo el personal en ese momento, pues es muy difícil si una persona está atendiendo a 20 personas un solo profesional, por lo menos la norma dice que por cada 10 paciente debe haber un personal... Pues se quita la calidad si pasa lo contrario, eso es recurso humano, también recurso administrativo para las herramientas para el servicio”* (P3). *“No sé si a veces es volumen o exceso de trabajo, porque las personas que lo atienden a uno es por carga de trabajo, si la persona que te está atendiendo está bien de horarios eso ofrece”* (P9).

Los factores que facilitan la atención humanizada y que deben estar incluidos en la misma, se relacionan con habilidades en la persona que ofrece la atención entre los que se destacan: la comunicación, el respeto, la empatía, la cordialidad, y el amor por el otro. Además, es importante que se incluya en la atención humanizada el trato preferencial a la población prioritaria como se ejemplifica a continuación. *“Una buena comunicación... Bueno, es qué una buena o sana comunicación tiene de todo, pero contacto visual... ¡porque te está hablando un ser humano! y empatía, es que llega la señora y pobrecita... como viene de enferma...”* (P9). *“El respeto hacia la persona que le estas brindando la información, es importante que le brindes una atención integral, que le des una información clara, eso”* (P4). *“Algo básico es el amor, el amor hacia el prójimo hacia la persona que lo está atendiendo como tal, (P5). “Pienso que la validez que le demos al otro, que me vean como un ser humano, que haya respeto, empatía, cordialidad y que se me escuche. Que haya mucho respeto para el otro”* (P6). *“Pues primero que el profesional sea una persona idónea para trabajar en el caso, por lo que venga el paciente, que tenga un trato digno, en el caso de menores y adultos mayores, pues que sea preferente que se le de esa atención prioritaria”* (P7).

La atención humanizada incluye que el servicio que brinda desde el portero, el o la recepcionista, el empleado de servicios varios hasta la atención médica sea de calidad y brinde la información necesaria para el proceso interno del paciente. Esto coadyuva a que el paciente se sienta seguro y de entrada responda a una actitud positiva frente al acontecer de los procedimientos en que será remitido, para ello algunas narrativas nos expresan: *“Es decir desde la recepción que sea bien recibido que lo atendían con formalidad, que le expliquen que tiene que esperar, y luego que lo pasen al médico y darle una buena atención, y que luego se le dé respuesta a su necesidad inicial” (P1).* *“Buena actitud porque aquí la gente viene con un problema y busca aquí una solución, y si uno está con una actitud mala, negativa, responde mal, no le da información correcta a la persona o no lo guía en lo que necesita, ahí como que se distorsiona todo, no podemos lograr esa atención correcta que se debe tener con la gente, una buena actitud no solo sonreír, pues habrán días malos, pero hay que tener una buen actitud” (P2).*

La última subcategoría perteneciente a la primera categoría, se encuentra, de qué pende la atención humanizada. En esta subcategoría se busca identificar de donde provienen las percepciones sobre atención humanizada, identificar las fuentes de información que ayudan a determinar la atención humanizada y cómo construye su opinión sobre esta subcategoría.

Es muy influyente que en la mayoría de las respuestas se encuentre el factor familia y con ella las pautas de crianza que han tenido los participantes para destacar que su forma de tratar y de brindar una atención humanizada depende de los valores inculcados en el hogar, aquella formación que han tenido desde la infancia y conjunto con esta la experiencia en el servicio hace que se brinde adecuadamente la atención humanizada. Algunas narrativas como referencia dicen que: *“las ideas pueden venir de uno, por la experiencia... uno va adquiriendo experiencia de diferentes situaciones que se van dando, también las bases de la familia donde han enseñado valores, y eso sirve para su etapa profesional” (P5).* *“De pronto de la formación de uno, la que te han dado desde casa, desde tu formación profesional, tiene que ver con la casa, pienso que sí, lo que te han enseñado en la forma de dirigirte a los demás (P4).* *“Desde lo que he aprendido en lo recorrido de mi profesión, desde mi contexto laboral. La casa, pienso yo que es la más*

*importante porque viene desde mucho antes, esas son las pautas que nos dan en nuestra casa, de respeto, tolerancia y pues con el tiempo uno las va potencializando” (P6).*

Otro aspecto destacable en el cual se observa inmerso a lo anterior es la capacitación que reciben los participantes para brindar una atención humanizada, aquellos estudios formales y no formales de formación que pueden estar relacionados con la humanización y que se van formalizando con la experiencia en el servicio. A continuación algunas narrativas: *“Pues, al cabo de los años... La experiencia por la rutina, desde que yo empecé a trabajar me tocó trabajar con el público, entonces uno adquiere esa experiencia. Además que a mí me ha gustado hacer muchos cursos de neurolingüística, de espiritualidad, cosas que se acerquen al ser humano, entonces eso le ayuda a uno para ayudarle a la gente, porque de pronto llegan y no se les ha dado el servicio” (P1).* *“Tengo conocimiento por lo que está dado por los entes territoriales municipales de cómo debe atenderse a un paciente, de mi estudio y de mi experiencia tanto como usuario y también como dador de servicio” (P3).*

De igual manera, se encontró que los participantes al acudir al servicio en salud se convierten en fuente de información para diferenciar sobre una atención humanizada. A partir de la observación y la diferenciación en el servicio recibido, ellos aducen que en ese momento comprenden que la atención recibida no fue la mejor o lo contrario, también se identifica que el ambiente laboral con sus compañeros y sus jefes ayuda a mantener un buen estado de ánimo y esto se desencadena en una buena atención. *“Hace tiempo me pasó algo con mi abuelo y se fracturó, y hubo muchos problemas para que lo operaran y bueno eso tocó hacer muchas cosas, eso es muy angustiante, entonces de esas experiencias uno va aprendiendo y ahí uno va construyendo la idea” (P2).* *“Por la práctica diaria, por la atención diaria de usuarios, por la forma como uno ve la atención con otras personas, el diario vivir te da ideas” (P4).* *“La atención humanizada un buen ambiente laboral, desde ahí comienza, si tenemos una buena relación en la parte del ambiente laboral no solo de los compañeros, sino también del jefe inmediato, comienza desde la cabeza desde la familia como tal para que podamos brindar un buen servicio. (P5)*

Como se mencionó anteriormente en la categoría sobre qué se entiende por atención humanizada, y para considerar un acercamiento a la comprensión fue necesario establecer subcategorías que permitieran identificar las características, lo que incluye cuando se habla de atención humanizada y de que depende. Este ejercicio partió de la propuesta de hacer referencia a la atención humanizada y no a la humanización para que los participantes institucionales no asuman que se parte de la idea que la atención no está humanizada en la actualidad, sino más bien, que hace referencia a una serie de características, delimitando un poco más la indagación. En las narrativas de los diferentes participantes, permitió considerar perspectivas que bien pueden relacionarse desde las experiencias personales, los valores individuales y los recursos físicos como humanos. También se consideraron habilidades importantes para la atención humanizada como el respeto, la empatía y la comunicación.

Seguido a la primera categoría se encuentra, qué se hace para brindar atención humanizada; la categoría está conformada por subcategorías como; acciones institucionales que favorecen la atención humanizada, acciones institucionales que dificultan la atención humanizada, acciones desde el rol en la institución que promueven la atención humanizada, acciones desde el rol institucional que aseguran la atención humanizada y el conocimiento de lineamientos y directrices institucionales.

Ahora bien, la subcategoría sobre las acciones institucionales que favorecen la atención humanizada, pone en consideración las diferentes perspectivas de los actores en cuanto al requerimiento para la atención humanizada y en qué lugares de la institución se ven reflejadas.

Los participantes en las diferentes áreas de la institución observan acciones que favorecen la atención humanizada en la medida que se adicione servicios que salen de su cobertura de atención visualizándose como favores adicionales que se brindan, como se muestra a continuación: *“Por ejemplo; les ayudamos y los guiamos para que les entreguen por ejemplo un ordenamientos en la sala SIP, eso nos toca a diario, y eso no, nos corresponde, es lo que digo que es una atención adicional que es prácticamente para ayudarle a los pacientes”* *“hay pacientes con muchas solicitudes de órdenes y yo*

*personalmente mando un correo para solicitar que le ayuden a los pacientes. Ahí creo que estamos haciendo un buen papel con los pacientes” (P1).*

Seguido a las acciones que favorecen, se considera el recurso humano como un factor importante que influye para brindar una atención humanizada, es decir, que la selección del personal o actores de la atención deben contar con las competencias de servicio y valores, pero se debe mantener un acompañamiento por medio de actividades de integración, teniendo en cuenta que la institución no solo selecciona el personal sino que también mantiene a sus colaboradores capacitados, favoreciendo condiciones laborales para la atención. Algunas narrativas de lo anterior lo confirman: *“Yo si considero que tenemos un buen personal en general” “El personal, la permanencia las capacitaciones, la vocación, el clima laboral, hacemos actividades para integrar el personal, entonces esa parte” (P1). “Pues, de pronto no es una estrategia, pero es que aquí en la institución hay un buen trabajo en equipo entonces eso ayuda y facilita para que digamos, esa atención sea humanizada con el paciente” (P2). “Yo pienso qué, pues hablando aquí en esta institución, yo pienso que el personal si tiene esa actitud humanizada, que de pronto hay que trabajarle como todo en la vida, si hay que trabajarle” (P5).*

Algunas de las acciones que realiza la institución generan diferencias entre lo que se hace con lo que recibe por el usuario, contar con el personal y las herramientas físicas favorecen la atención humanizada, el no contar con dichos recursos perjudica y atrasa los procedimientos para el usuario. En la siguiente narrativa se observa una brecha entre lo que se hace desde la institución y lo que los usuarios pueden identificar: *“Que tiene de pronto el personal calificado para la atención, los profesionales que se requieren para la atención, la instalación hay como los equipos las áreas que deben haber para no poner al usuario a voltear, sino que aquí mismo le hacen mucho de los procedimiento, eso es algo a favor de la institución” (P4). “Yo pienso que deberían poner un punto aquí, donde si por ejemplo; el médico me manda a que me apliquen un Benzetacil o un plasil me lo inyecten aquí mismo que no me pongan a voltear por todo Cali, lo digo porque hace un mes yo estuve muy enferma el médico me vio y me mando, tenía una amigdalitis impresionante y me envió el benzetacil de aquí me dieron la dirección de una clínica para que me inyectaran, yo fui con fiebre yo no podía caminar yo estaba tullida y fui, imagínese a esa*

*hora me fui a la clínica me dijeron que no trabajan en servicios de inyectología y me pusieron a voltear fui a otra clínica y me enviaron a otra clínica y allá llegue como a la una de la tarde, pague taxi y copagos entonces una gastadera de plata y la niña allá me dice, si acá le hacemos los procedimientos, pero cobramos por aparte y ya había reclamado mis medicamentos, ósea me iban a cobrarme más por aplicarme una inyección y yo dije bueno no hay problema, entonces la niña me dijo que tenía que hacerme una prueba porque esa inyección era muy fuerte y en 20 minutos si no hay ninguna reacción yo le aplico la otra, y eran las 2 de la tarde, ya me habían aplicado la prueba y yo tullida de frio y me la aplicaron a las 2 y 20, entonces no sé si es estrategia, o no hay el espacio o no hay los implementos, pero yo pienso que eso si lo deberían de manejar aquí, porque aquí manejan procedimiento, pero también deberían hacer con otro tipo de medicamentos no solo con esos” (P8).*

Otras acciones institucionales están relacionadas con las capacitaciones al personal, con respecto al manejo de atención al cliente, sensibilizando frente a los valores como el respeto, la comunicación clara y amabilidad: *“A mí me parece que las capacitaciones... de todas maneras le toca como el alma a la gente, capacitaciones en servicio al cliente. Yo aquí tengo la lista para empezar este año, pero tengo gente nueva, y a mí me gusta reforzar eso, para mí la educación ayuda mucho” (P1).* *“Yo podría decir que cuando nos capacitan, para mí ese es el mayor acierto de una institución, cuando se tiene en cuenta el recurso humano, cuando se le da herramientas, cuando se empodera, cuando se educa frente a... pienso que sí, han hecho y están trabajando, pero yo no he estado” (P6).*

La institución cuenta con una política de atención humanizada, según lo afirma la gerencia de la institución, pero el personal administrativo, asistencial y usuarios no lo conocen ni recuerdan que se haya socializado. Esto se ve reflejado en la poca respuesta a la categoría, en la indagación los participantes no dieron cuenta de la existencia de una política clara sobre la atención humanizada al interior de la institución. En las siguientes narrativas se ejemplifica lo dicho por la gerencia de la IPS, siendo esta la única participante que da cuenta de la categoría. *“Bueno, yo creo que en general, es bueno tener en cuenta que tenemos una política en la empresa con el personal que ha logrado tener una permanencia, entonces la permanencia ayuda que las personal tengan un conocimiento de*

su cargo, muchas han recibido capacitación de servicio al cliente” (P1). *“Pues como te digo no hay un proyecto que indique que sea humanizado, personalmente es uno que toma la decisión de la atención humanizada como tal, y lo que refiera el personal que se ha seleccionado, como que tiene esa capacidad de poder brindar esa atención humanizada”* (P5).

Los diferentes participantes refieren acciones desde la institución que también favorecen la atención humanizada al relacionar estrategias en la comunicación a través de medios visuales y tecnológicos. *“Por ejemplo, aquí hace ahorita me acabo de llegar un mensaje, que llega por chat interno en el computador donde dicen hoy hay pruebas de citologías por favor infórmele a todos los pacientes, es darle a conocer los servicio a los pacientes para que puedan acceder a ese servicio, y en mucha ocasiones hacen eso, por favor avisen a todos los pacientes. Es una estrategia el tener un chat interno para tener una comunicación”* (P7). *“De pronto, las carteleras que colocan, que se pone los derechos los deberes que también es por norma que se debe hacer, que están en los diferentes pisos”* (P3).

En relación a las consideraciones de los lugares en la institución sobre si ofrece o no una atención humanizada, se identificó principalmente en las áreas que se encuentran al inicio del proceso, cuando llega el usuario a la institución, como la portería, la recepción, la caja de pagos, hasta la consulta médica. Basado en la experiencia principalmente de los usuarios quienes logran identificar en el momento de solicitar el servicio si este favorece o no la atención humanizada. *“Que pesar decirlo pero en la recepción, que es el primer contacto de la persona”* (P9). *“Pues yo pienso que ciertos médicos, no todos, las niñas del 9 piso lo tratan a uno bien, la selección del personal me parece que está muy bien aunque hay dos médicos que no me parece que tenga esa calidad humana para tratar a las personas, son cortantes y tajantes y ya”* (P8). *“Ese día yo le dije niña usted no debe actuar así porque usted está tratando con público, ese día solicite hablar con una persona de un rango más alto y le informe de la situación y se logró solucionar, me sentí escuchada y me explicaron bien. Del resto nunca me han negado un examen, por eso cuando me piden opinión de la IPS yo digo que a mí nunca me han negado un examen”* *“Pues si yo me pongo a ver tiempo atrás, sí yo pienso que ha mejorado, antes yo tenía que esperar en el 9*

*piso y eso es muy rápido ahora, esa gente si lo atiende a uno, hasta se sonríen con uno (sisas)” (P9).*

Las acciones institucionales que dificultan la atención humanizada, siendo esta la siguiente subcategoría a explorar por los diferentes participantes, aducen que fácilmente logran identificar iniciando con la brecha que existe desde el área administrativa con el personal asistencial que deja en evidencia la inasistencia de un proyecto claro que sea de atención humanizada en la institución, no existe un seguimiento continuo en las capacitaciones y las que se han realizado no están relacionadas con el tema de la atención humanizada. A continuación se muestran ejemplos donde no se favorece la atención humanizada al interior de la institución: *“En este momento estoy preocupada porque no hemos vuelto hacer capacitaciones” (P1). “Aquí no me han hablado, hemos tenido incluso en el tiempo que he estado aquí, tuvimos una charla de servicio al cliente, pero que no está muy dirigida a esa parte de atención humanizada” (P3). “Pienso que estaría obstaculizando, el no tener las herramientas de trabajo, que no hayan capacitaciones al personal constante para entender la situación, pienso que son esas” (P6).*

Desde la institución se observan acciones que dificultan la atención humanizada, en relación al modelo de contratación con el personal asistencial, en especial los médicos que cuenta con un contrato de prestación de servicios. Esta modalidad dificulta el sentido de pertenencia de los médicos con la institución, genera desconocimiento de los programas que desarrolla la institución. Estas acciones afectan al usuario por la postergación de las citas y porque no brindan una información clara de los procedimientos, también afecta a los profesionales que no cuentan con garantías en sus derechos como empleados, estas acciones institucionales de contratación no favorecen la atención humanizada. Algunas narrativas expresan lo siguiente: *“Como lo mío es por prestación de servicio yo solo vengo y atiendo y no me involucro mucho con las actividades que hay acá” (P7). “Si a veces en medicina general, porque bueno cada quien tiene sus problemas sus cosas sus inconvenientes, pero aquí como los médicos no tienen un contrato fijo, simplemente un día llaman a las 7 de la mañana y dicen... no, hoy no voy a ir a la consulta, y la gente ha esperado 15 días o más para la cita y le dicen que no lo van atender y tiene que esperar otros 15 días, eso es injusto e inhumano” (P2). “Pues no sé, siempre que uno viene son los*

*misimos inconvenientes, como le decía a la doctora ya le había contado la historia y me manda unos exámenes y cuando traigo los resultados ya no estaba, es incómodo porque ya había contado y ya los traía, entonces yo he visto que aquí cambian mucho de médico” (P10).*

Acompañado del modelo de contratación se encuentra la oportunidad de citas con médico, las autorizaciones con especialistas y los tratamientos. Y se suma el poco tiempo que cuenta el médico en la cita para prestar una atención integral y que a demás se exige productividad en el cumplimiento de metas institucionales es lo que se observa en las siguientes narrativas: *“Aquí hay una cosa que yo digo, que siempre las citas médicas son muy lejanas y si yo me pongo en el lugar del paciente se supone que las citas por ley son una y dos o máximo tres días y aquí están a 15 días en adelante, entonces un paciente cuando viene a la cita ya se le paso... y ya no tiene la gripa” (P2).* *“Ya en la parte de documentación de administraciones, autorización de procedimientos es una de las mayores demoras” (P3).* *“En el ámbito de nosotros algo que podría facilitar mucho ese tipo de atenciones que pueda tener uno, es el tiempo para hacerlo, los tiempos de consulta son muy reducidos, eso hace que la ligereza y el afán de tener tantos usuarios en lista tengas que atender” (P4).* *“Creería que de todas, es el manejo de recursos, porque siempre se está pensando mucho en obtener resultados con lo que se hace, porque siempre se piden resultados, remuneración por resultados, pero pues uno no puede esperar llegar a eso si uno no invierte lo suficiente, porque a veces si invierte, pero se limita mucho, se limita en tiempos, horarios y personal” (P3).*

En los resultados continúan las brechas entre los diferentes participantes institucionales con relación a la comunicación al interior de la institución. Se encontraron acciones que dificultan y obstaculizan la atención humanizada, las actitudes negativas del personal asistencial, no contar con un proyecto de atención humanizada dificulta la orientación al usuario. Otras áreas que dificultan la atención humanizada se relacionan con el laboratorio, el área de citologías, la recepción y algunos médicos asistenciales como se ejemplifica a continuación: *“Darle de pronto la información incorrecta a los usuarios, nosotros desde la institución a veces desconocemos cómo son los procesos internos, a la hora de transmitirle al usuario lo ponemos a voltear de un lado para otro, como institución*

*tener claro esos procesos” (P4). “Pues que me haya dado cuenta, que estén haciendo cambios como tal, desde los dos años no he visto ningún cambio” (P4). “Tiempo, muchas veces puede ser por falta de tiempo, la sobrecarga laboral, a veces no se cuenta con el tiempo para dedicárselo al paciente, la actitud, a veces puede tener tiempo, pero si no hay buena actitud... y eso lo puede notar el paciente” (P5).*

Con base a la siguiente subcategoría sobre las acciones desde el rol en la institución que promueven la atención humanizada, entre ellas la selección del recurso humano que debe contar con características y habilidades en el servicio, las actividades de integración, las celebraciones, capacitaciones aunque no necesariamente sean sobre la atención humanizada y a su vez acciones de orden tecnológico e informativo como el call center que es una estrategia reciente para favorecer al usuario con el acceso al servicio, pero sin evaluar su efectividad por lo reciente de la implementación. A continuación, se comparten algunas narrativas: *“Aquí viene gente de muy lejos, de guapi, de pradera, yo si le digo a los de consulta externa que arreglamos, pero que les de atención cuando llegan tarde” (P1). “Ya te digo que las estrategias son; la educación” “Lo mismo; el personal, la permanencia, las capacitaciones, la vocación, el clima laboral, hacemos actividades para integrar el personal, entonces esa parte” (P1). “Porque yo puedo pensar que estoy haciendo las cosas bien, pero el paciente se va triste, con mala cara... Pero el paciente que se va contento y vuelve a la consulta, dice que quiere que lo atienda nuevamente” “La institución tiene un buen personal contratado, ha seleccionado un buen personal, es el mejor acierto, el personal es el que da la cara para que haya una atención humanizada” (P5). Lo del call center, pero no me ha funcionado, yo he tratado de llamar, pero muy difícil y fue una buena idea, pero yo trato y me tocó conseguir ayuda de una hermana para que llamara, y me dice pero no hermana llamar allá es terrible, (risas)” (P9).*

Siguiendo con las acciones desde el rol institucional que aseguran la atención humanizada, se encuentran participantes que desde su rol realizan acciones que facilitan los procesos al usuario en cuanto a requerimientos que el sistema exige, pero que se perciben como atención humanizada en la siguiente narrativa se ejemplifica: *“yo por ejemplo trato de conseguirle la cita a las personas, para el siguiente día o el sábado, porque acá no se puede agendar a dos médico y se puede dar dos citas adicionales, eso sería lo que hacemos*

*aquí” (P2).*

Otros ejemplos se evidencian a continuación desde el rol asistencial que percibe como acciones que aseguran la atención humanizada como la amabilidad y la oportunidad de ver diferentes opciones de respuesta a la solicitud, algunos ejemplos: *“Pues yo atiendo a los pacientes en ocasiones, no en consulta sino porque soy la jefe del servicio y muchas veces necesitan una solución y tiene que ser de mi parte, pues como digo a veces no está en mis manos porque a veces son cosas económicas que yo no manejo, o el caso de la señora que viene por la formulación de un médico y pues yo no soy médico, se trata de darle solución, si a ella le satisface o no, uno procura que los paciente entiendan el procedimiento pues si no se pudo por acá buscamos otro camino” (P3).* Desde mi rol, trato de ser muy respetuosa con el usuario, de brindarle la información más clara que puedo, de hacerle lo que requiera de su atención médica, de darle lo necesario para resolver su patología, trato de orientarlo desde lo que me corresponde” (P4).

Las respuestas de los pacientes se convierten en un indicador de las acciones realizadas para asegurar la atención humanizada, son los usuarios quienes confirman la actitud con la que se ofrece el servicio. En las respuestas no se destacan acciones concretas que aseguren una atención humanizada desde la institución de servicio en las siguientes narraciones se ejemplifican: *“Yo pienso que la buena respuesta del paciente, la sonrisa del paciente, indica que se está cumpliendo” (P5).* *“Lo que me refería desde el principio, siempre le pongo actitud, cariño y amor a lo que hago, y eso se refleja, sin necesidad de tanto hablar, el paciente simplemente con sonreírle cuando llega y es una sonrisa sincera el paciente dice usted con simplemente con hablarme siento mejoría, entonces es cuestión de actitud” (P5).*

De las sugerencias realizadas para asegurar la atención humanizada se encuentran relacionadas con mantener el respeto por los derechos y deberes del usuario, en ocasiones la productividad en lo económico desde la salud no favorece que se brinde una atención humanizada. Como se ha mencionado anteriormente la capacitación es un recurso importante para fortalecer la atención humanizada, pero no se evidencia un seguimiento tampoco un enfoque claro que oriente la atención humanizada, un ejemplo de lo

mencionado se encuentra en las siguientes narrativas: *“Pues inicialmente es algo que tienen que tener todas las instituciones, es tener bien creado todos los protocolos, si hay un inconveniente económico deben priorizar, pero observando no costo, sino observando beneficio para los pacientes, primero porque siempre se prioriza por costo, porque el protocolo si dice, debe ser así, pero no se hace va a traer consecuencias” (P3).* *“Es una capacitación constante, brindar las herramientas que requerimos para poder generar esa relación con nuestros usuarios” (P6).*

En la exploración con relación a las recomendaciones se identificaron narraciones sobre la importancia del buzón de sugerencias como mecanismo de expresión por parte del usuario, un ejemplo de lo anterior es: *“Me parece lo del buzón de sugerencias, me parece que he visto uno ahí, no estoy segura, si me parece importante porque de pronto uno ve algunos pacientes que llegan muy eufóricos y es bueno que ellos se desahoguen y que ellos puedan expresar para que se les de la respuesta que ellos necesitan escuchar, que no es de pronto que ella no quieran hacerlo (recepcionista) si no que hay un protocolo que hay que esperar unas pautas, que puedan entender también” (P7).*

Por parte de los usuarios, se considera importante mantener al personal que ofrece la atención en capacitación constante que pueda equiparse con herramientas que faciliten una atención humanizada, que puedan expresar la situación en la que se encuentran como se evidencia en las siguientes narrativas: *“Pues yo pienso que, primero capacitar a los médicos para que esa calidad humana no la vayan a perder, también a las recepcionistas, a veces uno esta emocionado, pero uno se va cansando y si uno no se fortalece en eso, entonces uno se va bajando se va enfriando” (P8).* *Cómo usuraria, ¿cómo aportaría? Mm! pues como sugiriéndole cosas, como haciéndole saber, como uno buscar algún jefe o algo y manifestarles los inconvenientes que a veces si ve uno así como mmm” (P10).*

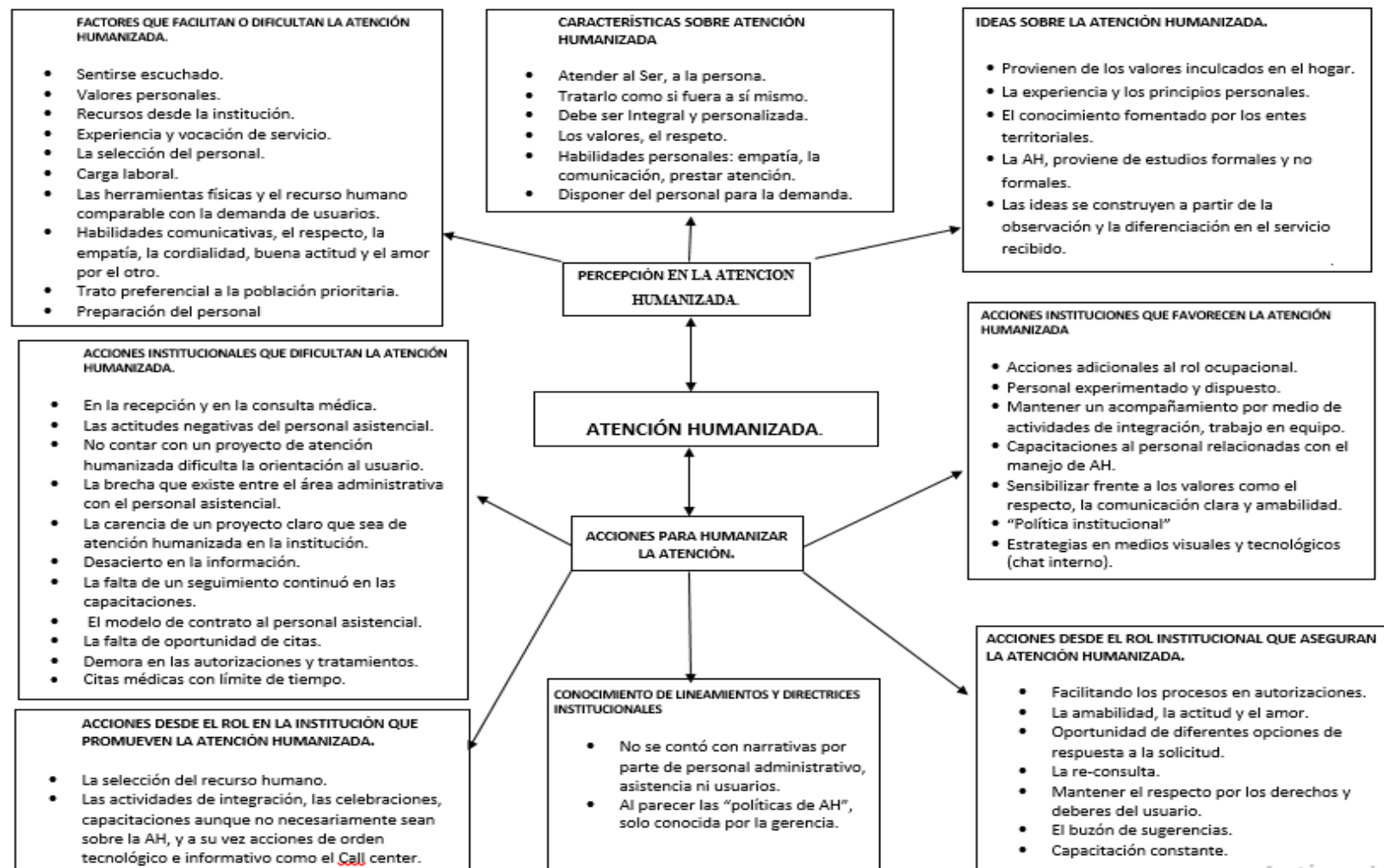
Llama la atención que en la última subcategoría que hace referencia al conocimiento de lineamientos y directrices institucionales no se contó con narrativas que permitieran evaluar la subcategoría, al parecer la única persona que cuenta con el conocimiento de la existencia de la política sobre la atención humanizada es la administradora, de tal manera que hubo vacíos en los actores entrevistados, por lo tanto, no se evidenciaron narrativas

frente a este interrogante; los participantes niegan la existencia de un programa que se maneje de manera formal y accesible para comprender las políticas directrices enfocadas a favorecer la atención humanizada en la institución.

Hasta el momento se describen las narraciones de los resultados, a partir de los objetivos propuestos y las categorías seleccionadas. Para facilitar su comprensión se organiza a continuación, información en síntesis, lo que permite visualizar la relación que existe entre lo que los diferentes participantes entienden por atención humanizada y las acciones que reconocen como favorecedoras o no de la atención.

Figura 1.

*Síntesis de resultados. Bejarano, J.*



## DISCUSIÓN

A continuación se presentan la discusión de los resultados de la **investigación**, considerando que el objetivo general del estudio se centró en comprender la relación entre lo que los diferentes participantes de una IPS de la ciudad de Cali entienden por atención humanizada y las acciones que reconocen como favorecedoras o no de la atención humanizada.

Por lo anterior, la propuesta de investigación estuvo orientada a describir la experiencia particular del proceso vivido de los actores de una forma reflexiva y de cierto modo crítica (Montero y León, 2004; Willig, 2013), al centrar el conocimiento profundo de la entidad. De igual manera se tomó en cuenta a los protagonistas en forma inductiva y desprevenida para captar los aspectos subjetivos y así comprender el estudio, (Quecedo y Castaño, 2002).

A partir de lo observado en las diferentes narrativas por parte de los 10 participantes del estudio sobre la percepción de la atención humanizada en cargos directivos, asistenciales y usuarios de la IPS, el personal cuenta con estudios de formación formal y no formal para el desempeño de sus tareas administrativas y asistenciales que de acuerdo a sus funciones reciben orientación para la ejecución de acciones que les permita brindar un servicio. A pesar de que ninguno de los participantes recibió una educación formal en atención humanizada, todos se encuentran inmersos en un contexto de atención en servicios relacionado con la salud, aunque se observa que han adquirido algunas pautas por las funciones que desempeñan relacionadas con lo que se espera que ocurra durante la atención. Esas pautas han sido adquiridas por la experiencia del trabajo diario y de algunas recomendaciones por parte de la administración, pero no se aporta una definición clara y explícita. La mayoría de los estudios empíricos lo asume como algo global y aceptado por todos que no exige una definición explícita (Ortega et al, 2004), lo que favorece que las personas interpreten la atención humanizada de muchas maneras.

Se presenta a continuación la discusión acorde a los objetivos específicos planteados. Determinar que entienden por atención humanizada diferentes actores instituciones de una IPS de nivel I en la ciudad de Cali: es importante considerar lo que

hasta el momento, diferentes estudios han aportado al campo de la atención humanizada, en la actualidad no es un tema nuevo que se discuta en un ambiente de salud, siempre ha estado presente y con el tiempo el tema es más familiar en el contexto de la salud, dado a las necesidades asistenciales de los enfermos y familiares por una mayor comprensión de su experiencia subjetiva de padecimiento. De manera que las concepciones que se derivan de la atención humanizada sostienen variaciones comprendidas de su contexto sanitario, cultural y de respuestas atencionales a su necesidad.

Para facilitar la descripción de lo narrado por los participantes fue necesario clasificar lo qué se entiende por atención humanizada con las características, qué incluye la atención humanizada y de qué depende la atención humanizada, para los participantes las características están relacionadas con la atención, atención personalizada, prestar atención, atención integral, enfocarse en la persona. Se orienta hacia la relevancia de hacer énfasis en la persona dentro de un contexto de atención, enfocarse en lo que refiere el consultante y tratar de resolver. De acuerdo a lo narrado por los diferentes participantes acerca de las características, centran su atención en la necesidad de mantener el enfoque al encuentro con el otro y como resultado la satisfacción de ser atendido, en ese sentido los profesionales de la salud deben comprender que cada paciente es diferente, porque el hecho de no reconocer esta unicidad puede conducir a la provisión de servicios estandarizados e impersonales (Calegari, Massarollo y Santos, 2015), esto sin desconocer que tanto la atención individual como estandarizada refieren necesariamente a una atención deshumanizada o a una atención humanizada; por lo tanto, parte de las características de la atención humanizada se enfatiza en la comprensión de las necesidades de cada persona, que sensibiliza a los participantes y ayuda a resolver la solicitud del consultante.

De igual manera, se encontró que en las características prevalecen los valores y las habilidades personales donde se visualiza la empatía, el respeto y la comunicación, se comprende como habilidad los recursos personales, que permiten acceder en el encuentro con el otro y entiende la necesidad como propia. Estos valores se relacionan con lo mencionado por Calegari et al. (2015). Para algunos profesionales, la humanización es empatía por la persona, significa tratar al paciente como si fuera un miembro de su propia familia, o un ser querido, y tratarlo como desearía ser tratado. No es conveniente concebir

la atención humanizada sin la oportunidad de establecer un ambiente de respeto por el otro y con el otro, que facilite los canales de comunicación, viabilizando la intención de empatizar y dar respuesta a la consulta. Sin duda es un concepto que involucra valores y actitudes (Duarte, 2014). En la mayoría de los casos las publicaciones se interesan por lo que las personas (personal y usuarios) piensan que es la humanización, a través de conceptos como percepciones Calegari et al. (2015), representaciones sociales (Andrade, Artmann y Trindade, 2011), opiniones (Ferreira, Cordeiro, Duarte, Soares, De Oliveira, Collet, 2014), significados atribuidos (Alvez y Azevedo, 2010); en otros casos el énfasis está puesto en la valoración de la humanización o la identificación de necesidades desde la perspectiva de los participantes en la investigación (Ortega, García, Nuñez, Novo y Rodriguez, 2004).

En una investigación realizada por Calegari et al. (2015), se demostró que la humanización también está relacionada con la mejora en las condiciones del medio ambiente, que deberían ser cálido y reconfortante para minimizar el sufrimiento de enfermos. Las características de la atención humanizada se extienden a la oportunidad de contar con personal capacitado y disponible para brindar atención, disponer de tiempo y estar habilitado para atender la demanda. En la actualidad los servicios de salud se encuentran orientados por el sistema que determina parámetros y protocolos que demandan esfuerzo físico y tiempo. Esto se ve representado en la demanda de pacientes para atender en espacios de tiempo limitado lo que se convertiría en una amenaza para brindar la atención humanizada. Es importante señalar la brecha que existe entre los diferentes participantes de la institución, la mirada desde sus roles, tanto administrativo como asistenciales que conlleva a una exigencia de atención de usuarios en menor tiempo y que a la vez debe ser de calidad. En cuanto a la preparación del personal no debe quedarse en un conocimiento sino que también se pueda extender a un seguimiento de la solicitud expuesta en consulta, acompañado del buen trato y de la empatía.

Por otro lado, se identifican los factores que facilitan o no, la atención humanizada por parte de los diferentes actores institucionales, que si bien es cierto inician desde la portería pasando por la recepción continuando con la atención personalizada y finalizando con sus respectivas autorizaciones proceso por el cual transitan continuamente los usuarios

en una institución básica de atención en salud; durante la experiencia se logra describir factores que facilitan la atención humanizada y los que dificultan dicha atención por parte de los diferentes actores institucionales. Los factores que se hacen más visibles están relacionados con el personal que brinda la atención, seguido de los recursos institucionales que logran favorecer. En la mayoría de estudios realizados coinciden en que la institución, por un lado, podría hacer más para favorecer la humanización y a la vez indican que la institución constituye un factor que dificulta la prestación de un servicio humanizado (Backes, Lunardi-Filho, Lunardi, 2006; Bracarense, Duarte, Soares, Côrtes, Simões, 2014); no se encontraron estudios que intenten comprender la propuesta institucional de manera concreta sobre la atención humanizada. Retomando a Calegari, Et.al. Plantean que “el esfuerzo en humanizar para que sea verdad y completa, debe incluir todo el universo en el que se produce la atención” (2015, p. 42-47).

Con base a las narraciones de los participantes se describen los factores que facilitan la atención humanizada que se relacionan nuevamente con las habilidades de la persona incluyendo la cordialidad y el amor por el otro. Desde la administración de la IPS, afirma que el realizar una buena selección de personal se facilita la promoción de una atención humanizada. Algunos criterios para la selección del personal que se tienen en cuenta se relacionan con la experiencia en el servicio a usuarios, valores personales como el respeto; complementando las relaciones entre los actores de la atención y su jefe inmediato lo que favorece un ambiente de colaboración aludiendo contar con buena selección del personal. De hecho, son varios los participantes que señalan que humanización es un concepto que puede ser comprendido de múltiples formas por los diferentes actores del sistema de salud, al punto de considerar que cada profesional, equipo e institución podría tener su propia idea de lo que significa humanización; sobre lo que influirían la formación profesional, la experiencia clínica, el arraigo cultural y los valores personales (Backes, Lunardi-Filho, Lunardi, 2006; Behruzi, Hatem, Goulet y Fraser, 2014; Mongiovi, Anjos, Soares, Lago-Falcao, 2014; Rios y Battistella, 2013). En la investigación desarrollada por Ortega et al. (2004), una de sus conclusiones afirma, como los encuestados perciben la humanización como una aproximación a la comunicación empática y a las adecuadas condiciones de trabajo, que permiten dar y recibir un trato personalizado, amable, agradable, en definitiva "humano".

Para todos los encuestados, la actitud durante el proceso de atención se convierte en un factor que bien puede favorecer o desfavorecer la atención humanizada, se considera la buena actitud desde el inicio como un factor predictor para desencadenar una experiencia de atención humanizada por lo que debe mantenerse durante todo el proceso de atención. Además también se considera importante que se incluya en la atención humanizada el trato preferencial a la población prioritaria como personas de edad avanzada, gestantes, niños y usuarios con discapacidad.

Sumado a lo anterior, es importante conocer como a través de sus respuestas se destacan los valores que provienen del hogar, puesto que el ejemplo que ellos recibieron en sus hogares los hace responsables de la calidez humana con el otro. Por otro lado, se encuentra la experiencia en el tiempo de vida laboral, en el contexto de atención al usuario y la formación académica formal y no formal, además de la comparación que se realiza a la hora de recibir una atención con el profesional o de la recepción, por consiguiente, las experiencias de acudir al servicio de salud se convierten en fuentes de información para diferenciar sobre una atención humanizada y una deshumanizada.

Por otro lado, al retomar el primer objetivo específico orientado a determinar que entienden por atención humanizada diferentes actores de una institución de salud. Desde este aspecto se observó las diferentes posturas y percepciones que tienen los participantes, al señalar la humanización como un concepto que permite ser referenciado de múltiples formas por los actores del sistema de salud, como lo es la formación profesional, la experiencia clínica, el arraigo cultural y los valores personales que influyen en lo que diferentes actores entienden por atención humanizada (Backes, Lunardi-Filho, Lunardi, 2006; Behruzi, Hatem, Goulet y Fraser, 2014; Mongiovi, Anjos, Soares, Lago-Falcao, 2014; Rios y Battistella, 2013).

En el estudio realizado por Calegari et al. (2015) afirman que el termino humanización es un concepto difícil porque presenta características subjetivas y complejas y, a pesar de su tono cualitativo positivo, puede asumir diferentes significados debido a las diferencias culturales y a los valores. Al indagar sobre lo que entienden por atención humanizada, los diferentes actores no expresaron dificultades a la hora de referenciar lo que

entienden por atención humanizada, fácilmente se orientaban a partir de experiencias particulares. En las narraciones se identificó diversas conceptualizaciones desde sus propias perspectivas, limitando las posibilidades de identificar una definición clara y estructurada de lo que entiende por atención humanizada. Se evidenció que la institución no contaba con lineamientos ni protocolos para la atención humanizada, los diferentes participantes no han recibido una orientación de aspectos relacionados con la humanización ni en el momento de la inducción. Sin embargo algunos participantes desde lo asistencial afirman que en la institución se presta una atención humanizada, reconociendo que hace falta trabajar y mejorar en áreas particulares donde se prestan algunos servicios. En algunas narraciones de los participantes desde el rol administrativo reconocen como aspecto positivo el contar con una cultura organizacional favorable que estimula y apoya la humanización desde sus perspectivas.

De acuerdo al anterior panorama, lamentablemente se hace más evidente la brecha entre los diferentes participantes como se menciona en otras oportunidades del documento, los servicios de salud preocupan cada día en las diferentes regiones de nuestro país y sin entrar a particularizar las condiciones ni mucho menos generalizar, pero si deja a la vista que se ha perdido el sentido del cuidado, el contexto de la salud se ha orientado más desde la enfermedad (patología), generando una pérdida de vista de las relaciones humanas, dejando la responsabilidad de la atención humanizada a lo que el personal asistencial conciba o entienda de la misma, y a su vez a la administración por su capacidad de realizar una favorable o no selección de personal. En ese sentido podríamos identificar algunos desatinos desde las diferentes instituciones del estado y a su vez entidades privadas que se relacionan con la salud, como la escuela académica de formación que sin duda ejerce un papel fundamental en el entrenamiento de habilidades y competencias que favorezcan la atención humanizada, el entrenamiento del profesional desde la escuela de formación facilitaría una mayor sensibilidad por las acciones que favorecen la atención humanizada, adicional a la oportunidad de contar con políticas claras en salud pública no solo para la coordinación y el seguimiento sino el fomento de un direccionamiento conceptual claro, donde las instituciones prestadoras de servicios de salud se responsabilicen del entrenamiento que garantice los derechos del usuario en una atención humanizada.

Ahora bien, una vez descrito lo que diferentes participantes reconocen como atención humanizada, importa identificar las acciones que favorecen o dificultan la atención humanizada a la que hace referencia el segundo objetivo específico, en la institución desde el punto de vista de los diferentes participantes del estudio. Los aportes teóricos permiten visibilizar acciones desde la institución como de los diferentes roles que ejercen los actores de la atención humanizada, dichas acciones están precedidas por la comprensión del concepto lo que interesa identificar como favorecen o desfavorecen la atención humanizada en la institución de salud. "Cuando se habla de humanizar la atención sanitaria se refiere, en principio, a todas aquellas acciones que humanizan; por eso es necesario conocer el concepto que los diferentes agentes que participan en el proceso de asistencia sanitaria tienen de humanización: profesionales, enfermos y familiares" (Ortega et al., 2004, p.13).

En el estudio realizado por Borbasi et al. (2012), sobre la utilidad de un marco de referencia teórico para humanizar el cuidado de pacientes, confirman los hallazgos identificados en la institución. Se cree que a medida que las personas mayores lleguen a entender que prestar más atención a las dimensiones humanas de la atención, no es solo "un suplemento extra", sino una necesidad ética en cualquier agenda de cuidado de los ancianos. Para algunos actores realizar acciones que se encuentran por fuera de sus funciones como "a veces toca solucionarle al paciente con lo que uno tenga" se visualizan como favores que favorecen la atención humanizada, en ocasiones se envían ordenes de procedimientos por parte del profesional médico, pero la experiencia del usuario por lograr la autorización en un tiempo conveniente se convierte en un sacrificio, para algunos participantes abogar por la diligencia y mostrarse amable ante el usuario durante la atención favorece que esta sea humanizada. Si bien es claro lo contemplado en la normatividad de acuerdo a la última reforma del sistema general de seguridad social en salud. Ley 1438 de 2011, art. 3. "Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada" Donde se establece como derecho de los usuarios el recibir una atención humanizada y no como una acción adicional, quedando a disposición de los diferentes actores del servicio asistencial y administrativo, perdiendo la visión de la responsabilidad que debe asumir la institución por asegurar los derechos de los usuarios en la atención.

Continuando con las acciones que favorecen la atención humanizada por parte de los participantes institucionales se encuentra relacionada con el recurso humano, destacando la importancia de los procesos de selección del personal que logren evaluar la vocación, como conductas de servicio, actitudes para la atención y las competencias que favorezcan la atención humanizada al igual que los valores entre los que deben prevalecer el respeto, la cordialidad y el amor por el otro. Por parte de la administración *“yo creo que se requiere una formación, se requiere una actitud, se requiere vocación, y requiere amor al trabajo, porque uno no puede trabajar sino trabaja en lo que le gusta, entonces nunca se va a sentir bien. Tiene que gustarle”* la selección del personal se encuentra orientado por la administradora quien refiere una gran trayectoria en el contexto de la salud convirtiéndose en líder para la gestión del recurso humano en la institución. Ubicar el personal idóneo no es una tarea fácil, sin embargo darle continuidad a la gestión desde lo individual a través de espacios que promuevan una cultura de compañerismo y apoyo mutuo favorece la atención humanizada, como se menciona en la siguiente investigación "Hay que avanzar en la necesidad de que la empresa desarrolle acciones de humanización integrales, que estén dirigidas a todos los que participan en el sistema" (Ortega et al. 2004). Por consiguiente, las acciones institucionales no solo deben estar enfocadas en la selección del personal, es decir, la atención humanizada no debería depender de dichas acciones, por lo cual el ubicar al personal idóneo en las diferentes áreas de atención es un ejercicio que prevalece para los diferentes procesos que demanda la institución, por lo tanto, se encuentra la necesidad de doblar esfuerzos en la implementación de estrategias integrales de participación de todo el sistema para favorecer la atención humanizada.

Retomando la experiencia realizada en una investigación sobre la percepción en humanización de la atención por parte de diferentes participantes de la atención con el propósito de identificar los factores que pueden estar obstaculizando la implementación de tales cuidados en la entidad “estudio de caso”, se identificó que las visiones de usuarios y profesionales no coinciden (de nuevo todo depende de la situación, el rol y la formación previa) lo que permite identificar qué, una vez la percepción del concepto de parto humanizado ha sido reconocida, la práctica puede eventualmente cambiar en consecuencia para mejorar la calidad de la atención de la maternidad Behruzi, Et al. (2014). Lo anterior respalda lo mencionado por los participantes, reconociendo la necesidad de formación en

lineamientos claros sobre el concepto de atención humanizada, lo que ayudaría a promover acciones que faciliten la atención. Se plantea como la necesidad de recibir por parte de la institución más preparación con enfoque hacia el paciente sensibilizando frente a los valores como el respeto, la comunicación y la amabilidad, aunque para algunos la institución ha facilitado capacitaciones, pero reconocen que no ha tenido orientación clara en la atención humanizada. Algunas de las acciones que realiza la institución generan diferencias entre lo que hace con lo que se recibe por parte de algunos actores de la atención humanizada. En la actualidad las instituciones prestadoras de servicios de salud no cuentan con direccionamientos claros a nivel conceptual para prestar una atención humanizada, de acuerdo a la revisión bibliográfica se evidencio que los estudios sobre atención humanizada se realizan desde una modalidad de estudio de caso, que reflejan experiencias particulares que favorecen o dificultan la atención. Lo anterior crea la necesidad en una estandarización de una política sobre atención humanizada que dirija las actividades donde los diferentes actores de la institución hablen un mismo lenguaje y de esa manera se coordinen acciones que favorezcan la atención.

En relación a la reflexión orientada por profesionales de la medicina y enfermería, sobre estudios de caso que confirman lo mencionado anteriormente, reconociendo la dificultad para establecer la definición y el alcance para el concepto de humanización y entendiendo que este factor dificulta la efectividad de la conducta que se ha mantenido de los servicios, se desarrolló el estudio con el objetivo de realizar una reflexión sobre el tema, "Muchas veces usted quiere hacer, pero no sabe exactamente cómo" Mongiovi, Et al. (2014). Muchas instituciones de salud implementan acciones a nivel académico e informativo como foros, seminarios, diplomados sobre humanización en salud, donde se comparten experiencias individuales relacionadas con la atención humanizada, lo que evidencia un interés por lograr cambios que se sostengan en el tiempo, aunque estas acciones se pueden percibir como retóricas. Se hace necesario avanzar en lineamientos explícitos que puedan ser claramente comprendidos.

Adicionalmente, interesa conocer las acciones directas hacia la atención humanizada desde los participantes directivos, "Es bueno tener en cuenta que tenemos una política en la empresa con el personal que ha logrado tener una permanencia" (narrativa por parte de la

gerencia) si bien es cierto que en la normatividad encontramos qué, además de prestar una atención de calidad también se contempla que sea humanizada, lo que estimula que las instituciones de salud implementen políticas para facilitar la atención, sin embargo, llama la atención lo que la institución entiende por lo establecido en la normatividad y las acciones que realiza en la institución. Se evidenció (a través de la administradora) que la IPS cuenta con una política y plan de capacitaciones al personal sobre servicio al cliente y no precisamente sobre atención humanizada, otro de los hallazgos importantes es que el personal asistencial no tiene conocimiento de la existencia de un plan o política sobre la atención humanizada. En la literatura se evidencian pocos estudios desde la atención en instituciones de primer nivel, la gran mayoría están relacionados con urgencias, hospitales y áreas de atención de una clínica, los participantes que más se relacionan es el personal de enfermería y medicina. En el estudio realizado por Cavalcante et al. (2013) se identificaron experiencias con dificultades para humanizar la asistencia hospitalaria en atención de urgencia una de ellas está relacionada con la falta de proyectos asistenciales discutidos en equipo multidisciplinario. Estas condiciones hacen la humanización del cuidado de un proyecto ideal, pero aún muy lejos de la realidad de los servicios de salud, principalmente en los servicios de urgencia y emergencia. Esta realidad no dista mucho de las instituciones prestadoras de servicios de primer nivel donde se evidencia la existencia de una brecha desde el área administrativa con el personal asistencial. Dejar la responsabilidad al personal asistencial y administrativo para que garanticen una atención humanizada sesgaría los esfuerzos por conseguirla, es importante tener en cuenta que la atención humanizada demanda un trabajo colectivo y coordinado por las diferentes entidades de control empoderando las instituciones de salud para garantizar la prestación de una atención humanizada.

Otra de las acciones que dificultan la atención humanizada en la institución se relaciona con el modelo de contrato especialmente en el personal médico, este tipo de contratación por prestación de servicios influye también en el sentido de pertenencia y compromiso con la institución, por lo tanto, afecta la calidad de atención que se ofrece al usuario, un ejemplo; es la postergación de las citas, se realiza cada vez que cancelan agendas programadas, estas acciones institucionales de contratación no favorecen la atención humanizada, sumado a la dificultad de contar con oportunidad de cita médica. En

Cali, de acuerdo en la encuesta Cali Cómo Vamos, 2015 sólo el 39% obtuvo una cita antes de 5 días. Estos indicadores distan significativamente de las metas del Gobierno Nacional y de las expectativas y necesidades de los usuarios. A esto también se suma la escasez del recurso y las exigencias por el gran número de actividades a realizar se convierten en una amenaza para la atención humanizada, lo mencionado anteriormente evidencia acciones institucionales que bien pueden reflejar una atención deshumanizada. El trabajo que viene realizando el Ministerio de Salud y Protección Social en la formulación e implementación del (PNMCS), donde se propone a la humanización como un imperativo ético del sistema. Estos esfuerzos en la acreditación deben garantizar los recursos y condiciones laborales que favorezcan las acciones por humanizar la atención.

Los profesionales de la salud, cada vez con mayores presiones laborales, con dificultades en su salario, pérdida del ingreso y dificultades para mantener su estatus, reaccionan ante su propia situación, si no cuentan con una sólida vocación profesional y no satisfacen las expectativas propias, los profesionales fácilmente pueden presentar comportamientos deshumanizantes. Sumado a esto, factores materiales y administrativos, como la necesidad de una justa retribución monetaria proporcional a la carga de trabajo, al nivel de responsabilidad, a la jerarquía, entre otros; la duración, intensidad y elevado volumen de trabajo o un déficit en el tiempo de descanso, probablemente afectan la atención que se brinda a los pacientes (Correa y Arrivillaga, 2007).

Por lo tanto, se considera necesario e importante rescatar los abordajes sobre la atención humanizada en Colombia, donde se reconocen tres formas de aproximarse al tema de la humanización de la salud. Iniciando por las comunidades religiosas y su trabajo de larga trayectoria en hospitales, fundamentada entre otras cosas, como la caridad, la misericordia y la vocación de servicio al prójimo y los valores inherentes a su credo; seguido se encuentra lo que puede considerarse una aproximación política, pone énfasis en la reivindicación de los derechos del ciudadano en relación con la salud, en esta aproximación cobran relevancia las nociones de autonomía y participación con fundamento en planteamientos filosóficos, éticos y jurídicos; finalmente, la forma de acercarse a la humanización es de carácter más técnico, incluso podría considerarse una postura ecléctica y pragmática, su énfasis se pone en los procesos de aseguramiento de la calidad de las

instituciones que deben estar orientados a la satisfacción de necesidades concretas y específicas de cada uno de los distintos actores del sistema de salud; esta última vertiente es la que caracteriza al sistema de acreditación actual en Colombia (Rodríguez, 2012).

Otro de los factores que dificulta la atención, es la comunicación, es importante reflexionar sobre el lenguaje que tanto debería unirnos, nos separa, Rodríguez, (2012). No sólo por el exceso de trabajo y escasez de tiempo de personal asistencial, sino como consecuencia de factores tales como: condiciones estructurales y organizacionales inadecuadas para desarrollar las actividades de restauración de la salud; falta de comprensión más profunda de las dimensiones psicosociales que involucran los procesos de salud/enfermedad; falta de compromiso con el resultado del trabajo, muchos de ellos se quejan de salarios bajos y reclaman por mejores condiciones de trabajo en el sector (Cavalcante, Et al. (2013). Dado a lo anterior es imprescindible e importante dar respuesta a las siguientes necesidades de los trabajadores de la salud: necesidad de unas condiciones de trabajo dignas, necesidad de formación permanente, necesidad de autonomía, necesidad de participación, necesidad de ser valorado y necesidad de buenas relaciones interpersonales. Correa y Arrivillaga, (2007). Los participantes del estudio perciben el ambiente laboral como un factor que puede favorecer a la atención humanizada, en ocasiones el clima laboral queda en la responsabilidad del mismo personal que establece sus propios mecanismos que orientan las relaciones interpersonales, la falta de coordinación de las directivas por implementar políticas encaminadas a garantizar ambientes laborales que estimulen la comunicación y las buenas relaciones entre actores asistenciales, administrativos y a su vez con los directivos de la institución.

Ahora bien, en cuanto a las acciones institucionales que no favorecen la atención humanizada, y de acuerdo a los hallazgos de la presente investigación se confirma la brecha que existe entre los diferentes participantes, la comunicación al interior de la institución donde los actores asistenciales no ejercen mayor compromiso por su modalidad de contrato por servicios, la falta de capacitaciones orientadas a la atención humanizada, el no contar con lineamientos claros para la orientación de los usuarios y que estos no se vean expuestos a un ejercicio relacionado con el paseo de la muerte, la carencia de espacios para fortalecer el dialogo entre los participantes institucionales. Esto sin dejar de lado las funciones

basadas en tareas para el cumplimiento de metas que pueden tecnificar la atención y crear distanciamiento entre los grupos. Por lo tanto, estas características no sólo se relacionan con problemas burocráticos, mucho menos estructurales y técnicos, sino una cuestión que implica actitudes, comportamientos, valores y ética moral y profesional (Vila y Rossi, 2002). La investigación que tiene como objetivo comprender el significado cultural del cuidado humanizado desde la perspectiva del equipo de enfermería reconoce la distancia entre lo que se dice y lo que se hace. Lo ideal (lo dicho) versus la realidad práctica (lo que se hace). Los desafíos del sector salud, no deben reducirse a satisfacer las expectativas materiales, las experiencias al interior de las instituciones de comunicación e interacción entre los diferentes actores del servicio reflejan la necesidad de trabajar por satisfacer las expectativas culturales en la implementación de políticas sociales, que faciliten la integración de diferentes modelos en salud.

Adicionalmente, se encuentran acciones desde el rol del actor en la institución que favorece la atención humanizada, como se mencionó anteriormente sobre la relevancia de la selección del personal con características y habilidades en el servicio sumando los valores que provienen principalmente del hogar y de cómo estos además de ayudar a una atención humanizada facilita un ambiente de colaboración entre los participantes. La actitud con la que se disponga para fortalecer las acciones que desde su rol en las diferentes áreas de atención, se convierten en acciones potencializadoras de la atención humanizada. Los profesionales del estudio sobre el proceso de humanización del ambiente hospitalario centrado en el trabajador, concluyen que es posible contribuir con el proceso de humanización, construyendo, en el colectivo, un ambiente favorable para el trabajo y que todos tienen potencial para esta construcción Backes, Et al. (2006).

En sintonía con lo anterior, es importante destacar el liderazgo al interior de la institución, situación que no se ajusta en otras investigaciones reconociendo el esfuerzo para la implementación de nuevos programas dirigidos a promover un contexto más humano en la entidad de salud. Los resultados han sido limitados en el tiempo, es decir, no se ha logrado de manera definitiva que el personal de salud se apropie verdaderamente del proceso de humanización, quizás por la carencia de líderes que dirijan sus esfuerzos en este sentido Hoyos et al. (2008). En la institución se visualiza el rol del líder desde la directiva

que por su experiencia y vocación dirige acciones que favorezcan un ambiente donde lo humano toma relevancia, aunque no se logra estandarizar procesos claros y delimitados sobre la atención humanizada, si logran visualizar actividades para destacar algunas características de la humanización, lo anterior es corroborado por Hoyos Et al. (2008) Sin embargo, ahora se reconoce que se debe incluir al personal gerencial y/o administrativo, porque tiene gran facilidad para influir tanto en los trabajadores como en los objetivos estratégicos de la organización. Disponer de una normatividad que brinde claridad en las directrices para la prestación de una atención humanizada es parte de las expectativas, sin embargo se hace indispensable que los participantes ejerzan un rol activo en la atención humanizada, es necesario que se doblen esfuerzos en acciones directas que favorezcan la atención se requiere de una mayor sensibilidad para el cuidado del otro.

Por lo tanto, se encuentran participantes del área asistencial que desde su rol realizan acciones que facilitan la atención en la medida que logran agilizar los procesos al usuario en cuanto a requerimiento que el sistema exige y que se percibe como atención humanizada. En ese sentido se destaca lo dicho por Ortega et al. (2004). Por todo ello, se debe profundizar en el estudio de la concepción que cada participantes tiene sobre la humanización y cuáles deberían ser las acciones que en el Sistema de Salud y en la atención urgente generarían una mayor satisfacción y, por ende, una mayor humanización de la atención sanitaria urgente. Las acciones que los participantes puedan percibir que exceden sus esfuerzos y que estos se asocian a la atención humanizada, en estas acciones se puede percibirse la falta de un acercamiento a la normatividad si bien es un derecho de los usuarios el recibir una atención humanizada y esta no debería estar sujeta a la voluntad del profesional.

Por otra parte, sobre las acciones que aseguran la atención humanizada, no se destacan acciones concretas desde la institución de servicio, pero se visualizan actitudes como; la amabilidad por parte del personal asistencial en la oportunidad de ofrecer diferentes opciones de respuesta a la solicitud del usuario, las respuestas del paciente se convierten en un indicador para medir la satisfacción del servicio recibido, las expresiones verbales y no verbales ayudan a confirmar si se brindó una atención humanizada desde la comprensión del personal asistencial y en ocasiones se percibe la reconsulta (volver a

consultar con el mismo profesional) al servicio como una acción positiva que se relaciona con la satisfacción y que puede medir para el profesional de la salud como una acción que asegura la atención humanizada. En la institución no se evidenciaron protocolos de evaluación ni guías para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, sin embargo para el personal asistencial identificar aspectos subjetivos de satisfacción expresados por el usuario se convierten en indicadores que aseguran la atención humanizada. Estos ejercicios se tomaron en cuenta en la investigación realizada por Calegari Et al. (2015) sobre la percepción del personal asistencial que poniéndose en el lugar del paciente, los profesionales pueden practicar el cuidado como quisieran recibirlo. Curiosamente, esto conduce a problemas de humanización, porque las diferencias culturales hacen imposible que todas las percepciones sean uniformes. Por lo tanto, lo que para un profesional es una referencia positiva de la atención puede ser percibido como inhumano u ofensivo por los pacientes o sus familias. Es importante examinar la oportunidad de abrir nuevos espacios a modelos de salud donde contemplen la cultura del usuario, desde esta perspectiva es un desafío para el actual sistema que predomina, contemplar las variables étnicas culturales y el respeto por la diversidad. Esto con el interés de reducir la distancia en la relación de médico y paciente.

Ahora bien, en cuanto a las sugerencias, los diferentes actores desde su rol identifican algunas acciones que pueden ayudar a la atención humanizada, por ejemplo; el mantener el respeto por los deberes y derechos de los usuarios, teniendo en cuenta la declaración Universal de Derechos Humanos de 1948. La primera “carta de deberes y derechos del paciente” fue promulgada en febrero de 1973 por la Asociación Americana de Hospitales y se basa fundamentalmente en el respeto a la dignidad humana, donde se definen los derechos de los pacientes y se promueve la no discriminación y la autonomía de las personas, Duarte (2014). Sin embargo, estas condiciones pueden deteriorarse con el tiempo y práctica de la atención. Una de las amenazas de los deberes y derechos se relaciona con la productividad y alta demanda en el cumplimiento de metas. Si bien es cierto que se promueven acciones por el respeto de estas declaraciones a través de carteleros y folletos, pero no es suficiente y se deben doblar esfuerzos para pasar de lo dicho al hecho.

De igual forma, es necesario promover la capacitación y la formación a los actores de la atención, teniendo en cuenta que no se debe dejar al cuidado de las eventualidades, se hace necesario sostener una continuidad bajo directrices claras de una cultura centrado en la atención humanizada, como se confirma en la investigación desarrollada por Hoyos et al. (2008), sobre las estrategias en las instituciones se centran en sensibilizar a los directivos, proponer la humanización como parte de los objetivos estratégicos, brindar capacitaciones para el personal y realizar seguimientos que den cuenta de la aplicación del conocimiento adquirido en cursos formativos de humanización en salud.

Para la promoción y mantenimiento de la humanización en salud, los líderes emplean como estrategias de trabajo la realización de paneles, conversatorios, mesas redondas, invitación de expertos y apertura de espacios de diálogo. En otras investigaciones la implementación de protocolos relacionados con el cuidado del paciente ayuda y favorece la atención humanizada como se menciona a continuación. Otro aspecto positivo de la cultura de la institución fue la implementación de protocolos de atención relacionados con la gestión del riesgo y la seguridad de los pacientes, ya que estimulan y apoyan la humanización Calegari Et al. (2015). Es importante sostener en el tiempo la implementación de los protocolos, las experiencias identificadas en los estudios y en particular el estudio de caso revisado en la presente investigación, donde se evidencian estrategias que no son sostenidas por los líderes y en el tiempo se quedan en el papel.

De acuerdo a lo discutido anteriormente, llama la atención lo referido por los diferentes participantes, en relación a la existencia de una política, plan, programa o proyecto de humanización. Para los participantes directivos se hace evidente la elaboración de un cronograma que responda a las solicitudes que contemplan la normatividad esto con el propósito de dar cumplimiento, sin embargo la norma carece de especificaciones de un modelo de implementación y evaluación, se limita a contemplar sugerencias ya que a nivel nacional no se cuenta con una política para la atención humanizada, lo que dificulta que estas directrices se visualicen en todos los actores. Nuevamente se reitera la brecha existente entre los directivos, personal asistencias y usuarios quienes en última instancia reciben la atención humanizada o deshumanizada en los servicios de salud. Lo anterior se describe en lo planteado por Ortega et al. (2004). Entendiendo que la atención sanitaria será

humana cuando todos los actores que participan en ella perciben un "trato humano", hay que avanzar en la necesidad de que la empresa desarrolle acciones de humanización integrales, que estén dirigidas a todos los que participan en el sistema.

Con lo mencionado anteriormente, se extiende un llamado a los diferentes actores que además de asumir un rol determinante en la participación de la atención humanizada deben ser protagonistas en las acciones cada vez más efectivas que aseguran los derechos de los usuarios y garantizan una atención humanizada.

Por lo tanto, los participantes del área asistencial y usuarios deben estar al tanto de las directrices planteadas por las directivas. En este punto es indispensable que la institución visualice un líder que gestione los procesos de atención humanizada como se plantea en Hoyos et al. (2008) un líder en humanización debe ser capaz de acceder a las directivas para exponer su punto de vista y buscar la colaboración y el emprendimiento de acciones de humanización ligadas a objetivos estratégicos de la organización.

De acuerdo a lo anterior, es importante reconocer que la atención humanizada no depende de un cronograma de charlas o de un proyecto de trabajo en humanización, el desafío por articular la conceptualización de los diferentes actores y de las acciones que favorecen desde su rol de influencia, y que logren una cultura enfocada al servicio, como lo afirma Duarte (2014) un sistema sanitario humanizado es aquél cuya razón de ser es estar al servicio de la persona y, por tanto, pensado y concebido en función del hombre.

En conclusión, y sobre lo que diferentes actores entienden por atención humanizada en el estudio de caso de una IPS de la ciudad de Cali, se evidencio lo planteado en la literatura en cuanto a los aciertos acerca de lo que las personas consideran humanización que son tremendamente variados, van desde el amor al prójimo (Alvez y Azevedo, 2010; Vila y Rossi, 2002) hasta la reivindicación de derechos Dias et al. (2015); Ortona y de Carvalho,. Fortes, (2012) pasando por la satisfacción de necesidades específicas de información y seguridad (Ortega et al., 2004). Se señala también la existencia de una brecha entre lo que se piensa o se dice y las acciones concretas dirigidas a la humanización (Vila y Rossi, 2002), “es una palabra bonita llena de significados nobles pero ausente en lo cotidiano del sector” (Cavalcante, Damasceno y Miranda, 2013, p. 231).

Ahora bien, en el trabajo realizado cada persona desde su rol institucional tiene una idea particular de atención humanizada, las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) tienen la responsabilidad de asegurar las condiciones en las que se presta el servicio y no pueden dejar que la atención humanizada dependa de la buena voluntad de los profesionales, muchas buenas intenciones de los profesionales se chocan con la falta de voluntad política para realizar transformaciones y que en ocasiones solo buscan la mejora en los indicadores en los documentos, por lo que es importante resaltar que se trata de un derecho de las personas. No debe esperarse a que sea algo que sólo surja espontáneamente, debe ser fomentado, organizado y asegurado desde el plano institucional. Si no se considera el orden institucional se irá generando una brecha cada vez mayor entre lo que las políticas públicas y la sociedad esperan y lo que efectivamente ocurre en las organizaciones al momento de brindar atención.

Seguidamente, el concepto de humanización no es muy frecuentemente usado en la literatura anglosajona en Psicología de la Salud. Es importante tener en cuenta la experiencia de Brasil, país comprometido con el tema de la humanización del sistema de salud Butragueño et al. (2016). Por sus esfuerzos para la implementación de una Política Nacional de Humanización, que plantea como meta final promover un cambio en la cultura de atención en salud, Deslandes, (2004) y en el transcurso del tiempo han abordado estudios donde se clasifica el concepto y las reflexiones sobre cómo podría hacerse, seguido a la descripción de las concepciones por parte de actores asistenciales y que a la fecha se presentan experiencias exitosas en la transformación institucional.

Por lo tanto, la humanización supone el reconocimiento del otro como sujeto psicológico y político, se traduce en la generación de mecanismos de cogestión y participación de todos los actores del sistema de salud (no sólo los profesionales de la salud). Para efectos de la presente investigación se comprende la atención humanizada como aquella que reconoce al que padece un problema de salud en su singularidad, lo que supone la consideración de la experiencia subjetiva que construye de su situación y no sólo la realidad objetiva del padecimiento, asimismo se lo reconoce como parte de una familia o grupo social, y por tanto acepta que el padecimiento los afecta a todos y que todos

demandan algún tipo de atención, se le considera un sujeto de derechos y no un objeto de intervención.

En cuanto a las aproximaciones prevalentes en la investigación sobre la humanización es la cualitativa, los estudios más recientes se centran en el tema de la atención de la humanización (las formas en que se hace posible la humanización en contextos institucionales), para una gran parte de los estudios emplean el estudio de caso, triangulan información documental, entrevistas semi-estructuradas y observaciones y llegan a conclusiones a través del análisis temático como se muestra en la investigación Ortega, García, Nuñez, Novo y Rodríguez, (2004). Priman los abordajes cualitativos, basados en entrevistas semiestructuradas a las que posteriormente se les realiza un análisis temático.

Para terminar, y teniendo en cuenta lo planeado al inicio del trabajo de comprender la relación entre lo que los diferentes actores de una IPS de la ciudad de Cali entienden por atención humanizada y las acciones que reconocen como favorecedoras o no de la atención humanizada, a continuación se presentan algunas recomendaciones para la IPS que le permitan priorizar acciones encaminadas a favorecer a los diferentes participantes de la atención, de acuerdo a los insumos conceptuales, metodológicos y fácticos que se aportan en el estudio para un análisis de la forma en la que se concibe el concepto de atención humanizada y lo que se hace para favorecer la atención desde el rol que ocupan en la institución.

De acuerdo a lo anterior y según las concepciones sobre la atención humanizada que sostienen la mayor cantidad de participantes de la institución, se sugiere realizar planes de formación continuos que faciliten la oportunidad de reparar la necesidad de ser reconocidos como personas, las modalidades de contratación no deberían crear distancia entre la responsabilidad que deben sostener los diferentes actores consigo mismos ante su rol de brindar una atención de persona a persona. Esto con el fin de avanzar en la construcción de una cultura para la atención humanizada en los servicios de salud.

Así mismo, es imprescindible evaluar la cantidad del personal asistencial, con relación a la población de la institución, teniendo en cuenta que en la actualidad la institución integra una población de 18,480 usuarios inscritos, es importante abonar

esfuerzos para lograr ser más equitativos y de esa manera se podría favorecer la atención humanizada.

Paralelamente, se sugiere definir las estrategias para fortalecer los canales de comunicación como el eje del direccionamiento entre los diferentes participantes para la interacción con el otro, que pueden al mismo tiempo reconocer las diferencias inherentes a cada uno de los servicios para lograr una atención humanizada, que incluyan al personal que toma decisiones define lineamientos, supervisa las actividades y los usuarios que reciben dicha atención, en ese sentido se hace necesario realizar una trazabilidad en la institución sobre la atención humanizada para efectuar los ajustes necesarios.

Es importante, tener en cuenta que en un futuro cercano el Ministerio de Salud y Protección Social lanzará la Política Nacional de Humanización como estrategia para mejorar las condiciones de prestación del servicio de salud en el país y en dicha estrategia las instituciones jugaran un papel central, las IPS serán las encargadas de definir e implementar sus propuestas de atención humanizada; es por ello entonces necesario empezar a reconocer a través del estudio la forma como la institución comprende el pedido de una atención humanizada y como realiza acciones que favorezcan dicha atención.

De esta manera, el estudio le suma importancia a las instituciones porque obtienen insumos conceptuales, metodológicos y facticos para un diagnóstico de la forma como humanizan recibiendo recomendaciones que le permiten hacer más eficaz su gestión dirigida al logro de la atención humanizada (eje de la calidad y condición para la acreditación). Para el sistema de salud, el estudio de caso, desde el punto de vista metodológico, puede servir de referencia a otras instituciones para el autodiagnóstico dentro de las estrategias de su Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad de la Salud (PNMCS); el reconocimiento de la existencia de brechas entre lo que se dice y lo que se hace puede ser el primer paso para no dejar las acciones sólo en el papel. Por lo tanto, hace una pequeña contribución al logro de una atención más humanizada en los servicios de salud, apoyando las iniciativas del Ministerio expresadas en el PNMCS y muy especialmente a la adopción de lineamientos cuando sea formulada la Política Nacional de Humanización y por ultimo ayuda a explorar nuevos escenarios de actuación y roles para el

profesional de la Psicología en el ámbito de la Salud. Lo sitúa en nuevos contextos laborales, también en la dimensión institucional-organizacional y no sólo en la parte asistencial.

Posteriormente, para futuras investigaciones orientadas en entidades básicas de atención en salud, sería interesante apoyar las instituciones públicas y privadas en la implementación de programas de formación conceptual sobre lineamientos claros en atención humanizada para los diferentes actores. También en el equipamiento de habilidades, destrezas y el afianzamiento de los valores de respeto; cordialidad, amabilidad y servicio. Conjunto con el fortalecimiento de competencias en la comunicación, y la oportunidad de lograr la empatía.

## REFERENCIAS

- Alonso, L. E. (2007). Sujetos y Discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa. En J. M. Delgado y J. M. Gutiérrez (Eds.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. (pp. 225-240). España: Editorial Síntesis.
- Alves, L. y Azevedo, M. (2010). Sentidos e práticas da humanização na Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste. *Revista de Saúde Coletiva*, 20(4), 1099-1117.
- Andrade, L., Martins, E., Caetano, J., Soares, E. y Beserra, E. (2009). Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 11(1), 151.
- Andrade, M., Artmann, E. y Trindade, Z. A. (2011). Humanização da saúde em um serviço de emergência de um hospital público: comparação sobre representações sociais dos profissionais antes e após a capacitação. *Ciênc Saúde Coletiva*, 16(I), 1115-24.
- Backes, D. S., Lunardi, W. D. y Lunardi, V. L. (2006). O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 40(2), 221-227.
- Behruzi, R., Hatem, M., Fraser, W., Goulet, L., Ii, M. y Misago, C. (2010). Facilitators and barriers in the humanization of childbirth practice in Japan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 10(1), 1-18. DOI: 10.1186/1471-2393-10-25
- Behruzi, R., Hatem, M., Goulet, L. y Fraser, W. (2011). The facilitating factors and barriers encountered in the adoption of a humanized birth care approach in a highly specialized university affiliated hospital. *BMC women's health*, 11(1), 1-15. DOI: 10.1186/1472-6874-11-53.
- Behruzi, R., Hatem, M., Goulet, L. y Fraser, W. (2014). Perception of Humanization of Birth in a Highly Specialized Hospital: Let's Think Differently. *Health Care for Women International*, 35, 127-148.

- Birks, Y. y Watt, I. (2007). Emotional intelligence and patient-centred care. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 100(8), 368-374.
- Borbasi, S., Galvin, K., Adams, T., Todres, L. y Farrelly, B. (2012). Demonstration of the usefulness of a theoretical framework for humanising care with reference to a residential aged care service in Australia. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 881-889.
- Bracarense, C., Duarte, J., Soares, H., Côrtes, R. y Simões, A. (2014). Humanização no processo de formação acadêmica de profissionais de saúde. *Cultura de los Cuidados*, 18(40), 72-81.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brusco, A., Bermejo, J. y Martín, L. (2015). *La humanización en salud, tarea inaplazable*. Colombia, Bogota: Centro Camiliano de Humanización y Pastoral de la Salud.
- Butragueño L., González, F., Oikonomopoulou, N., Pérez, J., Toledo, B., González, M. I. y Rodríguez, R. (2016). Percepción de los adolescentes sobre el ingreso hospitalario. Importancia de la humanización de los hospitales infantiles. *Revista Chilena de Pediatría*, 87(5), 373-379.
- Calegari, R., Massarollo, M. y Santos, M. (2015). Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 42-47.
- Cali Cómo Vamos. (2015). *Encuesta de percepcion ciudadana*. Recuperado de [http://media.wix.com/ugd/ba6905\\_a97f77613f834194b24280f23dbca1d0.pdf](http://media.wix.com/ugd/ba6905_a97f77613f834194b24280f23dbca1d0.pdf)
- Canuto, A., Menezes, J., Nicácio, D., Chaves, J. y Nunes, R. (2013). Perceptions of Medical Students and Professors Regarding the Free Informed Consent Form and Humanization. *European Researcher*, 47(4-3), 1030-1043.
- Cardona, M. y Hoyos, P. (2006). *Características de líderes en humanización en salud*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Cali.

- Cavalcante, A., Damasceno, C. y Mirada, M. (2013). Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos enfermeiros. *Revista Baiana de Enfermagem*, 27(3), 221-33.
- Congreso de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993. Por lo cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100\\_93.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf)
- Congreso de la República. (2006). *Ley 1090 de 2006.* Recuperado de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Congreso de Colombia. (2011). *Ley 1438 de 19 de enero del 2011. Por medio del cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones* Recuperado de [http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/LEY\\_1438\\_DE\\_2011-Reforma\\_al\\_Sistema\\_General\\_de\\_Seguridad%20\\_Social\\_en\\_Salud.pdf](http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/LEY_1438_DE_2011-Reforma_al_Sistema_General_de_Seguridad%20_Social_en_Salud.pdf)
- Correa, D., Arrivillaga, M., Varela, M. T., Cardona, M. y Hoyos, P (2007). *Por un Hospital más humano: Formación de líderes para la humanización de la salud.* Bogotá: Centro Camiliano de Humanización y Pastoral de la Salud, Pontifica Universidad Javeriana.
- Currea, V. (2016). Tres mujeres y la Salud. Tomado de, <http://www.elespectador.com/opinion/opinion/tres-mujeres-y-la-salud-columna-612492>
- Dias, K., Lopes, M., França, I., Batista, P., Batista, J. y Sousa, F. (2015). Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. *Revista de. pesquisa. Cuidado é. Fundamental*, 7(1), 1832-1846.
- Defensoría del Pueblo. (2015). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2014.* Recuperado de <http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/LatutelaylosderechosalaSalud.pdf>

- Deslandes, S. (2004). Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência e saúde coletiva*, 9(1), 7-14.
- Donavedian, A. (2001). Evaluación de la Calidad de la atención médica. *Revista calidad asistencial*, (16), 11-27.
- Ferreira, F., Cordeiro, R., Duarte, L., Soares, A., De Oliveira, A. y Collet, N. (2014). Humanization of nursing care in a hospital environment: the user's perception. *Cienc Cuid Saude*, 13(2), 210-218.
- Ferreira, J. A. y Araujo, G. C. (2014). Humanização na Saúde: uma análise dos sentidos na óptica do trabalho cotidiano. *Textos & Contextos*, 13(1), 199-213.
- Gañan, J. L. (2013). *Los muertos de Ley 100. Prevalencia de la libertad económica sobre el derecho fundamental a la salud: una razón de su ineficacia. Caso del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo*. Recuperado de <http://hrlibrary.umn.edu/research/colombia/Los%20muertos%20de%20la%20Ley%20100-Libro.pdf>
- Geffen, J. R. (2010). Integrative oncology for the whole person: a multidimensional approach to cancer care. *Integrative cancer therapies*, 9(1), 105-121.
- González-Hernández, O. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería tercera versión". *Aquichan*, 15(3), 381-392. doi: 10.5294/aqui.2015.15.3.6.
- Guedes, M., Henriques, A. y Lima, M. (2013). Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 31-37.
- 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.
- Kitson, A., Marshall, A., Bassett, K. y Zeitz, K. (2013). What are the core elements of patient-centred care? A narrative review and synthesis of the literature from health policy, medicine and nursing. *Journal of advanced nursing*, 69(1), 4-15.

- Kvåle, K. y Bondevik, M. (2008). What is important for patient centred care? A qualitative study about the perceptions of patients with cancer. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(4), 582-589.
- León, O. y Montero, I. (2007). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Marchesi, P. (2009). Humanización sanitaria. En J. C. Bermejo y F. Alvares (Eds.) *Diccionario de Tología Pastoral de la Salud y Bioética* (p. 837). Madrid, 2009.
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619.
- Mongiovi, V., Anjos, R., Soares, S. y Lago, F. (2014). Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(2), 306-311.
- Mota R. A., Guedes, C. y Veras, R. M. (2006) El papel de los profesionales de salud en la política de humanización hospitalaria. *Psicología em Estudo*, 11(2): 323-330.
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución N° 008439 de 1993*. Recuperado de [http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). *Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de Calidad de la Atención en Salud*. Recuperado de <http://www.saludcordoba.gov.co/portal/descargas/legislacion/guias-manuales/pacientes.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2009). *1er. Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud. "INCAS Colombia 2009"*. Recuperado de [http://calisaludable.cali.gov.co/secretario/2010\\_incas/MPS\\_INCAS\\_FINAL.pdf](http://calisaludable.cali.gov.co/secretario/2010_incas/MPS_INCAS_FINAL.pdf)

Ministerio de salud y Protección Social. (2011). *Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia version 003*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio-hospitalario.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Evaluación de la Percepción Social del Sistema de Salud y Ordenamiento de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)*. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Evaluación%20de%20la%20Percepción%20Social%20del%20Sistema%20de%20\(2\)](https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Evaluación%20de%20la%20Percepción%20Social%20del%20Sistema%20de%20(2)).

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). LA HUMANIZACIÓN En los Lineamientos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/La%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20lineamientos%20PNMCS.pdf>

Múniera HA. (2011). La calidad de la atención en salud. Más allá de la mirada técnica y normativa. *Invest Educ Enferm*. 2011; 29(1): 76 – 86.

Orozco, J. (2010). Sistema de Salud en Colombia. Recuperado de [https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_de\\_salud\\_en\\_Colombia](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_salud_en_Colombia)

Ortega, A., García, J., Nuñez, S., Novo, M. y Rodriguez, J. A. (2004). Humanización en atención urgente. ¿Entendemos los mismo, sanitarios, pacientes y familia?. *Emergencias*, 16, 12-16.

Ortona, C. y de Carvalho, P. (2012). Jornalistas que escrevem sobre saúde conhecem a Humanização do Atendimento?. *Saúde e Sociedade*, 21(4), 909-915.

Pelzang, R. (2010). Time to learn: understanding patient-centred care. *British journal of nursing*, 19(14), 912-917. DOI: 10.12968/bjon.2010.19.14.49050.

- Pereira, A. B. y Neto, J. (2015). Processo de implantação da Política Nacional de Humanização em hospital público. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(1), 67-87.
- Quecedo, R. y Castaño. C. (2002). Introducción a la metodología de la investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 5-39.
- Ramiro, M., Gallego, A., Becerril, V., Vásquez, J. (2011). Sistema de Salud de Colombia. *Salud Pública Mex* 2011; 53 supi 2:S144-S155.
- Reina, Y. C. (2014). *Acceso a los servicios de salud en las principales ciudades colombianas: 2008-2012 (Núm. 200)*. Recuperado de [http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura\\_finanzas/pdf/dtser\\_200.pdf](http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_200.pdf)
- Reis, L., Silva, E., Waterkemper, R., Lorenzini, E. y Cecchetto, F. H. (2013). Humanization of healthcare: perception of a nursing team in a neonatal and paediatric intensive care unit. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2), 118-124.
- Ríos, I. y Battistella, L. (2013). Gestão da humanização das práticas de saúde: o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Saúde e Sociedade*, 22(3), 853-865.
- Rodríguez, C. (2012). Enfoque de humanización de la atención desde la acreditación en Salud. *Revista Normas y calidad*, 95, 8-14.
- Sánchez, H. F., Silva, C. J., Drumond, M. y Ferreira, E. F. (2012). La formación de valores y la práctica de atención primaria en salud con estudiantes de odontología. *Acta Bioethica*, 18(1), 101-109.
- Superintendencia Nacional de Salud. (2016). *Informe de Gestión 2015*. Recuperado de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/INF%20%20GESTION%202015%20VERSI%20C3%93N%20FINAL%201PDI.docx>
- Thompson, D. L. y Smith, D. A. (2002). Continence nursing: A whole person approach. *Holistic Nursing Practice*, 16(2), 14-31.

- Tinoco, M. y Valderrama, L. (2006). *Programa clínico de atención humanizada dirigido a personal de la salud*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Cali.
- Vaitsman, J. y Andrade, G.R.B. (2005) Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 10(3), 599-613.
- Verde, I. L., Corso, N. A., Dantas, G. M., Castro, G. F. y Bessa, M. S. (2011). Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. *Revista Trabalho, educação e saúde*, 9(1), 125-135.
- Vila, V. y Rossi, L. (2002). O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. *Revista Latinoamericana de enfermía*, 10(2), 137-44.
- Viana, N., Nunes, V. M., Fernandes, R. L., Barbosa, L. M. y Carvalho, G. R. (2013). Humanización y recepción en hospital de emergencia: factores acondicionados bajo la mirada de enfermeras. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, 5(4), 519-528.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. New York: McGraw-Hill Education (UK).

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado



FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES  
COORDINACIÓN TRABAJOS DE GRADO

#### Proyecto de Investigación

“La Atención Humanizada en una IPS desde la mirada de diferentes actores institucionales: Estudio de Caso”

El objetivo de esta investigación, en la que le invitamos a participar, es comprender el concepto de Atención Humanizada en una IPS de la ciudad de Santiago de Cali a partir de la mirada de diferentes actores institucionales. Se espera con este trabajo contribuir al desarrollo de una atención humanizada en las instituciones que prestan servicios de salud en nuestro país y la identificación de aspectos que ayuden al desarrollo de acciones de mejora en la entidad.

La participación en ella consiste en acceder a la realización de una entrevista en la que se explorará su punto de vista sobre la atención humanizada en los servicios de salud con énfasis en la situación de esta institución. Las entrevistas serán realizadas de forma individual y se registrarán a través de grabaciones de audio y notas del entrevistador. Las preguntas están referidas al tema señalado al inicio y no implican la exploración de información personales privada.

Su participación es completamente voluntaria y no recibirá remuneración por ella. La información suministrada por usted será tratada con total confidencialidad y en ningún momento aparecerá su nombre en los registros de la investigación. Al final de la investigación usted podrá conocer los resultados de la misma.

Si decide participar es importante que sepa que en cualquier momento usted podrá cambiar de parecer y dejar el estudio, asimismo puede abstenerse de responder preguntas que considere inapropiadas o que le hagan sentir incómodo; ninguna de estas acciones tendrá repercusiones negativas para usted.

Nos gustaría contar con su valiosa participación, si está usted de acuerdo con lo aquí expresado, le pedimos diligencie los datos que se solicitan a continuación y firme al final del documento.

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificada/o con la cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, declaro que he sido informada/o de los objetivos y fines del presente estudio y estoy conforme con los mismos, de manera tal que acepto hacer parte del proyecto de investigación en forma libre y voluntaria.

La presente propuesta de investigación se rige por las normas que regulan la actividad investigativa en Salud (Resolución 8340 de 1993) y en Psicología (Ley 1090 de 2006) en la República de Colombia. El

consentimiento informado se ha elaborado siguiendo los lineamientos planteados en el artículo 15 de la Resolución 8340 de 1993.

Estaremos prestos a resolver cualquier inquietud generada a propósito de su participación en el estudio, se puede comunicar con: José Eugenio Bejarano 3012090770, [josebecha@hotmail.com](mailto:josebecha@hotmail.com) o Diego Emiro Correa [dcorrea@javerianacali.edu.co](mailto:dcorrea@javerianacali.edu.co)

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Firma del asesor  
C.C.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha de la firma del consentimiento

## Anexo 2. Validación por jueces expertos (1)



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES  
VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS**

Cali  
Marzo 24 del 2017

Doctora:  
**Paula Andrea Hoyos.**  
Ms. Psicóloga Familiar  
Pontificia Universidad Javeriana Cali

Asunto: Evaluación de instrumento.

Reciba un cordial saludo,

Para el presente año, me encuentro realizando el trabajo de grado denominado ***“La atención humanizada en una IPS desde la mirada de diferentes actores institucionales: estudio de caso”***. Los participantes del estudio serán cinco profesionales vinculados a la IPS, institución de salud de un nivel primario de atención de la ciudad de Cali.

La investigación tiene como objetivo principal: Comprender la relación entre lo que los diferentes actores entienden por atención humanizada y las acciones que reconocen como favorecedoras o no de la atención humanizada. Como objetivos secundarios se encuentran:

1. Conocer que entienden por atención humanizada diferentes actores instituciones de una IPS de nivel I en la ciudad de Cali.
2. Identificar las acciones que favorecen o dificultan la atención humanizada en la institución desde el punto de vista de los diferentes actores institucionales.

La investigación se aplicara a los actores como personal asistencial, administrativo y usuarios de la IPS, la información será recolectada a través de entrevistas semiestructuradas, una dirigida a personal asistencial, y a los usuarios que reciben la atención en la institución.

Para este ejercicio y el avance de la investigación es necesaria la validación de las entrevistas por parte de profesionales que dada su trayectoria en el tema brinden su opinión sobre el planteamiento de las preguntas orientadoras, solicitamos amablemente de su colaboración.

Cordialmente,

José Eugenio Bejarano  
Investigador.

A continuación se anexan los formatos a la presente solicitud.

### **FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUECES EXPERTOS**

Nombre del evaluador: **PAULA ANDREA HOYOS.**

Profesión: PSICÓLOGA      Fecha: MARZO 24 DE 2017

**Claridad:** Hace referencia a la revisión lingüística o construcción gramatical (sintáctica y semántica) de las preguntas que componen la entrevista, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo a nivel de escolaridad, edad, contexto, adaptación cultural, etc., de la población objetivo de la investigación. Dónde:

(1) No cumple: La pregunta no es clara.

(2) Cumple moderadamente: Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

(3) Si cumple: El ítem es claro.

**Pertinencia / Esencial:** Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa la pregunta y la categoría a evaluar. Y a la inclusión de la pregunta con relación a la estructura general de la entrevista y su propósito. Dónde:

(1) No cumple: El ítem no tiene relación con la dimensión.

(2) Cumple moderadamente: El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.

(3) Si cumple: El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.

**Ubicación:** Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada pregunta con relación a las dimensiones. Dónde:

(1) No cumple: La pregunta no está bien ubicado en la escala.

(2) Si cumple: La pregunta está bien ubicado en la escala.

## GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

| Categoría                                    | Subcategoría                                           | Preguntas Orientadoras.                                                                                                          | Criterio de evaluación |                      |           | Observaciones y comentarios.                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              |                                                        |                                                                                                                                  | Claridad               | Pertinencia Esencial | Ubicación | Esta mal el formato entonces colocaré el número de cada indicador de evaluación                                                                                                                                                              |
|                                              |                                                        |                                                                                                                                  | 1                      | 2                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
| Información de los participantes             | Edad.                                                  |                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | Sexo.                                                  |                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | Escolaridad.                                           |                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | Estado civil.                                          |                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | Tiempo en la institución                               |                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
| Conceptualización de la atención humanizada. | Características ¿cómo debe ser la atención humanizada? | ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)?                                  | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | Componentes que debe incluir la atención humanizada    | ¿Cuáles considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)?                                   | 1                      | 1                    | 1         | Considero que esta pregunta está incluida en la presentación anterior, ¿Cuál es la diferencia? Aquí podría hablarse de más de los actores que hacen parte de esta o tienen roles al interior de los procesos de humanización                 |
|                                              | Requisitos, ¿de qué depende la atención humanizada?    | ¿Cuáles considera usted que son los requisitos para lograr brindar una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)? | 1                      | 2                    | 2         | Creo que esta pregunta puede estar mejor redactada, por ejemplo: ¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?<br>¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada? |

|                                       |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |   |                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                                                                                                   | De dónde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa)                                                                                                     | 2 | 3 | 3 | Creo que esta pregunta puede estar mejor redactada, por ejemplo: considerando sus respuestas previas. ¿Cómo ha construido su opinión? ¿De dónde? |
| Acciones para la atención humanizada. | Acciones institucionales que favorecen y dificultan la Atención Humanizada.                       | Desde su perspectiva, qué hace falta por hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada.                                                                                                                                                                      | 1 | 3 | 3 | ¿En dónde hace falta? ¿En su institución, en su atención?                                                                                        |
|                                       |                                                                                                   | Qué acciones (o condiciones) institucionales identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada                                                                                                                                           | 1 | 3 | 3 | ¿En dónde hace falta? ¿En su institución, en su atención?                                                                                        |
|                                       |                                                                                                   | Cuál considera usted al mayor desacuerdo de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                                                                                                          | 2 | 3 | 3 | Redacción mejor. No es clara.                                                                                                                    |
|                                       |                                                                                                   | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada                                                                                                                                      | 3 | 3 | 3 | Sobre o ¿se podría hablar de atención parcialmente humanizada? Creo que es o no es, no se pueden puntos medios.                                  |
|                                       |                                                                                                   | Tiene usted conocimiento de la existencia en la institución de una política, plan, programa o proyecto de humanización (en caso de que su respuesta sea afirmativa se indaga por el nivel de conocimiento que la persona considera tener y cómo o a través de quien se enteró) | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                  |
|                                       |                                                                                                   | Posee documentación al respecto o tiene acceso a ella (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique qué documentos y/o la vía de acceso y frecuencia de consulta)                                                                                        | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                  |
|                                       | Acciones individuales desde el Rol institucional que promueven o aseguran la atención humanizada. | Desde su perspectiva, qué se está haciendo para lograr el nivel de atención humanizada que señaló.                                                                                                                                                                             | 2 | 3 | 3 | Redacción                                                                                                                                        |
|                                       |                                                                                                   | Qué acciones (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)                                                                                 | 3 | 2 | 2 | Organizar más que por categorías, por secuencia lógica en el momento de hacer la entrevista.                                                     |
|                                       |                                                                                                   | Cual considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                                                                                                             | 3 | 2 | 2 | ¿En qué se basa para considerarlo un acuerdo? Indicadores como se visualiza                                                                      |
|                                       |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |   |                                                                                                                                                  |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                |   |   |   |                                                                                                                                                       |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | Desde el rol que tiene usted en la organización, qué acciones realiza para favorecer o asegurar la atención humanizada                                                                                         | 2 | 3 | 3 | Tener clara la diferencia con la pregunta anterior: Desde su perspectiva, qué se está haciendo para lograr el nivel de atención humanizada que señaló |
|  |  | Sabe usted si sus indicadores de gestión (o de evaluación del desempeño) incluyen aspectos relacionados con la atención humanizada (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique cuales) | 3 | 3 | 3 | Redacción                                                                                                                                             |

### GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA USUARIOS

| Categoría                                        | Subcategoría                                           | Preguntas Orientadoras.                                                                                                                                                                      | Criterio de evaluación |                      |           | Observaciones y comentarios.                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                                              | Claridad               | Pertinencia Esencial | Ubicación |                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                                              | 1                      | 2                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
| Estableciendo Rapport por parte del facilitador. | Encuadre                                               | Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema | 2                      | 3                    | 3         | Podría ser necesario según el público con el que se hable, descomponer o ubicar de formas más cercana la definición de atención humanizada                                                                   |
| Identificación de datos sociodemográficos.       | Edad.                                                  |                                                                                                                                                                                              | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Sexo.                                                  |                                                                                                                                                                                              | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Escolaridad.                                           |                                                                                                                                                                                              | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Estado civil.                                          |                                                                                                                                                                                              | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Tiempo como usuario.                                   |                                                                                                                                                                                              | 3                      | 3                    | 3         |                                                                                                                                                                                                              |
| Conceptualización de la atención humanizada.     | Características ¿cómo debe ser la atención humanizada? | Cuales considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)                                                                                                | 3                      | 3                    | 3         | Podría ser necesario según el público con el que se hable, descomponer o ubicar de formas más cercana la definición de atención humanizada. Adicionalmente, preguntaría usted que espera encontrar cuándo es |

|                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                              |   |   |   |                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                              |   |   |   | atendida, cómo espera ser recibida, tratada, abordada...<br>Satisfacción con los servicios, qué es lo que más le gusta, que es lo que menos le gusta, qué haría diferente. |
|                                       | Componentes que debe incluir la atención humanizada                         | Cuales considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)                                                                                                 |   |   |   | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                          |
|                                       | Requisitos, ¿de qué depende la atención humanizada?                         | Cuales considera usted que son los requisitos que deben brindar para una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)                                                            |   |   |   | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                          |
|                                       |                                                                             | De donde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa para hablar de AH) |   |   |   | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                          |
| Acciones para la atención humanizada. | Acciones institucionales que favorecen y dificultan la Atención Humanizada. | Desde su perspectiva, qué hace falta en la institución para recibir una atención <u>completamente</u> humanizada.                                                                            |   |   |   | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                          |
|                                       |                                                                             | Qué acciones (o condiciones) de la IPS identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada                                                               | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                                            |
|                                       |                                                                             | Cual considera usted al mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                        | 1 | 1 | 1 | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo.                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada                                                    | 3 | 1 | 1 | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo.                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada.                                                                                                         | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                                            |
|                                       |                                                                             | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada.                                                                                                            | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                                            |
|                                       | Perspectiva individual desde                                                | Desde su perspectiva, observa qué se realizan acciones para una atención humanizada.                                                                                                         | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                                                                            |

|  |                                          |                                                                                                                                                                                       |   |   |   |                                                                                                                           |
|--|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | el Rol como usuario que recibe atención. | Qué (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no) | 3 | 3 | 3 |                                                                                                                           |
|  |                                          | Cual considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada.                                                                                   | 3 | 1 | 1 | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo.<br>Debería ir debajo de la de desacuerdo en caso de mantenerse. |
|  |                                          | Como usuario de la IPS, considera que puede aportar para una atención humanizada.                                                                                                     | 3 | 3 | 3 | Muy buena para fortalecer el rol activo de los usuarios.                                                                  |

### Anexo 3. Validación por jueces expertos (2)



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES  
VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS**

Cali  
Marzo 24 del 2017

Doctora:  
**Marcela Rengifo Hincapié.**  
Socióloga.  
Universidad San Martín Cali.

Asunto: Evaluación de instrumento.

Reciba un cordial saludo,

Para el presente año, me encuentro realizando el trabajo de grado denominado ***“La atención humanizada en una IPS desde la mirada de diferentes actores institucionales: estudio de caso”***. Los participantes del estudio serán cinco profesionales vinculados a la IPS, institución de salud de un nivel primario de atención de la ciudad de Cali.

La investigación tiene como objetivo principal: Comprender la relación entre lo que los diferentes actores entienden por atención humanizada y las acciones que reconocen como favorecedoras o no de la atención humanizada. Como objetivos secundarios se encuentran:

1. Conocer que entienden por atención humanizada diferentes actores instituciones de una IPS de nivel I en la ciudad de Cali.
2. Identificar las acciones que favorecen o dificultan la atención humanizada en la institución desde el punto de vista de los diferentes actores institucionales.

La investigación se aplicará a los actores como personal asistencial, administrativo y usuarios de la IPS, la información será recolectada a través de entrevistas semiestructuradas, una dirigida a personal asistencial, y a los usuarios que reciben la atención en la institución.

Para este ejercicio y el avance de la investigación es necesaria la validación de las entrevistas por parte de profesionales que dada su trayectoria en el tema brinden su opinión sobre el planteamiento de las preguntas orientadoras, solicitamos amablemente de su colaboración.

Cordialmente,

José Eugenio Bejarano  
Investigador.

A continuación se anexan los formatos a la presente solicitud.

## **FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUECES EXPERTOS**

Nombre del evaluador: **MARCELA RENGIFO HINCAPIÉ**

Profesión: SOCIOLOGA      Fecha: MARZO 24 DE 2017

**Claridad:** Hace referencia a la revisión lingüística o construcción gramatical (sintáctica y semántica) de las preguntas que componen la entrevista, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo a nivel de escolaridad, edad, contexto, adaptación cultural, etc., de la población objetivo de la investigación. Dónde:

(1) No cumple: La pregunta no es clara.

(2) Cumple moderadamente: Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

(3) Si cumple: El ítem es claro.

**Pertinencia / Esencial:** Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa la pregunta y la categoría a evaluar. Y a la inclusión de la pregunta con relación a la estructura general de la entrevista y su propósito. Dónde:

(1) No cumple: El ítem no tiene relación con la dimensión.

(2) Cumple moderadamente: El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.

(3) Si cumple: El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.

**Ubicación:** Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada pregunta con relación a las dimensiones. Dónde:

(1) No cumple: La pregunta no está bien ubicado en la escala.

(2) Si cumple: La pregunta está bien ubicado en la escala.

## GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA PROFESIONALES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS

| Categoría                                        | Subcategoría                                           | Preguntas Orientadoras.                                                                                                                                                                                                                                                       | Criterio de evaluación |                      |           | Observaciones y comentarios.                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estableciendo Rapport por parte del facilitador. | Encuadre                                               | <i>Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema. No hay respuestas buenas o malas, siéntase libre de expresar su opinión.</i> | Claridad               | Pertinencia Esencial | Ubicación |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                      | 2                    | 3         | Es importante establecer un rapport entre el entrevistador y el entrevistado tal y como se hace con la entrevista a los usuarios. Adicional a eso, también es importante manifestarle al entrevistado que se debe sentir libre de expresar su opinión, sin coerciones. |
| Información de los participantes                 | Edad.                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                  | Sexo.                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                  | Escolaridad.                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                  | Estado civil.                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                  | Tiempo en la institución                               |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Conceptualización de la atención humanizada.     | Características ¿cómo debe ser la atención humanizada? | Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)                                                                                                                                                                                 | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                 |
|                                                  | Componentes que debe incluir la atención humanizada    | Cuáles considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)                                                                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                 |
|                                                  | Requisitos, ¿de qué depende la atención humanizada?    | Cuáles considera usted que son los requisitos para lograr brindar una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)                                                                                                                                                | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                 |
|                                                  |                                                        | De donde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa)                                                                                                    | 2                      | 3                    | 2         | Sugiero una mayor claridad a la hora de redactar esta pregunta, permitiendo una mayor ubicación contextual al sujeto entrevistado: De acuerdo a la manera como usted misma caracterizó la                                                                              |

|                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |   | atención humanizada, ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas acerca de lo que se puede considerar una atención humanizada? (¿Cuál es el referente que usted usa?)                                                                                                                                                             |
| Acciones para la atención humanizada. | Acciones institucionales que favorecen y dificultan la Atención Humanizada. | Desde su perspectiva, qué hace falta por hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada.                                                                                                                                                                      | 2 | 3 | 2 | Considero que existe redundancia del verbo “hacer” en esta pregunta. Sugiero se redacte de la siguiente manera: Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada?                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Qué acciones (o condiciones) institucionales identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada                                                                                                                                           | 2 | 3 | 2 | Sugiero utilizar el término “considerar” en lugar de “identificar”, dado que, al CONSIDERAR, la persona se ve en la necesidad de reflexionar con atención y detenimiento antes de dar su opinión: ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada? |
|                                       |                                                                             | Cuál considera usted al mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                                                                                                          | 2 | 3 | 2 | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, sugiero se diga de la siguiente manera; ¿Cuál considera usted que es el mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                                                                                      |
|                                       |                                                                             | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada                                                                                                                                      | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Tiene usted conocimiento de la existencia en la institución de una política, plan, programa o proyecto de humanización (en caso de que su respuesta sea afirmativa se indaga por el nivel de conocimiento que la persona considera tener y cómo o a través de quien se enteró) | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                                                                                  |

|  |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |   |   |   |                                                                                                        |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                   | Posee documentación al respecto o tiene acceso a ella (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique qué documentos y/o la vía de acceso y frecuencia de consulta)                        | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |
|  | Acciones individuales desde el Rol institucional que promueven o aseguran la atención humanizada. | Desde su perspectiva, qué se está haciendo para lograr el nivel de atención humanizada que señaló.                                                                                                             | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |
|  |                                                                                                   | Qué acciones (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)                 | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |
|  |                                                                                                   | Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                                             | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |
|  |                                                                                                   | Desde el rol que tiene usted en la organización, qué acciones realiza para favorecer o asegurar la atención humanizada                                                                                         | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |
|  |                                                                                                   | Sabe usted si sus indicadores de gestión (o de evaluación del desempeño) incluyen aspectos relacionados con la atención humanizada (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique cuales) | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? |

## GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA USUARIOS.

| Categoría                                        | Subcategoría                                           | Preguntas Orientadoras.                                                                                                                                                                                                                                                       | Criterio de evaluación |                      |           | Observaciones y comentarios.                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                               | Claridad               | Pertinencia Esencial | Ubicación |                                                                                                                                                                          |
|                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                      | 2                    | 3         |                                                                                                                                                                          |
| Estableciendo Rapport por parte del facilitador. | Encuadre                                               | <i>Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema. No hay respuestas buenas o malas, siéntase libre de expresar su opinión.</i> |                        |                      |           | Es importante manifestarle al entrevistado que se debe sentir libre de expresar su opinión, sin coerciones.                                                              |
| Identificación de datos sociodemográficos.       | Edad.                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                          |
|                                                  | Sexo.                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                          |
|                                                  | Escolaridad.                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                          |
|                                                  | Estado civil.                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                          |
|                                                  | Tiempo como usuario.                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                      | 3                    | 2         |                                                                                                                                                                          |
| Conceptualización de la atención humanizada.     | Características ¿cómo debe ser la atención humanizada? | Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)                                                                                                                                                                                 | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                   |
|                                                  | Componentes que debe incluir la atención humanizada    | Cuáles considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)                                                                                                                                                                                  | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                   |
|                                                  | Requisitos, ¿de qué depende la atención humanizada?    | Cuáles considera usted que son los requisitos que deben brindar para una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)                                                                                                                                             | 3                      | 3                    | 2         | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                   |
|                                                  |                                                        | De donde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa para hablar de AH)                                                                                  | 2                      | 3                    | 2         | Sugiero una mayor claridad a la hora de redactar esta pregunta, permitiendo una mayor ubicación contextual al sujeto entrevistado:<br><i>De acuerdo a la manera como</i> |

|                                       |                                                                             |                                                                                                                                           |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                                                                             |                                                                                                                                           |   |   |   | <i>usted mism@ caracterizó la atención humanizada, ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas acerca de lo que se puede considerar una atención humanizada? (¿Cuál es el referente que usted usa?)</i>                                                                                                                                  |
| Acciones para la atención humanizada. | Acciones institucionales que favorecen y dificultan la Atención Humanizada. | Desde su perspectiva, qué hace falta en la institución para recibir una atención completamente humanizada.                                | 2 | 3 | 2 | Considero que existe redundancia del verbo “hacer” en esta pregunta. Sugiero se redacte de la siguiente manera: <i>Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada?</i>                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Qué acciones (o condiciones) de la IPS identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada            | 2 | 3 | 2 | Sugiero utilizar el término “considerar” en lugar de “identificar”, dado que, al CONSIDERAR, la persona se ve en la necesidad de reflexionar con atención y detenimiento antes de dar su opinión: <i>¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?</i> |
|                                       |                                                                             | Cuál considera usted al mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                     | 2 | 3 | 2 | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, sugiero se diga de la siguiente manera; <i>¿Cuál considera usted que es el mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?</i>                                                                                                                                      |
|                                       |                                                                             | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: <i>¿...?</i>                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       |                                                                             | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada.                                                      | 3 | 3 | 2 | Hay claridad, pertinencia y ubicación                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                       |                                                                                                                                                                                       |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                       | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada.                                                                                                     | 3 | 3 | 2 | Hay claridad, pertinencia y ubicación                                                                                                                                                                                                     |
|  | Perspectiva individual desde el Rol como usuario que recibe atención. | Desde su perspectiva, observa qué se realizan acciones para una atención humanizada.                                                                                                  | 2 | 3 | 2 | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, la cual sugiero se redacte de la siguiente manera: <i>Desde lo que usted ha podido observar, ¿considera que se realizan acciones para una atención humanizada dentro de esta institución?</i> |
|  |                                                                       | Qué (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no) | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                    |
|  |                                                                       | Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                    | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                    |
|  |                                                                       | Como usuario de la IPS, considera que puede aportar para una atención humanizada.                                                                                                     | 3 | 3 | 2 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                    |

Anexo 4. Matriz validación por jueces personal asistencial y administrativo

| N° | Item                                                                                                                                                                       | JUEZ 1                                                                                                                                                                                                                                       | JUEZ 2                                                                                                                                                                                                                                                                               | ÍTEM MODIFICADO SEGÚN RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                              | Es importante establecer un rapport entre el entrevistador y el entrevistado tal y como se hace con la entrevista a los usuarios. Adicional a eso, también es importante manifestarle al entrevistado que se debe sentir libre de expresar su opinión, sin coerciones.               | <i>Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema. No hay respuestas buenas o malas, siéntase libre de expresar su opinión.</i> |
| 1  | Edad.                                                                                                                                                                      | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Edad.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2  | Sexo.                                                                                                                                                                      | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Sexo.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3  | Escolaridad.                                                                                                                                                               | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Escolaridad.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4  | Estado civil.                                                                                                                                                              | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Estado civil.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5  | Tiempo en la institución                                                                                                                                                   | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tiempo en la institución                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 6  | ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)?                                                                            | Ok                                                                                                                                                                                                                                           | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                               | ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)?                                                                                                                                                                               |
| 7  | ¿Cuáles considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)?                                                                             | Considero que esta pregunta está incluida en la presenta anterior. ¿Cuál es la diferencia? Aquí podría hablarse más de los actores que hacen parte de esta o tienen roles al interior de los procesos de humanización                        | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                               | Se elimina la pregunta, se considera que los componentes podrían hacer referencia a las características antes descritas.                                                                                                                                                      |
| 8  | ¿Cuáles considera usted que son los requisitos para lograr brindar una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)?                                           | Creo que esta pregunta puede estar mejor redactada, por ejemplo: ¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?<br>¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada? | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                               | En acuerdo se establece las dos preguntas;<br>¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?<br>¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada?                                                     |
| 9  | De dónde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa) | Creo que esta pregunta puede estar mejor redactada, por ejemplo: considerando sus respuestas previas, ¿cómo ha construido su opinión? ¿De dónde?                                                                                             | Sugiero una mayor claridad a la hora de redactar esta pregunta, permitiendo una mayor ubicación contextual al sujeto entrevistado:<br>De acuerdo a la manera como usted misma caracterizó la atención humanizada, ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas acerca de lo que | ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas, acerca de los que puede considerar una atención humanizada?<br>¿Cómo ha construido su opinión?                                                                                                                             |

| N° | Item                                                                                                                                      | JUEZ 1                                                                                                          | JUEZ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ÍTEM MODIFICADO SEGÚN RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                           |                                                                                                                 | se puede considerar una atención humanizada? (¿Cuál es el referente que usted usa?)                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| 10 | Desde su perspectiva, qué hace falta por hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada.                                 | ¿En dónde hace falta? ¿En su institución, en su atención?                                                       | Considero que existe redundancia del verbo “hacer” en esta pregunta. Sugiero se redacte de la siguiente manera: Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada?                                                                                                                  | Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención humanizada?                                                                                                                |
| 11 | Qué acciones (o condiciones) institucionales identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada      | ¿En dónde hace falta? ¿En su institución, en su atención?                                                       | Sugiero utilizar el término “considerar” en lugar de “identificar”, dado que, al CONSIDERAR, la persona se ve en la necesidad de reflexionar con atención y detenimiento antes de dar su opinión: ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada? | ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?<br>¿En qué área de la institución considera usted que hace falta? |
| 12 | Cuál considera usted al mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                     | Redactar mejor. No es clara.                                                                                    | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, sugiero se diga de la siguiente manera; ¿Cuál considera usted que es el mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                                                                                      | ¿Cuál considera usted que es el mayor desacierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                                          |
| 13 | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada | Sobra o ¿se podría hablar de atención parcialmente humanizada? Creo que es o no es, no se pueden puntos medios. | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                                                                                                                                  | ¿Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención humanizada?                                                                           |

| N° | Item                                                                                                                                                                                                                                                                           | JUEZ 1    | JUEZ 2                                                                                                 | ÍTEM MODIFICADO SEGÚN RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | Tiene usted conocimiento de la existencia en la institución de una política, plan, programa o proyecto de humanización (en caso de que su respuesta sea afirmativa se indaga por el nivel de conocimiento que la persona considera tener y cómo o a través de quien se enteró) | Ok        | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Tiene usted conocimiento de la existencia en la institución de una política, plan, programa o proyecto de humanización (en caso de que su respuesta sea afirmativa se indaga por el nivel de conocimiento que la persona considera tener y cómo o a través de quien se enteró)? |
| 15 | Posee documentación al respecto o tiene acceso a ella (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique qué documentos y/o la vía de acceso y frecuencia de consulta)                                                                                        | Ok        | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Posee documentación al respecto o tiene acceso a ella (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique qué documentos y/o la vía de acceso y frecuencia de consulta)?                                                                                        |
| 16 | Desde su perspectiva, qué se está haciendo para lograr el nivel de atención humanizada que señaló.                                                                                                                                                                             | Redacción | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Desde su perspectiva que se está haciendo para lograr la atención humanizada en la institución?                                                                                                                                                                                 |

| N° | Item                                                                                                                                                                                                           | JUEZ 1                                                                                                                                                 | JUEZ 2                                                                                                 | ÍTEM MODIFICADO SEGÚN RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | Qué acciones (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)                 | Organizar más que por categorías, por secuencia lógica en el momento de hacer la entrevista.                                                           | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Qué acciones estrategias institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)?                                    |
| 18 | Cual considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                                             | ¿En qué se basa para considerarlo un acierto?<br>¿Indicadores? ¿Cómo se visibiliza?                                                                    | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr la atención humanizada, en que se basa para considerarlo un acierto?<br>¿Cómo se visibiliza?                                              |
| 19 | Desde el rol que tiene usted en la organización, qué acciones realiza para favorecer o asegurar la atención humanizada                                                                                         | Tener clara la diferencias con la pregunta anterior: Desde su perspectiva, qué se está haciendo para lograr el nivel de atención humanizada que señaló | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿Desde el rol que tiene usted en la organización, qué acciones realiza para favorecer o asegurar la atención humanizada?                                                                                              |
| 20 | Sabe usted si sus indicadores de gestión (o de evaluación del desempeño) incluyen aspectos relacionados con la atención humanizada (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique cuales) | Redacción                                                                                                                                              | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...? | ¿De acuerdo a los indicadores de gestión (o de evaluación del desempeño) estos incluyen aspectos relacionados con la atención humanizada (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique cuáles)? |

# Anexo 5. Matriz validación por jueces usuarios de la IPS

| N° | Item                                                                                                                                                                                         | JUEZ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | JUEZ 2                                                                                                      | Ítem modificado según recomendaciones                                                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema | Podría ser necesario según el público con el que se hable, descomponer o ubicar de formas más cercana la definición de atención humanizada.                                                                                                                                                                                                                                                    | Es importante manifestarle al entrevistado que se debe sentir libre de expresar su opinión, sin coerciones. | Vamos a conversar un poco sobre la Atención Humanizada en el ámbito de los servicios de salud y en particular en esta institución, nuestro interés es conocer su perspectiva sobre este tema                            |
| 1  | Edad.                                                                                                                                                                                        | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ok                                                                                                          | Edad.                                                                                                                                                                                                                   |
| 2  | Sexo.                                                                                                                                                                                        | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ok                                                                                                          | Sexo.                                                                                                                                                                                                                   |
| 3  | Escolaridad.                                                                                                                                                                                 | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ok                                                                                                          | Escolaridad.                                                                                                                                                                                                            |
| 4  | Estado civil.                                                                                                                                                                                | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ok                                                                                                          | Estado civil.                                                                                                                                                                                                           |
| 5  | Tiempo en la institución                                                                                                                                                                     | Ok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ok                                                                                                          | Tiempo en la institución                                                                                                                                                                                                |
| 6  | Cuales considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)                                                                                                | Podría ser necesario según el público con el que se hable, descomponer o ubicar de formas más cercana la definición de atención humanizada.<br><br>Adicionalmente, preguntaría usted que espera encontrar cuándo es atendida, cómo espera ser recibida, tratada, abordada...<br>Satisfacción con los servicios, qué es lo que más le gusta, que es lo que menos le gusta, qué haría diferente. | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?      | ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada?<br>¿A partir de su experiencia cuando es atendido en la institución? ¿Qué es lo que más le gusta?<br>¿Qué es lo que menos le gusta?     |
| 7  | Cuales considera usted que son los componentes de una atención humanizada (qué debe incluir)                                                                                                 | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?      | Se elimina, en acuerdo sobre los componentes que pueden estar relacionados con las características anteriormente descritas.                                                                                             |
| 8  | Cuales considera usted que son los requisitos que deben brindar para una atención humanizada (de qué depende que se pueda lograr)                                                            | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?      | En acuerdo se establecen las dos preguntas; ¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?<br>¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada? |

| N° | Item                                                                                                                                                                                         | JUEZ 1                                                            | JUEZ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ítem modificado según recomendaciones                                                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | De donde considera usted que provienen sus ideas, anteriormente expresadas, acerca de qué se puede considerar una atención humanizada (Cual es el referente que usted usa para hablar de AH) | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores. | Sugiero una mayor claridad a la hora de redactar esta pregunta, permitiendo una mayor ubicación contextual al sujeto entrevistado:<br>De acuerdo a la manera como usted misma caracterizó la atención humanizada, ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas acerca de lo que se puede considerar una atención humanizada? (¿Cuál es el referente que usted usa?) | ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas, acerca de los que puede considerar una atención humanizada?<br>¿Cómo ha construido su opinión? |
| 10 | Desde su perspectiva, qué hace falta en la institución para recibir una atención completamente humanizada.                                                                                   | Tengo la misma apreciación de la pregunta para los otros actores. | Considero que existe redundancia del verbo “hacer” en esta pregunta. Sugiero se redacte de la siguiente manera: <i>Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención completamente humanizada?</i>                                                                                                                                            | ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención humanizada?                                                                               |
| 11 | Qué acciones (o condiciones) de la IPS identifica usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada                                                               |                                                                   | Sugiero utilizar el término “considerar” en lugar de “identificar”, dado que, al CONSIDERAR, la persona se ve en la necesidad de reflexionar con atención y detenimiento antes de dar su opinión:<br><i>¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?</i>                        | ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?             |
| 12 | Cual considera usted al mayor desacuerdo de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                        | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo          | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, sugiero se diga de la siguiente manera; ¿Cuál considera usted que es el mayor desacuerdo de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                                                                                                                       | Se elimina por recomendaciones.                                                                                                                   |

| N° | Item                                                                                                                                                                                  | JUEZ 1                                                                                                                   | JUEZ 2                                                                                                                                                                                                                             | Ítem modificado según recomendaciones                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención completamente humanizada                                             | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo                                                                 | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                             | ¿Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención humanizada?                                             |
| 14 | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada.                                                                                                  | Ok                                                                                                                       | Hay claridad, pertinencia y ubicación                                                                                                                                                                                              | ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada?                                                                                     |
|    | Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada.                                                                                                     | Ok                                                                                                                       | Hay claridad, pertinencia y ubicación                                                                                                                                                                                              | ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada?                                                                                        |
| 15 | Desde su perspectiva, observa qué se realizan acciones para una atención humanizada.                                                                                                  | Ok                                                                                                                       | Hace falta mayor claridad en esta pregunta, la cual sugiero se redacte de la siguiente manera: Desde lo que usted ha podido observar, ¿considera que se realizan acciones para una atención humanizada dentro de esta institución? | Desde lo que usted ha podido observar, ¿Considera que se realizan acciones para una atención humanizada dentro de esta institución?                                       |
| 16 | Qué (estrategias, mecanismos) institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no) | Ok                                                                                                                       | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                             | ¿Qué estrategias institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)? |
| 17 | Cual considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada                                                                                    | No sé si esta pregunta se deba hacer al usuario. No creo<br>Debería ir debajo de la de desacierto en caso de mantenerse. | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                             | ¿Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                      |
| 18 | Como usuario de la IPS, considera que puede aportar para una atención humanizada.                                                                                                     | Muy buena para fortalecer rol activo de los usuarios                                                                     | La pregunta es clara, pertinente y ubicada, sólo hace falta colocar los signos de interrogación: ¿...?                                                                                                                             | ¿Cómo usuario de la IPS, considera que puede aportar usted para una atención humanizada?                                                                                  |

Anexo 6. Guía de entrevista a profundidad personal administrativo y asistencial luego de validación por jueces.

| CATEGORÍAS                                  | PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Datos sociodemográficos                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué edad tiene?</li> <li>2. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?</li> <li>3. ¿Estado civil?</li> <li>4. ¿Tipo de contrato en la institución?</li> <li>5. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Familiarización con la atención humanizada. | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada?</li> <li>7. ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada?</li> <li>8. ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada (cómo debe ser)?</li> <li>9. ¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Qué se entiende por atención humanizada.    | <ol style="list-style-type: none"> <li>10. ¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada?</li> <li>11. ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas, acerca de los que puede considerar una atención humanizada?</li> <li>12. ¿Cómo ha construido su opinión sobre la atención humanizada?</li> <li>13. Desde su perspectiva ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención humanizada?</li> <li>14. ¿En qué área de la institución considera usted que hace falta?</li> <li>15. ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?</li> <li>16. ¿Cuál considera usted que es el mayor desacuerdo de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?</li> <li>17. ¿Desde su perspectiva que se está haciendo para lograr la atención humanizada en la institución?</li> <li>18. ¿Qué acciones estrategias institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)? ¿Cómo se visibiliza?</li> </ol>                 |
| Qué se hace para atención humanizada.       | <ol style="list-style-type: none"> <li>19. ¿Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr la atención humanizada, en que se basa para considerarlo un acierto?</li> <li>20. ¿Desde el rol que tiene usted en la organización, qué acciones realiza para favorecer o asegurar la atención humanizada?</li> <li>21. ¿Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención humanizada?</li> <li>22. ¿Tiene usted conocimiento de la existencia en la institución de una política, plan, programa o proyecto de humanización (en caso de que su respuesta sea afirmativa se indaga por el nivel de conocimiento que la persona considera tener y cómo o a través de quien se enteró)?</li> <li>23. ¿Posee documentación al respecto o tiene acceso a ella (en caso de que su respuesta sea afirmativa, se le pide que indique qué documentos y/o la vía de acceso y frecuencia de consulta)?</li> <li>24. ¿De acuerdo a los indicadores de gestión (o de evaluación del desempeño) estos incluyen aspectos relacionados con la atención humanizada? ¿Indique cuáles?</li> </ol> |

## Anexo 7. Guía de entrevista a profundidad luego de validación por jueces

| CATEGORÍAS                                  | PREGUNTAS                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Datos sociodemográficos                     | 1. ¿Qué edad tiene?                                                                                                                                                           |
|                                             | 2. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?                                                                                                                                          |
|                                             | 3. ¿Estado civil?                                                                                                                                                             |
|                                             | 4. ¿Tipo de contrato en la institución?                                                                                                                                       |
|                                             | 5. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución?                                                                                                                                    |
| Familiarización con la atención humanizada. | 6. ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención deshumanizada?                                                                                      |
|                                             | 7. ¿Relate una experiencia personal en la que considera hubo una atención humanizada?                                                                                         |
|                                             | 8. ¿Cuáles considera usted que son las características de una atención humanizada?                                                                                            |
| Qué se entiende por atención humanizada.    | 9. ¿A partir de su experiencia cuando es atendido en la institución? ¿Qué es lo que más le gusta? ¿Qué es lo que menos le gusta?                                              |
|                                             | 10. ¿Cuáles considera usted que son los factores que facilitan una atención humanizada?                                                                                       |
|                                             | 11. ¿Cuáles considera usted que son los factores que dificultan una atención humanizada?                                                                                      |
|                                             | 12. ¿De dónde considera usted que provienen sus ideas, acerca de los que puede considerar una atención humanizada?                                                            |
|                                             | 13. ¿Cómo ha construido su opinión?                                                                                                                                           |
| Qué se hace para atención humanizada        | 14. ¿Qué se requiere hacer para lograr brindar una atención humanizada?                                                                                                       |
|                                             | 15. ¿Qué acciones (o condiciones) institucionales considera usted que podrían estar dificultando (obstaculizando) la atención humanizada?                                     |
|                                             | 16. ¿Qué estrategias institucionales identifica usted que están dirigidas a favorecer (promover) la atención humanizada (indistintamente de si considera que funcionan o no)? |
|                                             | 17. ¿Cuáles serían sus sugerencias principales a la institución para que se logre el objetivo de brindar una atención humanizada?                                             |
|                                             | 18. ¿Cuál considera usted el mayor acierto de la institución en cuanto a lograr una atención humanizada?                                                                      |
|                                             | 19. Desde lo que usted ha podido observar, ¿Considera que se realizan acciones para una atención humanizada dentro de esta institución?                                       |
|                                             | 20. ¿Cómo usuario de la IPS, considera que puede aportar usted para una atención humanizada?                                                                                  |