

DESHUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA HACIA LOS
PACIENTES EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

Sandra Milena Orozco

Maria Victoria Vija

Monografía para optar al título de
Auditor en Salud

Asesor

Alejandra Valenzuela Cazés

Fisioterapeuta

Esp. en Docencia Universitaria

Mg en Salud Pública

Universidad Santo Tomás

Especialización en Auditoria de Salud

Bogotá

2018

TABLA DE CONTENIDO

TITULO	3
AUTORES	3
PALABRAS CLAVE	3
OBJETIVO	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
MARCO TEORICO	10
METODOLOGIA	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	23

TITULO: DESHUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA HACIA LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS.

AUTORES: Orozco Sandra Milena, Vija espitia Maria Victoria

PALABRAS CLAVES: Humanización, Paciente, Servicios Hospitalarios, Atención, Empatía, Salud, Deshumanización, Derechos y deberes, enfermería.

OBJETIVO: Revisar, documentar y comparar bibliografía que permita relacionar la deshumanización por parte del personal de enfermería en los servicios hospitalarios con el fin de concientizar y sensibilizar sobre la importancia de una atención digna y humanizada.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Las instituciones hospitalarias, son subsistemas sociales que cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema con la finalidad de que cumplan sus roles establecidos a través de un control social, con el objetivo de mantener el sistema social imperturbable.(1)

La humanización de los servicios hospitalarios implica en primera medida que los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, personal de recepción y facturación brinden un servicio de calidad a los pacientes que lo requieran, y así mismo se respeten sus derechos, deberes, creencias el derecho a recibir un trato digno.

Diversos son los factores que influyen en que el trato al paciente no sea de calidad el cien por ciento de las veces, por esta razón el presente estudio pretende focalizar los factores que influyen en la posibilidad de no poder brindar al paciente un trato humanizado como debería ocurrir en cualquier tipo de institución hospitalaria.

Por ello es necesaria la empatía y personalización de la atención del paciente, al igual que una infraestructura adecuada para la recepción de pacientes en los centros hospitalarios. Por ejemplo, en Colombia aún persiste la ausencia estatal de garantías frente al derecho a la salud para los ciudadanos, prueba de ello es que las personas deben trasladarse a otros municipios aledaños para recibir la atención médica necesaria, o el hecho de que cuentan con centro de salud pero no cuenta con el personal ni los equipos necesarios para la atención de los pacientes, o en el peor de los casos, el personal que labora en las instituciones no es suficiente para cubrir con la demanda de usuarios.

Entonces, se manifiesta la deshumanización de los servicios hospitalarios en la sobre carga laboral que radica en el personal de salud, especialmente en el

personal de enfermería quienes tienen a su cargo la ejecución de las ordenes Medicas, procedimientos, cuidado y atención integral del paciente.

Si bien es cierto el termino Humanización es algo que incluye al todo el equipo de salud, vale la pena aclarar que el contacto o la interacción que tienen médicos y terapeutas con el paciente no es igual al tiempo que dedica el auxiliar de enfermería o la enfermera Jefe.

En el medio hospitalario el ingreso de pacientes es algo rutinario; por lo tanto, el personal de salud no brinda el tiempo, ni las explicaciones suficientes a la persona que por primera vez llega a una institución de salud. Entonces, se presenta el fenómeno del Hospital Deshumanizado que se vive en todo el mundo (2)

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué factores influyen en el personal de enfermería que causa deshumanización en el cuidado hacia el paciente?

3. OBJETIVO: Revisar, documentar y comparar bibliografía que permita relacionar la deshumanización por parte del personal de enfermería en los servicios hospitalarios con el fin de concientizar y sensibilizar sobre la importancia de una atención digna y humanizada.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evidenciar la importancia de la humanización de los servicios para garantizar el derecho a la salud y el bienestar del paciente.
2. Visibilizar experiencias desde la perspectiva del personal de salud, acerca de la humanización en el ámbito hospitalario.
3. Relacionar las causas más prevalentes que influyen a la deshumanización del personal de enfermería hacia sus pacientes.

5. JUSTIFICACIÓN

La enfermería se define como una práctica social, los enfermeros se desempeñan tanto en áreas intrahospitalarias como extra hospitalarias o comunitarias en diferentes ámbitos como lo son: asistencial, gestión, educación e investigación, el cuidado de las personas con necesidades es su principal prioridad, involucrándose tanto con el paciente como con la familia y comunidad, asociando tiempo, energía y sentimientos. Es catalogada como la cuarta profesión más estresante, asociada también al bajo reconocimiento social. (3)

El enfermero no solo debe asumir el rol del cuidado integral del paciente, adicionalmente a todo lo que esto conlleva, también debe soportar las condiciones que su empleador disponga: cargas laborales excesivas ya sea por el exceso de pacientes a cargo o por las largas jornadas laborales. El estrés que un enfermero soporta en el día a día, también está condicionado al bajo reconocimiento social y a las deficientes asignaciones salariales especialmente en un país como Colombia. La cantidad de trabajo para un enfermero condiciona el retraso y la calidad de los servicios prestados, situación que genera inconformidad por parte del paciente y su familia, lo que conlleva a que frecuentemente se presenten agresiones verbales y discrepancias hacia el personal de enfermería.

El cuidado es la esencia de la enfermería, estos deberían estar establecidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a el paciente a hallar un significado a la enfermedad, dolor a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación.(1)

Los modelos y teorías de enfermería se fundamentan en una visión humanística del cuidado, como por ejemplo Watson la cual refiere que el cuidado es para la enfermería la razón moral, no es un procedimiento o una acción.

El cuidado humano debe tener calidad, la enfermera es la encargada de ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo debido a esto el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica sino también un agente humanitario y moral. (1)

Sin embargo las instituciones hospitalarias impregnadas del modelo biomédico y curativo, reduce lo humano a lo biológico, alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado.

Las instituciones hospitalarias tienen pautas, normas establecidas, para sus trabajadores, adaptándolos e integrándolos al sistema, de esta forma el cuidado holístico se ve obstaculizado por las múltiples tareas delegadas de tipo médico, quedando desplazada acciones como la buena comunicación y el interactuar con el paciente y familia en forma cercana. (1)

Para analizar dicha problemática se realizara una revisión bibliográfica que proporcione información sobre la temática “deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios”, esta investigación se realiza con el fin de sensibilizar sobre la importancia de una atención digna y humanizada hacia el paciente no dejando a un lado al profesional dado que también es un ser humano que requiere de un trato digno y un trabajo que cuente con condiciones óptimas, materiales, recursos humano necesario, debido a que la falta de estos factores trae como consecuencia malas relaciones interpersonales, comunicación deficiente, escaso trabajo en equipo, lo que termina provocando baja calidad al brindar cuidado.

6. MARCO TEÓRICO

Este trabajo de investigación se sustenta en conceptos fundamentales para la comprensión de la humanización en los servicios hospitalarios, presentados a continuación:

7.1 Humanización: Según Pabón “el objeto principal es el ser humano con todas sus necesidades como son: ayuda para lograr la adaptación, compañía, explicaciones acerca de su situación de salud, incertidumbre por el futuro; por tanto nosotros debemos brindarle una atención integral de calidad, tanto en lo físico, emocional y espiritual tratando al paciente con respeto y dignamente como persona no como un número o patología que tiene derechos como el de ser escuchado, saber acerca del tratamiento y procedimientos que se le vayan a realizar, como también mantener la confidencialidad, respetar sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga de la enfermedad que padece.

El paciente se siente solo independiente de si está grave o no, tratar en lo posible de que tenga la compañía de sus familiares para que sea más llevadera su situación con el apoyo de sus seres queridos.”(4)

7.2 Paciente: Según la Organización Mundial de la Salud (2009), el paciente se define como:

La persona que recibe atención sanitaria, y a la atención sanitaria como los servicios que reciben las personas o las comunidades para promover, mantener, vigilar o restablecer la salud. Se utiliza el término paciente en lugar de cliente, residente o consumidor, si bien se admite que es posible que muchos receptores de atención sanitaria, como una embarazada sana o un niño al que se vacuna, no sean considerados pacientes o no se vean a sí mismos como tales. La atención sanitaria incluye el cuidado de la salud por uno mismo.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»(5)

7.3 Trato: El Centro de Estudios y desarrollo estableció, mediante una serie de encuestas y análisis que “sus ideas (pacientes) son consecuentes al señalar que en el momento que se contactan con el personal de salud y administrativo que los atienden se activan otros conceptos, algunos de ellos, más concretos que sustentan el significado de ser tratados como persona, los cuales se asocian a que éstos: miren, escuchen, saluden, tengan en consideración su opinión, sean cordiales e, incluso, cariñosos.” (6)

7.4 Enfermería: Según la OMS la enfermería ayuda a los individuos, familias y grupos a determinar y alcanzar su capacidad potencial física, mental y social, y a lograrlo dentro del desafiante contexto del ámbito en que trabajan.

Según la ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia define la enfermería como una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son las personas, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influyen en la salud y en el bienestar.

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. (7)

7. METODOLOGÍA: Para el desarrollo de esta investigación se realizó una búsqueda rigurosa de artículos cuyos autores son profesionales de la salud que han tratado el tema de la humanización, además de una minuciosa revisión de bases de datos como Scielo y Google académico, revistas científicas, artículos de investigación y publicaciones en internet que han abarcado el tema de la humanización dentro del contexto establecido en países de habla hispana.

La búsqueda arrojó 24 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, dentro de los cuales se encontraba que el abordaje de la humanización fuera estrictamente en el ámbito hospitalario, permitiendo así explorar las vivencias y la percepción que tienen los profesionales de la salud. Por otro lado, se encontraron trabajos investigativos frente al panorama en los centros hospitalarios en Latinoamérica. Son diferentes pero tienen elementos comunes: deficiencias en la infraestructura, falta de personal, además del hecho de que la amabilidad y atención personalizada para el paciente han disminuido debido a la alta demanda en los centros médicos y hospitales.

Entre los resultados encontramos experiencias exitosas de humanización para pacientes oncológicos, pacientes que asisten a los laboratorios para imágenes diagnósticas asimismo el trato para personas mayores y niños. Sugieren unos planteamientos y retos actuales en relación a los pacientes y las entidades prestadoras del servicio de salud.

8. RESULTADOS

Artículo	Nombre	país	año	idioma	Objetivo	Metodología	resultados	base de Datos
1	APORTE DE LA HUMANIZACION A LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E EN EL AREA DE URGENCIAS DEL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE SAN ANDRES DE TUMACO	COLOMBIA	2015	ESPAÑOL	Sensibilizar y concientizar a los funcionarios sobre el tema de la humanización en el área de Urgencias de E.S.E Centro Hospital Divino Niño de Tumaco, con el fin de plantear alternativas de mejoramiento en la calidad de vida de los pacientes y sus familias y por ende de la institución.	Este trabajo se desarrolla bajo los parámetros del método cualitativo, por lo que permite el contacto e intercambio de experiencias entre los sujetos que intervienen en el proceso de investigación.	Los resultados obtenidos se observan en seis gráficos, que evidenciaron variables como la atención al paciente, admisiones y facturación, el trato por parte del personal de enfermería, la mayoría de las personas hacen parte del Régimen Subsidiado. Cabe resaltar que " la humanización lleva a afirmar que "ser" con el enfermo puede ser más importante que nuestro "quehacer", encontrarse con el otro, escucharlo, acogerlo en sus preocupaciones"	Repositorio Digital de la Universidad CES- Universidad Mariana de San Juan de Pasto
2	LA GERENCIA SOCIAL EN LA HUMANIZACION A LA ATENCION EN SALUD	COLOMBIA	oct-07	ESPAÑOL	crear un modelo de humanización en la atención de los servicios de salud desde la perspectiva de la gerencia social.	metodologías de las acciones de promoción y prevención en grupos focales desde un enfoque humano y más participativo que le dé importancia a las personas y los grupos de intervención.	se analizaron los mercados, las estadísticas (usuarios) los recursos humanos. se requiere una labor conjunta entre secretaria de salud, entidades prestadoras de salud, la clave para contribuir a esta humanización es la escucha. revalorar la importancia de la continuidad de los cuidados de mantenimiento de la vida no sólo de aquellos centrados en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.	revista conamed(comisión nacional de arbitraje médico)
3	Humanización del cuidado de la enfermería, de la formación a la práctica diaria	MÉXICO	nov-09	ESPAÑOL	s revisar el origen filosófico del humanismo, con el propósito de describir la importancia de la humanización del cuidado de enfermería, desde el proceso de formación de los alumnos como futuros gestores de los cuidados.	revisión de material bibliográfico en relación al humanismo, la importancia del paciente y del hecho de que el profesional de la salud propenda por el cuidado.	revalorar la importancia de la continuidad de los cuidados de	revista conamed(comisión nacional de arbitraje médico)
4	Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud	COLOMBIA	Jan-15		colocar a la bioética como referente de reflexión ética y moral, más no clínica, que ante el fenómeno de la deshumanización que se manifiesta y aparece en el campo de la salud.	la historia de la bioética, sus definiciones y sus principios, serán presentados de manera general como argumentos que proporcionan los medios, las herramientas y los principios éticos necesarios, para argumentar el tema de la humanización de la salud.	dignificar a la persona humana desde los principios	repositorio digital de la universidad del bosque

5	LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD: UN ASUNTO DE CUIDADO	COLOMBIA	oct-15	ESPAÑOL	realizar un abordaje reflexivo sobre la imperiosa necesidad que tienen los profesionales en salud, de brindar una atención en salud más humanizada, responder a las aspiraciones del usuario y a su condición como persona, que podría lograrse si como seres humanos somos capaces de situarnos desde su perspectiva.	la revisión de los conceptos de cuidado y humanización desde diferentes perspectivas y aplicadas en diferentes escenarios, logrando contextualizar dichos conceptos en el momento actual.	es fundamental que todos los profesionales orienten su conocimiento al servicio de los demás, situando en primer lugar la sensibilidad y la ética en el acto del cuidado, resaltando la dignidad humana y ofreciendo una óptima atención, comunicación e información a los usuarios, pacientes, familias y otros profesionales involucrados en el sistema.resaltando la dignidad humana y ofreciendo una una óptima atención, comunicación e información a los usuarios, pacientes, familias y otros profesionales involucrados en el sistema.	revista cuidarte- universidad de santander
6	IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA HUMANIZACIÓN Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN BOGOTÁ COLOMBIA	COLOMBIA	AÑO 2015	ESPAÑOL	identificar estrategias basadas en la humanización en salud, que permitan sensibilizar el personal médico y asistencial, para lograr una atención integral.	la metodología está basada inicialmente en una revisión bibliográfica, de la cual se toma como base los factores que permiten una atención humanizada en salud, continuando con el diseño de estrategias para lograr afianzar el trato humano en el personal asistencial brindando una relación de paciente médico, con un trato caído, amable y único lo cual permite definir políticas y diferentes lineamientos que generen.	entre los resultados arrojados se evidencian que el paciente quiere conocer quien lo atiende, como se presta el servicio de salud, la confidencialidad de los datos, un trato amable genera un mejor ambiente entre el personal medico y el paciente.	repositorio digital. universidad militar nueva granada, bogotá
7	HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD	COLOMBIA	AÑO 2012	ESPAÑOL	realizar una revisión bibliográfica y un sondeo de opinión sobre la humanización de la atención en salud, además de crear un nuevo espacio de reflexión que favorezca la relación entre el personal de salud y el paciente, como una forma de contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención en salud.	Revision de material bibliografico y realización de encuesta a pacientes hipitalizados en dos clinicas de la ciudad de medellin, colombia.	se evidencio que el buen trato, el respeto y la a atención personalizada son fundamentales para la humanización de los pacientes.	facultad de medicina- salud publica

8	percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico.	peru	nov-16	ESPAÑOL	determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado con la calidad de atención en pacientes que son atendidos en el servicio de radiodiagnóstico del hospital de alta complejidad virgen de la puerta de trujillo. noviembre, 2015.	investigación aplicada realizada mediante la aplicación de encuestas de percepción del cuidado humanizado y de calidad de atención a los usuarios del servicio de diagnóstico por imágenes. el tipo de estudio es cuantitativo no experimental, transversal, no habiéndose manipulado las variables de forma deliberada, observándose en su hábitat natural.	8 los métodos que se aplicaron fueron tablas estadísticas, gráficos estadísticos, medidas estadísticas. obteniendo los resultados que a continuación se detallan: el 53% de los usuarios casi siempre se ha sentido apoyado por el profesional de salud en la dimensión dar apoyo emocional y el 57% consideran la calidad buena, así mismo existe relación entre ambas variables, ($\chi^2=85.23 > 26.30$). procedimientos de cálculo". 14 para la presente investigación.	colegio de enfermería de Perú
9	humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo	colombia	dic 2008	ESPAÑOL	humanización en salud a partir de la aplicación de la entrevista en profundidad sobre liderazgo en humanización en salud y el cuestionario de evaluación de habilidades de liderazgo para la humanización en salud.	estudio descriptivo. la muestra estuvo conformada por 13 líderes del movimiento nacional de humanización en salud de antioquia, valle, cundinamarca y atlántico, quienes fueron entrevistados en las ciudades de bogotá y cali, respecto a sus actitudes, habilidades, conocimientos, motivaciones y experiencias en 2005.	los líderes se caracterizan por sus habilidades para la comunicación y la resolución de conflictos y por aunar la humanización en salud como parte de su proyecto de vida, buscando generar bienestar a los otros en los diversos contextos en los que se desenvuelven los servidores más antiguos conocen mejor las actividades de humanización implementadas por la alta dirección (89%) que los más recientes (69%) lo cual concuerda con lo esperado la falta de atención se relaciona con la falta de personal. el uso del teléfono celular en horas laborales, fue mencionado tanto por servidores como por usuarios como un obstáculo para la humanización del servicio de urgencias, ya que esta práctica hace que el servidor se desconcentre de su trabajo, además que el tiempo dedicado al celular es tiempo que le quitan a los usuarios que están esperando a ser atendidos ya que la calidad y tiempo de la atención médica se ve afectada por la falta de personas.	redalyc.org- universidad de antioquia

10	la humanización y su impacto en el sistema de gestión de la calidad del hospital de fontibón en bogotá*	colombia	2014	ESPAÑOL	elaboración de un diagnóstico de la humanización del servicio de urgencias del hospital que permita identificar la efectividad de las acciones formuladas para humanizar este servicio y los posibles obstáculos que impidan su ejecución; identificar la percepción que tienen los usuarios de la humanización del servicio recibido en urgencias	se realizan entrevistas al personal directivo; la información obtenida en estas entrevistas es la base para el diseño de las encuestas tanto al nivel asistencial(médicos, enfermeras, auxiliares) como a los pacientes del servicios de urgencias.	incluye cinco aptitudes básicas emocionales y sociales: • Conocimiento de uno mismo, Autorregulación motivación, empatía, habilidades sociales	Ediciones USTA
11	soluciones de humanización en salud en la práctica diaria	colombia	2012	ESPAÑOL	plantear los procesos que contribuyen a la humanización de los servicios de salud, la ciencia y la tecnología y los atributos que deben caracterizar la atención que se brinda en ellos para que ésta sea humana, teniendo en cuenta los diferentes agentes que participan en el desarrollo de asistencia en salud: profesionales, pacientes y familias	revisión de la literatura del sector de la salud relacionada con el tema, incluyendo disciplinas como medicina y enfermería dentro de la que se tuvo en cuenta la ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la enfermería en Colombia, se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.	el conjunto de profesionales e instituciones asistenciales y formadoras, favorecerá que la atención humana se caracterice por estar matizada de valores éticos y morales dentro de los cuales el respeto ocupa un lugar privilegiado.	scielo
12	estrategias para humanizar y promover el buen trato en la atención a personas mayores dependientes institucionalizadas en residencias y centros de día	españa	2009	ESPAÑOL	concientizar a los profesionales que trabajan con personas mayores en instituciones geriátricas de la existencia del maltrato institucional.	se ha recopilado bibliografía y documentación relacionada con el maltrato a personas mayores.	se determinaron variables y dejaron por sentado alguna actividades y acciones para humanizar el trato a personas mayores	Universidad de barcelona-Diposit Digital

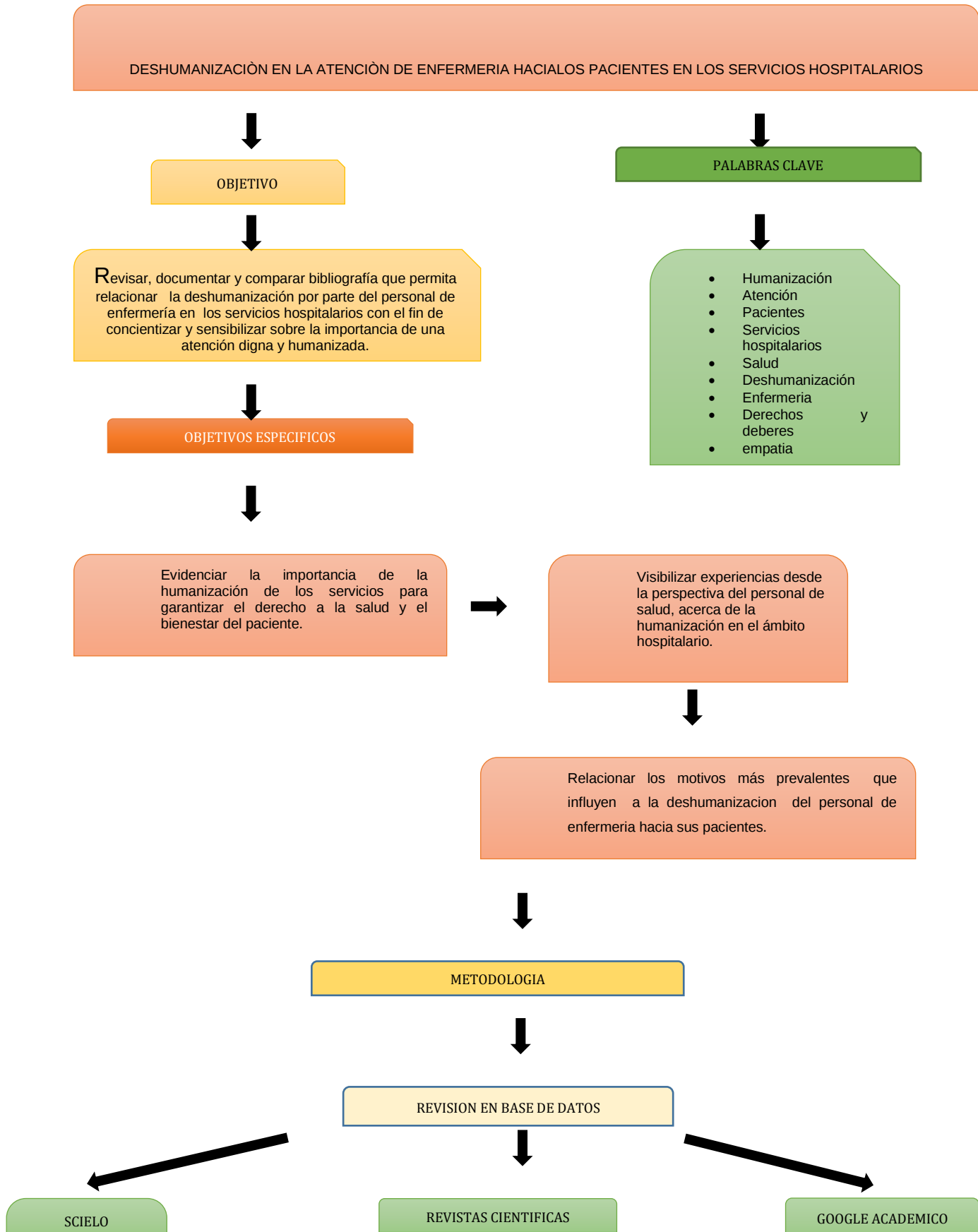
13	la humanización de los cuidados, la clave de la satisfacción asistencial: hacia el plan de acogida y acompañamiento	españa	2009	ESPAÑOL	elaborar un paa en base a las necesidades del paciente.	se trata de un estudio de investigación de campo, básica, descriptiva y cuantitativa.	con base en la metodología se presentan resultados cuantitativos, descriptivos.	escuela universitaria de enfermería de santa madrona
14	cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios	chile	2007	ESPAÑOL	realizar un análisis crítico de la influencia institucional en el trabajo de las enfermeras de los servicios de salud pública en latinoamérica y como este afecta la visión humanista del cuidado. un factor influyente son los sistemas institucionales impregnados del modelo biomédico donde las enfermeras realizan su trabajo lo que la ha llevado a una sobrecarga de trabajo y pérdida de su autonomía	revisión de material bibliográfico y diferentes perspectivas las cuales abordan al paciente como la biomedica, la enfermería, etc.	se observa en latinoamerica la necesidad de buscar el significado que tiene el cuidado en los profesionales de enfermería y que los aspectos deficientes como es centrar el cuidado en el paciente y que este sea un cuidado humanizado se incorporen a la praxis.	revista acta pau enferm
15	percepción de necesidades de humanización en personal asistencial de salud vs personal administrativo en una clinica en cali	colombia	2016	ESPAÑOL	contrastar la percepción sobre necesidades de humanización en profesionales de la salud del área asistencias vs el personal administrativo de una clínica de cuarto nivel de la ciudad de cali	se trata de un enfoque mixto que se caracteriza por ser un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en el mismo estudio o una serie de problemas para responder al planteamiento del problema.	de acuerdo a la variable que mide los niveles de importancia de los procesos de acreditación hacia la humanización, se encontró que el 67% del personal asistencial consideran que tiene alta importancia y es prioritario encaminar la clínica en la humanización en salud, por otra parte el 60% del personal administrativo consideran que es de alta importancia y prioritario los procesos de acreditación en la clínica.	repositorio digital universidad javeriana-cali

16	la humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad	colombia	2008	ESPAÑOL	determinar que el cuidado debe ir de la mano de la humanización, la cual es un orientar el trabajo en salud hacia el servicio del enfermo, considerando a este en su totalidad personal y tratando de ofrecerle una asistencia integral que satisfaga las dimensiones psicológica, biológica, social y espiritual del individuo. este uno de los planteamientos desarrollados por las autoras del artículo	observación del paciente, los contextos de cada una de las personas que componen el sistema de salud.	entrevista motivacional, contexto del paciente, motivación en la profesión (enfermería) son variables presentes en este estudio.	universidad mariana
17	humanización en la prestación de servicios de salud de la empresa social del estado de primer nivel de atención "ese salud aquitania" departamento de boyacá	colombia	2015	ESPAÑOL	formular estrategias que conlleven a que el proceso de humanización en la prestación de servicios de salud sea una política exitosa al interior de la empresa social del estado de primer nivel de atención "ese salud aquitania" departamento de boyacá.	se realizó una investigación cualitativa de diseño descriptivo – interpretativo basada en entrevistas informales (percepción de algunos actores del sistema), y revisión bibliográfica	el 90% de los usuarios perciben en el personal que labora en la institución y de las diferentes áreas y procesos de atención; la falta de amabilidad, cordialidad, empatía, incomprensión, bajos niveles de tolerancia, comunicación deficiente, personal asistencial (médicos y enfermeras) malgeniados lo que genera baja adhesión al servicio y al tratamiento prescrito. los usuarios perciben regular atención en las ventanillas de acceso a citas.	universidad santo tomás- bogotá
18	seguridad del paciente en la prestación de servicios de salud de primer nivel de atención, medellín 2008	colombia	2008	ESPAÑOL	realizar una descripción general de las políticas y estrategias propuestas en colombia y tres países líderes en el abordaje de la problemática sobre la seguridad del paciente y proponer unas guías de auto evaluación que permita a las instituciones prestadoras de servicios de salud	análisis documental, bases de datos y biblioteca.	Los resultados evidenciaron el grado de seguridad del paciente, relación paciente- personal médico.	ministerio de salud de colombia

19	estrategias para la humanización del cuidado de la salud en la unidad de cuidados intensivos pediátrica meintegral-manizales	colombia	2017	ESPAÑOL	diseñar estrategias para ofrecer un cuidado humanizado por parte del personal de salud que brinda atención al paciente y la familia en la unidad de cuidados intensivos pediátrica meintegral-manizales.	se implementó la herramienta del marco lógico, que busca el desarrollo de estrategias de humanización en el cuidado brindado por el personal asistencial de la unidad de cuidados intensivos pediátrico de meintegral, para cumplir con los objetivos propuestos en beneficio de los involucrados tanto el personal de salud como los pacientes y la familia.	sensibilización a personal asistencial y familiares con videos, referencia película patch adams y humanización de los servicios de salud.	universal austral de chile
20	humanizacion de la salud en los centros de salud familiar, un imperativo	chile	no referencia	ESPAÑOL	determinar que es fundamental para la prestacion de servicios médicos la humanizacion del paciente y el fortalecimiento de los equipos dentro de los centros de salud.	revisión de material bibliografico.	el autor plantea que la humanizacion en salud es un deber de la sociedad, no solamente del personal de la salud.	revista enfermeria docente

21	humanización en el cuidado del paciente oncológico.	españa	2006	ESPAÑOL	determinar que ayudar consiste en ofrecer recursos a una persona para que pueda superar o afrontar sanamente una situación difícil. estos recursos pueden ser materiales, técnicos o de relación.	brinda una ruta metodológica para el tratamiento de paciente oncológico.	la calidad de la relación del paciente con todos los profesionales que le atienden es vital para el afrontamiento de la enfermedad, tratamiento y evolución y somos conscientes de que a veces no se dan las condiciones ideales para lograr una buena comunicación por falta de tiempo, espacio, estrés y demás condicionantes que nos llevan a dedicarnos casi exclusivamente a actividades que se cuantifican.	revista enfermería docente
22	hospital cari	colombia	2012	ESPAÑOL	traer a colación la experiencia de humanización en servicios hospitalarios en barranquilla, colombia.	cada una de las estrategias que se han ido implementado en este hospital, se proyectan a largo plazo con especial atención en niños y personas mayores.	uno de los programas lanzados fue "piel sana" para garantizar la prevención, cuidado y tratamiento de la piel de los pacientes.	oficina de prensa-alcaldía de barranquilla
23	la humanización en el servicio, como determinante en la cultura organizacional del sector salud.	colombia	2016	ESPAÑOL	determinar las características, que debe tener la cultura organizacional, enfocada en la humanización para la prestación de servicios de salud.	revisión de material bibliográfico en relación a la cultura organizacional que contribuya a la humanización.	los resultados dan cuenta que las entidades prestadoras del servicio buscan generar resultados rápidamente pero perdiendo de vista al paciente que está en sus manos.	universidad militar nueva granada

9. DISCUSIÓN



23 ARTICLOS

16
EN COLOMBIA3
EN ESPAÑA2
EN CHILE1
EN MEXICO1
EN PERUEL MATERIAL BIBLIOGRAFICO CONDUJO A LAS
SIGUIENTES CONCLUSIONESLos pacientes requieren de esfuerzos
conjuntos por

familia

enfermería

Institución
prestadora de
saludFormando la
humanización como
una estrategia

La humanización

Es responsabilidad
también de las
personas que
integran el sistema
de salud

Inconformidad

En el paciente

Los cuales valoran mas

El afecto

El buen trato

atención inmediata

Estos factores nos
llevan a brindarAtención con calidad
humana

La sobrecarga laboral

- Aumento de pacientes
- Largas jornadas laborales
- Tareas medicas delegadas
- Actividades administrativas

ocasionando

Profesionales

1. Desvalorizados
2. Desmotivados
3. Desintegración profesional

Personal insatisfecho

10. CONCLUSIONES

Puede entonces concluirse por un lado que los pacientes requieren de esfuerzos conjuntos tanto por parte de su familia como de los profesionales e instituciones que lo atiendan, para entonces comprender la humanización como una estrategia de reconocimiento del otro en su integridad física y emocional como ser humano.

Por otro lado, tras la revisión del material bibliográfico se evidencia que el reto del sistema de salud es mayor de lo contemplado, pues permite revisar la disposición del personal y las practicas llevadas a cabo en esos espacios de salud.

Se considera entonces que la humanización no es únicamente una tarea de los hospitales y su personal, sino que se trata de una responsabilidad también de las personas que no integran el sistema de salud, mediante la concienciación desde las diferentes disciplinas que brinden otras miradas hacia la salud.

La sobrecarga laboral genera deshumanización ya que es imposible generar un ambiente humanizado si el personal asistencial está insatisfecho, los profesionales también deben ser vistos como seres humanos.

Los estudios demuestran que los pacientes valoran más la atención humanizada es decir el cuidado, el afecto, buen trato y la atención oportuna que se les presta durante su hospitalización, esto genera en ellos atención con calidad.

Entre los motivos más frecuentes que llevan al personal de enfermería a la deshumanización se encuentran: aumento en la cantidad de pacientes, largas jornadas laborales, múltiples tareas de tipo medico delegadas, el aumento de actividades administrativas esto genera que enfermería dedique menos tiempo a la buena comunicación y atención inmediata brindando así un trato

humanizado dirigido hacia el paciente y su familia y dedique más tiempo a actividades no propias de la profesión, las cuales se deben realizar por requerimientos de las instituciones hospitalarias, esto genera inconformidad en el paciente sentimientos de falta de cuidado y falta de atención por parte del personal, generando así una atención de baja calidad.

Por otro lado el ambiente organizacional de las instituciones es impositivo, inflexible, sin reconocimiento y con normas incuestionables ya establecidas llevando a los profesionales a la desvalorización, la desmotivación del grupo de trabajo y desintegración profesional.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Troncoso MP, Valenzuela SS. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios [Internet].2007 (Citado el 22 diciembre 2017). Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18>
2. Pabon Silva IC; Cabrera OC. la humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad, hospitalarios [Internet].2007 Colombia: Universidad Mariana.(citado el 22 de Diciembre 2017) Disponible en <http://www.umariana.edu.co/RevistaUnimar/publicaciones/RevistaUnimar45.html#/33/zoomed>
3. Palma FS, Valenzuela SS, Alvarado OS, el trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. [Internet].2015 (Citado el 5de Enero 2018). Disponible en https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf
4. Pabón, I., y Cabrera, C. (2008). La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Revista Unimar, (45), 31-36. [Internet].2008 (Citado el 5de Enero 2018) <http://www.umariana.edu.co/RevistaUnimar/publicaciones/RevistaUnimar45.html#/32/>
5. Organización Mundial de la Salud. (2009). Marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente. [Internet]. Disponible en http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf%206.
6. Departamento de Estudios y Desarrollo. (2013).¿Qué es “trato digno” para los pacientes? Elementos que componen el trato digno. [Internet]. Disponible en http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf

7. LEY 266 DE 1996(Enero 25) Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. . [Internet]. Disponible en https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
8. Cortes Cifuentes JL. Aporte de la humanización a los servicios de salud e.s.e en el área de urgencias del centro hospital divino niño de San Andrés de tumaco, colombia.2015. (Citado el 2 de Enero de 2018) [Internet]. Disponible en [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4253/1/Salud E.S.E_hospital_divino_nino.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4253/1/Salud_E.S.E_hospital_divino_nino.pdf)
9. Gonzalez LJ, Velandia AL, Flores VF. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica (2009). Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería. [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en [file:///C:/Users/familia%20espitia/Downloads/Dialnet-HumanizacionDelCuidadoDeEnfermeriaDeLaFormacionALa-3633444%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/familia%20espitia/Downloads/Dialnet-HumanizacionDelCuidadoDeEnfermeriaDeLaFormacionALa-3633444%20(1).pdf)
- 10.Andino CA.). *Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud.*, Colombia: Repositorio Digital de la Universidad del Bosque. (2015). [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en [http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/Rev101/art3_c arlosandino.pdf](http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/Rev101/art3_c_arlosandino.pdf)
11. Correa MC. *"la humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado"*, Colombia: Revista Cuidarte - Universidad de Santander. (2015) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>

12. Sanchez MB. identificación de estrategias para la humanización y calidad en la prestación de los servicios de salud en bogotá colombia.2017. [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/15811/3/SanchezBolivarMayraAlejandra2016.pdf>
13. Ceballos CB, Gutierrez CG. HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD, Colombia: Facultad de Medicina - Salud Publica.(2012) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion_servicios_salud.pdf
14. FARFAN PR. *Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico*, Perú: Colegio de enfermería de Perú. (2016).) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en <file:///C:/Users/familia%20espitia/Downloads/1031-%23%23default.genres.article%23%23-3392-2-10-20171114.pdf>
15. Hoyos HP, Cardona RM,Correa. *Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo*, Colombia: REDALYC.ORG - Universidad de Antioquia. (2008). [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018).Disponible en http://www.redalyc.org/pdf/1052/Resumenes/Resumen_105212447004_1.pdf
16. Ariza CO. *Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria*, México: UNAM. 2012). [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018). Disponible en <http://revistas.unam.mx/index.php/reu/article/viewFile/33256/30435>
17. Huenchuan S, Rodriguez RI. *Estrategias para humanizar y promover el buen trato en la atención a personas mayores dependientes institucionalizadas en residencias y centros de día*. Zaragoza, España: Repositorio Digital Universidad de Zaragoza.(2009) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018). Disponible en http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37523/S1421014_es.pdf

18. Sanz PG, Jurado CG, Fernandez MC.). *LA HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS, LA CLAVE DE LA SATISFACCIÓN ASISTENCIAL: HACIA EL PLAN DE ACOGIDA Y ACOMPAÑAMIENTO*, España: Escuela Universitaria de Enfermería de Santa Madrona.(2009) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018). Disponible en http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21526/1/2009_2.pdf
19. Drada LR, Garcia SV, Trujillo SG. *PERCEPCIÓN DE NECESIDADES DE HUMANIZACIÓN EN PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD VS PERSONAL ADMINISTRATIVO EN UNA CLINICA EN CALI*. Cali, Colombia: Repositorio Digital Universidad Javeriana.(2016) [Internet] (Citado el 3 de Enero de 2018). Disponible en http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/4397/Percepcion_necesidades_humanizacion.pdf?sequence=1
20. Bernal AL. *HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL DE ATENCION “ESE SALUD AQUITANIA” DEPARTAMENTO DE BOYACÁ*. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomás.(2015)) [Internet] (Citado el 5 de Enero de 2018). Disponible en <http://repository.usta.edu.co/handle/11634/9870>
21. Pareja AM. *ESTRATEGIAS PARA LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA MEINTEGRAL*. Manizales, Colombia: Universidad de la Sabana.(2017) [Internet] (Citado el 5 de Enero de 2018). Disponible en <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/31266/Adriana%20Mar%C3%AD%20Pareja%20Valencia%20%28Tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. HERRERA BG. *La humanización en el servicio, como determinante en la cultura organizacional del sector salud* (2016) Bogotá. [Internet] (Citado el 5 de Enero de 2018). Disponible en <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/15199/1/HerreraGuerreroBlancaCatalina2016.pdf>

