

**HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

**CLAUDIA ELENA CEBALLOS BOLIVAR**

**SUSANA GUTIERREZ GONZALEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**SALUD PÚBLICA**

**MEDELLIN**

**2012**

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La atención en salud, encara múltiples componentes que abarcan a la persona como ~~%paciente+~~, en un estado donde, como lo dice la O.M.S(1), salud no es sinónimo de ausencia de enfermedad y donde dicha atención se desenvuelve en un entorno difícil y agobiante, por la incertidumbre originada en el desconocimiento de la afección que se tenga: un miedo al padecimiento de algo infernal, temor a los procedimientos, pavor a objetos desconocidos y no tan desconocidos, como sería una simple inyección, siendo ésta sinónimo de dolor. Éstas, son solo unas pocas situaciones que se podrían mencionar en el pensar y sentir de una persona que en algún momento llega a ser ~~%paciente+~~ o que requiere de una u otra manera, la atención en salud.

¿Será que alguna vez, el personal de salud ha logrado estar simbólicamente en los zapatos de los pacientes? Si esto fuese afirmativo, estaríamos hablando de una aproximación inicial hacia condiciones favorables para la prestación de un servicio de salud humanizado.

Humanización significa por lo menos el acto de compenetrarse, de que los seres humanos ocupamos un sitio especial en este universo y de que somos las únicas criaturas capaces de entenderlo. Una mirada sobre la persona humana nos dice que ella es de una condición distinta de los objetos: es un sujeto que me enfrenta. Esta definición significa para nosotros que "el enfermo no es un objeto

técnicamente tratable y modificable a voluntad. No es jamás un instrumento para hacer algo y la única justificación para intervenir en él, es la de ayudarlo a crecer y florecer hacia su propio fin". Esto es obvio para muchos médicos, pero a menudo se olvida(2).

Para nadie es un secreto que la salud en nuestro medio se ha convertido en un %negocio+, donde el que tiene acceso con facilidad y mejor atención, es quien %paga+y hasta el cuerpo se ha convertido en instrumento de estudio y de práctica para los profesionales; a lo anterior se suma, que la tecnología nos aleja cada vez más, de la interacción con los pacientes. El ejercicio de la atención en salud, en algunas ocasiones se vuelve mecánico, olvidando que las personas son personas y no máquinas de operación a las que es posible realizarles una %reparación+.

%Un tema esencial de la educación médica es enseñarle al médico a mirarse como paciente. Si entre dolor fisiológico y sufrimiento podemos hacer alguna distinción, en cuanto que uno es dolor del cuerpo y el otro es dolor del alma, si bien muchas veces quedan implicados, entonces todos somos pacientes sin exclusión alguna. Generalmente, cuando el médico se convierte en paciente, difícilmente soporta en su propia carne los errores que él mismo comete en su profesión médica+.

## JUSTIFICACIÓN

Hablar de humanizar la salud suena a contrasentido, pues pareciera obvio que la salud lleva implícito el sentido humanístico de contribuir al bienestar del ser humano. Sin embargo, el tema y sobre todo, su aplicación, conllevan la interacción de múltiples factores(3).

Los cambios en el contexto de la salud en los últimos años han generado fuertes cuestionamientos relacionados con la humanización en la atención de la persona enferma. Fomentan el interés por profundizar en este tema ya que existen diversas perspectivas y formas de concebirlo. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que estas aproximaciones, en su mayoría, han sido teóricas y se han enfocado en una definición conceptual de esta temática, sin abordar otras áreas relacionadas (por ejemplo, motivación, liderazgo, actitudes, formas de intervención). Por lo anterior se podría decir que no hay suficientes referentes empíricos sobre la humanización en salud. Se trata de comprender el verdadero significado de la atención en salud, sin tomarlo desde la perspectiva de la prestación de un servicio, sino como la cooperación en un proceso de acoplamiento a los cambios ocurridos a nivel físico o mental de una persona.

El SOGC nos habla de la atención en salud con calidad, una atención centrada en el cliente, en la satisfacción del usuario y hasta nos habla indirectamente de la humanización de los servicios de salud. Pero para hacer cumplimiento de la

norma, se hace necesario la sensibilización del personal de salud, que labora mayormente en el área asistencial, ya que son quienes están más directamente relacionados con el usuario o ~~%~~paciente+.

Son varios los escritos o la literatura que se encuentran sobre el tema. Sin embargo, ante el entorno hospitalario, no ha adquirido la importancia que merece, a sabiendas que el eje principal, es el sentir de las personas, la percepción que dichas personas tengan sobre la atención y la percepción que el médico tenga sobre el paciente y su familia. Todo esto rodea el éxito de la una atención en salud

Aunque se han realizado múltiples esfuerzos por implementar programas que se dirijan a formar un contexto más humano en las instituciones 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(4).

Es por esto que es necesario escudriñar entre todos los componente del sistema que llamamos ~~%~~salud+, esa parte sensible del personal asistencial, de la mano de del profesional mismo, en aras de prestar una atención en salud humanizada.

## **OBJETIVO GENERAL**

Realizar una revisión bibliográfica y un sondeo de opinión sobre la humanización de la atención en salud, y 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.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Esclarecer definiciones teóricas entorno al concepto de humanización en la atención en salud.
2. Exponer la importancia del sentido de la humanización de la atención en salud.
3. Conocer la percepción de la gente del común y de los pacientes de determinadas instituciones, del concepto de humanización de la atención en salud

## **MARCO TEÓRICO**

### **HOMBRE**

El hombre es una especie con características únicas, irrepetibles e insustituibles, que lo diferencian del resto de las especies: como la conciencia, la capacidad de expresarse, manifestando ideas por medio del lenguaje, tiene percepción de si mismo y su alrededor, lo que le permite transformar la realidad; posee conocimiento de sus estados emocionales, tendencia a la autorrealización, capacidad de elección, creatividad y desarrollo en una sociedad, considerando que funciona como una totalidad, por lo anterior, se lo denomina como un organismo bio-psico-social.

### **HOMBRE, SALUD Y ENFERMEDAD**

La enfermedad es un proceso que se desarrolla en un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado normal de salud. Entiéndase la salud, según la OMS, como un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento.

La forma en que un individuo percibe la salud y la enfermedad es un fenómeno complejo y particular de como éste reacciona en conjunto y enfrenta la situación en diferentes dimensiones de su personalidad (emocional, racional, físico y

espiritual). Así, cada persona vivirá la experiencia de salud-enfermedad de manera diferente y esto condicionará el significado que dé a tales experiencias.

A pesar de las reacciones individuales, el entorno social y cultural aporta un encuadre de tales reacciones, limitando su expresividad a ciertas formas culturalmente aceptables.

Cuando la persona se enferma, lo hace de forma integral, todos los componentes del ser humano quedan alterados y cada uno de ellos demanda sus propias necesidades. De tal forma que la enfermedad genera síntomas físicos como el dolor y la disnea; síntomas psicoemocionales como miedo, ansiedad, ira, depresión; necesidades espirituales como sentimientos de culpa, de perdón, de paz interior; y demandas sociales como consideración y no abandono.

## **HUMANIZACIÓN**

La humanización hace referencia al abordaje integral del ser humano, donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia. De esta manera, se encuentra asociada con las relaciones que se establecen, al interior de una institución de salud, entre el paciente y el personal de la salud, administrativo y directivo(4)



## HUMANIZACIÓN Y SALUD

Cuando hablamos de la necesidad de humanización estamos diciendo que el hombre ha perdido algo y que esta pérdida le hace ser menos humano. Necesitamos aceptar que quien se tiene que humanizar es el hombre y no los instrumentos, aunque estos aporten a una supuesta mayor calidad de la atención.

La práctica de la medicina, ha tenido un abordaje históricamente positivista, dando como resultado una concepción del cuerpo humano que lo asimila a una máquina, lo cual, si bien es cierto ha posibilitado avances tecnológicos, también le ha desmembrado en partes con porciones individuales. De esa misma forma, la especialización en el ejercicio de la medicina, ha degenerado en parcelación y se tergiversó el concepto de "derecho a la salud" hacia la concepción de una simple "venta de servicio".

Una sola mirada a las largas colas de atención, nos sigue diciendo el Dr. Vial Correa, nos hace dudar que el enfermo no se transforme en objeto; y el espectáculo del médico tratando de resolver sus apremios económicos, o proveer para sus instalaciones tecnológicas, nos hace pensar a veces que efectivamente funciona como un instrumento y tiende a instrumentalizar al enfermo al que enfrenta. Y eso parece tener algo de fatal, porque sin esa recíproca instrumentalización no hay atención médica, no hay curación". "Es aquí, donde se hace necesaria la educación para inducir un cambio de actitud. ¿Por qué la

deshumanización de la medicina nos impresiona tan fuerte? Porque ella está llamada a ser humana y su deshumanización es algo contra natural. Pero la verdad es que la medicina participa de un proceso general de la sociedad que viene a basarse en una instrumentalización del otro, y por necesidad, en una instrumentalización de sí mismo"(5)

La aplicación apropiada de los avances científicos y tecnológicos ha contribuido a una mejor calidad de vida, así como a mejorar los indicadores de salud de las poblaciones. No obstante, un uso incorrecto puede llevarnos a creer que solo con ello es suficiente para alcanzar una vida satisfactoria y duradera, más allá de los principios éticos y morales que deben primar en el ejercicio profesional de la medicina, cayendo en una despersonalización y deshumanización de la relación médico-paciente.

Parece no haber duda alguna: la medicina no es solo una ciencia operativa, arte que es guiado por saberes racionales, sino una comunidad moral fundada en el humanismo: modo de conocimiento, decisión y acción en que los valores humanos, junto a su dignidad, tienen una primaria trascendencia(5).

## **ATENCIÓN EN SALUD**

El Decreto 1011 de 2006 , la define, 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(6).

## **ANTROPOLOGÍA MÉDICA Y SALUD**

El concepto de humanización para el cristiano es ser más humano y mejor humano, está más en relación con la dimensión sobrenatural de su estructura antropológica que con la puramente existencial, pues esta última necesita de restauración por parte de la primera, con lo cual la dimensión natural del humanismo, en el que quiere trabajar la bioética, resulta muy reductivo para el cristiano. La demostración de lo expuesto se encuentra en el hecho, confirmado por todas las éticas, de que ni las facultades humanas ni la propia libertad nacen educadas. El ser humano tiene que echar mano durante toda su vida de la energía existente en su espíritu para irse imponiendo así sobre las disfuncionalidades y patologías que presentan, sean sus facultades que su libertad. La libertad no es y nunca fue para hacer lo que se quiere, sino para elegir lo mejor, de aquí que la libertad la tengamos que formar con el amor. Amor que inunda el tejido de toda la persona humana.

Toda la naturaleza del hombre, con todo su dolor y sufrimiento, dentro del ámbito de lo experiencial o vivencial, va mucho más allá del ámbito puramente experimental en el que se mueven la medicina y la biología. Se podría decir que lo experimental navega dentro del mar de lo experiencial. Si la medicina no tiene en

consideración este hecho, en su camino irá perdiendo al hombre, al hombre como sujeto, esto es, al hombre como persona. En otras palabras, la persona quedaría excluida de la Medicina, solo los tejidos, huesos, nervios y demás órganos tendrían derecho a ciudadanía dentro de su ámbito territorial.

El propósito del humanismo es encontrar la idea exacta del hombre, la esencia exacta del hombre, que no deje fuera ningún campo de valores por definir y desde la cual encuentren pleno sentido todas las otras dimensiones y tendencias que denotan una profundidad insospechada y un núcleo irreductible. Cualquier reduccionismo que convirtiera al ser humano en un producto histórico más, surgido de meros mecanismos psicobiológicos y de estructuras socioeconómicas - como pretenden los monismos fisicalistas y emergentistas-, no puede avenirse con la heterogeneidad y trascendencia reclamada por la índole peculiar de nuestra especie.

Este "humanismo por el humanismo" encierra al hombre en una tautología que lo convierte en parámetro de sí mismo y, por tanto, incapaz de realizar la perfección y el progreso íntimo al cual se siente llamado. Si se aceptara que este tipo de humanismo es el que le sobra al ser humano, habría que concluir, que en general el hombre vive en lo infrahumano y que lo que existe en realidad es lo infrahumano y lo sobrehumano. Cristo da la más hermosa definición que se haya dado del hombre: "Dioses sois". No divinidades, pero sí deidades. Esta definición

(2), nos dice que somos más que nuestra psicología y que nuestra biología, que nuestro dolor y nuestra muerte.

## **ETICA MÉDICA Y HUMANIZACION EN SALUD**

En el artículo *Ética y Humanización en Salud*, publicado en el libro digital *Temas de Ética Médica* se afirma que el funcionamiento equilibrado, armónico, de una admirable máquina y que deben conocer bien los médicos, constituye lo que se llama salud. Cualquier desajuste de su complejo engranaje conduce a una alteración en la capacidad de acción, que es la enfermedad. Y la desgracia más grande que puede ocurrirle al hombre es haber perdido la salud saberse enfermo. En efecto, se trata de un percance desdichado como lo interpretaban la filosofía jónica y la medicina hipocrática cuando tal cosa sucede, el sujeto, quiéralo o no, es presa de la angustia, de desazón, dado que la enfermedad no sólo compromete su parte orgánica sino también -que es a veces lo más grave su psiquismo, su estado de ánimo, su espíritu. Piénsese que el compromiso patológico de la salud conduce a que la persona tema por la pérdida de su vida o, por lo menos, a tener que aceptar que hay una merma de las funciones orgánicas, una incapacidad para disponer de sus posibilidades de autodespliegue, tan necesarias todas para poder usufructuar plenamente la existencia. Por eso al hombre enfermo no se le debe considerar sólo por el dolor físico que le pueda provocar su enfermedad -una fractura, un infarto, un cólico, un desgarró muscular, un tumor compresivo- sino,

en especial, por el dolor espiritual que también lo asiste, sentimiento que al decir de Aristóteles "desquicia estraga la naturaleza del que lo sufre".

Cada día que pasa el médico se aleja cada vez más del hombre enfermo. Aquél ya no se acerca a éste para tocarlo, para sentir su fiebre, para explorarlo, para recoger su angustia y la culpa hay que endilgársela a esa tendencia mecanicista de la medicina actual, propiciadora de que todo lo hagan los aparatos. El famoso "ojo clínico" que caracterizó a los legendarios médicos se trocó por el "ojo mágico" de las máquinas. Antes el médico era esclavo del paciente; hoy se libró de él para entregarlo a la tecnología mecanizada y, de paso, entregársele él mismo. Sucede que los aparatos son indiferentes, fríos, incapaces de escudriñar los sentimientos, el alma del paciente. Y el médico que sólo se fija en el mensaje mecánico, sin escuchar o intuir lo que dice esa alma, se comporta como un desalmado, al igual que la máquina. Actuar así,, sin ponerle espíritu a su profesión, es algo propio del práctico utilitarista, del médico que hace alardes de ser un científico puro. De él no puede esperarse una medicina humanizada, pues ésta se sustenta en la consideración, en el respeto y en el amor al prójimo. Y el amor, como el respeto y la consideración, se dispensan con el alma. Razón tenían quienes afirmaban que para poder sanar de verdad, el médico debía penetrar más allá de la envoltura física del individuo enfermo.

## **Ética médica y derechos del paciente**

La Ética Médica actual está sustentada en tres pilares o principios de bases sólidas: el de beneficencia, el de autonomía y el de justicia. Como se menciona atrás, la aceptación de una Ética Humanista fundamentada en el principio de beneficio, es susceptible de objeción si se tuviera en cuenta apenas al hombre aislado, al individuo egoísta, mediando su bienestar físico con único criterio de valor ético, sin nada que lo trascienda. Pero advertirnos que la Medicina trasciende más allá de la persona. El papel de la Medicina ha sufrido cambios sustanciales en lo que va corrido del presente siglo, pues, sin desentenderse del individuo aislado, ha contemplado también lo mucho que puede aportar al bienestar social comunitario.

De otra parte, si la promoción, recuperación y conservación de la salud es la razón ética de la Medicina, cualquier acción contraria riñe con ella, choca con el principio de beneficencia. Teniendo en cuenta, asimismo, que lo que derive en beneficio de la salud del individuo es un derecho suyo, negárselo será antiético. No sólo los médicos y las enfermeras son quienes deben responder por la salud de las personas y de la comunidad. En ese proceso se halla también involucrada mucha más gente, no comprometida con la Etica Médica, pero sí con principios éticos de carácter universal, recogidos en códigos y declaraciones válidos, con particular énfasis al Estado, con todos los funcionarios y con todas las agencias

responsables de dar cumplimiento a esos compromisos. No basta, para contemporizar con lo ético, que se tenga la intención de hacerlo, sino que es Ineludible que se haga. A todo ciudadano, aun no teniendo la edad para asumir a plenitud sus derechos, le asiste el de que se le proteja la salud; si la ha perdido tiene igualmente el derecho a acceder a los servicios asistenciales y beneficiarse de la Medicina.

Luego de las reflexiones anteriores, publicadas en dicho artículo, el Doctor Fernando Sánchez Torres afirma que hablar de Ética Médica es hablar de Ética Humanista. El hombre es el objeto de ambas y la Medicina es la ciencia dedicada a cuidar su bien más valioso: la salud, sin la cual la existencia deja de ser amable. Por otra parte, el médico es el instrumento o el medio para conseguirlo. Su profesión lo coloca en posición privilegiada para compenetrarse con quien la ha perdido. Beneficiarlo siempre, no hacerle nunca daño, tratarlo con consideración, respetar sus derechos, solidarizarse con su sufrimiento y con su dolor; todo esto es profundamente humano, pues trasciende lo simplemente corporal, se hermana con lo espiritual. Y la Ética Humanista es también espíritu.

## **HUMANIZAR LA MEDICINA HA DE SER ADECUARLA AL HOMBRE**

En medio de esta Medicina de fin de siglo, en plena era tecnológica, nos sentimos inmersos en el ejercicio de una práctica masiva, llena casi hasta la saturación de



recursos exploratorios, pero que se dice, ha perdido de vista al individuo, en su dimensión integral de persona.

El Dr. Francisco Leal Quevedo, dice: «nuestra situación médica no es fácil. Se nos pide, a diferencia de las otras profesiones liberales, que en medio de esta cultura del dinero continuemos obrando con altruismo y desprendimiento, que actuemos según las necesidades de cada paciente pero a la vez se nos exige una máxima eficiencia técnica, un rendimiento laboral que implica una encarnizada lucha contra el tiempo». En fin, se nos exige unos fríos números y se ignora el mundo de las personas, conformado por pacientes y médicos(7).

### **La humanidad del médico en la humanización**

La relación medico paciente no debe ser la relación de un observador distante y un objeto de conocimiento, que sería el cuerpo enfermo, sino un yo y un tú, dos personas que se encuentran en un atmósfera de amistad, en la que el individuo enfermo busca y encuentra ayuda. Es un encuentro de personas, al cual cada uno llega procedente de su propia historia. Debe ser el encuentro de dos humanidades. Y este contacto de dos personas debe implicar la libre elección de acercamiento. La medicina humana debe construirse necesariamente sobre la libre elección de médico paciente. El paciente nos dirige una mirada peticionaria pues busca ayuda y espera del medico una mirada regazo, que acoge. Son dos actitudes complementarias(7).

## **Las especializaciones y la deshumanización**

La división del trabajo ha traído la especialización. Cada parte se convierte en un completo todo absorbente. No olvidemos que el especialista pretende llegar a saber todo de casi nada. La persona es una unidad, por ello es deshumanizante ver solamente una parte del hombre. Corazones separados de la cabeza, cuerpos separados de su psiquismo, hombres separados de su entorno material y cultural, son algunas de nuestras contradicciones flagrantes de nuestra práctica médica actual que intenta, aún tímidamente, adecuarse a la persona. La humanización de la medicina implica ver al hombre en su íntegra totalidad(7).

## **Humanismo en enfermería**

El humanismo también comprende ideas que fundamentan el respeto a la dignidad humana, expresan la preocupación por el bien de los hombres, por su desarrollo integral, multidimensional, por crear condiciones de vida de calidad, favorables para su crecimiento y realización. La base de la relación Enfermería paciente es la confianza y el respeto que permite elaborar conjuntamente verdaderos planes terapéuticos.

Los humanistas de todas las corrientes filosóficas proclaman la dignidad del hombre, su libertad, y la igualdad de derechos; se hace énfasis en la necesidad del amor y la fraternidad para gozar el derecho al bienestar, la paz y el progreso; se solicita el respeto mutuo para la convivencia. Se invita a la dialogicidad y al

respeto del otro como interlocutor válido, a respetar en fin el derecho de la persona a desarrollar su auténtica naturaleza. Es en estas fuentes de pensamiento donde los profesionales de la salud (enfermeros y enfermeras) se nutren para mantener la humanización en sus actuaciones(7).

En este punto de descripción conceptual de humanismo, cabe una reflexión y una conclusión: si la Enfermería tiene como sujeto de su conocimiento y de la praxis, al hombre, cuida la vida, cuida la salud de la persona y emplea las interrelaciones humanas en su práctica, debe considerarse y cultivarse como una ciencia humana(7).

### **La enfermera y la humanización de la atención en salud**

En la vida del ser humano que sufre alteración de salud, la enfermera (y con éste término se abarca a los profesionales tanto mujeres como hombres) ocupa un lugar muy definido y excepcionalmente importante(7).

El médico y otros profesionales no suelen disponer de mucho tiempo para hablar con el enfermo, ni la familia puede permanecer lo suficiente a su lado, pues generalmente sus miembros sólo disponen de algunas horas al día o a la semana; en cambio la enfermera gira en torno suyo durante todo el día y la noche y de una manera mas intensa, asumiendo toda la responsabilidad por la vida que ha sido puesta en sus manos. La actitud de la enfermera debe estar, entonces, matizada de tolerancia, sensibilidad, respeto y amor frente a ese ser humano; no solo son

importantes las habilidades manuales, el dominio de las técnicas y destrezas, sino se requiere además adecuada actitud y comunicación con la familia y con los otros integrantes del equipo de salud, para satisfacer las necesidades de la persona en tan delicada situación.

Así la enfermera es uno de los profesionales de la salud con mayor responsabilidad por la calidad humana de los servicios hospitalarios y la imagen de la institución donde labora.

Los centros hospitalarios son lugares donde se concentran el dolor, la angustia y la incertidumbre; desde fuera, se los imagina generalmente como sitios hostiles, tristes y fríos; por ello no es de extrañar que quienes allí ingresan, agradezcan cualquier mínimo gesto que les devuelva a un mundo mas amable y humano; por tal motivo necesitan de una acción amigable como una sonrisa o una caricia en la cual sienten la demostración de que tienen a alguien en quien confiar.

Ahora bien, hemos hablado a lo largo de este trabajo de diferentes definiciones y conceptos sobre lo que es un servicio de salud humanizado o más bien, de la humanización de los servicios de salud, pero falta el concepto más importante, aquel que no se encuentra en la literatura, pero que es la razón de ser de las Instituciones que prestan servicios de salud: ~~los~~ **los pacientes+**

Para obtener un concepto real y cerrar con broche de oro esta monografía, quisimos adentrarnos en el pensar de aquellos que alguna vez ha utilizado un

servicio de salud, mediante un trabajo de campo realizado en dos momentos diferentes. El primero, fue una encuesta, donde cuyo propósito era conocer para los pacientes que características debe tener un servicio de salud para que este sea humanizado y que factor o factores hacen más humana a una institución de salud. En el segundo momento, se trabajo en cinco (5) IPS las tres características que más se resaltaron en la primera encuesta, cuál de ellas hacía la diferencia y cual la hacía más humana una frente a las otras. A continuación se plantean los resultados:

## TRABAJO DE CAMPO # 1

Luego de revisar bibliografía relacionada con la atención humanizada, donde se encuentra gran variedad de definiciones y percepciones del servicio de salud, decidimos adentrarnos en el pensar de las personas que han hecho el papel de ~~paciente~~ paciente en una institución de salud. Para este trabajo, se eligieron dos instituciones, una de primer nivel situada en un municipio y la otra, una clínica de tercer nivel reconocida en Medellín, y se realizaron 10 encuestas en cada una de ellas a pacientes hospitalizados, con las siguientes preguntas:

- a) ¿Para usted señor paciente, que características debe tener un servicio de salud para que este sea humanizado?
- b) ¿Que factor o factores cree usted que hacen más humana a una institución de salud?

A continuación, se plantean las respuestas dadas por los pacientes:

### **E.S.E HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE - FRONTINO**

Encuesta de caracterización:

1. ¿Para usted señor paciente que características debe tener un servicio de salud para que este sea humanizado?

- Amabilidad y cordialidad

- Que los doctores y las enfermeras lo miren a uno a la cara cuando uno les habla o cuando ellos le hablan a uno+
- Que no haya discriminación en la atención
- Que a todos nos traten por igual, pobres y ricos tenemos los mismos derechos
- Que los empleados tengan un trato con respeto y paciencia hacia los pacientes
- Mirada a los ojos, escucha activa y respeto
- Trato amable y explicar muy bien todo lo del tratamiento y la enfermedad
- Un trato amigable, con cariño, pero con respeto
- Que los médicos y las enfermeras se presenten, para uno saber quien lo atiende
- Un trato amable y con paciencia

2. ¿Que factor o factores cree usted que hacen mas humana a una institución de salud?

- Preocuparse por el paciente después de que sale del hospital, llamar a preguntar como siguió
- Que la comida sea lo que al paciente le gusta o que hayan varias cosas para uno elegir.
- El amor por lo que se hace, por la profesión y por los pacientes
- Profesionales con vocación
- Que los pacientes sean tratado como familia y no como extraños
- Que los empleados de la institución recuerden que a quienes atienden son personas con dudas y temores
- Instalaciones cómodas, no tan frías, que el paciente se sienta como en casa
- El trato a los pacientes y la familia

- Que siempre haya contacto con el medico tratante
- Infraestructura agradable, ambientación de los sitios

## **CLINICA CARDIOVASCULAR È MEDELLIN**

1. ¿Para usted señor paciente que características debe tener un servicio de salud para que este sea humanizado?

- Oportuno, completo y respetuoso
- Buen trato, comodidad
- Servicio personalizado, atención y trato dignos, oportunidad
- La atención amable y personalizada
- Que las personas que trabajan en los servicios se pongan en los zapatos de los pacientes y se olviden de tanta norma.
- Mas que una buena infraestructura, personal con calidez
- Oportunidad, amabilidad y respeto por los pacientes y sus familias
- Indudablemente un servicio amable y respetuoso
- La igualdad en el trato, el compromiso
- La actitud del personal, la preparación, la formación académica y la visión del personal.

2. ¿Que factor o factores cree usted que hacen mas humana a una institución de salud?

- El personal, la planta física adecuada
- La buena educación de las personas que lo atienden a uno.
- Que el personal este bien capacitado, personal respetuoso, instalaciones cómodas.



- Personal altamente capacitado, no solo profesionalmente sino también humanamente.
- Personal capacitado en relaciones humanas.
- Las dos preguntas son iguales
- Educación constante a su personal sobre relaciones humanas
- Las dos preguntas son iguales
- La atención integral no solo física sino también espiritual, al paciente y a su familia.
- Las dos preguntas son iguales.

## **CONCLUSION:**

Luego de confrontar las respuestas de ambas instituciones, se evidencian tres factores comunes: amabilidad, atención personalizada y el respeto. Para los pacientes de instituciones diferentes, son estas características las que hacen que el servicio de salud sea humanizado.

Es importante entonces, definir cada concepto de manera sencilla, para tener una idea más clara de lo que es un servicio humanizado.

*Amabilidad:* es el acto o el estado de comportamiento caritativo a otras personas y seres. Puede ser también la forma de tratar a otros, la cual siempre es percibida como respetuosa y con calidez.

*Atención personalizada:* es cuando la persona es tratada integralmente en su dignidad, llamada por su nombre y escuchada en sus necesidades particulares en la atención en salud.

*Respeto:* El respeto en las relaciones interpersonales comienza en el individuo, en el reconocimiento del mismo como entidad única que necesita que se comprenda al otro. Consiste en saber valorar los intereses y necesidades de otro individuo en una reunión.

Son tres factores con significados parecidos y que denotan un trato y una comunicación entre personas, en este caso, lo aplicamos a un paciente, su familia y el entorno del hospital (el personal de salud)

¿Será entonces que con estos tres factores, se puede decir que un servicios es mas humanizado que otro?... en realidad, solo es una percepción de una pequeña muestra y no es suficiente para definirlos como eje central de la atención humanizada. Se necesitaría una investigación en el campo, con muestras significativas y un tipo de población específica, pero ya estaríamos hablando de otro trabajo. Por ahora, queríamos, confrontar la bibliografía hasta ahora consultada, con lo que pensaban algunas personas, y determinar las discrepancias entre lo que está escrito y la realidad del día a día.

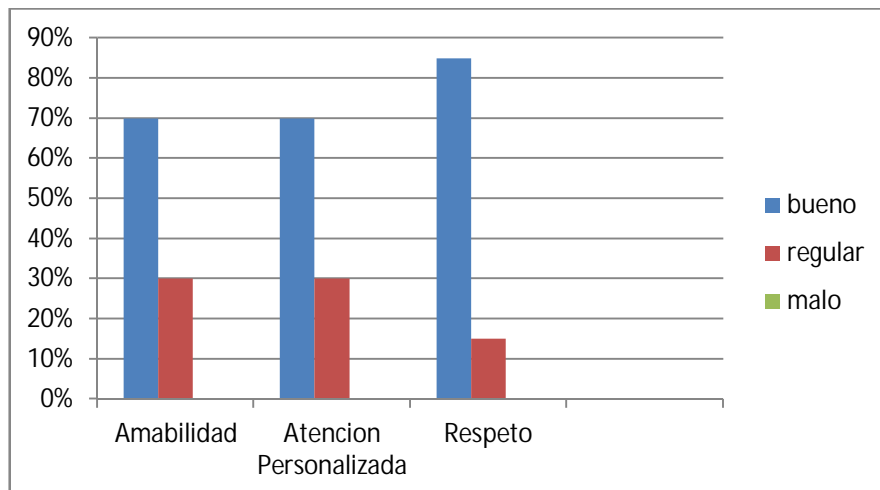
## TRABAJO DE CAMPO # 2

### MEDELLIN

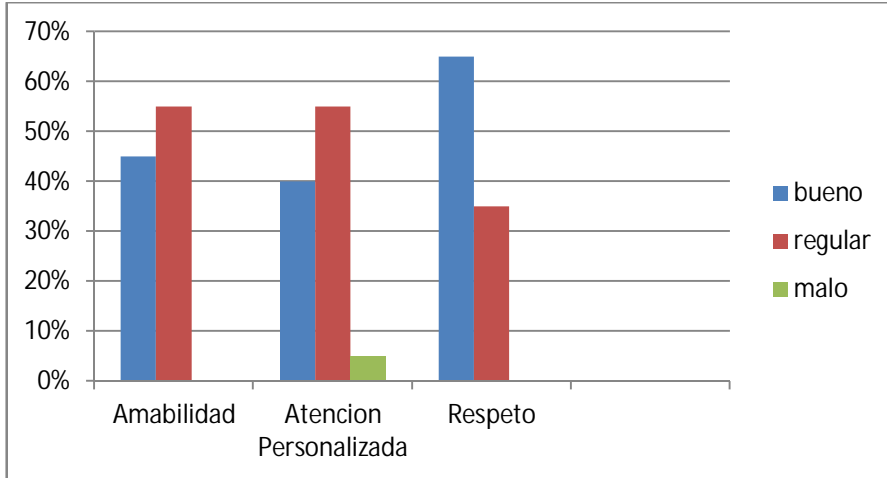
La encuesta fue aplicada a 20 personas elegidas de manera aleatoria, con la única condición de conocer las tres instituciones de salud mencionadas.

En la primera parte de la encuesta las personas debían calificar bueno, regular o malo en tres instituciones reconocidas de la ciudad, tres características específicas que se concluyeron luego de realizar un sondeo de opinión en cuanto la humanización de los servicios de salud (Trabajo de campo # 1), dichas características son: amabilidad, respeto y atención personalizada. Los resultados fueron:

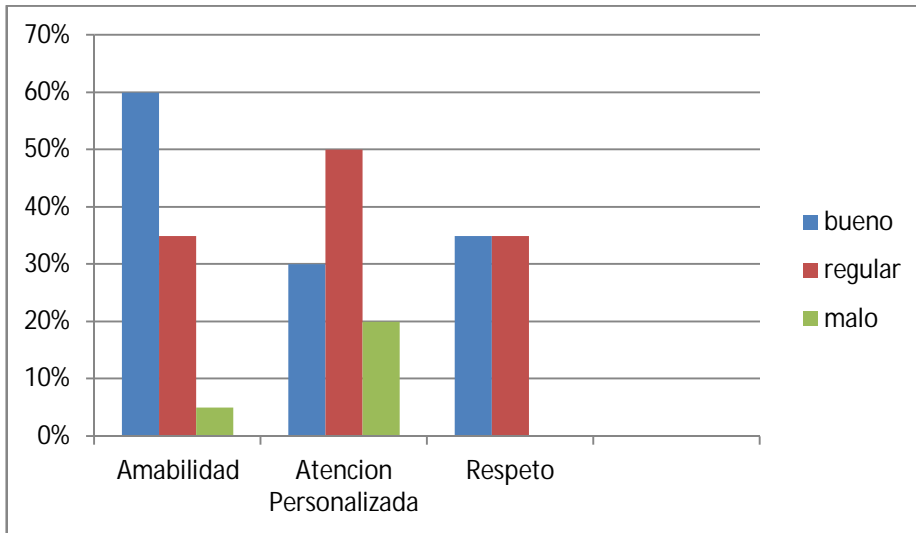
#### Clínica cardiovascular:



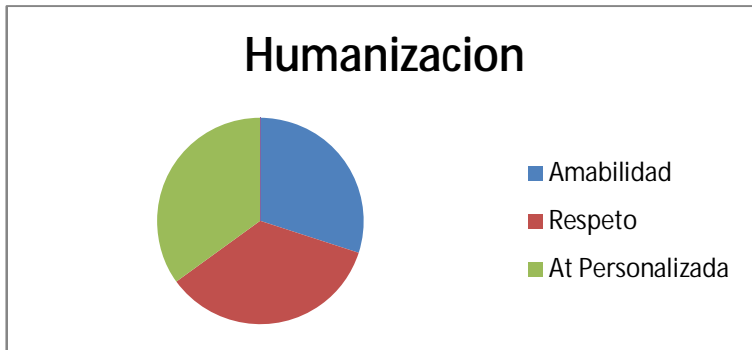
### Clínica el Rosario



### Hospital Universitario San Vicente de Paul



Para la segunda pregunta las personas debían escoger una característica de las anteriormente mencionadas (respeto, amabilidad o atención personalizada), que a su modo de ver hacen más humana una institución de salud. El resultado fue:

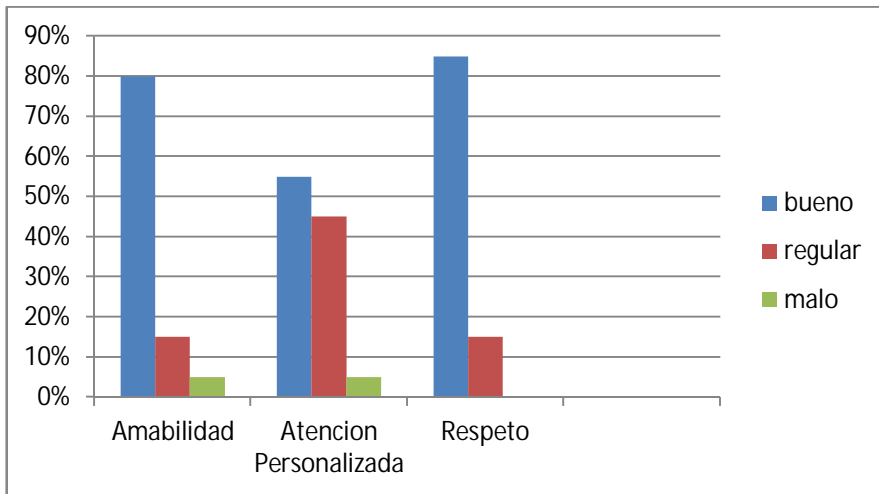


### **FRONTINO (ANT.)**

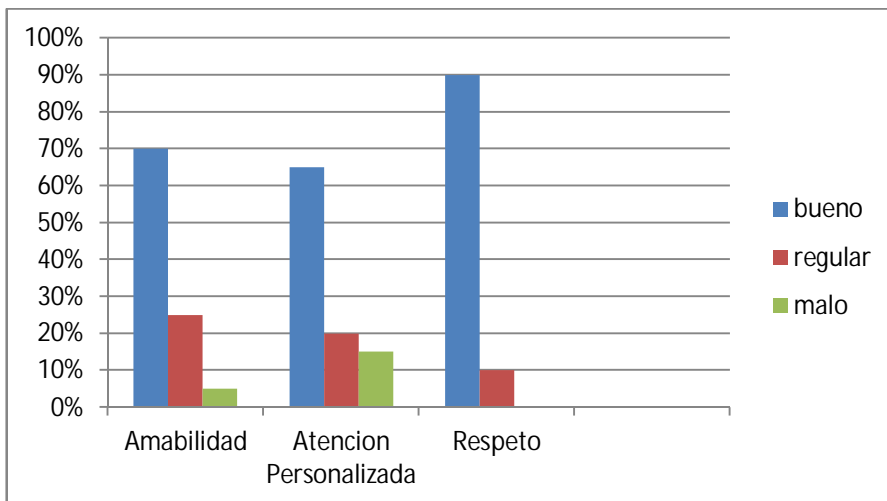
La encuesta fue aplicada a 20 personas elegidas de manera aleatoria, con la única condición de conocer las dos instituciones de salud mencionadas.

En la primera parte de la encuesta las personas debían calificar bueno, regular o malo en dos instituciones reconocidas de la región, tres características específicas que se concluyeron luego de realizar un sondeo de opinión en cuanto la humanización de los servicios de salud, dichas características son: amabilidad, respeto y atención personalizada. Los resultados fueron:

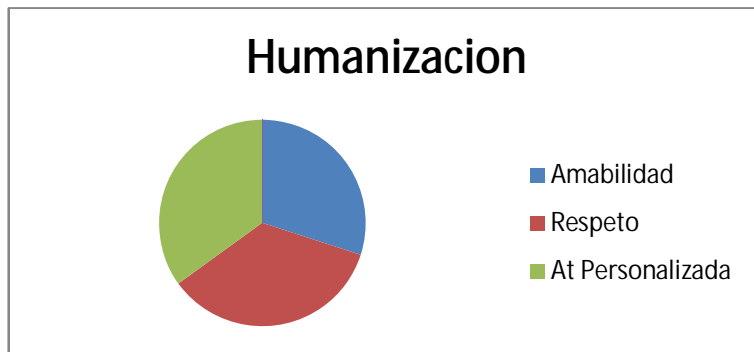
### E.S.E Hospital María Antonia Toro - Frontino



### Hospital San Juan de Dios - Santa Fe de Antioquia



Para la segunda pregunta las personas debían escoger una característica de las anteriormente mencionadas (respeto, amabilidad o atención personalizada), que a su modo de ver hacen más humana una institución de salud. El resultado fue:



En general puede decirse que la característica de amabilidad es la más fundamental para las personas en la atención en salud, según las respuestas presentadas. Esto es claro y concuerda con la teoría de la gerencia del servicio la cual indica que la calidad de la atención en salud contiene tres componentes: el humanístico, el técnico-científico y el administrativo. Las personas atendidas, en general perciben y logran evaluar de mejor manera el primero, es decir, el humanístico que se entiende como el componente donde la sensibilidad humana debe salir a flote y la mejor forma de percibirla es con la característica de la amabilidad de las personas.

La característica de respeto y atención personalizada muestran igualmente una gran importancia y de alguna manera pudiera indicarse que son también expresiones de amabilidad+reforzando el concepto anterior.

Las entidades de salud deben trabajar permanentemente y como una estrategia sostenida, el tema de la gerencia del servicio, debido a que este tema de la humanización de la atención en salud siempre estará en un primer lugar de la atención de los pacientes, sus familias, los medios la sociedad en general.



## **CONCLUSIONES FINALES**

Para ubicarnos en nuestra realidad y dentro de nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, cabe resaltar que aspectos tan importantes de la humanización de los servicios de salud, como la atención personalizada, la amabilidad y el respeto, pueden ser gerenciados y auditados si los enmarcamos dentro del concepto de momentos de verdad planteado en el libro: Mercadeo integral de los Servicios de Salud del Doctor Juan Gonzalo Álzate (8), donde nos plantean herramientas básicas y fundamentales para crear la cultura de calidad del servicio. Allí encontramos, que según Jean Carlzon, un momento de verdad es en el cual el cliente se encuentra con cualquier aspecto de nuestra institución y le damos la oportunidad de que se forme una imagen positiva o negativa sobre la calidad del servicio que se le está brindando. Es una definición simple, pero nada fácil de interiorizar en todos los miembros de una organización.

Es importante resaltar que absolutamente todo tipo de contacto entre el cliente y la organización, hace parte de la imagen de calidad. Es necesario concientizar a todos los empleados acerca de las oportunidades para crear, reforzar o cambiar la imagen de calidad.

Podríamos decir entonces que los momentos de verdad son todos esos contactos con el cliente y si analizamos los servicios de salud, estamos hablando de todos los momentos, porque es esto lo que produce una empresa de servicios de salud

momentos de verdad+, momentos oportunos para ser amables, respetuosos y ofrecer una atención personalizada, que permita la percepción de un trato humanizado por parte de nuestros clientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Glosario [Internet]. 2012. Available a partir de: <http://www.who.int/peh-emf/publications/glosario.pdf>
2. Angel Rodriguez P. Hacia la Humanización en Salud. ARS MEDICA Revista de estudios médico humanísticos. 2012;10(10).
3. QUintero DI. Propuestas para humanización de la salud:. Cuestión de dignidad. El Pulso. 63.<sup>a</sup> ed. Medellín, Colombia; 2003;
4. Hoyos Hernández PA, Cardona Ramírez MA, Correa Sánchez D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Revista Investigación y Educación en Enfermería. 2008;26(2):218. 215.
5. Gérvas J. ACTA SANITARIA - El Mirador - El Mirador (de Juan Gérvas): Enfermedad y enfermar [Internet]. 2010 [citado 2012 sep 28]. Available a partir de: <http://www.actasanitaria.com/opinion/el-mirador/articulo-el-mirador-de-juan-gervas-enfermedad-y-enfermar.html>
6. Presidencia de la Republica. Decreto 1011 DE 2006 [Internet]. Available a partir de:  
[http://proteccionpml.com/intro/index.php?option=com\\_content&view=article&id=67:decreto-1011-de-2006-sistema-obligatorio-garantia-calidad-en-atencion-en-salud&catid=35:decretos-leyes-y-resoluciones&Itemid=56](http://proteccionpml.com/intro/index.php?option=com_content&view=article&id=67:decreto-1011-de-2006-sistema-obligatorio-garantia-calidad-en-atencion-en-salud&catid=35:decretos-leyes-y-resoluciones&Itemid=56)
7. Quevedo FJL, Rueda EP, Mendoza-Vega J. Hacia una medicina más humana. Ed. Médica Panamericana; 1997.
8. Alzate Gomez JG. Mercadeo integral en servicios de salud. Medellín: CES; 2004.