

**HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SOCIEDAD DE
CIRUGIA DEL HOSPITAL DE SAN JOSÉ (CENTRO)**



**Diana Mercedes Avellaneda Meléndez
Sandra Isabel Vásquez Sánchez**

Tutora: Ana María León Forero

Bogotá, junio de 2019



Tabla de Contenido

Introducción	2
Justificación	5
Caracterización de la entidad.	7
Presentación de la empresa.	7
Misión.	8
Visión.	9
Objetivo	9
Ubicación	9
Presentación de productos y servicios que ofrece.	9
Descripción de áreas o dependencias.	10
Presentación de problema	11
Objetivos.	19
Objetivo General.	19
Marco Referencial.	20
Marco Conceptual.	20
Marco Normativo.	22
Evidencias.	23
Gerencia Estratégica y de Servicios.	23
Pregunta de Investigación.	23
Objetivo específico.	23
Selección y aplicación de instrumentos.	23
Análisis Pestel	24
Matriz DOFA	24
Balance Score Card	25
Análisis de la información.	26
Auditoría y control de calidad en salud.	29
Pregunta de Investigación.	29



Objetivo específico.	29
Selección y aplicación de instrumentos.	29
Matriz indicativa	29
Análisis de la información.	30
Desarrollo Organizacional.	31
Pregunta de Investigación.	31
Objetivo específico.	31
Selección y aplicación de instrumentos.	32
Encuesta	32
8 PASOS DE LA METODOLOGÍA KOTTER	34
Análisis de la información.	37
Conclusiones y recomendaciones.	40
Bibliografía	43
Consideraciones legales	45



Introducción

El Ministerio de Salud y Protección social ha implementado acciones con respecto a la atención en salud para los actores del sistema general de seguridad social en salud donde el Estado garantiza la prestación del servicio de salud a los colombiano(a)s, de acuerdo a lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1438 de 2011, Decreto 7080 de 2016; cuando se llevan a cabo los subprocesos, se define la calidad y humanización que viven las personas respecto a la atención en salud, que deben ser entendidos como imperativos en el aspecto ético que resultan del respeto por la dignidad humana.

Para las instituciones prestadoras de servicios de salud es necesario contar con políticas de capacitación para el personal administrativo, asistencial y estudiantil sobre la atención humanizada donde se incluya el buen trato para los pacientes, familiares y a sus compañeros de trabajo sin distinción por grados de jerarquía. A diario se evidencia como se incrementan las demandas tanto hacia los profesionales como instituciones prestadoras de servicios de salud, demandas que tienen de evidencia o sustento probatorio la incorrecta información, el mal trato, comunicación deficiente, favoreciendo la presencia de negligencia administrativa, médica y de incumplimiento en estándares mínimos de seguridad del paciente, así mismo se incumplen las características básicas que debe contener los valores de la ética y no maleficencia.

En el caso del Hospital de San José este aspecto de humanización está orientado por el servicio de Centro de Atención Amable y Segura y las encuestas de satisfacción, se encontró que uno de los



puntos fundamentales donde se están presentando falencias es en el trato humanizado en la prestación del servicio de salud.

Para abordar este tema en lo primero que se trabajó fue en la revisión conceptual y bibliográfica sobre la normatividad en el campo de la humanización de los servicios de salud en Colombia. Al conocer los factores relacionados con este aspecto se identificaron fallas presentadas en el Hospital San José Centro sobre todo del vínculo que se genera cuando un paciente requiere de la atención de un profesional del área de la salud.

Este documento resalta la relevancia que toma la correcta comunicación y el trato humanizado donde aplican tanto para los pacientes como a los colaboradores en el ámbito de la salud, puntualmente se sustenta comprendiendo al usuario del Hospital como un ser bio-psico-social que consulta en busca de ayuda, la correcta comunicación da una percepción al usuario de seguridad y resolución a su problema de manera satisfactoria, dando cuenta de la visión institucional.

Con respecto a la problemática de la atención actual a nivel de salud en Colombia se ha fortalecido en tecnología y se ha dejado de lado las relaciones interpersonales, el fortalecimiento del vínculo médico paciente y la confianza que éste le genera por lo que contribuye a deshumanizar la salud. Esta situación se buscó desde tres enfoques: Desde la Gerencia estratégica y de servicios a través de herramientas como el análisis PESTEL que permitió identificar los factores externos que afectan el funcionamiento del Hospital San José centro, la matriz DOFA proporcionó resultados significativos, que se tuvieron en cuenta en la generación de estrategias de mejora y plan de acción, para disminuir el impacto de las amenazas externas con las fortalezas que posee la institución y por último Balance score card permitió consolidar indicadores y resultados, para construir



estrategias aplicables al objetivo principal basado en la humanización de los servicios que ofrece el Hospital.

En cuanto a la Auditoría y Control de Calidad se establecen estrategias de evaluación de las necesidades particulares de la prestación de servicios de salud y de la organización a través de instrumentos de medición tomando como herramienta la matriz indicativa para desglosar los componentes del modelo de operación del Hospital San José.

Desde el Desarrollo Organizacional se utilizó la encuesta de satisfacción realizada por el servicio de Centro de Atención Amable y Segura, la cual se encuentra parametrizada para ser aplicada a los funcionarios y otro para los usuarios además del uso de la metodología Kotter que está basada en mejores prácticas y hechos reales.

Con este trabajo se analizó por medio del Centro de Atención Amables y Segura (CAAS) las necesidades identificadas en la población usuaria del Hospital San José centro de Bogotá. El propósito de los investigadores es que el estudio permita identificar posterior al análisis de los enfoques, las falencias que requieran planes de mejora respecto a la prestación de los servicios de salud humanizados, así como evitar las fallas derivados de esta atención para no afectar la prestación de los servicios.



Justificación

La presente investigación surgió de la necesidad de la búsqueda en la detección de una práctica profesional en salud sobre el cuidado humanizado en el Hospital San José y esto se puede evidenciar en las políticas y normatividad establecida para garantizar la calidad en el servicio y el derecho que tienen los pacientes a recibir un mejor trato.

El respeto por la dignidad humana está dentro de los pilares de la ética que incluyen la calidad y humanización en la atención; se debe garantizar en la prestación de los servicios de salud la accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad en la atención es un proceso clave y esencial entablar la mejor comunicación entre el médico y el paciente, proceso vital para estos procesos; a través de esta investigación podemos conocer toda la información necesaria y pertinente que se requiere para poder ayudar desde el punto de vista de satisfacción de necesidades a nuestros pacientes y funcionarios.

Para las instituciones de salud es importante el concepto que tienen los usuarios con respecto al servicio utilizado en relación al grado de humanización del servicio ofrecido y la calidad del mismo, esto se regula a través de la ley 100 de 1993 el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) A través de este estudio se permitirá obtener el índice de satisfacción relacionada a la atención humanizada y el impacto que genera en la organización.

Desde el primer momento que hay contacto con una persona la comunicación asertiva debe ser evidente el trato respetuoso con un lenguaje verbal y no verbal que le permita al interlocutor



entender lo que se le quiere expresar y confirmar que nos han entendido en relación con su condición de enfermedad y el pronóstico de ésta.

Para la Sociedad Colombiana de Cirugía de Bogotá del Hospital San José (centro) la identificación y establecimiento de metas claras frente a las diversas problemáticas a nivel de la correcta comunicación y el trato humanizado en la prestación del servicio de salud que se han estado identificando pueden llegar a mejorar adecuadamente los aspectos puntuales de la atención médico paciente y permitirá revisar los parámetros de la atención y cuidado dando opciones para el mejoramiento continuo y alcanzar las metas diseñadas por la Institución.

Por medio de los buzones de PQRS (peticiones, quejas y reclamos) en el Hospital de San José se evidenció la necesidad de sensibilizar sobre comunicación asertiva y escucha activa al cliente interno. Durante los meses de agosto y septiembre de 2017 se encontró que el 26% corresponden al trato inadecuado por parte de los funcionarios a los usuarios donde el 10.6% son quejas, 6.5% son reclamos y 8.7% son sugerencias, y el 32% se orientan a la falta de información oportuna que se les proporciona a los pacientes donde el 1.4% son quejas, 2.8% son reclamos y 27.6% son sugerencias.

El cuidado humanizado representa un compromiso profesional e institucional por tanto las actividades definidas en el plan de acción del Hospital San José son primordiales para dar cumplimiento a esta estrategia desde las áreas administrativas como asistenciales, en las auditorías se observa el mejoramiento del modelo de operación según como lo dicta el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud. Para la gestión de los procesos de desarrollo organizacional se obtuvieron datos a través de entrevistas y encuestas al personal asistencial y a los usuarios que



intervinieron con los mayores aportes en la expresión de sus opiniones del servicio de los cuales se definen lineamientos estratégicos a partir de los resultados obtenidos.

Con la auditoría y control de la calidad en salud se fortalece el mejoramiento continuo de la organización y su seguimiento para tomar decisiones como contar con las opiniones del personal involucrado en la evolución de la atención del Hospital san José sede centro.

A través de la gerencia estratégica es visionario tomar en cuenta para el reconocimiento institucional tomar en cuenta las opiniones y sugerencias para mejorar su nivel competitivo.



Caracterización de la entidad.

Presentación de la empresa.

La Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José, es una organización del Sector salud y educación, cuyo representante legal es el Dr. Jorge E. Gómez Cusnir. Organización privada sin ánimo de lucro de carácter asistencial y universitario presta atención integral a pacientes y estudiantes, sector donde se desarrolla su actividad.

El abordaje histórico de la sociedad de cirugía se atribuye al año 1902 cuando un grupo de diez médicos fundaron la Sociedad de Cirugía de Bogotá con el objetivo de construir un hospital moderno para el desarrollo de la cirugía; reciben un lote donado por el general Valderrama quién solicitó que fuese llamado Hospital de San José, en homenaje al santo de su devoción. El Hospital inicia labores en 1925; allí se formaron eminentes médicos cirujanos, también existió allí la primera facultad de enfermería del país, se dieron los primeros cursos de anestesiología para internos, residentes y médicos generales, convirtiéndose en centro de prácticas para estudiantes auxiliares de enfermería del SENA, estudiantes de medicina de la Universidad Nacional, la Pontificia Universidad Javeriana y del colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Junto con la fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, el hospital ha trabajado para que las enseñanzas y prácticas de las cuatro facultades puedan tener una educación integral y de óptima calidad. La facultad de Enfermería cuenta ya con más de 25 años, la de Instrumentación con 50, Cito-histotecnología con 10 años, desde 1998 funciona la facultad de Medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (Hospital de San José, 2018).



Misión.

La Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José es una organización privada sin ánimo de lucro, de carácter asistencial y universitario con más de un siglo de experiencia y tradición, que presta atención integral con estándares superiores de calidad brindando la mejor experiencia para el paciente y su familia, y promueve la docencia e investigación en beneficio de la comunidad. (Hospital de San José, 2018).

Visión.

Seremos reconocidos como entidad líder en la seguridad y satisfacción del paciente por su excelencia en las especialidades médicas y quirúrgicas de alta complejidad, apoyado en la docencia e investigación, la gestión empresarial, y las alianzas estratégicas. (Hospital de San José, 2018).

Objetivo.

Buscar la excelencia prestando una atención integral de calidad para los pacientes y su familia. (Hospital de San José, 2018).

Ubicación.

El Hospital de San José es un centro hospitalario docente situado en el costado sur de la plaza España, en el barrio La Estanzuela de la localidad de Los Mártires, en el centro de Bogotá. Dirección: Calle 10 #18-75, Bogotá. Abierto las 24 horas. Teléfono (1) 353800.

Presentación de productos y servicios que ofrece.

La Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José proporciona la mejor experiencia a sus pacientes por el manejo médico quirúrgico integral y los cuidados para su recuperación, trabajando con prácticas seguras, estándares de excelencia y un modelo eficiente de gestión.



Cuenta con los servicios de Radiología, Terapia Ocupacional, Hemodinamia, Neurología, Psiquiatría, Resonancia Nuclear Magnética, Unidad de Prevención y Control de Infecciones, Laboratorio Clínico, Nutrición y Dietética, Trabajo Social, Rehabilitación, Banco de Sangre, Medicina Nuclear, Patología, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología, Medicina Familiar y Psicología. Mantiene convenios con diversas entidades promotoras de salud como son Capital salud, Nueva EPS, Sanitas EPS, Salud Total, Compensar, Aliansalud EPS, y Medimás EPS.

Se ofrecen servicios de salud a pacientes desde consulta externa y hospitalización, que requiera de atención oportuna para satisfacer sus necesidades respecto al bienestar físico y mental. (Hospital de San José, 2018)

Descripción de áreas o dependencias.

- Subgerencia de gestión de talento humano
 - Subgerencia administrativa y financiera
 - Subdirección médica – Educación médica: Dirección médicos (Unidades especiales, Departamento quirúrgico, Departamento médico, Departamento de enfermería, Departamento Gineco-obstetricia, Departamento Pediatría), Apoyo diagnóstico y terapéutico (Telemedicina, Cuentas médicas, Epidemiología, Trabajo social).
-

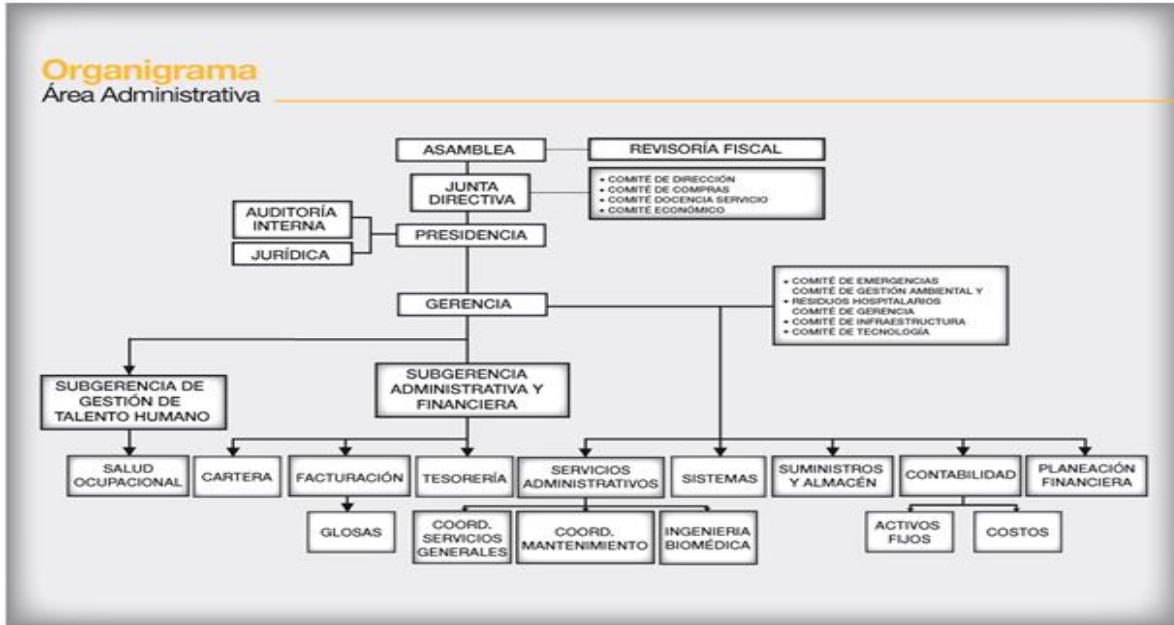


Imagen 1. Organigrama Área administrativa Hospital San José Centro – Bogotá 2018

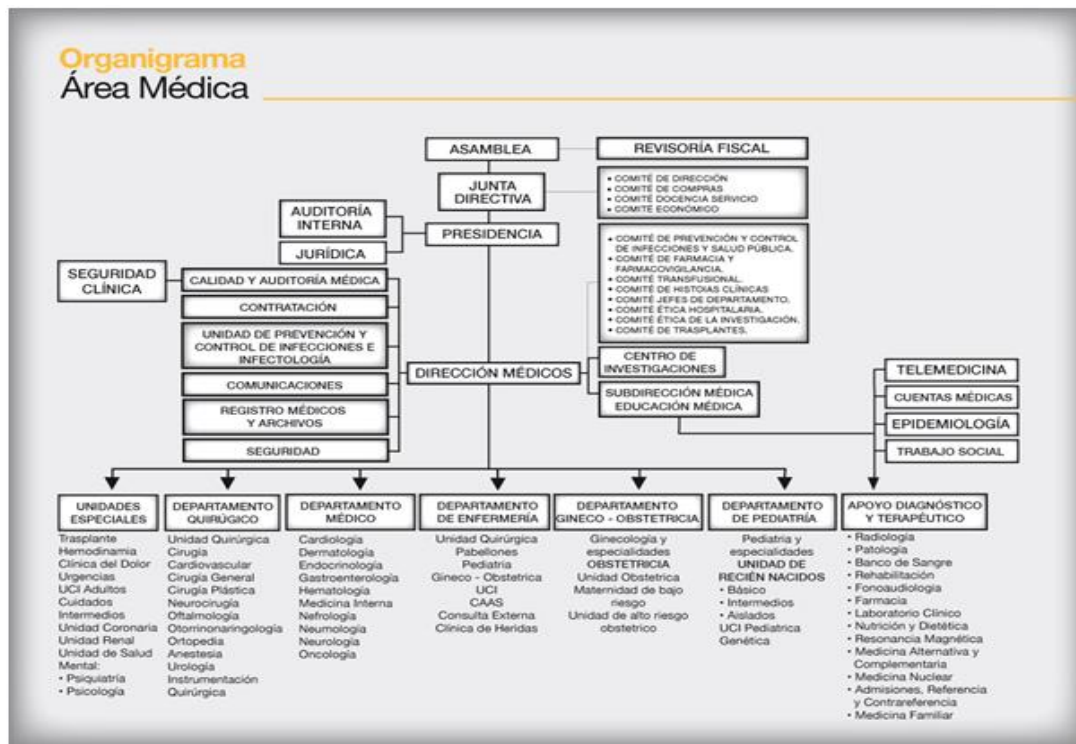


Imagen 2. Organigrama Área médica Hospital San José Centro – Bogotá 2018



Presentación de problema

La humanización en la prestación de los servicios de salud es un desafío al que se enfrentan las instituciones prestadoras de servicios de salud. Actualmente los usuarios, entidades y proveedores tienen una concepción de los servicios de salud como una fuente de ingresos, no se tiene en cuenta como una institución que aborde de manera integral las necesidades físicas, biológicas y psicológicas del ser humano (Amado, 2017).

Enfrentar este desafío implica adaptarse a factores políticos, económicos, sociales y educativos, como:

- Ley 100 de 1993 - afecta la humanización en salud al exigir al personal, atender una gran cantidad de personas en unidades de tiempo mínimas.
- Falta de confianza y expectativas del paciente hacia el servicio que ofrece el personal.
- Inadecuada remuneración y/o sobrecarga laboral a la cual está expuesto el personal de la salud.
- Formación académica que reciben los profesionales de la salud. (Hoyos, Cardona, & Correa, 2008)

En relación al Hospital San José se encuentra el CAAS (Centro a de Atención Amable y Segura) la cual tiene como interés mejorar la experiencia del usuario atendiendo a necesidades ajenas a la resolución de su problema de salud. Esta dependencia ha aplicado las encuestas de satisfacción, respecto al trato humanizado en la que se presentan 104 reportes que se encuentran registrados en la base de datos. Estas encuestas fueron realizadas durante el primer y segundo semestre de 2017 aplicadas al personal administrativo y asistencial. A continuación, se presentan dicha encuestas:



FUCS

COMPORTAMIENTOS HUMANIZADOS					
PREGUNTA	RESPUESTAS	2017-1		2017-2	
		TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
1. Saluda y se presenta ante el paciente y su familiar y explica previamente los procedimientos a realizar o los trámites que debe seguir	Siempre	84	80.8%	90	86.5%
	Casi siempre	19	18.3%	10	9.6%
	Algunas veces	1	1%	2	1.9%
	Muy pocas veces	0	0%	1	1%
	Nunca	0	0%	1	1%
2. Brinda información clara en términos que el paciente comprenda y permite que pregunte y exprese sus inquietudes	Siempre	77	74%	80	76.9%
	Casi siempre	25	24%	19	18.3%
	Algunas veces	2	1.9%	4	3.8%
	Muy pocas veces	0	0%	0	0%
	Nunca	0	0%	1	1%
3. Involucra a la familia en la información sobre el paciente	Siempre	66	63.5%	46	44.2%
	Casi siempre	29	27.9%	31	29.8%
	Algunas veces	7	6.7%	14	13.5%
	Muy pocas veces	1	1%	12	11.5%
	Nunca	1	1%	1	1%
4. Cuando se observa al paciente deprimido o intranquilo, teniendo en cuenta sus sentimientos, solicita apoyo a alguna especialidad	Siempre	58	55.8%	37	35.6%
	Casi siempre	24	23.1%	25	24%
	Algunas veces	13	12.5%	22	21.2%
	Muy pocas veces	6	5.8%	0	0%
	Nunca	3	2.9%	20	19.2%
	Siempre	51	49%	34	32.7%



FUCS

5. En procesos de duelo o dificultades en el afrontamiento solicita apoyo emocional según el caso identificado	Casi siempre	31	29.8%	34	32.7%
	Algunas veces	12	11.5%	24	23.1%
	Muy pocas veces	7	6.7%	8	7.7%
	Nunca	3	2.9%	4	3.8%
6. Tiene en cuenta los derechos y deberes del paciente y los pone en práctica	Siempre	66	63.5%	89	85.6%
	Casi siempre	25	24%	12	11.5%
	Algunas veces	13	12.5%	2	1.9%
	Muy pocas veces	0	0%	0	0%
	Nunca	0	0%	1	1%
7. Al comunicarse con el paciente: mantiene contacto visual, hace uso correcto del lenguaje y practica la empatía y la escucha activa	Siempre	70	67.3%	89	85.6%
	Casi siempre	31	29.8%	10	9.6%
	Algunas veces	3	2.9%	4	3.8%
	Muy pocas veces	0	0%	1	1%
	Nunca	0	0%	0	0%
8. En su servicio se atiende de manera preferencial a las personas con discapacidad o de la tercera edad	Siempre	64	61.5%	65	62.5%
	Casi siempre	27	26%	22	21.2%
	Algunas veces	11	10.6%	11	10.6%
	Muy pocas veces	1	1%	4	3.8%
	Nunca	1	1%	2	1.9%
9. Respeta la cultura, las creencias y valores de cada paciente	Siempre	79	76%	95	91.3%
	Casi siempre	14	13.5%	5	4.8%
	Algunas veces	11	10.6%	3	2.9%
	Muy pocas veces	0	0%	1	1%
	Nunca	0	0%	0	0%
10. Puede trabajar bajo presión manejando el estrés por la gran demanda de pacientes sin	Siempre	69	66.3%	57	54.8%
	Casi siempre	29	27.9%	33	31.7%
	Algunas veces	5	4.8%	13	12.5%



FUCS

afectar el trato a los usuarios	Muy pocas veces	1	1%	1	1%
	Nunca	0	0%	0	0%
11. Cuando identifica un paciente que necesita ubicar un sitio del hospital usted lo orienta	Siempre	74	71.2%	84	80.8%
	Casi siempre	20	19.2%	12	11.5%
	Algunas veces	10	9.6%	8	7.7%
	Muy pocas veces	0	0%	0	0%
	Nunca	0	0%	0	0%
CONOCIMIENTOS SOBRE SERVICIOS DE APOYO					
12. Conoce el apoyo espiritual que el hospital ofrece para los pacientes y su familia	Si	85	81.7%	75	72.1%
	No	19	18.3%	29	27.9%
13. Cuáles de las siguientes actividades que forman parte del eje de humanización conoce	Derechos y deberes	90	20.8%	97	16.1%
	Respeto a la intimidad, confidencialidad y privacidad	46	10.6%	87	14.5%
	Manejo del dolor	61	14.1%	79	13.1%
	Apoyo emocional y espiritual	49	11.3%	73	12.1%
	Pasar de curar a cuidar	24	5.6%	65	10.8%
	Respeto a la autonomía	43	10%	63	10.5%
	Intervención en duelo	40	9.3%	56	9.3%
	Cuidado a los cuidadores	37	8.6%	52	9.6%
	IPS amiga de discapacidad	42	9.7%	30	5%
PERCEPCIÓN DE ASPECTOS DE BIENESTAR Y HUMANIZACIÓN					
	Siempre	45	43.3%	33	31.7%



FUCS

14. Usted cree que el entorno donde se atiende al paciente es cálido (agradable, tranquilo, respetuoso).	Casi siempre	43	41.3%	38	36.5%
	Algunas veces	13	12.5%	29	27.9%
	Muy pocas veces	3	2.9	1	1%
	Nunca	0	0%	3	2.9%
15. Considera que los servicio para el paciente (cafeterías, máquinas dispensadoras y Fotocopiadoras) son suficientes?	Si	66	63.5%	75	72.1%
	No	38	36.5%	29	27.9%
16. Identifica sitios agradables para el paciente dentro del hospital	Si	52	50%	59	56.7%
	No	52	50%	45	43.3%
17. Considera que tiene herramientas para abordar y manejar un paciente difícil	Si	58	55.8%	62	59.6%
	No	46	44.2%	42	40.4%
18. Seleccione cuál de estas habilidades para el trato con el paciente debe reforzar	Dominio personal	19	10%	40	15.6%
	Paciencia-Tolerancia	17	8.9%	38	14.8%
	Capacidad de educar al usuario	24	12.6%	36	14%
	Ser sensible con otras personas	12	6.3%	34	13.4%
	Agilidad- Velocidad	27	14.2%	21	8.2%
	Capacidad de escucha	21	11.1%	21	8.2%
	Iniciativa-recursividad	34	17.9%	20	7.8%
	Optimismo-Alegría-Entusiasmo	9	4.7%	17	6.6%
	Buena relación interpersonal	16	8.4%	17	6.6%
Humildad-Sencillez	11	5.8%	13	5.1%	



FUCS

19. Califique de 1 a 10 su comunicación efectiva con el paciente siendo 1 lo más bajo y 10 lo más alto	1	0	0%	0	0%
	2	0	0%	0	0%
	3	0	0%	0	0%
	4	1	1%	0	0%
	5	1	1%	1	1%
	6	3	2.9%	2	1.9%
	7	9	8.7%	14	13.5%
	8	37	35.6%	51	49%
	9	30	28.8%	25	24%
	10	23	22.1%	11	10.6%
20 Desde la promesa de valor del hospital que es: "Brindar la mejor experiencia para los pacientes" lo más importante es cumplir con: Atención oportuna, Información y Buen trato. ¿Cuál de estas características, considera que más se vulnera en la institución?	Atención oportuna	37	35.6%	59	56.7%
	Buen trato	49	47.1%	13	12.5%
	Información	18	17.3%	32	30.8%

Fuente: Abril T. De Aza A. Sabogal C. De Castro P, 2017.

La anterior información permitió que se pudiera identificar la problemática en relación a la humanización en el Hospital de San José, en la cual se evidenció su carencia en los canales de comunicación utilizados y en la forma en que se presta el servicio de salud a los usuarios. Esta problemática se relaciona con diversos factores donde se incluyen la cantidad de pacientes y la poca disposición de tiempo para la atención, los modelos de atención aprendidos en el ejercicio profesional donde se enfatiza en la resolución de la necesidad médica del paciente y se reduce la atención prestada al trato dado, a estas se le suma la falta de focalización de este problema desde



la práctica estudiantil, dándole prioridad al aprendizaje neto de la profesión. Adicionalmente se encuentra el manejo del lenguaje técnico donde se muestra en algunas ocasiones incompatible con diversos grupos poblacionales atendidos.

Por tal razón, dicha problemática se abordará a partir de tres aspectos, el primero hacer referencia a la Gerencia Estratégica donde se buscó dar claridad respecto a las fallas en la presentación de las estrategias organizacionales y la orientación que se le está proporcionando al personal asistencial respecto a la forma adecuada de la atención al paciente involucrando la humanización, respetando su rol como profesional y el del paciente como usuario de la institución.

El segundo aspecto es el que se encuentra relacionado a Auditoría y Control de Calidad, la problemática que se encontró fue que no se daba respuesta a las necesidades de las personas usuarias de los servicios de salud del Hospital San José centro, con la promoción de los estilos de vida saludable, vivir en comunidad de una manera sana y bien informada como es el planteamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Fueron evaluadas las fases de seguimiento como las capacitaciones al personal asistencial y administrativo con vigilancia y control de calidad.

Finalmente, se trabajó el aspecto de Desarrollo Organizacional con el problema en la detección de actitud limitada de la parte administrativa frente a los cambios no había un liderazgo sino la espera de la reacción grupal en espera de un líder frente al crecimiento corporativo y empresarial.

Reuniendo estos tres aspectos, se espera vincular desde lo asistencial como administrativo las fallas presentadas en la humanización, relacionando los aspectos en los cuales el personal identifica falencias y comprendiendo su complejidad y la necesidad de su implementación.



Objetivos.

Objetivo General.

Analizar el rol que cumple la humanización en la prestación de los servicios de salud, a por medio del Centro de Atención Amable y Segura revisando el modelo de operación del Hospital de San José de Bogotá, haciendo énfasis en las falencias identificadas para mejorar la percepción del usuario frente a la atención en salud dentro del Hospital en el primer semestre del 2019.

Marco Referencial.

Marco Conceptual.

Humanización: Acción de humanizar o humanizarse, busca dar respuestas a las necesidades de las personas, donde se proporcionan las mejores condiciones para la vida a partir de la atención. Se relaciona con los valores de conducta en el ámbito de salud, establecidos para el mejoramiento de la atención, a partir de la concientización y sensibilización de factores como las condiciones de privacidad y confidencialidad en la atención, definición de horas de visita, evaluación de criterios de vulnerabilidad y preferencias, manejo y administración de información, condiciones del servicio, tecnologías que promuevan la atención oportuna, condiciones biométricas adecuadas,



logrando todo esto desde la escucha activa y comunicación asertiva. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Estrategia: La dialéctica de la empresa con su entorno. La planeación y la dirección estratégica son conceptos diferentes, plantea la superioridad del segundo. Estrategia es el medio, la vía, es el cómo para la obtención de los objetivos de la organización. (Ansoff, 1976).

Cuidado: Acción de cuidar, preservar, guardar, conservar, asistir. El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. (Correa, 2016)

Atención primaria en salud: Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. (The Pan American Health Organization, 2012).

Desarrollo organizacional: Es la evaluación de la gestión de talento humano en el entorno hospitalario, organizado y manejado desde el nivel más alto de la organización, a través de intervenciones deliberadas en los “procesos” organizacionales, utilizando conocimientos de la ciencia del comportamiento. (Beckhard, 1984). Puede centrarse en distintas necesidades o



demandas que tenga la empresa, la atención puede centrarse en mejorar las relaciones humanas, factores económicos, relaciones grupales, liderazgo, prioriza el lado humano.

Estrategias organizacionales: Se relaciona con la creación e implementación de decisiones unificadas coherentes que determinan planes de acción y propósitos de las organizaciones, para garantizar que se obtengan los objetivos propuestos concordantes con la misión y visión de la organización. Está se comprende como una cadena de acciones que involucra como tal todo el funcionamiento de las organizaciones. (Melendez & Paez, 2013).

Autoevaluación: Comprende el cómo realizar el auto diagnóstico para identificar los procesos objeto de mejora que afectan la atención en salud por recibir por los usuarios. (Minsalud, 2007).

Marco Normativo.

NORMA	MARCO GENERAL	ARTÍCULOS
Ley 100 de 1993	Sistema de seguridad social integral	Art.174. El sistema general de seguridad social en salud a nivel territorial: El sistema general de seguridad social en salud integra, en todos los niveles territoriales, las instituciones de dirección, las entidades de promoción y prestación de servicios de salud, así como el conjunto de acciones de salud y control de los factores de riesgo en su respectiva jurisdicción y ámbito de competencia.
Decreto 1011 de 2006	Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud -SOGCS.	Art. 3. Características del SOGCS. 1. Accesibilidad. Utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Oportunidad. Obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. 3. Seguridad. Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. 4. Pertinencia. Usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los



FUCS

		recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. 5. Continuidad. Reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.
Constitución política de Colombia 1991	Derechos fundamentales	<p>Art. 5. El estado reconoce sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.</p> <p>Art. 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.</p>
Anexo técnico- Minsalud Bogotá 2015	Calidad y humanización en la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes - Auditoría y control de la calidad en salud	Seguimiento a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes así como de la valoración de la percepción de familias y comunidades respecto a la atención en salud. Una vez que se llevan a cabo estos subprocesos, se define la situación de calidad y humanización que viven las personas respecto a la atención de salud.
Humanización de la atención - Ejes de la acreditación Minsalud - ICONTEC 2016	Gerencia estratégica y servicios	El eje y enfoque de la humanización de los servicios, además de ser una política para la planeación de la atención, debe contemplar las estrategias a desarrollar, el apoyo desde el direccionamiento estratégico y la gerencia, la existencia de instancias de apoyo como los comités de ética, la gerencia del talento humano, salud ocupacional y atención al usuario, entre otros.
Ley 1948 de 2019	Por medio de la cual se adoptan criterios de política pública para la promoción de la movilidad social y se regula el funcionamiento del programa familias en acción - Desarrollo organizacional	El Programa es un complemento al ingreso monetario para la formación de capital humano, la generación de movilidad social, el acceso a programas de educación media y superior, la contribución a la superación de la pobreza extrema y a la prevención del embarazo en la adolescencia. Se podrán incorporar las demás transferencias que el sistema de la promoción social genere en el tiempo para estas familias.



Evidencias.

Gerencia Estratégica y de Servicios.

Pregunta de Investigación.

¿Qué actividades definidas en el plan de acción del Hospital San José, son primordiales para dar cumplimiento a la estrategia de humanización y calidad de atención primaria en salud?

Objetivo específico.

Identificar estrategias para la implementación de la humanización, desde áreas administrativas como asistenciales del Hospital de San José para incrementar los índices de satisfacción de los usuarios, a través del análisis Pestal, la Matriz DOFA, y el Balance Score Card.

Selección y aplicación de instrumentos.

Se realiza la selección de los instrumentos de análisis a partir de las ventajas que ofrece su aplicación: efectividad, análisis detallado de las áreas asistenciales y administrativas de la organización, e impacto a los grupos de interés. Se aplican los siguientes instrumentos: análisis Pestal, Matriz DOFA y el Balance Score Card, donde se selecciona e identifica aspectos y variables involucrados en las fallas presentadas en la humanización.



Análisis Pestal.

El análisis Pestal permitió identificar los factores externos que afectan el funcionamiento del Hospital San José centro.

VARIABLE	DESCRIPCIÓN
Política	El hospital se adapta a la normatividad legal, procura de acuerdo con su capacidad de atención dar prioridad a población vulnerable. Proporciona atención de acuerdo con los servicios certificados. Pasa por un proceso de acreditación del cual se certifica en atención de alta calidad.
Económica	Se utiliza de manera adecuada los recursos de la institución, se tienen al margen diferentes asociaciones con otras organizaciones para cumplir con las deficiencias que la misma presenta. No se endeuda demasiado y cumple con sus obligaciones legales. Las inversiones realizadas encaminadas al mejoramiento de la organización están previamente sustentadas y estudiadas para evitar el máximo caer en malas o inadecuadas inversiones.
Social	Realiza las campañas de promoción y prevención a la población, realiza seguimientos con la población que asiste posteriormente a la organización. Da prioridad a población vulnerable y atiende adecuadamente situaciones de riesgo. Adicionalmente el hospital cumple con su propósito respecto a las prácticas saludables orientadas hacia la población estudiantil que realiza prácticas en la institución.
Tecnológica	Adquiere dispositivos tecnológicos de acuerdo con la necesidad y la economía de la organización sin generar riesgo de pérdida, garantizando el uso y mejoramiento continuo de los instrumentos utilizados y ofrecidos a la población
Ambiental	Se compromete con la responsabilidad social, no cuenta con la tecnología suficiente que reduzca el impacto ambiental, pero si logra reducir el impacto generado a través de campañas de utilización adecuado de los recursos concientizando no solo a la población trabajadora del hospital, sino también a sus visitantes.



Matriz DOFA

La matriz DOFA proporcionó resultados significativos, que se tuvieron en cuenta en la generación de estrategias de mejora y plan de acción, el Hospital San José está en la capacidad de disminuir el impacto de las amenazas externas con las fortalezas que posee, ya que tienen mayor impacto en su funcionamiento que los factores negativos que afectan a la organización, por ello este instrumento permitió también reconocer las oportunidades a través de las recomendaciones de los usuarios y dar los mecanismos de control para las fortalezas como la adecuada comunicación no sólo hablada sino escucha, capacitaciones y auditorías internas entre otros.

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INTERNAS	Capacidad de escucha y recepción de entrenamiento del personal médico y asistencial para mejora de escucha activa y comunicación asertiva	Resistencia al cambio por parte de algunos miembros del personal asistencial, arraigados a su forma de trabajo y experiencia.
	Organización y administración realizando continuas campañas de capacitación y entrenamiento.	El propio contexto hospitalario reduce las posibilidades en la facilidad de tiempo para el entrenamiento en habilidades comunicativas
	Control continuo de los procedimientos a realizar a partir de auditorías y acreditaciones.	El personal no hace uso de las recomendaciones dadas en las capacitaciones sobre el trato humanizado
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
EXTERNAS	Recomendaciones proporcionadas por parte de los usuarios hacia los demás respecto al manejo y atención ofrecida, que orientan el modelo sobre el objetivo al cual se quiere llegar, frente a la buena atención recibida en el servicio de salud.	Organizaciones del área de la salud que lleven a cabo medidas como esta de forma oportuna y mejoren la percepción de buena atención que tiene el usuario hacia la competencia



	Procesos de mejora continua llevados a cabo por la organización, como incentivo para la implementación de nuevos y mejorado modelos de atención	Reiteradas quejas e inconformidad con el proceso de humanización por parte de los usuarios.
	Reducción de las quejas por parte de los pacientes sobre el trato hacia ellos proveniente del personal de salud y asistencial	Desatender las evaluaciones de las PQR por parte de los usuarios y el procedimiento en calidad de mejora no lleve a ningún resultado.

Balance Score Card

El balance score card permitió consolidar indicadores y resultados, para construir estrategias aplicables al objetivo principal basado en la humanización de los servicios que ofrece el Hospital San José. Además, se crea una estrategia fundamentada en la importancia que tiene el bienestar de la población vulnerable para la organización.

Objetivo 1	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Habilitación de servicios de alta complejidad, a través del mejoramiento continuo de los servicios ya disponibles.	Infraestructura adecuada para la habilitación de camas.	600	250 a 400	400 a 600	600 o más
	Infraestructura para medicina física y rehabilitación.	100%	40% a 65%	65% a 85%	85% a 100%
	Unidades de apoyo diagnóstico.	100%	40% a 65%	65% a 85%	85% a 100%
Objetivo 2	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto



FUCS

Ampliar el volumen de atención en el hospital en servicios promoción y prevención a población principalmente a población vulnerable que ingrese al hospital	Infraestructura, habilitación de consultorios en los diferentes pabellones para la asignación de citas.	30 consultorios	Reestructuración del piso en un 30%	Reestructuración completa.	Habilitación de consultorios.
	Personal calificado para la atención	Reclutamiento de 10 profesionales especializados en promoción y prevención.	Contratación de 3 profesionales	Contratación de 6 profesionales	Contratación de 10 profesionales.
	Adquisición de instrumentos necesarios para la atención	Equipar los 30 consultorios	10	20	30

Análisis de la información.

Haciendo una revisión de los instrumentos aplicados y de acuerdo a las necesidades de la organización identificadas, para dar cumplimiento con la estrategia de implementación de la humanización, se presentan las siguientes estrategias: capacitar al personal con alternativas de atención humanizadas óptimas que respondan a las necesidades de los usuarios del Hospital, responder a la oportunidad del servicio desde la participación administrativa. Analizar y exponer al personal directivo y administrativo la relevancia de la humanización como un conjunto, donde se evalúe su efectividad directa en la organización.

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TAREA	FECHA INICIAL Y FINAL	RESPONSABLE	EVIDENCIA	RECURSOS REQUERIDOS Y PRESUPUESTOS	OBSERVACIONES
Estrategias de mercado	Aplicación de cuestionarios y encuestas de satisfacción al usuario del hospital para conocer las necesidades puntuales alrededor de la humanización y aspectos a mejorar mediante las capacitaciones	Creación de cuestionarios de satisfacción claros y cortos para facilitar la comprensión de las preguntas realizadas	18 de febrero del 2019 y 24 de marzo de 2019	Personal asistencial y de atención directa con los usuarios	Cuestionarios físicos aplicados a los usuarios	Papelería utilizada para los cuestionarios requeridos, aproximadamente aplicación a 6 usuarios por pabellón	importante resaltar al personal ser cuidadosos con las respuestas de los usuarios, el manejo de la confidencialidad y la responsabilidad del manejo de información
Estrategias de negocio	Capacitaciones e instrucciones al personal de salud para mejorar la prestación del servicio desde la humanización	Organización de capacitaciones de acuerdo a los pabellones del hospital y las necesidades puntuales de cada población atendida	Marzo 11 del 2019 a marzo 19 del 2019	Área de capacitación del hospital	Instructivo y cuestionarios referentes a la humanización y su aplicabilidad en el contexto laboral	Espacios adecuados para la capacitación como auditorios y salas de capacitación, para lo cual ya se cuenta con ellos, se requiere el aval y disposición de área de gestión humana. Adicionalmente se requiere personal de capacitación del hospital para la dirección de los mismos. La papelería correspondiente para los instructivos y cuestionarios	Importante consultar la disponibilidad del personal para no interferir con el desarrollo de las actividades laborales
Estrategia operativa	Implementación de herramientas visuales que incentiven la aplicación de la humanización en la prestación del servicio	Distribuir en los diferentes pabellones herramientas visuales en las carteleras de información para la visualización por parte de todo el personal	Marzo 21 de 2019	Área de capacitación del hospital	Recursos visuales previamente seleccionados	Carteleras, folletos y volantes diseñados para la facilidad y entendimiento de estrategias para la atención humanizada	Evaluar posibles campañas de capacitación y orientación continua hacia el personal



Auditoría y control de calidad en salud.

Pregunta de Investigación.

¿Cómo mejorar el modelo de operación del Hospital San José para implementar de manera adecuada los diferentes componentes del sistema Obligatorio de garantía de Calidad de los servicios de salud?

Objetivo específico.

Identificar los aspectos de operación del CAAS a partir de su relación con las solicitudes dadas por los pacientes y funcionarios para mejorar la experiencia del usuario con respecto a la atención humanizada en el Hospital San José, a partir de la matriz indicativa.

Selección y aplicación de instrumentos.

Para esta sección del trabajo, se selecciona la Matriz Indicativa que muestra ser la más completa y adecuada para las necesidades del estudio realizado y que permitió evaluar cada característica del sistema y los resultados a nivel individual y colectivo, describe elementos del Sistema general de seguridad en salud, con resultados que se deben tener en cuenta para valorar la calidad y humanización de la atención integral en salud para la población atendida en el Hospital San José centro.

Matriz indicativa



Se aplicó la Matriz Indicativa que para el anexo técnico de Calidad y Humanización contempla accesibilidad, oportunidad, pertinencia y continuidad, tiene aplicación y utilidad para desglosar los componentes del modelo de operación del Hospital de San José, frente a la prestación del servicio de salud. Permitió avanzar en el enfoque de acercamiento hacia los usuarios al igual que el seguimiento que se les realizó telefónico mostró un compromiso con el trato más humano.

CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA	RESULTADOS EN LO INDIVIDUAL	RESULTADOS EN LO COLECTIVO
ACCESIBILIDAD	Encuestas a los usuarios que acceden al servicio. (Humanización y trato amable, acciones tomadas con la persona en condición de discapacidad, información, oportunidad, atención al paciente hospitalizado, cuidador a intervenir).	Encuestas poblacionales o de satisfacción / indagación usuarios que ingresan al hospital.
OPORTUNIDAD	Seguimiento telefónico sobre la evolución de los pacientes dados de alta, como oportunidad de complementar la información obtenida en la hospitalización.	Cohorte del seguimiento de los pacientes por mes, semestre o por año.
PERTINENCIA	Muestreo de historia clínicas de identificar si hay nota de verificación donde el paciente afirma entender la información explicada, la prescripción y la alimentación del menor es lactancia materna exclusiva hasta los dos años.	Procesos de educación y capacitación al personal asistencial y administrativo en Humanización.
SEGURIDAD	Utilización adecuada de los sistemas de registro de los pacientes y sus respectivas historias clínicas, desde una adecuada instrucción del profesional de salud para el registro de las historias, asegurando que el paciente tenga la posibilidad de consultarla.	Instructivo y retroalimentación al personal de salud sobre la importancia del uso y restricción de la información del paciente, de acuerdo con los respectivos manuales deontológicos y el uso de la confidencialidad.
CONTINUIDAD	Apoyado en la oportunidad, dar seguimiento al paciente egresado, a los reingresos y los pacientes con enfermedades crónicas, junto con los pacientes que ingresan al hospital por primera vez, que se encuentran ligados con los procesos de humanización y control de calidad y de los cuales se considera su percepción desde las encuestas de calidad coordinadas por el servicio del CAAS.	Recopilación de la información, graficación de la misma y análisis de los resultados.

Análisis de la información.



A través de la Matriz Indicativa fue posible establecer que el Hospital San José centro como plan de mejora en relación a las peticiones de los usuarios en el buzón de quejas y reclamos requiere encaminar sus acciones hacia la recuperación de la salud de la población siendo atendida con un equipo humano preparado que está al tanto de las demandas y expectativas de los mismos.

Para mejorar el modelo de operación teniendo en cuenta la matriz donde se evalúan diferentes aspectos de la calidad, aplicando criterios de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad con los resultados en lo individual y colectivo; se encuentra falencias a nivel de comunicación verbal y escrita, junto con la información dirigida a los colaboradores de las áreas asistenciales y administrativas frente a las normativas, beneficios y cambios realizados internamente y que son requeridos para el mejoramiento continuo, donde se espera tenga un impacto positivo en los indicadores de funcionamiento, se fomentará el sentido de pertenencia por parte de los colaboradores evidenciado a través del compromiso adquirido con los planes de mejora para la implementación de la atención humanizada.

Este paso será fundamental para los procesos de auditoría interna y externa donde se pone en evidencia el compromiso del Hospital y del personal asistencial y administrativo frente a la humanización y su aplicación en los modelos de atención del Hospital y daría manejo y respuesta a las necesidades particulares del usuario, reduciendo las quejas de su parte y mejorando la imagen corporativa de la misma.



Desarrollo Organizacional.

Pregunta de Investigación.

¿Cómo se gestionan en el Hospital de San José los procesos del desarrollo organizacional para aportar a la excelencia en la prestación del servicio de salud humanizado?

Objetivo específico.

Identificar cuáles son los programas de capacitación basados en el trato humanizado propuestos por el Hospital San José sede centro, como procesos de desarrollo organizacional, y las expectativas de los usuarios a través de las encuestas de satisfacción, para orientar de forma objetiva los cambios que desean hacerse e implementarse en la institución.

Selección y aplicación de instrumentos.

Para poder dar respuesta a la pregunta orientadora de este capítulo, se trabajarán a partir de dos instrumentos. El primero será la encuesta el cual permitió identificar el problema que gira en torno a las deficiencias de la humanización en las herramientas de atención del personal asistencial. El



segundo instrumento fue los 8 pasos de Kotter, el cual permitió esclarecer y dividir las necesidades y falencias presentadas en torno a la humanización.

Encuesta

Teniendo en cuenta que el servicio de CAAS se encuentra establecido y posicionado como un servicio enfocado en los procesos de humanización en la atención prestada al paciente por parte del personal de salud, este servicio valida un instrumento de evaluación que se forma parte del sistema de gestión integral, donde se evalúa la cultura de humanización en los servicios de salud.

Este instrumento tomado de la encuesta aplicada al personal vinculado laboralmente al Hospital cuenta con una delimitación detallada del área que desea evaluarse por parte del paciente, en este caso aplica como tal para el objetivo planteado del estudio, puntualmente para el personal asistencial. Cuenta con 20 preguntas y una casilla adicional para comentarios y sugerencias, 12 preguntas realizadas son de tipo Likert, es decir de selección múltiple, 4 preguntas con dos únicas respuestas posibles. La encuesta se encuentra en la plataforma ALAMEDA, donde se obtienen los resultados y la información requerida.

La muestra para la aplicación del instrumento cuenta con 104 participantes información obtenida de la encuesta aplicada en el Hospital de San José al personal asistencial en el 2017. Se aplicó directamente a personal laboralmente vinculado a la organización. Con los siguientes resultados:

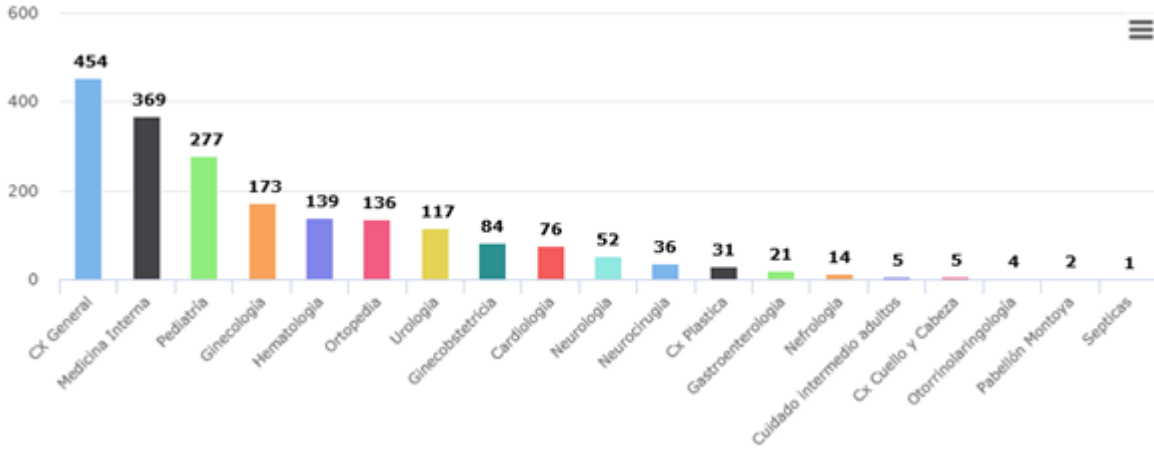


FUCS

DATOS O INDICADOR	CUMPLIMIENTO	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
		%	TOT	%	TOT	%	TOT	%	TOT	%	TOT	%	TOT
Valoración de necesidades (CAAS)													
VARIABLE			163		300		182						
	INCONVENIENTE ACCESIBILIDAD	77,3		84,3		90,1		95,8		79,2		90,3	
	HUMANIZACION	96,9		93,3		95,6		95,8	72	96,2	159	96,8	31
	INFORMACION	75,5		78,7		81,3		75		80,5		93,5	
	OPORTUNIDAD	93,3		90,3		92,9		95,8		90,6		100	
Adherencia a Derechos y deberes del cliente interno		96,9		99,7		98,9		98		79		100	
Adherencia a Derechos y deberes del cliente externo		93,3		86,3		85,7		95		93,7		93,3	

*Tablas extraídas del Informe de gestión anual 2017 Centro de Atención Amable y Segura (CAAS) y seguimiento al egreso.

PARTICIPACIÓN DE ENCUESTAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE TOTAL 1996



COMPONENTE DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA													
TEMA	COMUNICACIÓN ASERTIVA	ESCUCHA ACTIVA	RESPECTO	CONTACTO VISUAL	ATENCIÓN DE NECESIDADES	EMPATIA	TIEMPO	AMABILIDAD - TRATO CALIDO	TRATO DIGNO	COMUNICACIÓN NO VERBAL	COOPERACIÓN	APOYO EMOCIONAL	MANEJO DEL DOLOR
Que es humanización			15		32	10			18				
Cuál es el aporte personal	12	19	14					10					
Que característica debe reforzar	11	15		12			13						



FUCS

Compromiso para una comunicación asertiva	9	23		7		6								
Identificación de actitudes positivas		47	16	24					14					
Identificación de actitudes negativas	7	6		12			14							
Estrategias para un trato digno y amable	10					11		12					9	
Características de un trabajo en equipo	31		19								11			
Claves de la atención Centrada en el usuario	14	7				5								6
TOTAL	94	117	64	55	37	27	27	22	18	14	11	9	6	

8 PASOS DE LA METODOLOGÍA KOTTER

Como segundo instrumento para aplicar se realizaron los 8 pasos de Kotter el cual permitió relacionar los resultados de las encuestas aplicadas frente a la atención y trato humanizado por parte del personal asistencial y administrativo del Hospital San José en 2017, donde se hace la



búsqueda de acciones de mejora utilizando el método Kotter y para este desarrollo se realiza a través de 8 pasos que se subdividen así:

Eliminación de Status Quo:

1. Infundir el sentido de la premura
2. Formar una coalición para liderar el esfuerzo del cambio
3. Desarrollar una visión para ayudar a dirigir el cambio
4. Comunicar la visión y estrategias comunicativas

Introducción de nuevas prácticas:

5. Facultar a los demás para actuar sobre la visión de la organización
6. Asegurar los resultados a corto plazo
7. Consolidar las mejoras y seguir profundizando los cambios

Consolidar:

8. Institucionalizar los nuevos métodos asegurando el desarrollo del liderazgo (Polo, 2017)

A continuación, se aplica la metodología de los 8 pasos de Kotter al Hospital San José centro:

Empresa	Hospital Universitario de San José sede centro
Descripción del Cambio a Implementar	Modificación de la atención y trato humanizado a los pacientes
Personal Involucrado	Médicos, Bacteriólogas, Enfermería y auxiliares, Sistemas, Personal administrativo.
Implementación de la Metodología Kotter	



Paso 1	<ul style="list-style-type: none">- Generar alertas en el sistema ante hallazgos alterados que ameriten la consulta urgente para que pueda darse resolutiveidad a cada caso en particular.- Ante la presencia de resultado anormal sea contactado el paciente o su familiar responsable telefónicamente para consulta inmediata
Paso 2	<ul style="list-style-type: none">- Exponer ante Coordinación médica la situación de la dificultad en la atención inmediata de los pacientes con prioridad como son: adultos mayores, en condición de discapacidad, mujeres gestantes y niños.- Entablar la inquietud con sistemas informáticos para estudiar la posibilidad de que en el momento que sean detectados por el ingreso a urgencias sea priorizada su atención.- Enfermería apoyaría con sus auxiliares para contactar a paciente y/o familiares responsables para que se les indique la necesidad de consultar para dar manejo oportuno ante el hallazgo de anormalidad.- Activar el sistema de agendamiento de citas médicas para poder abrir el cupo y sea atendido el paciente en el menor tiempo posible.- Vincular al paciente para que sea adherente al tratamiento y la consulta oportuna para poderle ayudar.
Paso 3	<ol style="list-style-type: none">1. Trabajo en equipo. Permite de manera integrada favorecer el manejo oportuno de los pacientes.2. Respeto. Tratar de manera respetuosa a los colaboradores y pacientes en la misma forma como quisiéramos ser tratados.3. Integridad. Relacionarse con los demás de una manera auténtica.4. Responsabilidad social. Se contribuye a mejorar las condiciones de salud de los pacientes y ser más asertivos en el manejo de estos.5. Máxima calidad como meta. Buscar ofrecer el mejor servicio contribuyendo con los procesos productivos y operativos.6. Capacidad de análisis y autocrítica. De acuerdo a los resultados tomar medidas de auto mejora y hacer las evaluaciones con respecto al desempeño.7. Otorgar importancia máxima al afiliado y usuario.8. Satisfacción del colaborador con las labores desempeñadas y el resultado obtenido así como el reconocimiento por parte de la Coordinación. <p>· Visión: Generar bienestar a los afiliados con una atención oportuna disminuyendo el riesgo de complicaciones con atención y trato humanizado.</p>



<p>Paso 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cada vez que se haga apertura del sistema saldrá en la pantalla del escritorio el recordatorio de la visión de cambio y en las reuniones de servicio se comentará la misma. - Escuchar en ambientes de reuniones y de forma personal con el personal involucrado como cree que ha sido la experiencia con el cambio en el reporte de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, así como de las felicitaciones. - Exponer las experiencias y resultados ante este cambio de directriz los pro y contra para considerar aspectos de mejora.
<p>Paso 5</p>	<p>Lo más importante es que no exista una barrera para la atención oportuna de un paciente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bacteriología ingresaría los datos al sistema de historia clínica del paciente para agilizar el proceso de análisis y respuesta por parte del personal médico. 2. Enfermería tendría acceso a agendas médicas generado por el sistema contactará al paciente, familiar y/o acudiente responsable informando la hora y fecha de la cita médica para la consulta resolutive y si es de urgencias o de hospitalización ideal que sea visto por el médico tratante o del servicio tratante en el menor tiempo posible. 3. Primera atención sería a través de Medicina general en su consulta definirá el manejo y conducta a seguir en cada caso particular; pero ante la presencia de resultado que necesite otro tipo de atención éste será presentado ante el médico de consulta prioritaria quién manifestará si debe ser visto en Urgencias o esperará para atención por la consulta programada.
<p>Paso 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mostrar con evidencias en la siguiente reunión de servicio los pacientes que fueron atendidos por la señal de alerta en el último periodo, el cumplimiento de las citas, los resultados obtenidos y la evolución cuántos de éstos requirió hospitalización y cuales fueron evitadas. - En relación a costos de hospitalización la estadística con los períodos previos como fueron los resultados tanto positivos como negativos. - El reconocimiento a todos los profesionales involucrados en esta labor que fueron delegados a desempeñar y su compromiso para lograr los resultados esperados en la visión.
<p>Paso 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar la experiencia del grupo de trabajo y según sus hallazgos que consideran serían los aspectos que mejorar sus contribuciones son válidas en este proyecto. - Motivar e involucrar a los otros miembros de la IPS a participar en esta labor para que todos puedan participar y minimizar las complicaciones de los pacientes. - Según esta iniciativa se promoverá para la adherencia en otras entidades de consulta con hallazgos anormales que se amplíe a pacientes que no solo sean para proceso resolutive sino preventivo y la aceptación de estos a un mejor trato.
<p>Paso 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Con los resultados obtenidos se define si se institucionaliza y queda como una directriz para las otras IPS. - Reconocimiento público de los integrantes del grupo de trabajo y todos los logros obtenidos.



	- Definir quiénes serán los actores involucrados en esta función ya como programa de trabajo ante la ausencia o retiro de algunos como es la asignación de funciones y personal encargado que pueden ser líderes en estos programas.
--	--

Análisis de la información.

Para todo el equipo que conforma la comunidad de la Sociedad de Cirugía de Bogotá _ Hospital de San José centro buscar cumplir con el legado de los fundadores, por tanto, para la acreditación el trabajo de los colaboradores es parte fundamental para seguir siendo uno de los principales centros de formación de talento humano de salud y ser el primer hospital de alta complejidad que recibe la acreditación de alta calidad.

Se tomaron dos instrumentos, el primero; la encuesta cuyo formato valora necesidades y expectativas e incluye preguntas con relación al acceso, divulgación, derechos y deberes junto con la comprensión y entendimiento de estos, también se evalúa el buen trato como componente de la humanización.

En cuanto a los 8 pasos de Kotter, analiza la promoción de la concientización del personal respecto al buen trato, revisión de las inconformidades de los usuarios, familiares y los compañeros de trabajo teniendo en cuenta que se debe actuar con base en los principios éticos de toda práctica profesional.

El modelo de operación del Hospital San José implementa los componentes del Sistema obligatorio de garantía de calidad en salud especialmente en lo referente en Auditoría y Control de la Calidad



de la atención en salud para la prestación de los servicios de salud en una IPS como: los exigidos por el cliente acorde a las encuestas y quejas recibidas, implícitos en el producto con sus propias características, requisitos legales por las disposiciones de ley que regulan el Hospital san José, y los requisitos reglamentarios detallados en el contrato que se genera con los prestadores como EPS. A continuación, se presentan los procesos de calidad que llegan a tomar en cuenta las aseguradoras.

Atributos de calidad de atención en procesos prioritarios Hospital San José centro

PROCESO	ATRIBUTOS DE CALIDAD
Asignación de citas médicas	Oportunidad
Consulta médica especializada	Cumplimiento de cita con fecha y hora asignada y no cancelación por parte del profesional Oportunidad de la atención Tiempo asignado para la cita médica Explicación al paciente sobre su enfermedad y pronóstico Información sobre el tratamiento
Toma de muestras para exámenes diagnósticos	Eficacia (muestra corresponde al examen solicitado) Identificación corresponde al paciente Oportunidad en el cumplimiento de la entrega de resultados
Programación de cirugías	Oportunidad Confirmación telefónica
Facturación de los servicios que se prestan	Validez Oportunidad

* Adaptación Atributos de la calidad de la atención en salud de la clínica Revivir S. A.



Conclusiones y recomendaciones.

La invitación a la reflexión de todo el personal involucrado en la atención de pacientes, familiares y allegados; llámense profesionales en el área de la salud y personal asistencial es a la sensibilidad y motivación para el acercamiento con un buen trato digno y ético; así como analizar y optimizar para que los factores que influyen en la estancia de los pacientes en el Hospital San José sede centro sea excelente y de mejor recordación.

Luego de hacer las diferentes aplicaciones y análisis de los datos obtenidos, los hallazgos que el grupo pudo evidenciar fueron:

Mejorar la capacidad del personal frente a la atención en los servicios de salud a través del entrenamiento y capacitación de los mismos es el pilar del desarrollo y crecimiento organizacional con estrategias como el mejoramiento de los canales de comunicación asertiva entre paciente y personal de salud se acerca a la implementación de la humanización.

El trato humanizado en la prestación del servicio de salud es fundamental, entendiendo al paciente y acompañantes como seres biopsicosociales donde la salud se ve influenciada desde diferentes tópicos, es decir, no solo la resolución del motivo de consulta por el cual llegan al Hospital San José centro, sino también la comprensión de la realidad de cada paciente, sus necesidades particulares y la atención que el paciente desea y espera recibir. Basados en la aplicación de los



diferentes instrumentos, respecto a la humanización es necesario dar seguimiento y control a los procesos de humanización y su implementación en el servicio de salud a través de la auditoría interna y externa realizada al Hospital, entendiéndose como parte del proceso de crecimiento de la organización y como parte de un complemento de la institución, para las mejoras que requiera el modelo.

Comprendiendo la auditoría como un proceso de seguimiento relevante, transformar la percepción que se tiene del usuario como pilares de la organización es fundamental para el entendimiento de los fenómenos particulares de los mismos y de los factores que requieren constante seguimiento para la plena satisfacción de ellos y del personal asistencial, contar con una organización capacitada y en constante crecimiento hace parte del desarrollo organizacional del cual se basa el hospital.

Desde la gerencia estratégica, atender a las necesidades manifestadas por los usuarios marca un punto de partida hacia la evolución de las instituciones de salud que buscan constantes mejoras y reconocimiento, comprender que el usuario y su bienestar sostienen las entidades de salud influye en las decisiones de las organizaciones a nivel competitivo.

El anexo técnico de Calidad y Humanización de la atención en salud para su desarrollo requiere de una guía para identificar y evidenciar la calidad y la humanización en cada una de las atenciones que forman parte de la ruta integral de atención RIA, es por esto que todos los actores involucrados en la atención obraran de acuerdo a un diagnóstico situacional, a partir de r de los objetivos, estrategias y actividades para buscar resultados que lograrán alcanzar el mejoramiento de la calidad



y humanización de los servicios bajo los parámetros de calidad en la prestación integral de la atención en salud.

Es por ello que teniendo en cuenta lo anterior, el grupo considera que se puede recomendar la necesidad que el área administrativa de la organización intervenga en los procesos, involucrándose en participar en la toma de decisiones relacionado a los planes de mejora de atención a los usuarios del hospital y el seguimiento proporcionado a los mismos, en relación a la Humanización del Paciente, de las sub-áreas que componen la organización, brindando retroalimentación adecuada y estrategias aplicables, de esta manera desde los niveles operativos el funcionamiento estará basado en la calidad y la excelencia del servicio al usuario..

Establecer metas donde las quejas y reclamos relacionados con la atención prestada disminuyan gradualmente para dar cumplimiento en el indicador de satisfacción del cliente, manejando esta disminución como una meta relevante hacia las mejoras donde implementarla optimizará la prestación del servicio y el margen de error en los resultados disminuirá gradualmente.

Capacitar mensualmente grupos de personal de diferentes cargos y niveles directamente del área administrativa, en la importancia de la atención y buen trato al usuario, desde este punto se relacionarán diferentes áreas como talento humano y área de capacitación y áreas asistenciales, que probablemente no tenían contacto directo en la organización, de esta manera se compartirán experiencias desde su área de trabajo, y por último se entenderá mejor el panorama de cómo está funcionando la organización.



Involucrar de primera mano el personal asistencial en los procesos de humanización tiende a favorecer la caracterización en la atención por valores éticos y morales, resaltando la experiencia propia del personal y las sugerencias para ampliar los canales de comunicación desde su percepción también es relevante para complementar el trabajo y proyección organizacional.

Las capacitaciones se pueden desarrollar de forma presencial según el tiempo de agendas de forma quincenal o mensual en un tiempo que no interfiera significativamente en el desarrollo de las actividades laborales, es una herramienta muy útil la implementación de las plataformas con educación virtual y evaluaciones que indiquen el aprovechamiento de las unidades estudiadas así como presentar casos ejemplificantes sometidos a debate en los encuentros académicos para ver en consenso el actuar respecto al caso particular pues dejan mucho aprendizaje y se prestan para la reflexión.

Objetivos que podrían tener en cuenta para la realización de capacitaciones estarían enfocados en potenciar o mejorar al colaborador en las áreas de conducta, habilidades y actitud, por ejemplo:

- Aprender herramientas que permitan mejorar la forma de actuar con los usuarios e interactuar con los compañeros de trabajo.
 - Conocimientos nuevos y actualizados que permitan mejorar la atención del paciente y familia
 - Conocer herramientas básicas de calidad en la atención y seguridad del paciente.
 - Compromiso del personal con la institución para lograr cambios en la atención y desempeño.
 - Personal más capacitado en sus labores y condiciones relacionadas a su cargo.
 - Optimizaron el tiempo de consulta permitiendo la satisfacción del paciente.
 - Comunicación efectiva con el personal que proporciona la atención.
-



- Búsqueda de recurso humano preparado para sus cargos y sin antecedentes de calificación negativa bajo los parámetros de la ética.

Bibliografía

ADRES. (2018). *Base de datos única de afiliados*. Obtenido de BDUA: <https://www.adres.gov.co>

Amado, E. (Noviembre de 2017). La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas. (C. Mejía, Entrevistador)

Arredondo, C., & Siles, J. (Marzo de 2009). *Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales*. Recuperado el 26 de Enero de 2019, de Index de Enfermería: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es&tlng=es

Cabello Morales, E. (2001). *Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente?* Obtenido de Revista Médica Herediana, 12(3), 96-99: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&lng=es&tlng=es

Congreso de Colombia. (8 de Enero de 2019). *Ley 1948*. Obtenido de CRITERIOS DE POLITICA PUBLICA: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201948%20DEL%208%20DE%20ENERO%20DE%202019.pdf>

Correa, M. (2016). LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD. *CUIDARTE*, 1227-1231.

Hospital de San José. (2018). *Quiénes Somos*. Obtenido de Hospital de San José: <http://www.hospitaldesanjose.org.co>

Hoyos, P., Cardona, M., & Correa, D. (2008). Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. *Dialnet*, 218-225.

Icontec - Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Acreditación en salud*. Obtenido de Humanización de la Atención: <http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Paginas/HumAte.aspx>

Jimenez, J. A. (13 de Abril de 2016). *Los 8 pasos de Kotter para gestionar el cambio*. Obtenido de <https://www.adictosaltrabajo.com/2016/04/13/los-8-pasos-de-kotter-para-gestionar-el-cambio/>

Martins, S.-B., Silva-Cardozo, & Lorenzini. (Abril de 2008). *Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano*. Obtenido de <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a22.pdf>



Melendez, L., & Paez, C. (2013). *ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON LA ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES*. Obtenido de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4690/52196571-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de Febrero de 2000). *RESOLUCION NUMERO 00412*. Obtenido de ART 5: http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Res412_00.htm

Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). *Guías de promoción de la salud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS%20DE%20ATENCION%20TOMO%20DOS.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Calidad y humanización de la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes, división de promoción y prevención*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Guía operativa para la valoración de la calidad y humanización de las atenciones de protección específica y detección temprana a mujeres gestantes, niños y niñas en la Ruta Integral de Atenciones – RIA*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guia-operativa-valoracion-calidad-humanizacion.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (Enero de 2016). *Política de atención integral en salud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *QUE ES UN PLAN DE ACCION - Anexo 8*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20de%20acci%C3%B3n.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2001). *HECHOS CONCRETOS SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL*. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf

Organización Mundial de la Salud. (22 de Julio de 1946). *Preguntas más frecuentes*. Obtenido de ¿Cómo define la OMS la salud?: <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Pinto, M. (2012). *DESARROLLO ORGANIZACIONAL*. Obtenido de http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Desarrollo_organizacional.pdf

Polo, D. (11 de Junio de 2017). *Modelo de Kotter para la gestión del cambio*. Obtenido de Gestionar fácil: <https://www.gestionar-facil.com/modelo-de-kotter-la-gestion-del-cambio/>

The Pan American Health Organization. (Octubre de 2012). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Abril T. Deaza A. Sabogal C. Decastro P, (2017) *Sensibilización y trato digno en relación Medico - Paciente en el Hospital de San José*. Obtenido de bases de datos de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.



Consideraciones legales

Bogotá D.C., _____ de 201__

Señores FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS Facultad de Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas Ciudad Cordial saludo, Yo, _____,

identificado con CC _____ de _____, en mi calidad de _____ cargo _____ de la empresa _____, manifiesto que

_____ de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, estudiante del programa de _____, de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, ha informado a esta institución su intención de adelantar el proyecto académico denominado “_____”

”, cuyo desarrollo requiere el acceso y uso de información administrativa, comercial y financiera relativa a la empresa, que puede tener carácter confidencial. Dado lo anterior, se autoriza al estudiante a utilizar la información confidencial que la empresa entregue para el desarrollo del proyecto, siempre y cuando el estudiante, a través de la firma del presente documento se obligue a:

- (1) Mantener en carácter confidencial y privado la información revelada por la empresa en virtud o con ocasión del desarrollo del proyecto.
- (2) Usar con fines estrictamente académicos toda información, sea o no confidencial, entregada por la empresa para el desarrollo de su proyecto y/o de la cual tenga conocimiento en virtud o con ocasión del proyecto.
- (3) No utilizar la información confidencial con fines comerciales, así como tampoco ninguno de los productos (documentos, metodología, procesos y demás) que se deriven de la información entregada por la empresa.
- (4) No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, reproducir, utilizar y/o emplear la información confidencial, con ninguna persona natural o jurídica, ni en su favor ni en favor de terceros.
- (5) Proteger la información confidencial para evitar su divulgación no autorizada.
- (6) No proporcionar a terceras personas, verbalmente o por escrito, directa o indirectamente, información alguna de las actividades y/o procesos de cualquier clase que fuesen observadas en la empresa (área, institución, sector) durante la duración del proyecto.

Teniendo en cuenta el alcance del proyecto, manifiesto conocer que la información y resultados que se obtengan del proyecto podrían llegar a convertirse en artículos, estudios de caso o cualquier otro



documento que como herramienta didáctica apoyará la formación de los estudiantes de la Institución y el campo de conocimiento de su disciplina, siendo posible que dichos resultados puedan ser publicados y socializados ante la comunidad académica. En caso de que alguna(s) de las condiciones anteriores sea(n) infringida(s), la empresa podrá ejercer las acciones judiciales (civiles y penales) que considere pertinentes, para obtener el resarcimiento de los daños y perjuicios que pudieren derivar de la conducta del estudiante.

Atentamente, _____

Nombre C.C.

Acepto, _____