

ESTRATEGIAS DE HUMANIZACIÓN QUE PERMITEN UNA ATENCIÓN DE CALIDAD EN SALUD

Estudiante: Linda Lucia Pereira Aparicio

Tutor(es): Enoemit Olivero Vega

RESUMEN

Con el pasar de los años, han surgido temas en particular como lo son la humanización de los profesionales de la salud y la atención de calidad, que en los últimos 2 años han tenido un auge para lograr su implementación, dado que a causa de emergencias sanitarias la calidad y la calidez humana se han visto afectadas en gran medida por diversos factores.

Teniendo en cuenta que los profesionales de la salud tienen un ritmo de vida laboral rutinarios, se le añade que diariamente deben soportar malos tratos, observar sufrimientos, acompañar procesos de mejoría, deterioro o pérdidas; logrando que su vida este constantemente en espacios estresantes, lo que genera una mala praxis de humanización y consigo una baja calidad en la atención para los usuarios que ingresan en busca de ayuda.

Es por eso que en determinadas ocasiones las instituciones buscan fortalecer a como dé lugar estas cualidades que contribuyan a la mejora de procesos institucionales, porque por medio de estas prácticas es que depende la imagen de su institución; si la institución posee una imagen humana que brinda atención de calidad, entonces tendrá más clientes que

le ayudaran a generar ganancias abriendo un espacio en el mercado competitivo para crecer gradualmente y así ampliar su gama de servicios.

Entrando entonces al tema de interés, la humanización es la acción por medio del cual se le brinda a los usuarios, personas y pacientes un trato digno, respeto, amabilidad y calidez humana; la humanización ayuda a que las instituciones o entidades brinden a sus usuarios, clientes y principales beneficiarios una atención de calidad, basada en la buena comunicación para lograr la satisfacción.

La humanización de talento humano es sin duda uno de los más grandes éxitos que puede tener una institución que brinda servicios de salud, ya que por medio de este se desarrolla la satisfacción de los clientes, y la satisfacción es sin duda una aproximación a la atención de calidad.

Son aspectos que van de la mano y que uno influye en el otro para lograr que una institución satisfaga las necesidades de sus usuarios, ya que detrás de la humanización del talento humano y una buena atención de calidad, hay estrategias determinantes como lo son la educación, espacios generadores de tranquilidad y comodidad que brindan al talento humano las condiciones necesarias para lograr con eficacia este aspecto, también existen las llamadas buenas practicas donde los trabajadores brindan a los clientes la solución de los problemas y necesidades por la cual asisten inicialmente a la entidad, desarrollándolo por medio de la interacción, aquí la comunicación y escucha activa es crucial porque dependiendo de ello, así el usuario obtendrá una visión sobre la empresa.

Resaltando nuevamente que es el profesional la imagen de la institución, si este da una mala imagen, la institución será mal vista, pero por el contrario, si el talento humano esta comprometido con su entidad, brindara un servicio que hará que los clientes se lleven

una buena impresión, obteniendo como resultado que sea el cliente quien promocióne dichos servicios por medio de la comunicación que ejerza con sus allegados que también necesiten de la prestación de los servicios que se ofrezcan en la institución.

Antecedentes:

Entender que la humanización y la atención de calidad en el sector salud van de la mano, es una tarea ardua, partiendo del hecho que, estas experiencias toman una línea desde el punto de vista subjetivo variando de persona a persona.

Varias investigaciones han generado puntos de vista que definen el humanizar como una forma de ejercer y practicar los valores que hacen a una persona más humana, donde las instituciones tienen el deber de darle al talento humano los recursos para desarrollar estas competencias y así mejorar debilidades y limitaciones. Correa(2016).

Dignificar al paciente y a toda persona que se acerque a una institución de salud con el fin de ser atendido de manera respetuosa y acogedora, se entiende también como sinónimo de humanización. Díaz (2017).

Dejando a un lado la humanización y entrando en la atención de calidad, se plantean 4 principios, enfocados de la siguiente manera: la calidad como cumplir con cumplimiento de requisitos; calidad como prevención; estándar de cero defectos y por último, la medida de la calidad. Crosby (1984).

Se da la creación de un artículo enfocado en la calidad relacionada con la atención médica, planteando que para que la calidad sea efectiva, se deben ejercer 3 características

que son: analizar la estructura, el proceso y los resultados, con el fin de verificar en que aspectos hay déficit de ejecución y tomar medidas de mejora. Donabedian (1961).

Así mismo, se plantea una filosofía donde la calidad se basa en planear, controlar y mejorar a una entidad o proceso. Juran (2001)

Objetivos:

1. Objetivo general

Analizar las estrategias de humanización que desarrollan una atención de calidad en salud en la Ips, con el fin de mejorar los procesos en salud

2 Objetivos específicos

- Determinar que practicas promueven una atención de calidad en la Ips.
- Establecer cuáles son los aspectos determinantes para una atención de calidad en la Ips.
- Corroborar como los factores de humanización inciden en una atención de calidad en la Ips.
- Analizar estrategias de trato humanizado del talento humano para una atención de calidad en la Ips.

Materiales y Métodos:

Materiales:

Las fuentes utilizadas han sido investigaciones y artículos encontrados en base de datos, partiendo de esto, una base de datos es un conjunto de información almacenados sistemáticamente para su uso. Gómez (2007).

Las investigaciones son acciones que buscan dar respuesta a problemas surgidos desde un punto de vista de conocimiento, sigue una serie de pasos y procedimientos para lograr obtener los resultados que se esperan. Arenas, Toro y Vidarte(2000).

Un artículo es aquel que informa con mayor claridad el resultado de investigaciones que se han realizado de temas en específicos, dándole respuesta a una tesis, hipótesis y objetivos. Cardellach y Ribera (2018).

Para obtener los resultados de la investigación, se llevaron a cabo entrevistas, ya que ayuda a la recolección de datos, información y puntos de vista de la población a investigar, teniendo en cuenta que para la década de los 30 cuando la entrevista comienza a ser utilizada ampliamente por las Ciencias Sociales en las tareas de investigación como método, a partir de entonces como aseguran Bingham y Moore (1961) se utiliza para recoger datos y opiniones.

Según el aspecto que queremos resaltar, así existen 3 tipos de entrevista, la estructurada que se enfoca en el análisis de algo en concreto pero genera desventaja por la poca flexibilidad que genera; la semiestructurada, a diferencia de la estructurada tiene un grado mayor de flexibilidad donde a pesar de tener preguntas planeadas, se pueden ajustar al entrevistador en la medida que pueda ser más entendible para este la captación de la información que se le solicita y por último la no estructurada, que son completamente flexibles, se adapta al entrevistador e inclusive puede salirse del tema inicial que se desea investigar. Diaz, Torruco, Martinez y Varela (2013).

La técnica utilizada para esta investigación es la entrevista semiestructurada porque permite que la información que se está indagando pueda tener más entendimiento para el entrevistado, teniendo en cuenta que la población a entrevistar puede quizá no tener conocimientos técnicos y científicos para entender con claridad lo que se le está preguntando.

Al realizar una entrevista semiestructurada, se adjudicaron preguntas abiertas, entendiendo que las preguntas abiertas según Aigeneren (2008) son aquellas que realizan un sondeo menos superficial, identificando motivaciones, actitudes y significados más profundos con relación a un tema en particular.

Deseando obtener opiniones del individuo que garanticen una indagación a profundidad del tema de interés.

Para hacer efectiva la recolección de datos los participantes firmaron un consentimiento informado que consta como prueba de la realización de la entrevista pero de forma anónima ya que no quisieron revelar sus datos por fines de seguridad. Para Carreño(2016) el consentimiento informado es un documento legal que protege los derechos de los participantes

Metodo

Esta investigación es cualitativa, por medio de análisis de diferentes características describen y logran obtener la influencia de variables para lograr un objetivo, se enfoca en los problemas para buscar respuestas y así desarrollar y confirmar variables por medio de entrevistas, observación, etc. Para obtener datos por medio del análisis previo de categorías Quecedo y Castaño (2002).

Siguiendo la información anterior, esta investigación analiza dos variables clasificadas como Humanización y atención de calidad en el talento humano de los servicios de salud, buscando así, interrelación entre ambas para identificar que aspectos hacen relevante y eficaz estas mismas y buscando métodos de ejecución para lograr la excelencia de los trabajadores de la salud y la satisfacción del cliente.

Y de tipo descriptiva, ya que según Tamayo y Tamayo (2006) esta describe, registra y realiza un análisis sobre un hecho, persona o grupo, trabajando sobre una realidad para realizar una correcta interpretación

Direccionado la investigación en el análisis de características que permitan sustentar y responder los cuestionamientos planteados con el objetivo de dar una respuesta que cumpla con los parámetros estudiados.

Resultados:

Los resultados de esta investigación se van a generar pregunta por pregunta, para analizar una sola respuesta que abarque todos los puntos de vista de los participantes. Es decir, cada pregunta mezcla las respuestas de los diferentes participantes para dar una respuesta integral.

1. ¿Considera usted, que debe formarse al personal asistencial en amabilidad y sinceridad para que logre brindar una atención humanizada?

Por medio de las 6 respuestas emitidas, se considera que si se debe formar al talento humano asistencial en amabilidad y sinceridad para tener una visión humanizada y que exista una atención comprensiva por parte del profesional de acuerdo a su formación y las políticas institucionales; uno de los participantes,



también añadió que se debe formar al profesional con empatía, honestidad y respeto para que la formación sea más completa.

2. ¿Considera usted que mantener actualizado al personal de salud en cuanto a prácticas para un mejor trato a los pacientes generara una atención de calidad?

La respuesta de los 6 participantes fue positiva, mas sin embargo al ser cualidades del ser, se debe tener en cuenta al momento de realizar una selección de personal que el talento humano escogido tenga dichas características desarrolladas, sin embargo, es completamente necesario mantenerlos actualizados por medio de capacitaciones o talleres prácticos, para recordales la importancia de un buen trato.

3. ¿Podría verse fortalecido el trato humanizado del personal asistencial por medio de la amabilidad para lograr una satisfacción en la atención?

Los 6 participantes consideran que la humanización del talento humano refuerza y reafirma que la amabilidad es importante, pero añaden que no es suficiente con esta cualidad, la empatía y la calidez humana son igual de relevantes.

4. Explique, ¿Porque sería necesaria la comunicación entre paciente- profesional, para brindar un servicio con calidad?

Por medio de las respuestas emitidas por los 6 participantes, se llegó a la conclusión que la comunicación genera un brecha de cambio porque se observa como un proceso de acompañamiento activo por parte del talento humano hacia el usuario, y esto se debe establecer mediante el compromiso del profesional.

5. ¿Qué estrategias de mejoramiento se pueden aplicar en la institución para lograr una atención de calidad?



De acuerdo a las respuestas recopiladas por los 6 participantes, varias estrategias se repitieron, siendo las siguientes, las obtenidas:

- Abrir canales de comunicación entre todos los profesionales y departamentos de la institución.
- Habilitar zona de descanso acogedoras para el talento humano que ayuden a recargar energías para retomar sus labores con entusiasmo.

6. ¿De qué manera puede el personal asistencial mostrar interés en la atención para generar satisfacción ante el cliente?

Los participantes respondieron que la mejor forma de mostrar interés por parte del profesional es brindando atención, amabilidad y comodidad.

7. ¿Porque consideraría usted que el tiempo de atención es primordial para ofrecer un servicio de calidad?

Dentro de las respuestas emitidas por los 6 participantes, se concluyó que el tiempo de atención que el talento humano le brinda al usuario logra que tenga un mejor diagnóstico, un tratamiento efectivo y se garantiza un buen servicio, reduciendo con ello, el tiempo de espera de cada paciente para ser atendido y así generar la atención de calidad.

8. Porque lograr un diagnóstico adecuado para el motivo de consulta que refiere el paciente se consideraría un motivo para calidad en atención?

Basándose en las respuesta de los 6 participantes se estableció que el diagnóstico adecuado debe ser la prioridad del talento humano, ya que el mal manejo de este ocasiona que el servicio prestado sea insatisfactorio, por ende, si



el objetivo es cuantificar la calidad de la atención, el diagnóstico debe considerarse como primordial.

9. ¿Recomendarías los servicios que ofrece la institución?

De los 6 participantes, 5 respondieron que sí recomendarían la institución, porque el talento humano realiza un esfuerzo por brindar una atención humanizada y de calidad a los usuarios, añadiendo que se debe trabajar en la mejoría de dichos procesos constantemente, más sin embargo, uno de los participantes no recomendaría la institución porque considera que se debe mejorar el trato del profesional hacia los usuarios.

Conclusiones:

Teniendo en cuenta los resultados, las conclusiones se establecerán por variables indagadas, siendo así, se iniciara por la variable de humanización del talento humano, para dar respuesta a los objetivos planteados.

Dentro de las estrategias de humanización, Correa (2016), emplea la estrategia educativa, que considera el capacitar al talento humano para fortalecer sus habilidades.

Los resultados de la investigación afirman esta pesquisa, en la medida que el talento humano debe capacitarse constantemente para generar una cultura y hábito de humanización más sin embargo, se debe tener en cuenta al momento de realizar el proceso de selección que los profesionales ya cuenten con los factores y características de humanización desarrollados, para que en la institución donde ofrezcan sus servicios los fortalezcan.



Camps (2017), considero que la sinceridad y amabilidad son factores que el talento humano debe ejercer para brindar un trato humanizado en el sector salud.

Los resultados de la investigación afirman esta investigación adicionando que no solo la amabilidad y la sinceridad hacen al profesional más humano, si no que brindar atención y comodidad también son factores que hacen que el trato sea más humano.

Por otro lado, Berrio, Cano, Franco & Posada(2017). Informan que para la atención de calidad en el sector salud hay unos aspectos determinantes, entre ellos está la interacción, que se da por medio de la comunicación del talento humano con el usuario.

La investigación arroja que esa información es correcta, dado que por medio de la comunicación se genera un acompañamiento activo permitiendo una buena atención, amabilidad y comodidad para el usuario.

Además, Cano, Giraldo & Forero (2016), establecen como buenas practicas del talento humano para una atención de calidad, la importancia del tiempo de espera de un paciente para una atención y la obtención de un buen diagnóstico para liberar dudas en relación a su necesidad.

Esta investigación esclarece que el tiempo que se toma el talento humano brindando una atención es crucial para dar un bien diagnóstico y tratamiento, además, establece que entre menor sea el tiempo de espera para una atención, mayor será su satisfacción.

Como finalidad, se puede entender que las estrategias de humanización si tienen influencia en una atención de calidad en el sector salud, fomentando buenas prácticas por

parte del talento humano para que este a la vanguardia y además, de lograr satisfacer a sus clientes, sean excelentes profesionales desde su conocimiento y área de ejercicio profesional.

Palabras clave:

Humanización, Humanización del talento humano, Atención de calidad, Servicios de salud.

ABSTRACT

Over the years, particular issues have arisen such as the humanization of health professionals and quality care, which in the last 2 years have had a boom to achieve its implementation, given that due to health emergencies, quality and human warmth have been greatly affected by various factors.

Taking into account that health professionals have a routine work life rhythm, it is added that daily they must endure mistreatment, observe suffering, accompany processes of improvement, deterioration or loss; making their life constantly in stressful spaces, which generates a bad humanization praxis and with it a low quality of care for users who come in search of help.

That is why in certain occasions the institutions seek to strengthen these qualities that contribute to the improvement of institutional processes, because it is through these practices that the image of their institution depends; if the institution has a human image that provides quality care, then it will have more customers that will help to generate profits by opening a space in the competitive market to grow gradually and thus expand its range of services.

Entering then to the subject of interest, humanization is the action through which users, people and patients are provided with dignified treatment, respect, kindness and human warmth; humanization helps institutions or entities to provide their users, customers and main beneficiaries with quality care, based on good communication to achieve satisfaction.

The humanization of human talent is undoubtedly one of the greatest successes that an institution that provides health services can have, since it is through this that customer satisfaction is developed, and satisfaction is undoubtedly an approach to quality care.

They are aspects that go hand in hand and that one influences the other to ensure that an institution satisfies the needs of its users, since behind the humanization of human talent and good quality care, there are determining strategies such as education, spaces that generate tranquility and comfort that provide human talent with the necessary conditions to effectively achieve this aspect, There are also the so-called good practices where workers provide customers with the solution to the problems and needs for which they initially attend the entity, developing it through interaction, here communication and active listening is crucial because depending on it, so the user will get a vision about the company.

Again highlighting that the professional is the image of the institution, if this gives a bad image, the institution will be seen badly, but on the contrary, if the human talent is committed to its entity, will provide a service that will make customers take a good impression, obtaining as a result that it is the customer who promotes these services through communication that exercises with their relatives who also need the provision of services offered in the institution.

Background:

Understanding that humanization and quality care in the health sector go hand in hand is an arduous task, starting from the fact that these experiences take a line from the subjective point of view, varying from person to person.

Several researches have generated points of view that define humanizing as a way of exercising and practicing the values that make a person more human, where institutions

have the duty to give human talent the resources to develop these competencies and thus improve weaknesses and limitations. Correa(2016).

Dignifying the patient and any person who approaches a health institution in order to be treated in a respectful and welcoming manner, is also understood as a synonym of humanization. Diaz (2017).

Leaving aside humanization and entering into quality care, 4 principles are raised, focused as follows: quality as complying with requirements; quality as prevention; zero defect standard and finally, the measurement of quality. Crosby (1984).

The creation of an article focused on quality related to medical care, stating that for quality to be effective, 3 characteristics must be exercised: analyze the structure, the process and the results, in order to verify in which aspects there is a deficit of execution and take measures for improvement. Donabedian (1961).

Likewise, a philosophy is proposed where quality is based on planning, controlling and improving an entity or process. Juran (2001)

Objective:

1. General objective

To analyze the humanization strategies that develop quality health care in the Ips, in order to improve health processes.

2. Specific objectives

- Determine which practices promote quality care in the Ips.
- To establish which are the determining aspects for quality care in the Ips.
- To corroborate how humanization factors affect quality care in the Ips.

- To analyze strategies of humanized treatment of human talent for quality care in the
Ips.

Materials and Methods:**Materials:**

The sources used have been research and articles found in database, starting from this, a database is a set of information stored systematically for use. Gómez (2007).

Researches are actions that seek to respond to problems arising from a knowledge point of view, following a series of steps and procedures to achieve the expected results. Arenas, Toro and Vidarte (2000).

An article is one that reports with greater clarity the results of research that has been carried out on specific topics, responding to a thesis, hypothesis and objectives. Cardellach and Ribera (2018).

To obtain the results of the research, interviews were carried out, since it helps the collection of data, information and points of view of the population to investigate, taking into account that by the decade of the 30s when the interview begins to be widely used by the Social Sciences in research tasks as a method, from then on as Bingham and Moore (1961) ensure it is used to collect data and opinions.

According to the aspect that we want to highlight, there are 3 types of interview, the structured one that focuses on the analysis of something concrete but generates disadvantage because of the little flexibility it generates; the semi-structured one, unlike the structured one, has a greater degree of flexibility where despite having planned questions, they can be adjusted to the interviewer to the extent that it can be more understandable for him to capture the information requested and finally the unstructured one, which are

completely flexible, adapts to the interviewer and can even leave the initial topic to be investigated. Diaz, Torruco, Martinez and Varela (2013).

The technique used for this research is the semi-structured interview because it allows the information being investigated can have more understanding for the interviewee, taking into account that the population to be interviewed may not have technical and scientific knowledge to clearly understand what is being asked.

When conducting a semi-structured interview, open-ended questions were asked, understanding that open-ended questions according to Aigeneren (2008) are those that perform a less superficial survey, identifying motivations, attitudes and deeper meanings in relation to a particular topic.

The aim is to obtain opinions from the individual that guarantee an in-depth investigation of the topic of interest.

In order to make the data collection effective, the participants signed an informed consent form, which is proof that the interview was carried out anonymously, since they did not want to reveal their data for security purposes. For Carreño(2016) informed consent is a legal document that protects the rights of the participants.

Method

This research is qualitative, by means of analysis of different characteristics describe and manage to obtain the influence of variables to achieve an objective, it focuses on the problems to seek answers and thus develop and confirm variables through interviews,

observation, etc. To obtain data through the previous analysis of categories Quecedo and Castaño (2002).

Following the previous information, this research analyzes two variables classified as Humanization and quality care in the human talent of health services, seeking thus, interrelation between both to identify which aspects make relevant and effective these same and looking for methods of execution to achieve the excellence of health workers and customer satisfaction.

And descriptive type, since according to Tamayo and Tamayo (2006) it describes, records and performs an analysis of a fact, person or group, working on a reality to make a correct interpretation.

The research is focused on the analysis of characteristics that allow supporting and answering the questions posed with the objective of giving an answer that complies with the parameters studied.

Results:

The results of this research will be generated question by question, in order to analyze a single answer that encompasses all the points of view of the participants. That is to say, each question will mix the answers of the different participants to give an integral answer.

1. Do you think that health care personnel should be trained in kindness and sincerity so that they can provide humanized care?

By means of the 6 answers given, it is considered that the human resources should be trained in kindness and sincerity in order to have a humanized vision and that there should be a comprehensive care by the professional according to his training and institutional

policies; one of the participants also added that the professional should be trained with empathy, honesty and respect so that the training is more complete.

2. Do you think that keeping health personnel up to date in terms of practices for better treatment of patients will generate quality care?

The answer of the 6 participants was positive, but nevertheless, being qualities of being, it should be taken into account when selecting personnel that the human talent chosen has these characteristics developed, however, it is absolutely necessary to keep them updated through training or practical workshops, to remind them of the importance of good treatment.

3. Could the humanized treatment of health care personnel be strengthened by means of kindness in order to achieve satisfaction in care?

The 6 participants consider that the humanization of human talent reinforces and reaffirms that kindness is important, but they add that this quality is not enough; empathy and human warmth are equally relevant.

4. Explain why patient-professional communication would be necessary to provide a quality service?

Through the answers given by the 6 participants, it was concluded that communication generates a gap of change because it is seen as a process of active accompaniment by the human talent towards the user, and this must be established through the commitment of the professional.

5. What improvement strategies can be applied in the institution to achieve quality care?

According to the answers gathered by the 6 participants, several strategies were repeated, the following being the ones obtained:

- Open communication channels between all professionals and departments of the institution.
- To set up comfortable rest areas for human talent to help them recharge their energies and return to their work with enthusiasm.

6. How can the assistance personnel show interest in customer service to generate customer satisfaction?

The participants responded that the best way to show interest on the part of the professional is by providing attention, kindness and comfort.

7. Why would you consider that the time of attention is essential to offer a quality service?

From the answers given by the 6 participants, it was concluded that the time of attention that the human talent provides to the user achieves a better diagnosis, an effective treatment and guarantees a good service, thus reducing the waiting time of each patient to be attended and thus generating quality care.

8. Why would achieving an adequate diagnosis for the reason for the patient's consultation be considered a reason for quality care?

Based on the answers of the 6 participants, it was established that the proper diagnosis should be the priority of the human talent, since the poor management of this causes the service provided to be unsatisfactory, therefore, if the objective is to quantify the quality of care, the diagnosis should be considered as paramount.

9. Would you recommend the services offered by the institution?

Of the 6 participants, 5 responded that they would recommend the institution, because the human talent makes an effort to provide humanized and quality care to the users, adding that work should be done to improve these processes constantly, but one of the participants would not recommend the institution because he considers that the treatment of the professional towards the users should be improved.

Conclusions:

Taking into account the results, the conclusions will be established by variables surveyed, thus, we will start with the humanization of human talent variable, in order to respond to the objectives set.

Within the humanization strategies, Correa (2016), uses the educational strategy, which considers training human talent to strengthen their skills.

The results of the research affirm this research, to the extent that human talent should be constantly trained to generate a culture and habit of humanization, however, it should be taken into account at the time of the selection process that professionals already have the factors and characteristics of humanization developed, so that in the institution where they offer their services they can strengthen them.

Camps (2017), considered that sincerity and kindness are factors that human talent should exercise to provide a humanized treatment in the health sector.

The results of the research affirm this research by adding that not only kindness and sincerity make the professional more human, but also providing attention and comfort are also factors that make the treatment more humane.

On the other hand, Berrio, Cano, Franco & Posada(2017). They report that for quality care in the health sector there are some determining aspects, among them is the interaction, which is given through the communication of human talent with the user.

The research shows that this information is correct, given that through communication an active accompaniment is generated, allowing good attention, kindness and comfort for the user.

In addition, Cano, Giraldo & Forero (2016), establish as good practices of human talent for quality care, the importance of the waiting time of a patient for care and obtaining a good diagnosis to release doubts regarding their needs.

This research clarifies that the time taken by the human talent to provide care is crucial to provide a good diagnosis and treatment, and also establishes that the shorter the waiting time for care, the greater the patient's satisfaction.

As a result, it can be understood that humanization strategies do have an influence on quality care in the health sector, promoting good practices on the part of human talent so that they are at the forefront and, in addition to satisfying their clients, they are excellent professionals in their knowledge and area of professional practice.

KeyWords:

Humanization, Humanization of human talent, Quality care, Health services, Health services

REFERENCIAS

Aigeneren, M. (2008). *Diseño de Cuestionarios para recoleccion de Datos*. Caracas.

Andino Acosta, C. A. (2015). Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud.

Revista Colombiana de Bioética, vol. 10, núm. 1, pp. 38-64.

Arenas, B., Toro Diaz, J., & Vidarte Claros, J. A. (2000). concepto de investigación. *Revista Científica de la Universidad Autónoma de Manizales*, 87-90.

Berrío Ocampo, H. A., Cano Pulgarin, L. F., Francisco Mejia, J. C., & Posada Arbelaez, M. i. (2017).

Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el Hospital san Juan de Dios de el Carmen de Viboral. *Universidad CES, Repositorio Digital Institucional*,

<https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2952/Factores%20Influyen%20Calidad%20Atenci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Bingam, W. V., & Moore., B. V. (1973). *Como Entrevistar*. Madrid: Rialp.

Camps, V. (2015). Los valores eticos de la profesion sanitaria . *Revista Educacion Medica Vol 16*.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000029>.

Cano, S., Giraldo, A., & Constanza, F. (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención. *Medellín, Colombia. Rev.Fac. Nac. Pública 2016; 34(1): 48-53*.

DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06.

Cano, S., Giraldo, A., & Forero, C. (2016). *Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atencion*. Medellin, Colombia: Rev. Fac. Nac. DOI:

10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06

Cardellach, F., & Ribera, J. M. (2018). Tipos de Articulos.

Carreño-Dueñas, J. (2016). Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso

dinámico. *pers.bioét.*, 20(2) pp. 232-243. Obtenido de DOI: 10.5294/pebi.2016.20.2.8

Castro, M. (2003). *El proyecto de investigación y su esquema de elaboración. (2ª Edición)*. Caracas: Uyapal.

Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado.

Rev Cuid, 7(1): 1227-31. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>

Crosby, P. (1984.). *Quality without tears. The art of hassle free management*. McGraw Hill.

Crosby, P. (1994). *Completeness (Plenitud)*. . Bogotá, Colombia: McGraw-Hill/Interamericana, S.A.

Deming, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis*. (pp. 378-380).

Diaz Amado, E. (2017). La humaniacion de la salud. Conceptos, criticas y perspectivas.

https://www.researchgate.net/publication/325270174_La_humanizacion_de_la_salud_Conceptos_criticas_y_perspectivas

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico Investigación en Educación Médica, Vol. 2, num.7. pp. 162-167.

Donabedian, A. (1961). La calidad de la atención medica .
https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf

Gomez, M. (2007). *Base de datos*. mexico.

González, R., Fernández, P., González, L., & al, e. (2008). La calidad de la atención en salud Oral. 9(Suppl: 1):2-20.

Guitierrez Fernandez, R. (2017). La humanizacion de (en) la atencion primaria. *Revista Clinica de*

Medicina de Familia, 10(1), 29-38.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-

695X2017000100005&lng=es&tlng=es.

Ishikawa, K. (1986). ¿Qué es el control total de calidad (What is Total Quality Control? The Japanese Way, D. J. Lu. Trad.). págs. pp.39-40.

Jardel Feitosa Sousa, K. H., Carvalho Sena Damasceno, C. K., Pinheiro Landim Almeida, C. A., Macêdo Magalhães, J., & De Assunção Ferreira, M. (2019). Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*.

Juran, J. (2001). Introducción a la calidad total. Manual de calidad. 01 (14), 14.4-14.20.

Kotler, P. (2002). *Marketing management: Analysis, planning, and control*. New Jersey: Prentice Hall.

Mejías Sánchez, Y., Cabrera Cruz, N., Rodríguez Acosta, M. M., Toledo Fernández, A. M., & Norabuena Canal, M. V. (2013). *Mejías Sánchez, Yoerquis; Cabrera Cruz, Niviola; Rodríguez Acosta, MaBases legales de la calidad en los servicios de salud Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 39, num. 4. La Habana, Cuba.*

Palella, S., & F, M. (2008). *Metodología de la Investigación Cuantitativa (2ª Edición)*. Caracas: FEDUPEL.

Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea Vitoria-Gazteiz, España: Revista de Psicodidáctica, núm. 14, pp. 5-39.

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española (22.a ed.)*. Obtenido de <http://www.rae.es/rae.htm>

Rueda Castro, L., Gubert, I. C., Duro, E. A., Cudeiro, P., Sotomayor, M. A., Benites Estupiñan, E. M., . . . & Sorokin, P. (2018). Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. *Revista Iberoamericana De Bioética*, (8), 01-15. Obtenido de <https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.002>

Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitucion de la Organiacion Mundial de La salud (Documento en Linea)*. http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf

Serna, H. (2006). *Conceptos básicos. En Servicio al cliente*. Colombia: Panamericana editorial Ltda. Obtenido de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/lopez_a_e/capitulo_2.pdf

Tamayo y Tamayo, M. (2006). *Técnicas de Investigación. (2ª Edición)*. Mexico: Editorial Mc Graw Hill.

Tamayo, M. (2006). Tipos de Investigacion .

Michelan VCA; Spiri WC (2018). Perception of nursing workers humanization under intensive therapy. *Rev Bras Enferm*, 71(2):372-378 English, Portuguese. Obtenido de doi: 10.1590/0034-7167-2016-0485. PMID: 29412296. <https://www.scielo.br/j/reben/a/dFvZ3XkkhzxJLRGZF3xZyR/abstract/?lang=es>

Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. *Revista Alergia México*, 63(3),303-310 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755025003>.

