

Propuesta de un plan de mejora para fortalecer la atención humanizada en el proceso de la salud pública de la E.S.E Hospital Regional Centro, Norte de Santander

Tatiana Lizbeth Osorio Buenaver

C.C. No. 2020220521054

Código estudiantil:

Correo institucional: t_osorio@unisimon.edu.co

Maria Azucena Atuesta Gamez

C.C. No. 37339525

Código estudiantil: 2020220521450

Correo institucional: matuesta@unisimon.edu.co

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:
Magíster en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud

Tutor:

John Francisco Ariza Montoya

RESUMEN

El desarrollo de procesos de humanización para atender los programas de salud pública busca que el personal de salud establezca una conexión más real y significativa con los pacientes, con el fin de cumplir el objetivo principal de mejorar la salud de cada uno de ellos.

La E.S.E. Hospital Regional Centro desarrolla en su plataforma estratégica tres líneas operativas: “Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de la Salud Pública y Promoción de la Salud”, ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales. Como dimensión prioritaria: “Salud Ambiental, Seguridad alimentaria y nutricional, Condiciones no transmisibles y Vida saludable, Salud mental y Social, Derechos sexuales y reproductivos y equidad de género, Vida saludable y enfermedades transmisibles, Salud pública en emergencias y desastres. Así mismo, como dimensiones transversales están: Ámbito laboral y el Fortalecimiento de gestión de la salud, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección social.

La metodología de este proyecto es de corte observacional descriptivo; con enfoque mixto ya que se combina el componente cuantitativo con el análisis cualitativo y se presentan los resultados obtenidos del análisis de la aplicación de un instrumento remitido por correo electrónico al personal de salud que participa del proceso misional denominado “Gestión en Salud pública”, con el fin de identificar el nivel de apropiación del concepto de humanización en estos programas. Así mismo, se aplicó un formulario de Google, mediante la Escala Likert, a través de la cual se incluyeron variables para obtener información sobre las dimensiones de Seguridad, Coordinación, Políticas de Humanización, Interacción, Atención en Salud Pública y Normatividad, las cuales fueron definidas específicamente para este estudio. Se consolidaron los datos que fueron tomados de la encuesta aplicada, en un documento de Excel.

De los datos obtenidos, se concluye que el 84,1% “Siempre” reconoce seguridad del paciente teniendo en cuenta los indicadores de eventos adversos, riesgos graves y consecuencias; en la dimensión de “Calidad” con base en los indicadores de “Coordinación” y “Políticas de Humanización” , se observó que el 100% “Siempre” reconocen la existencia de planes y las rutas de atención integrales para los prestadores de servicios en salud, trabajo en equipo, liderazgo y los lineamientos institucionales de los programas de salud pública. Por otra parte, de la dimensión “Social”, el 100% de los encuestados “Siempre” reconocen la importancia de la empatía, los protocolos de atención, la eficiencia y la eficacia de los procesos, canales de comunicación, las actividades del Plan de intervenciones colectivas (PIC) y la normatividad de salud pública vigente.

Partiendo de los resultados obtenidos, se propuso un plan de mejora a partir de la descripción de los hallazgos, en el cual se definen las acciones correctivas a implementarse así mismo los responsables, los tiempos de ejecución y los recursos necesarios de acuerdo con la dimensión “Calidad” y la dimensión “Social”.

Para concluir, la La E.S.E. Regional Centro tiene como reto la humanización en los servicios de salud para lograr que los trabajadores y profesionales de la salud desarrollen competencias que le permitan prestar un servicio con calidez y calidad a sus usuarios, mediante capacitaciones continuas y evaluación de sus habilidades.

Palabras clave: Humanización, Programas de salud pública, Plan desarrollo nacional, calidad.

Abstract

The development of humanization processes in the attention of public health programs seeks that health personnel establish a more real and meaningful connection with patients, in order to meet the main objective of improving the health of each one of them.

The E.S.E. Hospital Regional Centro develops three operational lines in its strategic platform: "Health Risk Management and Public Health Management, Health Promotion"; and eight priority dimensions and two transversal dimensions. As a primary dimension: "Environmental Health, Food and Nutritional Security,

Noncommunicable Conditions and Healthy Living, Mental and Social Health, Sexual and Reproductive Rights and Gender Equity, Healthy Living and Communicable Diseases, Public Health in Emergencies and Disasters. Likewise, as transversal dimensions were Work environment and strengthening of health management, according to the Ministry of Health and Social Protection.

The methodology of this project is of a descriptive observational nature; with a mixed approach where the results obtained from the analysis of the application of a survey sent by email to health personnel who participate in the missionary process called "Public Health Management" are presented, in order to identify the kind of care in these programs: Likewise, a Google form was applied, using the Likert scale, through which variables were included to obtain information on the dimensions of Safety, Coordination, humanization policies, interaction, Public Health care and Public Health Regulations. The electronic sheet with the survey data was taken as an Excel sheet.

From the data obtained, it is concluded that 84.1% "Always" recognize patient safety taking into account the indicators of adverse events, serious risks and consequences; In the "Quality" dimension based on the "Coordination" and "Humanization Policies" indicators, it was observed that 100% "Always" recognize the existence of plans, comprehensive care pathways, comprehensive care pathways for providers in health, teamwork, leadership and the institutional guidelines of public health programs. On the other hand, of the "Social" dimension, 100% of those surveyed "Always" recognize the importance of empathy, care protocols, efficiency and effectiveness of processes, communication channels, the activities of the Plan of collective interventions (PIC) and current public health regulations.

Based on the results obtained, an improvement plan was proposed to define the corrective actions, description of the findings, responsible parties, execution time and resources according to the "Quality" dimension and the "Social" dimension.

To conclude, the The E.S.E. Regional Centro has as a challenge the humanization of health services to ensure that health workers and professionals develop skills that allow them to provide a service with warmth and quality to their users, through continuous training and evaluation of their skills.

Keywords: Humanization, Public health programs, National development plan, quality

REFERENCIAS

1. Arias, F. (2006). El proyecto de investigaciones. Guía para la elaboración. Tercera Edición. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela (), 3 ABRIL 2006); Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en salud -SOGCS, Recuperado por: http://www.bienestar.unal.edu.co/wp-content/uploads/2017/09/DECRETO_1011_DE_2006.pdf
2. Andino Acosta Carlos, 2015, Universidad Mariana, Colombia, Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud. Revista Colombiana de Bioética, vol. 10, núm. 1, pp. 38-64, 2015. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/1892/189242405005/html/>
3. Arias, F. (2006). El proyecto de investigaciones. Guía para la elaboración. Tercera Edición. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela
4. Bautista-Rodríguez LM. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Rev. cienc. ciudad. 2016; 13(1): 5-8. Recuperado de: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/2169#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%20del%20servicio%20m%C3%A9dico%2C%20y>
5. Cardona Álvaro, “150 años de la primera Ley de Salud Pública en el mundo”, en Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 16, nº 2, 1999, p. 68-81
6. Casas, J. Márquez, “Sociedad médica y medicina tropical en Cartagena del siglo XIX al XX”, en Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, Universidad Nacional, Colombia, 1999, nº 26, p. 115-133.
7. (Colombia, 2004); NORMA TÉCNICA DE CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA. Recuperado por: <https://www.usco.edu.co/contenido/ruta-calidad/documentos/anexos/66->
8. Congreso de la república de Colombia, diciembre 93. Ley 100 de 1993, pág. 1. Recuperado de https://oig.cepal.org/sites/default/files/colombia_-_ley_100.pdf
9. Constitución Política de Colombia, 1991. Recuperado de: <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-48#:~:text=Art%C3%ADculo%2048.,t%C3%A9rminos%20que%20establezca%20la%20Ley>
10. Dávila, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Laurus, 12, 180-205.
11. Duarte, F. (2020) Plan de Desarrollo Ese Regional Centro [Archivo PDF]. <http://www.esecentro.com/web/images/desarrollo.pdf>

12. Departamento

- Nacional de Planeación (2014). Salud Pública. Recuperado de: <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BE n,%E2%80%8B%E2%80%8B%20que%20sus>
13. E.S.E. Regional Centro, 2022. Sistema de Gestión de Calidad. Recuperado de: <https://sites.google.com/view/eseregionalcentro/inicio>
14. Espitia Nieto, Danny Orlando, Tafur López, Glenda Isabel, Bogotá (2019). La humanización como eje central para garantizar una atención integral en salud, caso de estudio en una empresa social del Estado. Recuperado de: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17999>
15. Función Pública (2021). Concepto 383721 de 2021 Departamento Administrativo de la Función Pública. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=185447>
16. (Gardey, 2008) /Definición de Eficacia
17. González SA, Castiblanco MA, Arias-Gómez LF, Martínez-Ospina A, Cohen DD, Holguin GA, et al. Results from Colombia's 2016 Report Card on Physical Activity for Children and Youth. *J Phys Act Health*. 2016;13(11 Suppl 2): 129-136. <https://doi.org/10.1123/jpah.2016-0369>
18. GOMEZ, Héctor Abad. Políticas Públicas en Salud: Aproximación a un análisis. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia, 2008. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>
19. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998). Metodología de la Investigación: México: McGraw-Hill
20. Humanización de servicios de salud, clave en la calidad: ministro Uribe. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Humanizacion-de-servicios-de-salud-clave-en-la-calidad-ministro-Uribe.aspx>
21. ISO 9000: 2000
22. ICONTEC, 2010
23. Jorge Proserpi. Blog, Mar 31, 2016 | Cobertura Universal de Salud. Humanización de la Atención. Recuperado de: <https://elblogdejorgeproserpi.com/03/humanizacion-de-la-atencion/>
24. Ley 100 de 1993(Diciembre 23). Preámbulo, ppg.1 Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
25. Ley 1122/07, Art 32 De la salud pública). Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-resultados-nna-pdsp-2022-2031.pdf>
26. Ministerio de Protección Social. Decreto: 1011 de 2006, Art.3. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>
27. Ministerio de Protección Social Salud. (2015). Manual Metodológico Para la Elaboración e Implementación de las RIAS. [Archivo PDF].

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>
28. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016) Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS).
 29. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016) Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS). Plan Estratégico 2016-2021. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <https://bit.ly/3kUYRZP>
 30. Ministerio de salud y protección social (2019). Bogotá. Humanización de servicios de salud, clave en la calidad: ministro Uribe. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Humanizacion-de-servicios-de-salud-clave-en-la-calidad-ministro-Uribe.aspx#:~:text=Bogot%C3%A1%2C%2014%20de%20noviembre%20de,m%C3%A1s%20valioso%20de%20la%20acreditaci%C3%B3n>
 31. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021 La salud en Colombia la construyes tú.
 32. Ministerio de Salud y Protección social (2022). Planes territoriales 2020-2023. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/planes-territoriales-de-salud.aspx#:~:text=El%20Plan%20Decenal%20de%20Salud,calidad%20de%20vida%20en%20Colombia>
 33. Ministerio de Salud y Protección social (2022). Plan decenal de Salud Pública 2022-2031. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx#:~:text=El%20Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%ABlica%20es%20una%20pol%C3%ADtica%20p%C3%ABlica,fundamental%20a%20la%20salud%2C%20el>
 34. Ministerio de Salud y Protección social (2022). Fases y Etapas. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/fases-y-etapas.aspx>
 35. Ministerio de Salud y Protección social (2023). Calidad y humanización de la atención. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/calidad-humanizacion-atencion.aspx#:~:text=La%20calidad%20y%20la%20humanizaci%C3%B3n,informada%20de%20sus%20derechos%20y>
 36. (Rúa) SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD. Recuperado de: ttp://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf
 37. Simbiótica (2022). La humanización de la salud ya no es una opción, es un compromiso. Recuperado de: <https://www.simbiotia.com/humanizacion-de-la-salud/#:~:text=La%20humanizaci%C3%B3n%20en%20salud%20significa,a%20los%20pacientes%20como%20personas>.
 38. Tobar, Competencias Gerenciales, (2010). Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=kYB_AQAAQBAJ&pg=PA30&lpg=PA30&dq=EMPAT%C3%8DA:+Habilidad+para+entender+las+necesidades
 39. Plan de desarrollo 2020-2023. Silvano Serrano Guerrero (JULIO 2020). Recuperado de:

[https://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/PDD%20NdS%202020-2023%20\(Ordenanza%20006%20de%202020\).pdf](https://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/PDD%20NdS%202020-2023%20(Ordenanza%20006%20de%202020).pdf)

40. Uribe Juan pablo, Bogotá, 2019. Boletín de prensa. No 173 de 2019. Humanización de servicios de salud, clave en la calidad: ministro Uribe. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Humanizacion-de-servicios-de-salud-clave-en-la-calidad-ministro-Urbe.aspx>
41. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva; 2009. https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf