



## PROYECTO DE EMPRENDIMIENTO

### EL RETO DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD EN CARTAGENA COMO UN SERVICIO PÚBLICO: UNA PROPUESTA DESDE UNA VISION INTEGRAL DE LOS ACTORES EN SALUD

**AUTORES:** Gina Navia Ortiz, Lucía López Negrette, Luis Bolívar Herrera, Richard Flórez Solarte, José Prestan Ayola, Luz Miriam Rojas Penagos, Hernán Osorio Bustillo, Robinson Gómez Pitalua, Dayro Simancas Nieto, Olarys Ochoa, Jean Carlos Navarro, CLAUDIA BETANCOURT GÓMEZ  
SEGURIDAD SOCIAL VIII-B DERECHO NOCTURNO

## RESUMEN

La iniciativa del presente plan de emprendimiento se basa en generar un Modelo de Atención para Instituciones de Salud, centrado en la humanización de los actores de las relaciones que se tejen cerca de un paciente que padece una patología, a partir de un enfoque de derechos humanos, enfáticamente en la garantía del derecho a recibir el servicio público de salud en condiciones de calidad, empatía y humanización, orientada hacia la satisfacción del paciente y de su entorno familiar. Se trata de comprender que el Derecho a la salud es una esfera que no solo integra categorías operativas sino que tiene un componente Humanístico, al que en la práctica se le ha restado importancia.

## OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL:** Crear un modelo de prestación del servicio de salud centrado en lo humano, con un enfoque de derechos humanos, orientado desde la empatía y la solidaridad hacia el paciente.
- **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**
  1. Promover la creación de una cultura organizacional en el equipo prestador de servicios de salud en relación a la atención humanizada hacia el paciente, con enfoque de derechos.
  2. Generar en el nivel Gerencial de las Organizaciones prestadoras del servicio de Salud, la necesidad y la disposición administrativa en torno a la prestación de un servicio de Salud Humanizado.
  3. Promover la preparación de la infraestructura hospitalaria para la prestación de un servicio de Salud humanizado

## INTRODUCCIÓN

La búsqueda de atención en los servicios de salud es principalmente motivada por una sensación de malestar físico o mental de las personas, quienes se dirigen a un centro médico u hospitalario demandando atención por parte de profesionales del área, toda vez que dicha disminución de su bienestar puede ser percibida, en mayor o menor medida, como una amenaza a su vida. Cuando se habla de humanizar la atención en salud, se hace referencia a todas aquellas acciones que hacen más humano al hombre, por ello es necesario definir el concepto de humanización desde el que se trabajará la presente propuesta, en relación con los actores que participan en el proceso de atención en salud: profesionales, pacientes y familiares.

La satisfacción de un usuario en salud tiene que ver directamente con la necesidad de "humanizar" la atención sanitaria, siendo su esencia el bienestar, no solamente en el aspecto físico o mental, sino también con las condiciones bajo las cuales ese fin esencial les es ofrecido. La creciente tecnificación de la asistencia sanitaria, la prioridad por la búsqueda de la eficiencia y el control de los costes, en la generalidad riñen con la prestación de un auténtico servicio de salud orientado al ser humano, sin embargo son dos aristas que se pueden comunicar perfectamente en el entendido que su fin último, es otorgar un grado de bienestar al ser humano, a través del ejercicio de un derecho constitucional.

La humanización entonces es un imperativo ético que contribuye a salvaguardar la dignidad humana en armonía con la ética, la moral, los valores, los principios y la reglamentación deontológica que regulan las prácticas en un contexto de salud, entendiendo la dignidad como el valor único, insustituible e intransferible de toda persona humana.

## METODOLOGÍA

La puesta en marcha de esta iniciativa de emprendimiento se realizará desde la servucción, modelo propuesto por Eigler y Langlear (1989) que se basa en un proceso de "fabricación" de un servicio, tal como se llama producción al proceso de preparación de un "producto". Este modelo "expresa la organización sistemática y coherente de todos los elementos físicos y humanos de la relación cliente-empresa necesaria para la realización de una prestación de servicios cuyas características comerciales y niveles de calidad han sido determinados".

La servucción como modelo de prestación de servicios de salud, es un trabajo en red, centrado en que, el usuario en salud, como consumidor de ese servicio público debe participar de forma activa en la fabricación de ese mismo servicio que espera recibir, por tanto, en las mismas condiciones en que ayude a construirlo, de esa misma calidad será su posibilidad de recibirlo, es por ello que lo deseable es que esa fabricación se realice desde unas características positivas. Partiendo de ello se entiende que en este sistema de Servucción, "diferentes actores se relacionan e influyen directa o indirectamente entre ellos buscando producir un servicio como resultado de esa interacción, por tanto, es primordial centrarse en la relación servicio-cliente", que en aras de evitar su cosificación, llamamos usuario en salud.

Siendo así, esta propuesta esta basada en el capital humano (considerando su reclutamiento, permanencia y retiro), el cliente externo, atado a un enfoque diferencial que considera aspectos sociales, culturales, económicos y evaluación de la experiencia; y los riesgos derivados de la actividad, tales como los que son atribuibles al usuario externo, atribuibles al usuario interno, relacionados con el funcionamiento del Sistema de Salud o relacionados con la gestión interna de la Institución

## RESULTADOS

- Inclusión de la transversalización de la humanización en los manuales de funciones y perfil de cargos
- Apoyo en la creación de matriz DOFA de cada uno de los servicios de la institución
- Realizar diagnóstico del estado de la institución, con información cuantitativa y cualitativa
- Socialización con líderes de procesos y empleados del modelo de atención propuesto, enfocada a la garantía de derechos y a la empatía
- Conformación del equipo de humanización, encargado de liderar las acciones y seguimiento a la implementación de la política de humanización
- Socializar con directivos de la institución el modelo propuesto y sus alcances
- Socializar el diagnóstico realizado y acompañar la realización del plan anual de inversión de la institución en materia de humanización de los servicios
- Análisis de la infraestructura de la institución a la luz de la prestación del servicio de salud humanizado
- Análisis y recomendaciones en relación a los procesos definidos por la institución, de tal manera que se implemente la transversalización de la atención humanizada
- Promover la creación de una cultura organizacional en el equipo prestador de servicios de salud en relación a la atención humanizada hacia el paciente, con enfoque de derechos.
- Generar en el nivel gerencial de las organizaciones por la necesidad y la disposición administrativa en torno a la prestación de un servicio de salud humanizado.
- Promover la preparación de la infraestructura hospitalaria para la prestación de un servicio de salud humanizado
- Crear un Modelo de prestación del servicio de salud centrado en lo humano, con un enfoque de derechos humanos, orientado desde la empatía y la solidaridad hacia el paciente.

## CONCLUSIONES

Por temas de habilitación de servicios de salud, las instituciones cuentan con la evidencia material de la existencia de programas y estrategias que propenden por la humanización de sus servicios, en cumplimiento de lo que estipula la norma en esta materia. A pesar de ello, la realidad da cuenta de la ausencia total de prácticas orientadas a la amabilidad y al buen trato en las relaciones humanas que se tejen en el entorno hospitalario, al tiempo que, los servicios de salud, están fuertemente influenciados por el interés del rendimiento financiero como una opción relevante para el crecimiento y mayor cobertura, lo que ha llevado directamente a algunos efectos negativos. A pesar de esto, es generalizada la concepción que, en Cartagena el derecho público a la salud no se recibe en condiciones de humanización, lo que lejos de ser un aspecto negativo, constituye un gran escenario para avanzar hacia esa conciencia y situación deseada.

## REFERENCIAS

- Aragonés, F. (s.f.). Plan de Negocios: Empresa de servicios de salud. Obtenido de <https://rdu.unc.edu.ar/handle/10115/90/S1413-81232005000300014>
- Benavidez R., P. E. (2005). La humanización como dimensión pública de políticas de salud. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300014>
- Borrell Carrió, F. (2009). Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-em-patia-un-valor-troncal-practica-9-0-00-22-16>
- Donabedian, A. (1984). La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Obtenido de La Prensa Médica Mexicana: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10632217.pdf>
- Marchesi, P. (1981). La Humanización. Madrid.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002).