

**Percepción de un grupo de familiares de pacientes frente a la humanización por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN del Hospital Susana López de Valencia**



LUISA FERNANDA ORDOÑEZ HENAO

ZULLY ROXANA MAIGUAL SALCEDO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN, CAUCA

2021

**Percepción de un grupo de familiares de pacientes frente a la humanización por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN del Hospital Susana López de Valencia**



LUISA FERNANDA ORDOÑEZ HENAO ZULLY ROXANA MAIGUAL SALCEDO

Asesor(a)

KAROL NATHALIA LARA ESPINOSA

Psicóloga. Maestrando en Psicología

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
POPAYÁN, CAUCA

2021

## **Agradecimientos**

En primera instancia agradecemos a los docentes que estuvieron presente en nuestro proceso de investigación, a nuestra constancia y perseverancia por hacer de este trabajo un aporte significativo al tema de humanización. Además, agradecer al Hospital Susana López de Valencia por permitirnos ingresar a sus instalaciones y conocer acerca de ellos, a los familiares de los pacientes hospitalizados, que, aunque estaban viviendo una situación difícil accedieron voluntariamente a colaborarnos en nuestro proceso investigativo.



FUNDACIÓN  
UNIVERSITARIA  
DE POPAYÁN



## **NOTA DE ACEPTACIÓN**

La mesa de jurados del proyecto de investigación titulado "Percepción de un grupo de familiares de pacientes frente a la humanización por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN del Hospital

Susana López de Valencia presentador  
Luisa Fernanda Ordóñez Henao y Zully Roxana  
Maigual Salcedo notifica que una vez revisado el

Valoración del trabajo

ACEPTABLE

BUENO

SOBRESALIENTE

EXCELENTE (Distinción meritoria):

Deid Galima Maca Ubaro

Evaluador(a)

1982

ANIVERSARIO Popayán de junio de 2023

2022



Sede adi  
Sede No

Popayán  
PBX (57-

informe final y aprobada su sustentación  
este trabajo cumple con los requisitos  
estipulados como opción de grado para  
la obtención del título de Psicólogo(a).

## **Línea de Investigación**

Para la presente investigación se elige la línea de Estudios del Desarrollo Humano y Social, ya que desde esta línea según Caicedo (2021) se reconocen los diversos aportes de la psicología como base para promover la transformación individual y colectiva en diferentes contextos, respecto al desarrollo humano y el desarrollo social.

Se ha contemplado la acepción de estudios en tanto que permite articular la psicología con todo un campo interdisciplinario de investigación que integra variadas perspectivas o miradas del desarrollo humano y social. Su objetivo general es “contribuir desde la psicología a la construcción de conocimientos en el campo del desarrollo humano y social para el abordaje de fenómenos, problemas, potencialidades y necesidades psicosociales en dialogo permanente con otras disciplinas en pro de la transformación social” (Caicedo, 2021, p. 57).

En este sentido, se ha establecido esta línea de investigación debido a que, este proyecto tiene una connotación psicosocial; siendo la humanización un fenómeno en el marco de los procesos del desarrollo humano y social, que además representa un tema de interés para la disciplina en el escenario de la transformación social.

Es importante precisar que esta línea de investigación presenta campos temáticos subyacentes, para este proyecto de investigación se ajusta al campo de salud desde una perspectiva clínica y social, debido a que en primera instancia la investigación se va a desarrollar en el ámbito hospitalario, y a su vez hace énfasis en el tema desde una perspectiva social; abordando la percepción de humanización por parte de los familiares de los pacientes de larga estancia en la unidad de cuidados intensivos neonatal.

## **Resumen**

El servicio de salud en Colombia ha generado controversias debido a la falta de humanización por parte de las entidades prestadoras de mencionado servicio, sin embargo, con el paso del tiempo se le viene dando gran importancia al concepto de un servicio humanizado que le permita a los seres humanos recibir un trato digno integralmente, para ello algunos hospitales en Colombia le están dando cabida a las políticas de humanización con el objetivo de generar bienestar a la población de los diversos grupos etarios.

Por consiguiente, en esta investigación de enfoque cualitativo se hace imprescindible inmiscuirse en el campo hospitalario y obtener las posturas de familiares con pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del HSLV de la ciudad de Popayán, con el propósito de dar a conocer como las políticas de humanización son indispensables en el sistema de salud. Para efectos de no generalizar se ha tomado como muestra a 20 familiares de neonatos, quienes manifestarán su percepción acerca del servicio prestado por parte de las auxiliares de enfermería de mencionada área.

**Palabras claves:** humanización, percepción, psicología de la salud.

### **Abstract**

The health service in Colombia has generated controversies due to the lack of humanization by the entities providing this service, however, with the passage of time great importance has been given to the concept of a humanized service that allows human beings to receive a dignified treatment integrally, for this some hospitals in Colombia are giving room to humanization policies with the aim of generating well-being to the population of the various age groups.

Therefore, in this qualitative approach research it is essential to interfere in the hospital field and obtain the positions of relatives with patients hospitalized in the intensive care unit of the HSLV of the city of Popayán, in order to publicize how humanization policies are indispensable in the health system. For the purposes of not generalizing, 20 relatives of neonates have been taken

as a sample, who will express their perception about the service provided by the nursing assistants of that area.

**Keywords:** humanization, perception, health psychology.



Introducción,	12
Planteamiento del problema,	13
Pregunta problema,	16
Antecedentes,	16
Antecedentes Internacionales,	16
Antecedentes Nacionales,	20
Antecedentes Locales,	23
Contextualización,	24
Justificación,	26
Objetivos,	28
Objetivo General,	28
Objetivos Específicos,	28
Referente Conceptual,	29
Psicología de la Salud,	29
Atención en Salud,	29
Humanización,	29
Percepción,	31
Metodología,	32
Enfoque,	32
Diseño,	32
Alcance,	33
Técnicas e Instrumentos,	33
Participantes,	34
Muestra,	34
Criterios de inclusión,	34
Criterios de Exclusión,	34
Aspectos Éticos,	35
Resultados,	36
Discusión,	41
Conclusiones,	44
Referencias,	45
Anexos,	49

## **Tabla de figuras**

**Figura 1** *Red de códigos.*,34



## Introducción

Las políticas de humanización en las instituciones de salud, desempeñan un papel indispensable en el mejoramiento de la calidad del servicio, además de brindar herramientas y líneas de acción que contribuyan directamente al bienestar tanto del personal de la salud, como del paciente y la familia.

El Hospital Susana López de Valencia (HSLV<sup>1</sup>) ha hecho énfasis en las políticas de humanización con el incentivo de lograr la prestación de un excelente servicio al paciente y a la familia, ya que estos actores son un eje primordial para la institución. Así es como se encuentra importante relacionar dichas políticas de humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) desde la perspectiva del familiar del paciente, debido a que se ha identificado como el área con mayor necesidad por parte de la familia que acompaña a su ser querido en este proceso de hospitalización de larga estancia.

De esta manera, la presente investigación tiene como objetivo general, describir la percepción de humanización del servicio prestado por parte de auxiliares de enfermería de la unidad de cuidado intensivo neonatal del HSLV con familiares de pacientes de larga estancia, en el marco de su programa de humanización. Además de complementar el proyecto macro denominado *Construcción de paz en el entorno hospitalario a través de prácticas humanizadoras en el Hospital Susana López de Valencia en Popayán Cauca*, realizado por María Alejandra Caballos Casas y Mariluz Cardozo Duarte.

Cabe mencionar que la investigación se realizará desde un enfoque cualitativo, con el

---

<sup>1</sup> Esta Sigla hace referencia al nombre de la E.S.E Hospital Susana López de Valencia, la cual será empleada de aquí en adelante para hacer referencia a su nombre.

propósito de describir las diferentes percepciones y experiencias de los familiares que tienen hospitalizado un ser querido en UCIN, así mismo se empleará el diseño fenomenológico teniendo en cuenta que la experiencia es subjetiva en cada familiar, y cada punto de vista es válido e importante para el hospital. La técnica con la que se pretende recoger la información será la entrevista semiestructurada, esto teniendo en cuenta que dicha técnica facilita al entrevistado responder de manera espontánea, permitiendo obtener resultados importantes.

### **Planteamiento del problema**

A partir de los lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la gestión en el sistema de salud según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), existe un principio rector que reconoce al ser humano como la base del sistema de atención médica, enfatizando así, en la importancia de los proveedores de atención médica y por ende en la implementación de políticas humanitarias, especialmente en brindar a los pacientes el mejor servicio posible y garantizar que se respeten los derechos básicos de los pacientes.

El Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) ha dispuesto para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), los elementos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, los cuales pretenden convertir en temas prioritarios la humanización de los servicios, la seguridad, coordinación y transparencia, así como algunas orientaciones para la calidad y humanización de la atención integral en salud a gestantes, niños, niñas, y la implementación del modelo de servicios de salud amigables para adolescentes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

En este sentido, es importante mencionar que, hay instituciones que han implementado dichas políticas, como lo es el Hospital Regional Manuela Beltrán de nivel tres en el municipio de

Socorro en el departamento de Santander, y el Hospital Susana López de Valencia del departamento del Cauca en la ciudad de Popayán.

En relación con lo anterior, para el HSLV, hacer seguimiento y cumplimiento a las políticas de humanización es indispensable, por ello se ha propuesto dentro de estas políticas: tratar con empatía y respeto al paciente, al igual que a su familia; apoyo emocional y espiritual en el proceso de la enfermedad y el final de la vida, y compromiso con el personal que labora dentro del hospital. Por esta razón, los pacientes y usuarios del HSLV gozan de unos derechos que les permiten acceder al servicio de atención médica , entre estos derechos se encuentran: acceder a los servicios, tecnologías de salud y a los medicamentos que le garanticen una atención integral y de calidad; recibir información oportuna y comprensible sobre el estado de salud que le permitan tomar decisiones sobre los procedimientos que le vayan a practicar y sus riesgos; recibir trato digno, respetando creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos; a la intimidad y confidencialidad de la historia clínica; elegir libremente al médico y la institución para la atención.

Es así como para el HSLV, es indispensable el buen cuidado y atención para con el paciente sin distinción de orden social, económico, religioso, racial o de cualquier otro orden, de palabra, gesto y actitud, de buena fe, igualdad y justicia para todos; bajo ninguna circunstancia sean discriminatorios, descorteses o lesivos para los usuarios internos o clientes; nunca se tome decisiones basadas en suposiciones, estereotipos o prejuicios; y los usuarios internos o clientes no serán eludidos o explotados de ninguna manera (Hospital Susana López de Valencia, 2021).

Así el cumplimiento de las políticas de humanización en el HSLV es una característica de responsabilidad y de reestructuración de la misma, en búsqueda de ofrecer un buen servicio de manera integral a los pacientes que por diversas circunstancias deben acceder a los servicios que

este ofrece. Con el fin de conocer las percepciones en los diferentes escenarios, se llevó a cabo una investigación que tuvo como objetivo caracterizar las experiencias y significados que se han elaborado alrededor de las prácticas de humanización implementadas por el HSLV para la construcción de paz, desde la percepción de auxiliares de enfermería, que tuvo como resultado en un reto personal y profesional relacionado con la necesidad de explorar nuevos campos laborales y de la disciplina a la cual pertenece. En la categoría de retos institucionales, el Hospital decide darle un sentido diferente a la política de humanización, resaltando la necesidad de creatividad para la creación de nuevos proyectos.

Por consiguiente, se hace necesario conocer, indagar y resaltar la percepción de los familiares que tienen un paciente internado en UCIN, ya que dicha información permitirá que el hospital pueda conocer e identificar de primera mano ciertos aspectos por mejores, si los hay.

Es por ello que se propone desarrollar la presente investigación en la Unidad de Cuidado intensivo neonatal (UCIN) con el propósito de describir la percepción que tienen los familiares de los pacientes que se encuentran en hospitalización de larga estancia, con relación a la humanización en el marco del programa del hospital, esto, teniendo en cuenta que, como señalan Bautista, Arias y Carreño (2016) los ingresos orientados en la UCI cambiaron la actividad normal de las ruedas familiares y es por eso que se debe reconocer la importancia de rol que ejercen los miembros de la familia en el cuidado del paciente. Los familiares se convierten en una parte básica de cuidar a un paciente hospitalizado en UCI, quienes también necesitan atención e información que facilite los trámites respectivos.

Hoy en día el sistema de salud muestra una deficiencia ante la implementación de un buen servicio, por lo cual se hace necesario el trato humanizado para aquellas personas que requieren de este tipo de atención, generando así discordia en la sociedad por un factor relevante como es la

salud. y aunque es importante tener presente que en el momento en que una persona ingresa a una institución prestadora de salud debe acatar, normas, reglas, requerimientos impuestos por dicha institución, se hace necesario reconocer que la aceptación de estas, no excluye la opinión que los involucrados tengan sobre la prestación de los servicios, siendo esta opinión fundamental para conocer de qué manera las políticas de humanización se hacen imprescindibles en el sistema de salud, ya que estas políticas permiten generar un servicio con empatía, solidaridad, altruismo, etc., y no que esta estadía se convierta en una situación agreste para el involucrado.

### **Pregunta problema**

¿Cuál es la percepción acerca de la humanización de un grupo de familiares de pacientes sobre la atención por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN de un hospital Susana López de Valencia?

### **Antecedentes**

Los antecedentes que se presentarán a continuación van ligados con el proceso de humanización en los procesos de salud.

### **Antecedentes Internacionales**

Los presentes antecedentes internacionales, permiten a la investigación propuesta, establecer una referencia que permite analizar cómo se ha planteado desde otros lugares, acciones referentes a la humanización en los servicios de salud, lo cual permite visibilizar en primera instancia la relevancia en cuanto al tema de la humanización y a la vez referentes para enriquecer la investigación.

El estudio denominado *Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos*, en el Hospital Infanta Margarita, Cabra, Córdoba, España; tiene como



objetivo: Implementar herramientas para trabajar en los elementos más importantes de un plan de humanización (las familias, pacientes, profesionales y nuestra comunidad), potenciando el dar a conocer el trabajo que se realiza en la UCI y que se desarrolló a lo largo de 12 meses (De la FuenteMartos et al., 2018).

La metodología del estudio anterior se inició con reuniones informales de expertos con expectativas y escepticismo sobre la humanización, en las que se designa un líder para asignar y supervisar tareas, el servicio involucró grupos de trabajo que se establecieron para presentar los resultados, y en cumplimiento con las normas establecidas, se asignaron dos personas a cada tema de investigación. Para la presente investigación, fue importante el uso de las herramientas tecnológicas, con la finalidad de dar a conocer el trabajo que se estaba realizando, dicho trabajo se realizó mediante la creación de una página de Facebook, dirigida por el gerente del proyecto, el propósito de esta página fue difundir información que fuese de gran utilidad para otros profesionales y también usuarios de la salud.

Finalmente se permitió que la investigación y las experiencias emergentes del proyecto, pudiesen ser conocidas por otros hospitales, para quienes era de importancia la temática que se estaba trabajando. En este proyecto se obtuvo los siguientes resultados; por una parte, se menciona la limitación en las visitas de los familiares para el paciente, siendo un bajo porcentaje quien tiene la posibilidad de permanecer las veinticuatro horas con el mismo, ocasionando una baja participación de las familias en el proceso del paciente dentro de la UCI. Por otro lado, gracias a los resultados que se evidenciaron con la implementación de este proyecto de intervención se logra establecer una relación un poco más cercana entre los familiares del paciente y los profesionales de la salud, y se manifiesta una personalización en los horarios de atención y de visitas, que han

resultado favorables para todos, ocasionando que la familia sea un recurso que aporte al ejercicio del profesional y a la mejora del paciente.

Siguiendo con la revisión de antecedentes internacionales, se reseña a continuación el proyecto que lleva por nombre, *Humanización de la Sanidad y Salud Laboral: Implicaciones, estado de la cuestión y propuesta del Proyecto HU-CI*, realizada por Gálvez et al. (2017) en Madrid España, tuvo como objetivo, desarrollar acciones específicas que contemplen la humanización como una dimensión transversal de la calidad, de forma que se ofrezcan unos cuidados intensivos, ya no solo excelentes desde el punto de vista técnico, sino más humanos, contemplando al profesional como motor del cambio. La metodología que se implementó en el presente proyecto, fue algunas medidas orientadas a la optimización del entorno laboral de los profesionales de la salud, motivo por el cual se desarrollaron algunas sesiones multidisciplinarias que facilitaron la exposición de situaciones vividas por parte de los profesionales, referentes al sufrimiento moral, las políticas institucionales relacionadas con los cuidados al final de la vida y la participación de los comités de ética en las situaciones conflictivas, donde además se manifiesta la importancia de la participación y comunicación de las familias, además de la implementación de medidas que protejan la salud de los trabajadores, siendo factores decisivos que aportarán a la actuación humanizada en el sistema de salud.

Dicha investigación arrojó las siguientes conclusiones; desde una perspectiva centrada en el profesional, donde se expone que la humanización direccionada hacia el personal sanitario, conlleva hacia una motivación intrínseca que genera mayor desempeño en su trabajo. En este sentido también se aborda la importancia de la formación de profesionales en habilidades que puedan aportar a la humanización.

Finalmente, la investigación llamada, *Proyecto de mejora de los cuidados en la UCI de Hospital Universitario Miguel Servet centrado en la humanización del paciente de larga estancia*, realizado por Guiral (2020) en la universidad de Zaragoza, España, tuvo como objetivo de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria en las Unidades de Cuidados Intensivos, fomentando la visión integral y holística del paciente y su entorno, proporcionando más humanidad, cercanía y afectividad. La metodología implementada se basa en la revisión bibliográfica desde el mes de febrero del año 2020 hasta abril del mismo año, la búsqueda se centró en el tema de humanización de los cuidados en la UCI. Para esto se hizo uso de las siguientes bases de datos: Pubmed, Science Direct, Scielo y Cuiden.

Además, con el diseño de estudio basado en el ciclo de mejora de calidad Deming, el cual tiene cuatro fases, que permiten analizar y estudiar el proceso de que se desea mejorar, en este sentido una vez dichos cambios sean implementados, mediante la observación, se evalúa los efectos que se producen por el cambio realizado y así ajustar lo pertinente. En este sentido es importante aclarar que este proyecto va dirigido a todos los profesionales de la salud involucrados en los cuidados de pacientes agudos en la UCI. Además, se hizo uso de recursos humanos, recursos materiales, recursos estructurales, necesarios para desarrollar el proyecto.

Finalmente, los resultados de este proyecto, indican, que, si bien la humanización se encuentra en su mayor auge, es importante tener presente que aún hay mucho por mejorar en su aplicación a nivel mundial, se alude también a la práctica de la humanización por parte de los profesionales y en este sentido también ser promotores del buen trato hacia los demás. Por otra parte, se manifiesta que la humanización en UCI puede ser muy reciente y por ende quizá insuficiente, motivo por el cual se hace necesario hacer una mejora, que se vea reflejada en la

calidad y capacidad del personal de salud, contribuyendo a la mejora y satisfacción de las necesidades de los pacientes.

### **Antecedentes Nacionales**

Los antecedentes nacionales permiten que la investigación propuesta tenga un acercamiento con las políticas nacionales y a su vez indagar cómo es la situación actual referente al tema de la humanización. Para este caso se hace un reconocimiento en la falencia que se puede presentar en la implementación de la humanización en el contexto nacional, acción que va direccionando la investigación planteada.

El presente estudio de caso denominado, *La humanización como eje central para garantizar una atención integral en salud, caso de estudio en una empresa social del estado, del año 2019, llevado a cabo en una Empresa Social del Estado ESE ubicada en la localidad de Bosa de la ciudad de Bogotá*, de Espitia y Tafur (2019), tuvo por objetivo, desarrollar un modelo de gestión para el componente de humanización en la prestación de servicios de salud obligatoria con base en la NTC ISO 9001:2015, caso Empresa Social del Estado de la localidad de Bosa.

Mediante la metodología del estudio, se propone una medición de la cultura de humanización por parte del cliente, además se logra identificar cierta percepción por parte de los trabajadores y colaboradores que concluye con los siguientes resultados, si bien ya se cuenta con políticas de humanización establecidas, el hecho de no ser aplicadas favorablemente conlleva a una deshumanización en la prestación del servicio de salud, pero también se encuentra otros factores como: las condiciones físicas, estructurales, tecnológicas y de suficiencia del personal profesional, tiene un peso importante para poder prestar un debido servicio, si no se cuenta con lo anterior, es muy probable que no se garantice una prestación óptima del servicio. Razón por la cual a partir de este proyecto se plantea la necesidad de un nuevo modelo de gestión para el componente

de humanización, con la finalidad de fortalecer las políticas de humanización, comprometiéndose a su implementación mediante la promoción de estrategias internas y externas que favorezcan el cumplimiento de su política institucional, y por ende la participación activa y responsable por parte de los trabajadores y colaboradores para poder llevar a cabo dicha implantación, además siendo los gestores en la línea de frente al usuario y su familia, contribuyendo desde su hacer en la consolidación de una cultura de humanización.

Por otro lado, el trabajo de investigación de Eugenio et al. (2018), que tiene por título *Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Urgencias*, fue realizado en un servicio de urgencias en una institución prestadora de salud en la ciudad de Bucaramanga, donde los usuarios en su mayoría son de sexo femenino, edad máxima es de 75 años y la mínima de 20 años. Este trabajo tiene por objetivo: determinar la percepción del cuidado humanizado en los profesionales de enfermería por parte de los usuarios hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud, en el primer semestre del 2018. La metodología usada en la presente investigación, se basa en el estudio descriptivo transversal, donde se establece una muestra de personas que se encuentran en el servicio de urgencias, en una institución prestadora de servicio de urgencias, además la recolección de datos llevó a cabo con el uso de la herramienta denominada PCHE (percepción del comportamiento de cuidado humanizado de enfermería). Como resultado de dicha investigación se establece que casi siempre se percibe por parte de los pacientes las cualidades del que hacer de enfermería, facilitando el diálogo, ya que hay una explicación con amabilidad, además se manifiesta que se hacen las cosas con sencillez y humanidad; pero también es importante mencionar que se identificó que los profesionales de enfermería tienden a ocupar diversos cargos, lo cual impide que se pueda mantener un contacto cercano al paciente, por tal

motivo es necesario implementar acciones para mejorar los resultados plasmados en esta investigación. En relación a lo anterior los resultados también ponen en evidencia una falencia en la comunicación, ya que usualmente se omite los sentimientos con relación a la enfermedad, y en ocasiones también se omite una clara explicación sobre su estado de salud, procedimientos médicos, o no se brinda una información oportuna y suficiente, en pocas ocasiones se genera un diálogo oportuno ya que se manifiesta un accionar mecanizado, pasando por alto el malestar, sufrimiento, dolor, miedo, por parte de los pacientes.

En otro aspecto, la investigación realizada por Orozco y Vija (2018), en la ciudad de Bogotá, denominada *Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios*, tiene como objetivo revisar, documentar y comparar bibliografía que permita relacionar la deshumanización por parte del personal de enfermería en los servicios hospitalarios con el fin de concientizar y sensibilizar sobre la importancia de una atención digna y humanizada. La metodología en esta investigación se centra en la búsqueda rigurosa en bases de datos tales como: Scielo, Google académico, artículos de investigación y publicaciones de internet, referentes al tema de humanización. La búsqueda realizada arrojó veinticuatro artículos, que atendían a los criterios de inclusión. Dicha revisión evidenció las experiencias vividas en cuanto a percepción de humanización en el ámbito hospitalario indicando que la amabilidad y atención personalizada para el paciente, han disminuido debido a la alta demanda en los médicos y hospitales. Finalmente, en los resultados se evidencio que hay experiencias positivas referentes al tema de humanización en los pacientes, además se sugiere planteamientos y retos actuales en relación a los pacientes y las entidades prestadoras del servicio de salud. En conclusión, se pone en manifiesto la necesidad del trabajo conjunto entre pacientes, familiares, profesionales e

instituciones, para lograr una mejor comprensión del tema de la humanización, de tal manera que se dé un reconocimiento del otro, desde la integridad del ser humano.

### **Antecedentes Locales**

En este apartado es importante precisar, que no fue posible el hallazgo de otro antecedente o proyectos relacionados pertinentes, razón por la cual se hace pertinente la realización del proyecto de investigación planteado, a continuación, se presenta la información encontrada.

Entre los antecedentes locales, está el proyecto macro, al cual se encuentra adscrito el presente proyecto de investigación, y se denomina *Humanizar el contexto hospitalario, experiencias y desafío desde la mirada psicológica*, realizado por Ceballos y Caicedo (2020) con el objetivo de develar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención humanizada en salud generada por los enfermeros del HSLV en el periodo II de 2019. La metodología de dicha investigación, se basa en un enfoque de corte cualitativo, empleando un método de estudio de caso, donde la recolección de datos se realizó mediante entrevista semiestructurada y foto voz, la muestra fue conformada por cuatro auxiliares de enfermería del área de urgencias de pediatría. Mencionada investigación arroja como resultado que los auxiliares de enfermería manifiestan ofrecer un servicio humanizado, donde se evidencian principios que contribuyen como el respeto, la colaboración y la sensibilidad. Entre las conclusiones de este proyecto se puede destacar como desde el uso de un lenguaje diferencial por parte del grupo Clown del HSLV, se genera un ambiente de responsabilidad, de unión, propiciando el fortalecimiento de la atención humanizada. En este sentido se destaca el acercamiento hacia los pacientes a partir de las conexiones emocionales resultantes, las cuales hacen posible la capacidad de afrontamiento de los pacientes; se resalta la relación de la atención humanizada con el cuidado, la protección y el don de servicio hacia los pacientes y sus familiares, logrando generar sentimientos positivos como

la alegría en los pacientes. Finalmente se menciona la contribución y la importancia de la psicología de la salud en el proceso de la humanización de la salud.

De esta manera, partiendo de los antecedentes presentados, es importante para el proyecto planteado, tener en cuenta como dicha revisión ayuda a contextualizar y a tener una mirada amplia acerca de la humanización en los servicios de salud, aportando desde los resultados ya obtenidos por las anteriores investigaciones, a la realización de los objetivos que se tienen planteados en el presente proyecto de investigación, respecto a la percepción que se tiene sobre la humanización en los servicios de salud a nivel de cuidados intensivos neonatal.

### **Contextualización**

El Hospital Susana López de Valencia, ubicado en la calle 15 N 17<sup>a</sup>196 de la ciudad de Popayán Cauca, funciona en instalaciones construidas desde los años 1950 y que en términos generales se resume así:

Con la ley 27 de 1947 se determina la construcción de obras para atender pacientes con tuberculosis. En el año de 1957 exactamente el 15 de marzo se inicia la construcción del citado hospital, iniciando sus labores a finales de 1964, cuando se trasladan los enfermos del pabellón de San Roque del hospital universitario San José al nuevo hospital de vías respiratorias. En 1977 inicia el hospital la atención a consulta externa, aunque conservando su carácter de institución dedicada a la atención de pacientes tuberculosos. En 1983 el hospital se ve afectado por el terremoto, implicando áreas importantes como son: consulta externa, administración y urgencias, motivo por el cual se inicia estudio y posterior construcción del área de urgencias que actualmente tiene el hospital

En 1989 mediante la resolución 3371 del 29 de diciembre, se expiden los estatutos y su conversión en hospital general (...). En 1995 por ordenanza 001 de 1995 en



cumplimiento de la ley 100 de 1993 se crea como un establecimiento público del orden descentralizado, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente para prestar servicios de salud en el segundo nivel de atención. La denominación original se cambia por la de Hospital Susana López de Valencia -ESE, en memoria de la esposa del presidente Guillermo León Valencia.

Entre los años 2008 y 2010 se diseña y construye el edificio UMI bloque pediátrico, con el fin de prestar servicios de salud a la población infantil. Al año 2013 el HSLV ha logrado avances importantes en la prestación de servicios, en cuanto a cobertura y calidad en la atención, y sigue proyectándose estratégicamente en la prestación de servicios maternos infantiles (Hospital Susana López de Valencia, 2022).

Hoy en día el HSLV cuenta con la acreditación de la Junta de Acreditación en salud desde el 17 de junio de 2014, ratificada por el consejo directivo del Icontec el 18 de junio de 2014.

El HSLV es un centro de referencia del departamento que atiende además de pacientes de trauma y violencia, afiliados y beneficiarios de todos los regímenes de la seguridad social, especialmente del régimen subsidiado.

Presenta un portafolio amplio de servicios entre los cuales se encuentran: apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, hospitalización (internación), cuidados intensivos e intermedios neonatal, laboratorio, quirúrgicos, transporte asistencial, urgencias.

En cuidados intensivos el hospital cuenta con un total de 139 camas, de las cuales 26 están designadas a cuidados intensivos neonatales, ofreciendo un servicio a la vanguardia de la innovación y la tecnología.

El HSLV ha tenido un éxito con el tema de acreditación en salud enfocado a la humanización en los servicios de salud, esto gracias a la prioridad que el hospital tiene con los

pacientes que requieren del servicio, promoviendo la salud humanizada, donde el paciente tiene el protagonismo dentro de la institución, buscando la mejora del mismo y la mejor atención para lograr su pronta recuperación.

La acreditación del HSLV, en salud fue recibida el 17 de junio de 2014, siendo ratificada por el consejo directivo del ICONTEC el 18 de junio de 2014, esto se ha logrado a partir de los avances en materia de humanización de la atención y el compromiso con las necesidades de las personas. Para el HSLV es importante la responsabilidad social que mantiene con los beneficiarios, y suplir con calidad las diferentes situaciones que se presentan, han enfocado a este hospital en la acreditación sobre las políticas de humanización. Además de incluir servicios de limpieza, infraestructura, orden, tecnología, etc., como prioridad para lograr un óptimo servicio.

En este sentido es importante recordar que el HSLV, en el marco de la humanización, presenta unas políticas con la finalidad de hacer seguimiento y mejoramiento de su prestación de servicios en salud, entre ellas se encuentra el trato con empatía y respeto al paciente, al igual que a su familia, apoyo emocional y espiritual en el proceso de la enfermedad y el final de la vida y el compromiso con el personal que labora dentro del hospital, es por esto que se considera pertinente la presente investigación y partiendo desde estas premisas se busca contribuir al desarrollo de la mencionada investigación.

### **Justificación**

A partir de los lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la gestión en el sistema de salud (Minsalud, 2016), que establecen un principio orientador en el cual se reconoce la humanización como un fundamento esencial del sistema de salud, se pone de manifiesto la importancia de la implementación por parte de las empresas prestadoras de la salud de las políticas de humanización.

En este sentido haciendo énfasis en las políticas de humanización en los servicios de salud, se resalta la importancia de la familia dentro del proceso de recuperación para el paciente. Como ya se ha mencionado, para un paciente que se encuentre en UCIN su principal apoyo y medio de comunicación es la familia, siendo imprescindible tener en cuenta las necesidades del familiar en este proceso, además de generar un trato humanizado en un momento en el que se puede sentir una ambigüedad de sentimientos, emociones respecto a la situación que están viviendo, y así mismo las condiciones en las que se encuentran.

Esto orientado a las líneas de acción que involucren tanto: el personal de la salud, pacientes y familiares, con el propósito de generar un ambiente de respeto.

Cuando se habla de humanización se hace referencia a las acciones que deben implementar las instituciones prestadoras de servicio con el propósito de mejorar la atención a los pacientes que lo necesitan, de esta manera la transformación en la que debe incurrir la institución debe tener un significado en pro de los miembros que interactúan dentro de la misma. Es así que la responsabilidad de las instituciones recae en la implementación de las políticas de humanización, y así lograr prestar una atención de calidad tanto para el paciente como para la familia. En consecuencia, el objetivo de esta investigación es describir la percepción de humanización del servicio prestado por parte de auxiliares de enfermería de la unidad de cuidado intensivo neonatal del HSLV con familiares de pacientes de larga estancia, en relación con el mejoramiento de la calidad del servicio, buscando una atención integral por parte de los auxiliares de enfermería.

Cabe resaltar que esta investigación busca tener un impacto a nivel social, ya que busca dar información acerca de cómo repercute la implementación de las políticas de humanización por parte del HSLV, en beneficio de los familiares de pacientes que se encuentran hospitalizados en mencionada institución. De esta manera se puede dar una evidencia específica de la forma como

las personas perciben las políticas, y el beneficio que estas acarrearán para las personas que hacen y harán uso de esta institución.

Además, este tipo de investigación es pertinente, debido a que da una información significativa a la institución acerca de la relevancia disciplinar, en este caso la salud en tema de atención. Para la psicología de la salud el abordaje de las políticas de humanización tiene una estrecha relación en lo que respecta a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, también apunta a mejorar el proceso de atención y contribuir así al propósito de brindar una atención humanizada que no solo se ocupe específicamente de las afecciones médicas sino de ofrecer un trato respetuoso y cuidar la salud mental de los y las pacientes, siempre en aras de buscar una mejor calidad de atención para el ser humano, y que de igual manera esta se brinde desde una perspectiva integral.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Describir la percepción acerca de la humanización de un grupo de familiares de pacientes sobre la atención por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN de HSLV.

### **Objetivos Específicos**

Indagar la percepción de los familiares frente a la atención que reciben los pacientes internados en UCIN del HSLV.

Identificar los conocimientos asociados a procesos de humanización de los familiares de los pacientes de larga estancia en UCIN del HSLV.

Conocer la experiencia de los familiares de los pacientes internados en UCIN del HSLV respecto a atención humanizada.

## **Referente Conceptual**

### **Psicología de la Salud**

El presente proyecto se enmarca dentro de la psicología de la salud, la cual es entendida como, el agregado de las contribuciones profesionales, científicas y educativas de la psicología a la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad y la identificación de los correlatos etiológicos y el diagnóstico de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas. (Matarazzo, como se citó en Piña y Rivera, 2006, p.671)

### **Atención en Salud**

Por atención o asistencia de la salud se debe entender según Tobar (2017) que es un proceso mediante el cual se pretende ofrecer un servicio óptimo referente a los cuidados en salud que garantice la salud o recuperación de la misma y así evitar su posible deterioro, pero también mediante la atención de salud se pretende hacer mínimo el dolor o el sufrimiento que puede ser padecido tanto en un individuo, como en una familia o en general por cualquier comunidad.

Es por ello que nace la importancia de abordar desde una perspectiva más vivencial y enfocada en la experiencia propia de los familiares de los pacientes UCIN, quienes a diario recurren a este tipo de servicios y mantienen mayor contacto con la prestación del servicio de atención en salud.

### **Humanización**

De acuerdo al rastreo y a los antecedentes que se han identificado en relación al concepto de humanización en el servicio de salud, se hace necesario partir de la definición de dicho concepto, en este sentido, es pertinente mencionar que, según Gómez (2007) la humanización se entiende que es un proceso para proteger el bienestar psicológico, significa una nueva forma de gestionar

las reglas del hospital, los roles, las rutinas y los factores de comunicación médicopaciente para mejorar la adherencia a un tratamiento, y con esto permitir una mejor calidad de vida.

Dando una mirada retrospectiva en la historia, se evidencia la falta de la práctica de la humanización específicamente en el ámbito de la salud, como lo menciona el Padre de la psiquiatría moderna Pinel (como se citó en Moreno y Polo, 2018) quien refiere un total desacuerdo hacia la mirada del individuo por su enfermedad y no como individuo, pensaba que los enfermos mentales debían ser tratados de una forma más humana, implantando así una reforma hospitalaria en donde se introduce el enfoque humano como de gran valor terapéutico, volviendo al naturalismo hipocrático, redefiniendo que no solo se debía tener la necesidad de realizar una observación clínica rigurosa, sino también de visibilizar la naturaleza a través del enfermo (Goic, como se citó en Moreno y Polo, 2018).

Por otra parte, es importante precisar que desde el Minsalud (2021) se reconoce la necesidad de implementar la humanización en todo tipo de proyectos y programas nacionales, con la finalidad de incrementar esta buena práctica, centrándose en las necesidades y gestiones pertinentes de la persona y la familia, respecto a los trámites de salud. Además elementos como, la integridad del ser, red de apoyo, el buen trato, el acogimiento y hospitalidad; el buen orden y formación del personal de salud, las buenas prácticas, la información oportuna, la no discriminación, una comunicación asertiva, la relación profesional- paciente, el compromiso ético con los pacientes, entre otros, son parte crucial de la humanización, permitiendo que dicha política pueda generar un bienestar personal y grupal para quienes acceden a la prestación del servicio de salud, generando una cultura social favorable para todos y con ello una mejor calidad de vida.

En relación a lo anterior es importante mencionar la importancia del rol de la familia cuando se habla de un servicio de salud humanizado, ya que la familia es quien vive de cerca el proceso

de la enfermedad del paciente, y quien tiene un mayor contacto con las necesidades del paciente, además representa un apoyo significativo para el paciente, como lo menciona Santos (como se citó en Moreno y Polo, 2018), principalmente, cuando se habla de humanización desde el cuidado del paciente, pero se ha minimizado el rol que cumple la familia en el proceso de la enfermedad del paciente, siendo esta un ente importante que influye en dicho proceso que se afronta ante la enfermedad (p.18).

Según Bermejo (como se citó en Moreno y Polo, 2018), humanizar hace referencia a la inclusión de algunos aspectos que van en pro de la dignidad humana, buscando mejorar respecto al ámbito de la salud en cuanto a políticas, cuidados y relaciones interpersonales.

De acuerdo con Correa (2016) la humanización también interviene en la efectividad, atención, integridad y mayor acceso contribuyendo a la reconstrucción de las prácticas en la prestación del servicio de salud, convirtiéndose en un criterio importante en una determinada institución.

Partiendo desde la postura del Minsalud (2016), la humanización se considera un pilar importante del sistema de salud, enfatizando en la importancia de implementar políticas humanitarias por parte de las empresas de salud, con un enfoque principal en garantizar el mejor servicio posible para los pacientes y garantizar el respeto a sus derechos fundamentales.

### **Percepción**

La percepción, según Oviedo (2004), es un proceso que permite tener conocimiento o información respecto a algo, a partir de la experiencia que se genera y así mismo un individuo puede adoptar una postura razonable a partir de la abstracción de información de su alrededor y con ello una mejor adaptación al mundo exterior, así mismo la percepción se conoce como un proceso mental, donde se resalta la importancia de todos los sentidos del ser humano para la

abstracción de datos o información que proporciona el medio, es importante hacer la aclaración de que el individuo sólo abstrae información que le parece importante y que podrá darle un sentido lógico y un orden mental (pp. 1-2).

Con base a lo anterior, es importante conocer la experiencia enfocada desde la propia percepción de los familiares de los pacientes UCIN, quienes se relacionan directamente con los auxiliares de enfermería y constantemente acompañan al paciente, por consiguiente, se considera al familiar del paciente un ente activo durante el proceso de estancia del neonato.

## **Metodología**

### **Enfoque**

El enfoque de esta investigación será de carácter cualitativo, debido a que este se enfoca en comprender los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.358).

Este enfoque permite hacer un acercamiento a las opiniones de los familiares que viven la situación de tener un ser querido hospitalizado en UCIN. De esta manera se logra dar una interacción dentro del contexto y así lograr describir dicha realidad.

El enfoque cualitativo proporciona información de manera subjetiva, lo que permite tener presente la particularidad de las personas, y por ende describir el contexto en que se desarrolla.

### **Diseño**

El diseño que se utilizará en esta investigación será el fenomenológico, teniendo en cuenta que “su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.493).



Este diseño fenomenológico permite lograr un acercamiento a los familiares que tienen un ser querido en UCIN, y así obtener información de primera mano acerca de la experiencia que afrontan en esta situación. Debido a que se enfoca en describir las situaciones, experiencias que presentan la población escogida para la investigación propuesta, de tal manera que se pueda indagar en el contexto natural del fenómeno.

### **Alcance**

El alcance con el que se pretende abordar este proyecto es de corte descriptivo, debido a que “se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.92).

Con este tipo de alcance se pretende profundizar a cerca de la percepción sobre las políticas de humanización, y así lograr describir la importancia que estas políticas tienen sobre los involucrados.

### **Técnicas e Instrumentos**

Se hará uso de una guía de preguntas que constituirán la base de las entrevistas semiestructuradas, con las cuales se pretende abordar la percepción que tienen los familiares de pacientes de larga estancia en UCIN respecto de la humanización en la prestación de los servicios de salud, y de esta manera describir sus experiencias.

Además, que permite ahondar en el tema de investigación y de esta manera tener una información amplia respecto al mismo.

## **Participantes**

### ***Muestra***

Muestra por conveniencia: Se estima una muestra de quince a veinte (15 – 20) personas, teniendo en cuenta diversos criterios, como: Ocupación de camas, acompañamiento del paciente, tiempo en que se encuentra internado el paciente en el hospital (teniendo en cuenta que larga estancia se refiere a la estadía de tres a cinco días), situación de la pandemia covid19 y acceso al paciente

### ***Criterios de inclusión***

Se tomarán en cuenta las experiencias manifestadas por los familiares de pacientes hospitalizados en UCIN, de acuerdo a las siguientes características.

Que sean familiares de pacientes en UCIN de larga estancia.

Mayoría de edad.

Que tengan vínculos familiares con los pacientes (no acompañantes).

Que accedan voluntariamente a participar en el proyecto y firmen consentimiento informado.

### ***Criterios de Exclusión***

Solo se tomará en cuenta la experiencia de familiares y no de acompañantes de los pacientes que se encuentren en UCIN.

Que presenten déficit cognitivo

Que tenga dificultades para la comunicación verbal.

Que presente déficit sensorial.

Que no accedan voluntariamente a participar en el proyecto y firmen consentimiento informado.

## Aspectos Éticos

Es imprescindible tener presente que en el tiempo en que se lleva a cabo la investigación, se debe hacer especial énfasis en el respeto por la dignidad del ser humano, así mismo la prevalencia de los derechos y la garantía de la privacidad y el buen nombre de quienes participarán en el proyecto.

Por tal motivo es importante el aval que, dé el comité de ética de la institución para iniciar la inmersión en el campo, para lograrlo es importante hacer el respectivo proceso; se debe presentar la ficha, al igual que el anteproyecto, hojas de vida de las estudiantes y asesor de proyecto de grado, esto se enviará vía correo electrónico. Después de enviar los documentos solicitados se debe esperar la revisión por parte del comité de ética, quienes serán los encargados de definir si el proyecto puede ser llevado a cabo en el HSLV.

Cabe resaltar que al adentrarse en un campo tan importante como es el de la salud, uno de los principales componentes que debe fijarse es la responsabilidad, teniendo en cuenta que se va indagar desde la perspectiva subjetiva del individuo, lo que conlleva a clarificar que, la información obtenida por parte de los participantes debe ser exclusivamente utilizada para el proyecto que se encuentra en curso. Dicha información trae como propósito alcanzar un conocimiento que le sea útil a la institución, y no en aras de generar discordia entre los familiares y los profesionales (auxiliares de enfermería), para ello es importante la confidencialidad, en tanto que no genere ningún daño o ponga en riesgo la vida de otra u otras personas.

El riesgo que implica esta investigación es de nivel mínimo, ya que lo máximo que se puede encontrar es la movilización de emociones en los pacientes, y, la manera de mitigarlo se da desde

la formación universitaria que se tiene hasta el momento en el transcurso de la carrera. Por lo cual el oficio del psicólogo está sustentado en la Ley 1090 de 2006.

Además, teniendo en cuenta la Resolución 8430 exactamente en el artículo 13, cabe resaltar que en caso de presentarse la necesidad de atención médica asociada al proceso investigación, la institución investigadora está en la obligación de reconocer y gestionar el servicio sin perjudicar la indemnización del participante.

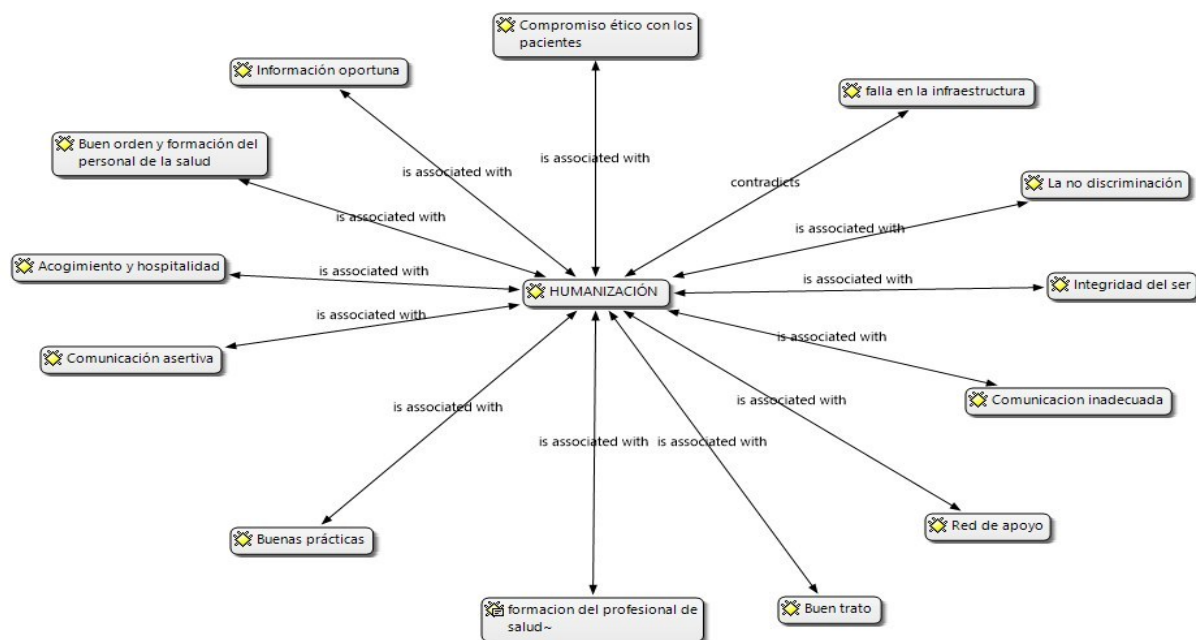
Una vez se finalice la investigación se pretende socializar los resultados con el HSLV.

## **Resultados**

Es importante mencionar que los resultados de esta investigación se obtienen mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada a los familiares de los pacientes internados en UCIN, además de un trabajo de observación del entorno en el que ellos se encontraban, fue así como se logró distinguir diferentes categorías propias de la humanización en el entorno hospitalario, como se muestra en la figura 1. Dichos relatos se categorizaron con la ayuda de la herramienta Atlas.ti, mediante una codificación abierta que permiten tener una visión general de la situación que ellos afrontan y cómo experimentan el trato humanizado en el HSLV.

### **Figura 1**

*Red de códigos.*



*Nota.* Elaboración propia.

A continuación, se mencionan las categorías destacadas en la presente investigación, por una parte en la categoría de relación profesional paciente, se puede evidenciar cómo dicha relación contribuye al mejoramiento del paciente, pero también en la satisfacción del familiar en cuanto a la buena relación que se forja con los auxiliares de enfermería y que según se manifiesta, el personal permite que se pueda dar una buena comunicación, factor que influye para que los familiares tengan un referente positivo en cuanto a la humanización: “cuando le hablan, por lo menos cuando yo estaba acá, vienen y le dicen: mira te voy a cambiar el pañal bueno le habla constantemente entonces pienso que ahí está la humanización”.

Por otra parte, se encontró la categoría de Acogimiento y hospitalidad, donde se menciona y resalta la atención que brinda el HSLV a sus pacientes neonatos y su familiar acompañante: “la atención que le han dado a mi bebé y me han dado a mí me ha parecido muy bien” “cuando yo no estoy pues prácticamente son los papás para estos bebés, porque uno puede pues estar todo el tiempo con ellos...pues prácticamente ellos son (sonríe) los segundos papás para nuestros hijos”

Cabe mencionar que, en la categoría de buenas prácticas, se nos ilustra la manera en cómo el personal de salud, en este caso los auxiliares de enfermería, incluyen de manera práctica, un adecuado contacto tanto con el paciente neonato, como también con el familiar del paciente, se manifiesta prestar un adecuado cuidado, por ejemplo: en prácticas como el cuidado, la limpieza, información útil y vital para el bienestar integral de los implicados, como se menciona el discurso: “cuando están solitos, ellas vienen cuando también nosotras estamos aquí y nos acompañan y están pendientes de que nosotras estemos en una buena posición para darle seno al bebe y que ellos queden bien”.

Por otra parte, se logra distinguir la categoría de compromiso ético con los pacientes, donde se puede reconocer un sentir positivo por parte de los familiares presentes, en cuanto a la atención que se le está prestando por parte de los auxiliares de enfermería del HSLV a los pacientes neonatos, se constata que hay un compromiso y responsabilidad en el cuidado del paciente, generando una experiencia de tranquilidad en los familiares de los neonatos.

En la información indagada y mediante el discurso de las personas entrevistadas se menciona y se resalta la buena atención, donde se asume de manera integral las respectivas responsabilidades y tareas por parte de los auxiliares de enfermería del HSLV favoreciendo el sentido de humanización por su parte.

En este mismo contexto, en la categoría de comunicación asertiva, se refleja cómo se da el manejo de los canales de información entre los auxiliares de enfermería y los familiares de los pacientes, quienes reciben y requieren constantemente de información que les permita, tanto aclarar dudas respecto a determinadas prácticas con su paciente, como información que les permita conocer el estado de los neonatos, en este sentido se manifiesta por parte de las personas entrevistadas haber recibido una información clara, constante y oportuna, no solo del estado de su

familiar sino también resaltan la información que ayuda en su proceso de ser madres, mediante charlas educativas, momentos de conversaciones donde pueden aclarar sus dudas y afianzar sus conocimientos o en efecto aprender nuevas prácticas que les permite mejorar su calidad de vida; empero es importante mencionar que entre la información encontrada se sugirió implementar quizá un horario específico donde los familiares puedan acercarse a hacer sus preguntas.

Es así como también en la categoría de formación del personal, según lo manifestado por las personas entrevistadas, el personal de auxiliar de enfermería del hospital sustentan una formación, ya que esto es visible por la manera en cómo atienden a los neonatos y las mamitas al cuidado de ellos, tanto en la capacitación y el cuidado que prestan, como también en el trato que suelen mantener con las familiares de los pacientes, hecho que permite que los familiares puedan sentirse seguros de dejar a sus bebés al cuidado de ellos, como se evidencia en este relato, “son muy buenas porque ellas los cuidan muy bien yo veo que ellas se encargan muy bien de ellos”.

En cuanto a la categoría de integridad del ser se resalta como el buen trato y el apoyo recibido por parte de los auxiliares de enfermería del HSLV, ha permitido que los familiares puedan recibir una atención que respete su integridad y con ello se fortalezca los derechos como familiares de los pacientes, permitiendo que puedan estar cerca y en constante contacto con el neonato.

Uno de los aspectos a destacar en esta investigación se encuentra en la categoría de red de apoyo, donde se ha encontrado que los servicios prestados por los auxiliares de enfermería del HSLV, marcan un ítem importante para el proceso de estadía tanto de los pacientes como de los familiares a cargo, ya que como se logra conocer que el HSLV, es sin lugar a dudas un ente que es una red de apoyo próxima para los familiares, no solo por el hecho de atender a un paciente con un diagnóstico determinado, sino también en el hecho de brindar un trato digno, información

importante y crucial en este caso en para el papel que cumple el familiar a cargo del neonato, como lo manifiestan a continuación las personas que hicieron parte de esta investigación: “para mí, sí me ha servido bastante, porque la verdad no sé, cómo él nació prematuro yo no sabía nada del cuidado, pero nada.” “el primer día que estaba con mi bebé, yo nunca había lactado y me ayudaron a como se cogía a mi bebe y cómo la debe pegar al seno” “el primer día que estaba con mi bebé, yo nunca había lactado y me ayudaron a como se cogía a mi bebe y cómo la debe pegar al seno” “Si porque uno sabe que se queda en manos de ella, y uno se va tranquilo.”. a partir de los relatos mencionados se evidencia cuán importante es la implementación de las buenas políticas de la humanización, de las cuales dependen también la prestación de un servicio del HSLV.

Es importante resaltar que el HSLV, en la categoría denominada la no discriminación, busca prestar un acompañamiento mediante el ingreso de la figura paterna, ya que como se indica en el discurso, las madres (se encontró que por lo general son quienes acompañan a los neonatos en el proceso hospitalización), señalan la importancia del acompañamiento del padre, ya que son un gran apoyo tanto para ellas como para el neonato, como se menciona a continuación: “hasta el papá tuvo la oportunidad de entrar a visitarla, es muy importante para nosotras, pues porque uno necesita también ese apoyo y sé que la bebé también le hace bien sentirlo... además también uno necesita un descanso y que ellos le puedan ayudar a uno”.

Finalmente se encontró que en la categoría de infraestructura, se sugiere una mejora, ya que según manifiestan algunas personas entrevistadas que hace falta algún lugar donde puedan hospedarse durante la estancia de los neonatos, ya que según se pudo evidenciar la mayoría de los familiares de los pacientes proviene de lugares fuera de la ciudad de Popayán y en muchas ocasiones son personas de bajos recursos, lo cual les impide pagar un lugar de alquiler, por ende, tiene que recurrir ante un familiar para hospedarse. “al menos cuando es cesárea estas sillas son bien complicadas porque son bajitas y no se puede ni parar” “pues la verdad ha afectado bastante



porque yo hace unos días solicité casa de paso y no había a entonces eso afecta bastante porque no hay una parte donde quedarse para poder estar pendiente del bebé” “como dicen que iban a hacer una pieza que iban a dejar a las madres junto con los hijos, eso sería muy bueno, que se pudieran quedar en la noche. Porque a veces hay madres que, unas que no tienen los recursos, que había amaneciendo abajo”.

### **Discusión**

Para este apartado se retoman las categorías relacionadas (la integridad del ser, red de apoyo, el buen trato acogimiento y hospitalidad) con la atención humanizada prestada en el servicio de salud del HSLV, teniendo presente que el objetivo general hace hincapié en describir la percepción acerca de la humanización de un grupo de familiares de pacientes sobre la atención por parte de los auxiliares de enfermería del servicio de la UCIN del HSLV.

Para lograr el cumplimiento del mencionado objetivo general se obtiene información por medio de la entrevista semiestructurada, la cual permitió la recolección de datos relevantes para el desarrollo de la investigación.

Para el HSLV la prestación de una buena atención en términos de humanización es una prioridad con el fin de garantizar una atención integral al paciente, de tal manera es pertinente mencionar que, Según Bermejo (como se citó en Moreno y Polo, 2018), humanizar hace referencia a la inclusión de algunos aspectos que van en pro de la dignidad humana, buscando mejorar respecto al ámbito de la salud en cuanto a políticas, cuidados y relaciones interpersonales.

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las entrevistas llevadas a cabo a los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios, se puede evidenciar una concordancia en la excelente calidad del servicio prestado por parte de las auxiliares de enfermería, manifestando el apoyo incondicional y oportuno por parte de estos profesionales hacia

el neonato y al familiar, generando tranquilidad emocional en momentos tan difíciles. según Gómez (2007) la humanización se entiende que es un proceso para proteger el bienestar psicológico, significa una nueva forma de gestionar las reglas del hospital, los roles, las rutinas y los factores de comunicación médico-paciente para mejorar la adherencia a un tratamiento, y con esto permitirá una mejor calidad de vida.

Aunque la percepción es individual, y depende de la experiencia de cada persona, cabe resaltar que en la entrevista llevada a cabo a los familiares de los pacientes hospitalizados en el HSLV arroja resultados positivos acerca del buen trato que se da en el hospital por parte de los auxiliares de enfermería, enfatizando en la búsqueda del bienestar del paciente, al igual que el cumplimiento de los diversos factores que se encuentran inmersos en la atención humanizada del paciente (manejo de la información, no discriminación, atención oportuna, salud emocional al familiar, entre otras). Sin embargo, es importante resaltar que, aunque los entrevistados no tenían claro el concepto de humanización en teoría, si podían dar una explicación clara sobre las acciones que para ellos significaba un trato humanizado hacia el paciente y hacia ellos mismos.

Con base a lo anterior cabe destacar que el cumplimiento de la labor por parte de los auxiliares de enfermería en el HSLV está respaldado por las políticas implementadas por mencionada institución, siendo estas imprescindibles en la consolidación de un sistema de salud generador de bienestar para los pacientes (calidez, comprensión). Según Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia (2016), la humanización se considera un pilar importante del sistema de salud, enfatizando en la importancia de implementar políticas humanitarias por parte de las empresas de salud, con un enfoque principal en garantizar el mejor servicio posible para los pacientes y garantizar el respeto a sus derechos fundamentales. Por ende, la experiencia de los familiares en este proceso que involucra su ser querido se convierte en un pilar fundamental

generador de información acerca de los componentes que hacen parte de la atención humanizada, y así el desarrollo del tercer objetivo de esta investigación.

La labor de las auxiliares de enfermería en el área de cuidados intermedios neonatales es significativa en el proceso de recuperación del neonato, ya que son estos profesionales de la salud quienes se encargan de todo lo relacionado con el cuidado físico y emocional del paciente, brindado un cuidado de calidad, y a la vez un acompañamiento continuo al familiar del neonato. Este acompañamiento está relacionado desde la importancia que tiene no sólo el paciente si no el familiar, de manera integral. De esta manera es importante reconocer que para el HSLV las políticas de humanización implementadas tienen un propósito claro de interés colectivo, donde sea evidente desde la ética profesional y los valores la prestación de un excelente servicio.

En la actualidad se ha generado una importancia en llevar a cabo el proceso de implementación de políticas de calidad en el sistema de salud, debido a la deficiencia que se presenta en la prestación de este servicio y la necesidad de una mejora continua, que tenga como prioridad el ser integral (física y emocional), ya que ante la presencia de una enfermedad las afectaciones al individuo van más allá de la parte física, involucra emociones que son significativas en el momento de una recuperación, así que el buen trato que se preste por parte de los profesionales de la salud en efecto es generador de bienestar para el paciente. Empero hay otra parte importante que se debe tener en cuenta y es la humanización para el familiar que acompaña al paciente, este individuo en el caso de los neonatos es vital, por lo general este acompañamiento lo hace la madre, quien debe estar en conjunto para poder lograr generar una reciprocidad en el sentido de bienestar para ambas partes. En el HSLV se permite un acompañamiento al neonato durante las horas diurnas con un horario extendido, pero con restricción en horario nocturno, para este turno los pacientes quedan a cargo de los auxiliares de enfermería, siendo una vez más estas

protagonistas de las necesidades de los neonatos, lo que permite afirmar que la labor de estos profesionales es vital en el proceso de recuperación.

### **Conclusiones**

Con las entrevistas llevadas a cabo a los familiares que se encuentran hospitalizados en UCIN del HSLV, y las visitas realizadas al hospital se hace evidente una óptima implementación de las políticas de humanización, en pro del bienestar del paciente y su familia, ya que para las personas entrevistadas la atención brindada por parte de los auxiliares de enfermería es un apoyo indiscutible, evidenciándose en las diferentes actividades que desempeñan los auxiliares (charlas educativas de alimentación, lactancia, cambio de pañal, etc.), lo que significa para la mayoría de familiares una red de apoyo generadora de conocimiento respecto al qué hacer con un neonato que por diversos motivos se encuentra en cuidados intermedios. De esta manera la estadía en mencionada área hace que el familiar tenga la oportunidad de afianzar sus conocimientos respecto a las labores sobre el neonato, además de la calidez con que son tratados durante el tiempo de su permanencia. Empero es importante reconocer que este buen trato le da al familiar herramientas para afrontar la difícil situación por la que se encuentra atravesando, generando bienestar psicológico para salir adelante ante la situación.

Finalmente se puede observar que el HSLV está en continuo fortalecimiento de las políticas de humanización en sus diversas líneas de acción (atender con empatía, importancia de la familia en la recuperación del paciente, manejo del dolor, apoyo espiritual, comprensión del personal trabajador). Esto con el propósito de seguir siendo generadores de bienestar a las personas que acceden al servicio.

### Referencias

- Bautista, L., Arias, M. y Carreño, Z. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229007.pdf>
- Caicedo, M. (2021). *Guía de trabajos de grado*. Fundación Universitaria de Popayán, 1-75.
- Ceballos, M. A., y Caicedo, M. A. (2020). *Humanizar el contexto hospitalario, experiencias y desafío desde la mirada psicológica*. Universidad Santiago de Cali. <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/6067/Libro.pdf?sequence=1>
- Ceballos, M. A. y Cardozo, M. (2021). Construcción de paz en el entorno hospitalario a través de prácticas humanizantes en El Hospital Susana López de Valencia de Popayán Cauca. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4708379>
- Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista Cuidarte*, 7(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359543375011>

- De la Fuente-Martos, C., Rojas-Amezcu, M., Gómez-Espejo, M. R., Lara-Aguayo, P., MoránFernandez, E., y Aguilar-Alonso, E. (2018). Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 42(2), 99-109. <https://www.medintensiva.org/es-implantacion-un-proyecto-humanizacion-una-articulo-S0210569117302206>
- Espitia, D. y Tafur, G. (2019). *La Humanización Como Eje Central Para Garantizar Una Atención Integral En Salud, Caso De Estudio En Una Empresa Social Del Estado*. [Tesis de pregrado, Universidad Libre]. Repositorio Institucional Unilibre. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17999/Articulo%20de%20Investigaci%c3%b3n%20ESE.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Eugenio, K., Ortiz, M., Triviño, M., y Velasco, E. (2018). *Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicio de salud en urgencias*. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7648/2/2018\\_Cuidado\\_Humanizado\\_Profesionales.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7648/2/2018_Cuidado_Humanizado_Profesionales.pdf)
- Gálvez, M., Gómez, J. M., Martín, M. C., y Ferrero, M. (2017). Humanización de la Sanidad y Salud Laboral: Implicaciones, estado de la cuestión y propuesta del Proyecto HU-CI. *Medicina y seguridad del trabajo*, 63(247). 103-119. [https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n247/0465-546X\\_mesetra-63-247-00103.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n247/0465-546X_mesetra-63-247-00103.pdf)
- Gómez, M. (2007). La psicología de la salud en un hospital de cuarto nivel de complejidad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 159-179. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996003.pdf>
- Guiral, A. (2020). *Proyecto de mejora de los cuidados en la UCI del Hospital Universitario Miguel*

*Servet centrado en la humanización del paciente de larga estancia.* [Tesis de pregrado, Universidad de Zaragoza]. Repositorio de la Universidad de Zaragoza–Zaguan.

<https://zaguan.unizar.es/record/94844/files/TAZ-TFG 2020-468.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.).

México D.F.: McGraw-Hill.

Hospital Susana López de Valencia E.S.E (2021, julio 10). *Cartilla de acreditación.*

<https://www.hosusana.gov.co/cartilla-de-acreditaci%C3%B3n>

Hospital Susana López de Valencia E.S.E (2022). *Reseña Histórica.*

<https://www.hosusana.gov.co/resena-historica>

Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. 6 de septiembre de 2006. D. O. No. 46383.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la gestión en el sistema de salud 2016-2021.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/02-lineamientoscalidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Propuesta de política nacional de humanización de la salud.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documentopropuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

Moreno, L. y Polo, F. E. (2018). *Humanizando las unidades de cuidado intensivo: una propuesta desde la comunicación centrada en las necesidades de la familia.* [Tesis de especialización,

Corporación Universitaria Iberoamericana]. Repositorio Ibero.

<https://repositorio.iberro.edu.co/bitstream/handle/001/884/Humanizando%20las%20unidades%20de%20cuidado%20intensivo%20una%20propuesta%20desde%20la%20comunicaci%F3n%20centrada%20en%20las%20necesidades%20de%20la%20familia.pdf?sequence=1>

Orozco, S. M., y Vija, M. V. (2018). *Deshumanización En La Atención De Enfermería Hacia Los Pacientes En Los Servicios Hospitalarios*. [Tesis de especialización, Universidad Santo Tomás].  
Repositorio Craiusta.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/Vijamar%C3%ADa2018.pdf>

Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 89-96.  
<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08>

Piña, J. y Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica*, 5(3), 669-679.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750319>

Resolución 8043 de 2018 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Tobar, F. (2017). *La atención de la salud*. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-lasalud>



## Anexos

### Anexo 1. *Consentimiento informado*

#### **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN “PERCEPCIÓN DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR PARTE DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO NEONATAL HSLV CON FAMILIARES DE PACIENTES DE LARGA ESTANCIA.**

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

**Lugar donde se realiza el estudio:** \_\_\_\_\_

**Nombres de los investigadores:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Cédula:** \_\_\_\_\_

**Código:** \_\_\_\_\_

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como “Consentimiento informado”. Siéntase con absoluta libertad para preguntar cualquier aspecto que le ayude aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el objetivo de esta investigación, y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme este consentimiento del cual se le entregará una copia firmada y fechada.

**Justificación del estudio:** este estudio hace énfasis en las políticas de humanización en los servicios de salud, resaltando la importancia de la familia dentro del proceso de recuperación para el paciente. En este sentido es importante conocer las experiencias de los familiares de los pacientes hospitalizados en UCIN.

**Objetivo del estudio:** Describir la percepción de humanización del servicio prestado por parte de auxiliares de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatal del HSLV con familiares de pacientes de larga estancia.

**Riesgos esperados:** el índice de riesgo es mínimo, debido a que solo se pretende recolectar la información mediante entrevistas. Dicha información tiene un uso estrictamente académico, y no serán divulgados los nombres de los participantes.

**Beneficios que puedan obtenerse:** es importante tener claro que no se va a dar remuneración económica, su participación contribuye al desarrollo científico, y se entregará a la institución HSLV para que realice los ajustes pertinentes, por otra parte, es preciso anotar que no se garantiza beneficios como refrigerios.

**Confidencialidad:** La información suministrada será estrictamente con fines académicos, de interés para los investigadores y para la institución HSLV, no obstante, es importante aclarar que se mantendrá bajo secreto el nombre de los participantes.

Es importante que usted tenga en cuenta que para efectos de esta entrevista se hace necesaria la grabación de la misma, sin embargo, en el momento que usted considere oportuno podrá interrumpirla y finalizar su participación si así lo considera pertinente.

Firma del voluntario(a). \_\_\_\_\_

Cédula. \_\_\_\_\_

## **Anexo 2. Formato entrevista semiestructurada**

PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN “PERCEPCIÓN DE  
HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR PARTE DE LOS AUXILIARES DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO NEONATAL HSLV CON  
FAMILIARES DE PACIENTES DE LARGA ESTANCIA.

**Nombre del Voluntario:** \_\_\_\_\_  
**Cédula:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Género:** \_\_\_\_\_  
**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Propuesta entrevista semiestructurada.**

1. ¿Qué aspectos identifica positivos respecto al acompañamiento prestado a usted y al paciente por parte de los auxiliares de enfermería?
2. ¿Usted tiene conocimiento de quien está al cuidado del paciente mientras usted no está?
3. ¿De qué manera considera usted que se da un trato humanizado al paciente por parte de los auxiliares de enfermería?
4. En el momento que comparte con el paciente, ¿Cómo ha sido el apoyo por parte de las auxiliares de enfermería? Y de qué manera se da este apoyo.
5. Dentro de las funciones de los auxiliares de enfermería están las charlas educativas. ¿Podría explicar de qué se tratan y cuál ha sido el beneficio de estas?
6. Teniendo en cuenta la pandemia ¿considera que el hospital Susana López de Valencia le ha dado herramientas para estar cerca de su bebe? ¿Cuáles?