

PERCEPCIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
URGENCIAS PEDIATRICA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA ACERCA
DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN SU LABOR PROFESIONAL Y LA RELACIÓN
CON SU AUTOCUIDADO

MAYRA ALEJANDRA BECERRA MARTÍNEZ

MARÍA INÉS BOLAÑOS QUILINDO

ANGGIE PAOLA PATIÑO CALAMBAS



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

MAYO, 2020

PERCEPCIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
URGENCIAS PEDIATRICA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA ACERCA
DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN SU LABOR PROFESIONAL Y LA RELACION
CON SU AUTOCUIDADO

MAYRA ALEJANDRA BECERRA MARTÍNEZ

MARÍA INÉS BOLAÑOS QUILINDO

ANGGIE PAOLA PATIÑO CALAMBAS

Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo(a)

Asesor(a)

MARILUZ CARDOZO DUARTE

Psicóloga Especialista en Neuropsicología Infantil



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

MAYO, 2020

NOTA DE ACEPTACIÓN

La mesa de jurados del proyecto de investigación “PERCEPCIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE URGENCIAS PEDIATRICA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA ACERCA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN SU LABOR PROFESIONAL Y LA RELACIÓN CON SU AUTOCUIDADO”, presentado por Mayra Alejandra Becerra Martínez, María Inés Bolaños Quilindo y Anggie Paola Patiño Calambas. Una vez revisado el informe final y aprobado su sustentación, dan fe que éste trabajo cumple con los requisitos estipulados como opción de grado para la obtención del título de Psicólogo(a).

Valoración del trabajo

ACEPTABLE:

BUENO: X

SOBRESALIENTE:

EXCELENTE:



MARILUZ
Asesora

CARDOZO

DUARTE.



PABLO CESAR PEÑA.
Jurado



MARIA ALEJANDRA CEBALLOS C.
Presidente del Jurado

Popayán, 28 de mayo de 2020

Agradecimientos

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos la salud, fortaleza, sabiduría y valor para cumplir nuestros objetivos, por permitirnos llevar a cabo este proceso y culminar con nuestra experiencia educativa.

A nuestras familias, especialmente a nuestros padres, hermanos e hijo por su infinito amor e incansable apoyo, por ser la fuerza y motivación para lograr nuestras metas.

A la Fundación Universitaria de Popayán, inicialmente a la facultad de ciencias sociales y humanas, en especial a sus docentes por formarnos académicamente y permitirnos mejorar en aspectos tanto personales como profesionales.

A nuestra asesora Mariluz Cardozo Duarte por la constancia y permanencia en este proceso académico, por su asesoramiento y sugerencias brindadas durante la elaboración y ejecución del proyecto permitiéndonos cumplir con cada una de las metas propuestas.

Agradecemos al Hospital Susana López de Valencia por permitirnos llevar a cabo el proyecto de grado en sus instalaciones permitiendo enriquecer nuestros conocimientos, a los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica por su amabilidad y disposición.

Dedicatorias

En primer lugar, doy gracias a Dios por guiar mis pasos, por protegerme e iluminar mi ser con sus enseñanzas para afrontar las adversidades y cuidar mi vida. A mi hermoso y amado hijo por ser mi mayor alegría, el motor de mi vida y darme la fortaleza necesaria para luchar por mis sueños, a mi querida madre por su amor incondicional, por su paciencia, su comprensión y apoyo absoluto, a mi padre por su amor y apoyo incondicional, a Gloria Elsi Blandón por creer en mí y brindarme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera profesional, su confianza y total apoyo. A mis bellas amigas por su amistad incondicional que siempre estuvieron acompañándome y apoyándome. Finalmente, le doy las gracias a mis compañeras por su responsabilidad y dedicación en este arduo proceso que juntas culminaremos con éxito.

Mayra Alejandra Becerra Martínez

Dedico esta investigación principalmente a Dios, por brindarme la oportunidad de estudiar mi carrera profesional, por darme la sabiduría necesaria y llenarme de fortaleza para afrontar los momentos difíciles; a mi madre querida, mi padre y hermana por su amor y apoyo incondicional, a mis sobrinos que son el motor de mi vida y a mi novio, por hacer de mis luchas y triunfos los suyos. Por último, agradecer a mis compañeras que hicieron parte fundamental de este recorrido, pues con su apoyo y dedicación permitieron que todo culminara con éxito.

María Inés Bolaños Quilindo

A Dios por regalarme el don de la vida, a mis padres por su esfuerzo constante durante este proceso educativo por brindarme su cariño y apoyo en todo momento, a mis hermanos que fueron la motivación de terminar con esta meta, por último, a mis familiares y amigos que me ayudaron en esta etapa tan importante en mi vida.

Anggie Paola Patiño Calambas

Línea de Investigación

La investigación abordó la percepción de los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del hospital susana López de valencia acerca de la atención humanizada en su labor profesional y la relación con su autocuidado, es así como, la importancia de la realización de este estudio radicó en determinar cómo comprende este personal asistencial en salud, el concepto de humanización aplicado en un área laboral específica, y cómo ello incidió en su autocuidado en las prácticas de su vida cotidiana, dado que en su momento puede llegar a perjudicar o favorecer su salud física y mental.

En consecuencia, el estudio se inscribió en la línea de desarrollo humano y social desde un abordaje de la disciplina psicológica, ya que toma en consideración diferentes aportes que logra transformaciones tanto individuales como colectivas en distintos entornos, como lo es en esta oportunidad en el área clínica y de la salud en un contexto hospitalario, tomando al ser humano como un sujeto activo capaz de elegir sus propias decisiones, que se construye a partir de la interrelación con los diversos escenarios de los cuales es partícipe. Promoviendo espacios donde sea posible intercambiar experiencias y vivencias (Fundación Universitaria de Popayán, 2019). Además, contando con una línea de acción que hace parte del hospital Susana López de Valencia, la cual hace referencia a la política de humanización orientada hacia la comprensión del personal, a través de la cual han implementado una estrategia de bienestar para la cultura de humanización. Cabe resaltar que las dos líneas de argumentación mencionadas anteriormente, se complementan entorno a las labores como personal asistencial en salud desplegándose hacia la atención humanizada, no solo con respecto a las acciones que llevan a cabo dentro del área en la cual se desempeñan, sino que se incorporan elementos personales de su diario vivir, lo cual hace que las percepciones varíen.

Resumen

El objetivo del presente estudio estuvo orientado a caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado. **Metodología:** La presente investigación cuenta con un enfoque de tipo cualitativo empleando el método de estudio de caso. Para obtener la información se utilizaron dos técnicas de recolección las cuales fueron entrevista semiestructurada y foto voz. La muestra estuvo conformada por cuatro auxiliares de enfermería del área de urgencias de pediatría. **Resultados:** Los auxiliares de enfermería coinciden en ofrecer un servicio humanizado basado en un conjunto de principios como el respeto, la colaboración y la sensibilidad que contribuyen a su labor como profesionales de la salud, así mismo respecto al autocuidado de cada individuo este se ve impactado por los diferentes turnos que deben cumplir en su labor profesional. **Conclusiones:** Se pudo evidenciar cómo los auxiliares de enfermería humanizan la atención hacia sus pacientes y terminan incluso aplicándolo hacia su familia o vecinos, pero lo que respecta a su propio cuidado este se va descuidado en la medida en que se sienten más agotados por el tiempo que dedican a laborar.

Palabras claves: *Atención humanizada, autocuidado, percepción, auxiliares de enfermería, profesión.*

Abstract

The objective of the present study characterizes the perception that the HSLV pediatric emergency department nursing auxiliaries perceptions have about humanized care in their professional work and how it relates to their self-care. Methodology: This research has a qualitative approach using the case study method. To obtain the information, two collection techniques used included the semi-structured interview and photo voice. The sample consisted of four nursing assistants from the pediatric emergency area. Results: Nursing assistants agree to offer a humanized service based on a set of principles such as respect, collaboration and sensitivity that contribute to their work as health professionals. Likewise, regarding the self-care of each individual, this is seen impacted by the different shifts they must fulfill in their professional work. Conclusions: It was evident how nursing assistants humanize care for their patients and even apply it to their family or neighbors. However, exhausted by the lack of time, they neglect their own care, as they dedicate the majority of their efforts to work.

Key words: *Humanized care, self-care, perception, nursing assistants, profession.*

Índice

Introducción,	1
Planteamiento del problema,	3
Formulación del problema,	5
Antecedentes,	6
Contextualización,	13
Justificación,	15
Objetivo general,	17
Objetivos específicos,	17
Referente conceptual,	18
Metodología,	25
Enfoque,	25
Método,	25
Técnicas,	26
Instrumentos,	26
Muestra,	27
Criterios de inclusión,	27
Fases de investigación,	28
Aspectos éticos,	29

Resultados, 31

Discusión, 42

Conclusiones, 49

Recomendaciones, 50

Referencias bibliográficas, 51

Anexos, 58

Índice De Anexos

- Anexo 1. Consentimiento informado
- Anexo 2. Resumen ejecutivo (entregado al HSLV)
- Anexo 3. Encuesta pre-filtro
- Anexo 4. Formato entrevista semiestructurada
- Anexo 5. Formato de preguntas técnica foto voz

Índice De Tablas

Tabla 1. Categorías y subcategorías

Tabla 2. Relación entre la percepción de atención humanizada y el autocuidado

Introducción

El personal asistencial en salud como seres humanos experimentan valores, emociones, pensamientos, virtudes, problemas, inseguridades y debilidades, aunque cuentan con una preparación profesional que les permite ofrecer un servicio de calidad en el contexto de la ética y los valores, pretendiendo suplir las necesidades de los usuarios a nivel físico y emocional, aun cuando muchas veces por fuera de su espacio laboral se ven afectados física y emocionalmente, lo cual se relacionó perfectamente con las prácticas de autocuidado que realizan en la cotidianidad de su diario vivir.

Por consiguiente, la presente investigación tuvo como finalidad abordar la percepción de los auxiliares de enfermería acerca de la atención humanizada en su labor profesional y la relación con su autocuidado en el área de urgencias pediátrica del hospital Susana López de Valencia (HSLV) de la ciudad de Popayán. Para el desarrollo de este estudio se empleó un enfoque de tipo cualitativo con un diseño de estudio de caso que permitió caracterizar de manera detallada las perspectivas e interpretaciones de las experiencias frente a la humanización en su labor como profesionales de la salud y cómo ello se relacionó con su autocuidado. Por esta razón para la recolección de los datos se utilizaron instrumentos tales como entrevista semiestructurada y foto voz.

Por lo tanto, los resultados indican que los auxiliares de enfermería practican la atención humanizada basada en los principios como el respeto, la colaboración y la sensibilidad, aspectos que han permitido que las relaciones que se establecen entre usuario y profesional de salud sean

más asertivas en pro del bienestar del paciente; así mismo respecto al autocuidado de cada individuo este se ve impactado por los diferentes turnos que deben cumplir en su labor profesional.

Planteamiento Del Problema

La salud durante décadas ha sido el aspecto más importante en la sociedad, el foco de atención de muchas disciplinas y el tema más tratado a nivel mundial. En Colombia la prestación de servicios en salud se encuentra reglamentada por la ley 1122 de 2007 que tiene como objeto la realización de ajustes necesarios al sistema de salud y el mejoramiento en términos de atención, para lo cual será necesario hacer reformas con el fin de fortalecer la prestación de servicios y la implementación de programas de promoción y prevención de la salud (Congreso de la República de Colombia, 2007, p.1).

Sin embargo, en las últimas décadas muchos de los usuarios se han expresado negativamente por la atención de salud, en una investigación realizada por la Organización Panamericana de Salud en el 2016, que tuvo como objetivo investigar sobre las situaciones que enfrentan los profesionales de salud en su labor, por ende se encontró que el 42.2% de los usuarios se quejan por la demora en el momento de atención, un 33.6% realizan quejas de la falencia en los recursos necesarios para los procedimientos, y un 28.2% se quejan por informes médicos, esto ha conllevado que los profesionales asistenciales en salud se enfrenten a agresiones físicas y verbales, en tanto el 66.7% de los profesionales encuestados refieren haber sufrido algún tipo de agresión en su lugar de trabajo por parte de los usuarios (párr.5).

Por lo tanto, la atención humanizada en salud engloba a usuarios, administrativos y personal en salud, a partir de ahí es preciso resaltar que los auxiliares de enfermería son el personal de salud que conlleva más sobrecarga laboral, los diferentes turnos, la atención al paciente, los informes que se deben entregar y los diferentes roles que el auxiliar desempeña en cada entorno

social, terminan siendo factores que inciden sobre la calidad de vida de este. Según Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona (2014) afirman:

Este personal de enfermería trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, lo que hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico. Entre tanto, la profesión, por si misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras (párr. 3).

Cabe resaltar que el ministerio de salud incorporó una política para incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales como la prevención de cansancio en el personal de salud y la adecuada comunicación entre las personas que cuidan y atienden pacientes, con el fin de mejorar la prestación de servicios en salud, Por eso es de vital importancia tener en cuenta a los auxiliares de enfermería que hacen parte de los agentes del sistema de salud. Según la Organización Panamericana de Salud- Colombia afirma:

La humanización hace parte del plan nacional de mejoramiento de la calidad en salud que pone a las personas como centro y finalidad del sistema y que busca la obtención de resultados evaluables, reconocidos y direccionados para lograr el compromiso con la calidad por parte de todos los agentes del sistema. Y el objetivo es estar organizados y proceder de la forma más apropiada para satisfacer las expectativas de los usuarios, profesionales y gestores de salud (párr. 7).

Es decir, que la OPS y demás instituciones que controlan los sistemas de salud, evidenciaron la ausencia de la atención humanizada e implementaron esta política que permitiera reconocer la apreciación de todos los actores de la salud, para generar los cambios pertinentes en el sistema sanitario.

Finalmente, surgió la necesidad de realizar la presente investigación debido a que no se encontraron estudios recientes a nivel local, que permitieran indagar sobre la percepción de los auxiliares de enfermería acerca de la atención humanizada en su labor, así mismo, existe una ausencia de estudios que posibiliten conocer la relación de esta con el autocuidado.

Formulación Del Problema

¿Cuál es la percepción de los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del hospital Susana López de Valencia acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado?

Antecedentes

A continuación, se presentarán los estudios relacionados con las categorías atención humanizada y autocuidado; para esta exploración se consideraron revistas de investigación, tesis de grado, tesis doctoral, publicaciones en artículos originales entre 2009 y 2018 en español y uno en idioma portugués, fue necesario recurrir a documentos que superan los cinco años, debido al vacío investigativo que presenta desde el enfoque cualitativo, ya que en su mayoría se hallaron más estudios cuantitativos. La indagación fue realizada en diferentes bases de datos (Scielo, Dialnet, repositorio, cybertesis, Elsevier, revista de enfermería y Digital- revista avances de enfermería).

Así mismo, se expondrán los estudios a nivel nacional e internacional, que fueron en su gran mayoría en el nivel internacional teniendo en cuenta que los estudios han sido presentados desde los más recientes hacia los más antiguos. Tomando en consideración lo anterior se presentarán inicialmente el tópico atención humanizada y posteriormente el relacionado con autocuidado.

Para iniciar con el tópico de atención humanizada, se menciona el estudio de Nieves et al. (2018) en el cual su objetivo fue describir la experiencia de los cuidados humanizados y la promoción del bienestar de los profesionales que desarrollan sus actividades a diario en un área cerrada en un hospital de alta complejidad, a través de un enfoque de tipo descriptivo fenomenológico, utilizando como técnica de recolección de datos la fenomenología profesional, por medio de la cual se conoció la narrativa de los diferentes profesionales involucrados pertenecientes a la unidad de terapia intensiva pediátrica. De lo anterior, se obtiene un significativo resultado el cual indica que el fenómeno de la humanización defiere de la creación de diferentes ordenamientos estratégicos tanto dentro como fuera del hospital que conjeturen un

redimensionamiento del concepto de humanización y de su proceso, así como el fomento de la relación interpersonal más humanizada entre el profesional enfermero y el paciente, familiares, comunidad y entre los profesionales del equipo de salud, permitiendo desestructurar esa mirada técnica.

Por otro lado, El estudio realizado por Expósito et al. (2017) que tuvo como objetivo conocer y construir el cuidado humanizado desde la perspectiva del personal de enfermería en un hospital de la ciudad de Barranquilla, fue aplicado a 18 sujetos, un auxiliar y un enfermero por los nueve servicios del hospital que tuvieran más de seis meses laborando en el centro, para ello se utilizó un enfoque cualitativo con un método fenomenológico social y los instrumentos utilizados fueron las entrevistas semiestructuradas, los resultados a los cuales se llegó con este estudio indican que la práctica de enfermería debe sustentarse en un sistema de valores humanísticos, independientemente de los límites u obstáculos que se presenten dentro del entorno laboral y que su significado se construye a través de factores, implicaciones, experiencias, creencias y actitudes. Es así como los atributos que el personal reconoce para construir un cuidado humanizado son: la integralidad, el respeto, la interdisciplinariedad y la sensibilidad.

Por otra parte, el estudio realizado por Chamorro (2017) tuvo como objetivo comprender la percepción de los diferentes actores del sistema de salud frente a la atención humanizada en una IPS de la ciudad de Cali, con administrativos, asistenciales y usuarios que hacen parte de la IPS, el cual tuvo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, para la recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas, una entrevista para el personal administrativo y asistencial y otra para los usuarios, estas entrevistas permitieron dos subcategorías, una las características de atención humanizada y la otra sobre los aspectos que incluyen la misma, los resultados a los que se llegaron con la primera subcategoría es que la atención humanizada es considerada como la

atención personalizada relacionada con los valores y habilidades propias que tienen las personas que atienden a los usuarios, también sobresale una característica y es la relevancia que tiene el paciente dentro del contexto de salud, con la segunda subcategoría las personas respondieron que la atención humanizada incluye habilidades personales, recursos desde la institución, la cual se ve afectada por diferentes circunstancias, como por ejemplo las actitudes negativas del personal asistencial, la falta de comunicación o comunicación errada de los usuarios acerca del sistema de salud, además se encontró que las diferentes áreas donde se desempeñan los enfermeros causan malestar físico lo cual afecta su relación con los usuarios y demás enfermeros.

De otro lado, el estudio de Espinosa, Enríquez, Leiva, López y Castañeda (2015) plantearon como objetivo construir colectivamente un concepto de cuidado humanizado de enfermería en dos hospitales universitarios de Bogotá D.C. el enfoque de la Investigación fue cualitativa, dialéctica participativa de diseño histórico-hermenéutico. Los instrumentos fueron 8 grupos focales y una entrevista semiestructurada para un total de 57 profesionales de enfermería. Los resultados evidencian que el concepto final incluyó seis categorías: integralidad del sujeto, dignidad y condición humana, principios éticos, reflexión científica, autocuidado y comunicación asertiva y efectiva. Éste reúne elementos fundamentales para la expresión del acto de cuidar, lo que puede sugerir que el atributo de humanización está implícito en el cuidado de enfermería y los hallazgos de esta investigación sirvieron como base para la búsqueda de alternativas para el fortalecimiento de la humanización como un sello en los servicios de enfermería.

Del mismo modo, el estudio de Navarro et al. (2014) tuvo como objetivo Conocer la percepción de cuidado humanizado que posee el profesional enfermero de la Unidad de Emergencias de un hospital general en la ciudad de Quillota, Chile. El enfoque del estudio fue cualitativo descriptivo de tipo fenomenológico, el instrumento que utilizaron para la recolección

de datos fue una entrevista dirigida a 4 enfermeros. Los resultados obtenidos arrojaron que el concepto de cuidado humanizado descrito por los autores es similar al teórico, pero refieren dificultades para llevarlo a cabo. También se encontró que la persona que se desempeña en servicios de emergencias debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como un desafío, y así los cuidados humanizados en enfermería, deben ser una fortaleza presente en toda atención, por lo mismo, el personal de emergencia debiera ser capacitado continuamente.

Al respecto, se indica un estudio del año 2009 que se retoma pese a que supera la ventana de cinco años, puesto que es fundamental conocer el significado que se genera a partir de la experiencia que han tenido las enfermeras en su quehacer laboral en cuanto a la humanización, por tanto el estudio de Hernández, Ibarra, Prieto, Pinto y Rodríguez (2009) tuvo como objetivo conocer el significado de cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Por medio del enfoque cualitativo se realizó un estudio fenomenológico mediante una guía de observación estructurada y una entrevista a 5 egresadas de la Facultad de Enfermería que laboran en el área clínica del Hospital de San José. Sus resultados indican que el cuidado humanizado significa una atención integral teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente, afirman que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma y además consideran que es sentir sin involucrarse con el enfermo, permitir la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar su entorno familiar y personal.

A continuación, se dará paso a la presentación de los estudios relacionados con el autocuidado en el personal de enfermería. El estudio de Cavero (2018) presentó como objetivo de investigación conocer cómo es y cómo se podría mejorar el autocuidado de los profesionales de enfermería y obstetricia en cuatro establecimientos de salud de atención primaria de Lima- Norte, por medio de un enfoque cualitativo y utilizando como instrumento de recolección de información

entrevistas semiestructuradas a 27 profesionales de enfermería y obstetricia de cuatro establecimientos de salud de Lima Norte, así como a 4 actores clave en dichos establecimientos y 5 autoridades en salud mental. El resultado que se obtuvo es que el autocuidado se concibe como las prácticas que los profesionales realizan por sí mismos para cuidarse física y mentalmente; pero que requieren que la institución brinde un soporte adecuado que asegure el mismo. Tanto los profesionales como la institución no suelen priorizar el autocuidado, por tanto, mejorarlo implica que los profesionales corrijan sus prácticas, pero principalmente, que la institución brinde el soporte necesario, lo cual se traduce en normativas y ambientes de trabajo saludables.

Así mismo, el estudio de Montalvo y Chancafe (2017) tuvo como objetivo caracterizar y comprender las prácticas de autocuidado de la salud de enfermeras docente-asistenciales de una Facultad de Enfermería del Departamento de Lambayeque- Perú. El enfoque que se utilizó fue el cualitativo con abordaje de estudio de caso, para la recolección de la información de datos se utilizó la entrevista semiestructurada abierta y su población son 5 enfermeras docentes-asistenciales. Se concluyó que las enfermeras docentes asistenciales se caracterizan por tener conocimiento sobre prácticas de autocuidado de la salud, algunas encuentran en la demanda laboral un obstáculo para ejercer dichas conductas, por otro lado, otras docentes promueven condiciones necesarias y saludables para la vida, pues reconocen que estas condiciones son imprescindibles para la edad, la salud y el buen desarrollo. Además, durante su proceso evolutivo han presentado diversos problemas de salud, con los que han aprendido a convivir siendo agentes de su autocuidado.

Por otra parte, el estudio de Henny et al. (2013), presentan como objetivo analizar las prácticas profesionales de enfermería y determinar las dificultades que se dan sobre cuidar de sí mismo en un Hospital de Emergencias y Urgencias en la ciudad de Campina Grande- Brasil, por medio del enfoque cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo y utilizando como instrumento de

recolección la entrevista semiestructurada a 46 técnicos de enfermería y 6 jefes de enfermería. Respecto a los resultados se obtuvo que el autocuidado consiste, entonces, en cuidar de sí, son las acciones, comportamientos que las personas realizan para su propio beneficio y de esta manera el mantenimiento de la salud en relación con las prácticas de enfermería, también se involucra con los hábitos saludables; la alimentación, la actividad física, el ocio, etc. Pero de estos aspectos hay una perspectiva negativa ya que los participantes no realizan ninguna práctica de autocuidado en sí mismos por el poco tiempo que tienen en su rol como enfermeras.

Por otro lado, el estudio de Garduño, Méndez y Salgado (2012) tuvo como objetivo analizar las prácticas de autocuidado del profesional de enfermería del turno nocturno de un hospital público de tercer nivel, la investigación se constituyó a partir de un enfoque cualitativo con un diseño de tipo descriptivo. Para obtener la información se hizo uso de una entrevista semiestructurada, contando con una muestra de diez enfermeras que prestan su servicio en el turno nocturno de un hospital de tercer nivel de atención en Toluca, México. El resultado más importante concluye que el autocuidado de dicha población es deficiente, debido a los diversos roles que tiene la enfermera que le limita su autocuidado, también al poco tiempo con el que cuentan para desarrollar actividad física y una alimentación saludable, a parte de los riesgos laborales a los cuales se exponen, esta problemática incide en el deterioro de su salud.

A partir de los estudios anteriormente mencionados, se puede apreciar que a nivel local no se hallaron investigaciones asociadas a los tópicos atención humanizada con énfasis en el personal asistencial en salud y su autocuidado, por esta razón, se pretende proporcionar un estudio que brinde información sobre la caracterización de las dos categorías nombradas anteriormente, permitiendo convertir esta investigación en el primer aporte a nivel local; sin embargo, a nivel nacional e internacional se encontraron algunos estudios que brindan información valiosa y

verídica al tema de investigación. Al respecto conviene destacar que la importancia de este trabajo de investigación radica en la contribución de datos actuales en el área de la salud.

Contextualización

El hospital Susana López de Valencia (2019) refiere que es uno de los más antiguos de la ciudad de Popayán y del departamento del Cauca, el cual funciona desde el año 1950 atendiendo pacientes con tuberculosis los cuales eran el foco de atención en la época. Se encuentra ubicado en las afueras de la ciudad de Popayán en el barrio la ladera. Es una empresa social del estado por lo cual atienden a todos los niveles socioeconómicos de la ciudad y el departamento, contando con diferentes servicios que han permitido a los usuarios acceder al sistema de salud, como la atención ambulatoria, atención de imagenología y ultrasonido, atención quirúrgica, atención terapéutica, hospitalización adultos, hospitalización gineco-obstetra, hospitalización pediátrica, sala de partos, unidad de cuidados intensivos para neonatos, unidad de cuidados intensivos pediátrica, unidad de cuidados intensivos de adultos, urgencias para adultos y urgencias pediátrica.

En cuanto a la población que hace parte del hospital existe un total de 237 auxiliares de enfermería distribuidos en las áreas de atención ambulatoria, ambulatoria-electrocardiogramas, imagenología y ultrasonido, quirúrgica-adultos, terapéutica, hospitalización adultos, hospitalización gineco-obstetricia, hospitalización pediatría, infecciones intrahospitalarias, sala de partos, unidad de cuidados intensivos neonatal, unidad de cuidados intensivos pediatría, urgencias adultos, urgencias gineco-obstetricia – hospitalización gineco obstetricia, urgencias pediátrica, unidad de cuidados intensivos de adultos, vacunación (Hospital Susana López de Valencia, 2019).

Es importante agregar que los auxiliares de enfermería en el desempeño de su labor profesional realizan diversas labores en los diferentes espacios que conforman el área como lo son: el triage (clasificación del paciente de acuerdo a la atención de necesidades), la sala de procedimientos, la sala de observación, el cuarto limpio (preparación de medicamentos), la sala de

emergencias y el cuarto de aislamiento (en donde ingresan los pacientes que presentan alguna dificultad infecciosa o grave); así mismo realizan procedimientos, canalización, toma de muestras, suministro de medicamentos e ingresan información sobre el paciente en el formato de historias clínicas referente a lo realizado durante el turno.

En base a lo anterior el personal de enfermería objeto de interés de este estudio pertenece al área de urgencias pediátrica, en la cual se desempeñan 22 auxiliares de enfermería, de los cuales fueron seleccionados 4 de ellos quienes cumplían con los criterios de inclusión de la investigación, conformados por 1 hombre y 3 mujeres quienes llevan laborando más de un año dentro del área antes mencionada, algunos de ellos pertenecen al sindicato de trabajadores asociados por contratos laborales. Así mismo manejan tres turnos de trabajo dentro de los cuales la institución ha generado algunos espacios para la promoción del autocuidado en el área donde se desempeñan, tal y como lo es la pausa relajante por unos minutos dentro del tiempo laboral, que incluye musicoterapia, manejo de esencias y masajes.

Justificación

Actualmente en nuestra sociedad son muchos los aspectos que han llevado a que las personas conciban a los servicios del sistema de salud como ineficaz, convirtiéndose así en una limitación el hecho de acceder al sistema sanitario. Según Llanes, Bejarano, Márquez, Ponce y Martínez (2018) afirman “muchas de las atenciones prestadas en las consultas de salud laboral, están inmersas en la deshumanización. La falta de tiempo, de conocimiento sobre la misma y de actitudes son los causantes de esta” (p.18).

A partir de lo anterior, se pudo considerar entonces que la atención por parte del personal hospitalario es diferente a lo que se espera, por tal razón, ante la vista de sus pacientes pueden ser considerados como sujetos insensibles. No obstante, es preciso reconocer que el personal hospitalario también tiene una función como ser humano dentro del contexto social, y es necesario distinguir su dimensión social, personal, familiar, profesional y política que de alguna u otra manera perjudican o benefician en su labor, sin embargo, en muchas ocasiones la sobrecarga inherente a este trabajo conlleva, a un descuido en todas las esferas de la persona. Garduño, Salazar y Salgado (2012) afirman:

Es importante mencionar que la enfermería está expuesta a múltiples riesgos y factores que podrían afectar seriamente su salud, que en ocasiones lo puede manifestar con actitudes apáticas y con desinterés que terminan afectando su desempeño laboral, todo esto se podría evitar con el autocuidado, práctica que no se lleva a cabo por los múltiples roles que cumplen los profesionales de enfermería, poniendo en riesgo su salud (p.21).

Por tanto, la presente investigación planteó la necesidad de profundizar en la atención humanizada desde el punto de vista del personal, es claro que también es importante conocer el

punto de vista del paciente, sin embargo muchos de los estudios revisados y encontrados a nivel nacional e internacional han permitido conocer la percepción de los pacientes hacia el personal de salud y han sido pocos los estudios que se han inclinado hacia la percepción del personal acerca de la atención humanizada.

Es importante resaltar que a nivel local no se han realizado estudios que permitieran conocer la percepción del personal referente a la atención humanizada y menos que intenten poner como foco de atención el autocuidado en la vida cotidiana de las personas que laboran en el sistema de salud, es así como surgió el interés de llevar a cabo el presente estudio teniendo en cuenta todos los vacíos en la investigación a nivel local referente a este tópico.

Finalmente, el aporte de la investigación a la disciplina psicológica en primer lugar se orientó hacia la generación de más estudios enfocados a la humanización y autocuidado del personal asistencial y en segundo lugar a la exploración de la dimensión emocional para comprender al personal como un ser biopsicosocial que enfrenta cada día nuevos retos y no únicamente lo relacionado a su labor profesional.

Objetivo General

Caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado.

Objetivos Específicos

Describir la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica frente a la atención humanizada en su labor profesional.

Identificar como es el autocuidado de los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del hospital susana López de valencia.

Determinar la relación existente entre la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y su autocuidado.

Referente Conceptual

En el presente apartado se tendrán en cuenta los conceptos relacionados con la investigación en curso, iniciando con la conceptualización de la percepción abordada desde la disciplina psicológica.

Percepción

Partiendo desde este concepto dado que la presente investigación hizo énfasis principalmente en poder conocer la percepción que posee cada uno de los profesionales de la salud pertenecientes a la población de estudio, acerca de las perspectivas e interpretaciones que pudieran tener en base a las experiencias que experimentan con relación a una situación particular frente a su labor y la forma en la cual se relaciona con su autocuidado, constituyendo una impresión consciente de la realidad de su entorno. Vargas (1994) afirma:

Una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción ha sido la psicología y, en términos generales, tradicionalmente este campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (p. 3).

Así mismo, fue necesario conocer el concepto de estudio de caso desde el interés investigativo del presente estudio proporcionando la descripción e interpretación que brinda la unidad de análisis como elemento importante en torno al cual gira la investigación, permitiendo que esta unidad de estudio esté estrechamente relacionada con los demás componentes que conforman un caso y propicie la capacidad interpretativa de una situación particular, cuya

indagación describe el proceso de esa unidad en las diferentes interrelaciones dentro de un mismo escenario (Arzaluz, 2005).

Humanización: Sensibilidad y Comprensión

El concepto de humanización se abordó desde una postura ética, laboral, personal, profesional y emocional. Bermejo (citado por Correa, 2016) refiere:

Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización (p.7).

Del mismo modo, los valores en los seres humanos establecen relaciones asociadas a velar por la dignidad de toda persona, y propiciar interacciones basadas en el buen trato hacia los demás. Tal como Ariza (2012) afirma:

Cuando se habla de humanizar la atención en salud, se hace referencia, en principio, a todas aquellas acciones que hacen más humano al hombre; por ello, es necesario conocer el concepto de humanización que tienen los diferentes agentes que participan en el proceso de asistencia en salud: profesionales, pacientes y familias. Del concepto que cada profesional de la salud tenga acerca de qué y quién es el hombre, depende la manera como se conduzca al brindar la atención (párr. 8).

Por lo tanto, aquellas acciones que realizan las personas que lideran los organismos de salud para identificar, abordar y mejorar en torno a la calidad y seguridad de sus servicios, permite propender a la escucha de los pacientes, sus familias y a todo el personal que pertenece a la institución; al mismo tiempo alentando tanto a los directivos como al personal asistencial en salud

a trabajar continuamente de manera mancomunada para contribuir al mejoramiento e identificando una mejor forma para llevar a cabo su labor profesional (Ministerio de protección social, s.f.).

También podemos referirnos a la atención humanizada que se le entrega al trabajador, resaltando los valores, la ética, la comunicación, que se da entre los miembros que hacen parte del ámbito laboral y cómo se implementa esa humanización entre los integrantes de un equipo interdisciplinar, ya que es importante que en sus relaciones se establezca un lazo de confianza, empatía, una buena escucha, para que así se propicie un espacio laboral agradable entre el personal asistencial en salud, generando una mejor atención humanizada y de esta forma el empleado se sienta valorado, respetado y escuchado. López (2017) afirma que “Es necesario subrayar aquí la empatía que, sin duda, implica reconocer la importancia de lo comunicacional y relacional en la atención en salud” (p. 22).

Entonces, fue importante indicar que los seres humanos se encuentran en constante relación con el otro y están inmersos en varios contextos como: familiar, laboral, académico y social, y en cada uno se generan creencias, costumbres y valores que vienen desde la cultura. De esta manera el individuo se va formando integralmente en valores, lo que suscita que se propicie un buen trato con los demás en los diferentes contextos en los que se desenvuelve, por eso en la labor profesional de enfermería y en un entorno de salud, se establece una atención humanizada que conduce a la forma en que nos comportamos en el entorno más próximo. Por eso, Romero (2005) afirma:

La relación enfermera-sujeto de cuidado se ha viciado, se ha invisibilizado, la enfermería hoy ha centrado su ejercicio principalmente en funciones administrativas que obedecen a exigencias del mercado del sistema de salud, pasando a un segundo plano la relación interpersonal sujeto de cuidado-enfermera (p. 270).

Por consiguiente, la atención en salud posee una complicación que se encuentra en la esencia propia del ser humano, en la forma que tiene para comunicarse e interactuar a través de la personificación de cada uno de los actores del sistema, que a su vez permita brindar la atención adecuada en el momento en el cual se conforma el contexto en donde se propicia el acercamiento con el otro (Correa, 2016).

Partiendo de lo anteriormente expresado, se puede decir que dentro de los elementos que hacen parte de la categoría de humanización se encuentran los valores, la empatía y las relaciones interpersonales.

Por tanto, los valores son la expresión de los principios que permite al ser humano la realización de sus potencialidades, y creencias primordiales que contribuyen a elegir una conducta en lugar de otra. Desde Maslow (citado por Tein, 2019) afirma:

Se puede apreciar que la interpretación psicológica desde una concepción humanista de los valores se enmarca en una concepción holística de la naturaleza humana, existencia que trasciende la realidad a través de la experiencia interna y donde las condiciones tanto biológicas como socioculturales (que si bien intervienen en la conducta del hombre) no son fundamento de los valores (párr. 4).

Con respecto al concepto de empatía conviene decir que es la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar del otro, y con ello comprender lo que piensan y sienten, aptitud que lleva a sentir el deseo de ayudar a alguien que esté pasando por circunstancias difíciles en su vida. Carl Rogers (citado por Fornás, 2015) definió “empatía como la manera de percibir interna del otro con sus componentes y significados emocionales, tal y como si fueras él, y sin dejar de ser tú” (p. 8).

También, es cierto que las relaciones interpersonales juegan un papel importantísimo dentro del accionar humanizado, dado que propician que se cree un ambiente, ya sea positivo o negativo, incidiendo en las actitudes de las personas directamente involucradas en un contexto determinado. Contreras, Díaz y Hernández (2012) hacen alusión a que son diversas las formas en las cuales las relaciones interpersonales causan como resultado en muchas ocasiones dentro de un ambiente laboral que la relación con el otro sea poco llevadera, pero también hay otras situaciones en las cuales se genera un clima bastante óptimo, lo que a su vez permite que se lleguen a conformar lazos afectivos entorno a una amistad que superan las barreras del trabajo. De esta manera, es posible afirmar que el entorno laboral en el que se desenvuelven los profesionales de la salud y la forma en cómo se relacionan con los demás a través de una comunicación empática y asertiva aporta a un clima laboral saludable, y a su vez contribuye al buen desarrollo del trabajo interdisciplinar lo que permite que logren desempeñar con éxito su labor.

La forma en como las personas se comunican e interactúan, influye en la calidad y consolidación para la construcción de las relaciones interpersonales. Así como Cruz (citado por Contreras et al. (2012) afirma “el éxito que se experimenta en la vida depende en gran parte de la manera como nos relacionemos con las demás personas, y la base de estas relaciones interpersonales es la comunicación” (p. 3).

Cuidarse Muy Bien Para Cuidar Mejor

Por otra parte, fue preciso realizar el abordaje del concepto de autocuidado el cual según Colliere (citado por Uribe, 1999) hace referencia al

Acto de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en la manifestación, las diferentes

posibilidades de responder a estas necesidades vitales crean e instauran hábitos de vida propios de cada grupo o persona (p.116).

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible afirmar que el propósito del autocuidado es generar conciencia y capacidad de cuidarse a sí mismo mejorando la calidad de vida de la persona beneficiando su estado de salud física y mental. Orem (citado por Vega y Gonzales, 2007) afirma:

La persona es un todo integral dinámico que funciona biológica, simbólica y socialmente, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente (p.29).

En relación con lo mencionado anteriormente, se puede afirmar que los elementos que conforman la categoría de autocuidado para la presente investigación son la alimentación, la actividad física y el sueño que son fundamentales en el sujeto, ya que estos pueden aportar muchos beneficios y puede prevenir enfermedades futuras que afecten su funcionamiento. Tal y como es el caso de la alimentación que es innato al ser humano para la supervivencia. Lourdes y Francés (2007) afirman “otras personas demuestran a diario su interés en seguir una alimentación equilibrada como un medio, el más sencillo, de alcanzar y disfrutar del bienestar personal” (p.4). Respecto a los elementos señalados la organización mundial de la salud también plantea herramientas para que la sociedad tenga una visión de la importancia de cuidarse, según la OMS (2010) afirma:

En su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud realiza unas recomendaciones mundiales sobre actividad física en adultos, la cual consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos como, paseos a pie o en bicicleta,

actividades ocupacionales del trabajo, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y depresión (párr. 10).

Así mismo, en la categoría de autocuidado se encuentra el sueño que es fisiológico y una necesidad innata. Martínez (2010) refiere que el sueño brinda un mantenimiento de la persona en su quehacer y fortalece la energía en las actividades que ejerza el sujeto en su día a día. Y que este también pueda cambiar el ritmo de capacidad dependiendo del ciclo vital donde se encuentre la persona.

De tal manera que esto puede afectar en la calidad de vida de los seres humanos. Fernández-Ballesteros (Citado por González, Freire, Pineiro y González, 2010)

Incide en la multidimensionalidad de este concepto de calidad de vida que conlleva dos aspectos esenciales: uno objetivo (referente a las condiciones externas) y otro subjetivo (percepción de la propia persona de estas condiciones externas). dentro de la calidad de vida deberíamos tener en cuenta las condiciones ambientales, sociales, médicas y psicológicas (perspectiva subjetiva que implica la percepción de la persona sobre distintos dominios de su vida (p.10).

Metodología

Enfoque

Respecto al trabajo de investigación se empleó el enfoque cualitativo, ya que trata de dar una visión más amplia a la realidad que viven las personas captando todos los significados a partir de la relación que se da dentro de la comunidad hospitalaria implicada en la investigación. Se retoma a González (citado por Portilla, Rojas, Hernández, 2013), quien afirma:

La investigación cualitativa tiene como propósito la construcción de conocimiento sobre la realidad social, a partir de las condiciones particulares y la perspectiva de quienes la originan y la viven; por tanto, metodológicamente implica asumir un carácter dialógico en las creencias, mentalidades y sentimientos, que se consideran elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte (p.91).

Método

La investigación se llevó a cabo a través del diseño de estudio de caso el cual pretende describir la particularidad de una situación a partir de conocer, comprender e interpretar la perspectiva de los individuos y sus experiencias vividas. De acuerdo con Simons (2009) quien asegura que “Los datos subjetivos son una parte integral del caso. La mayoría de lo que se llega a saber y comprender del caso se consigue mediante el análisis y la interpretación de cómo piensan, sienten y actúan las personas” (p.21).

Técnicas

Se abordó el trabajo de investigación a partir de la entrevista semiestructurada y la foto voz las cuales se aplicaron dentro del HSLV en los auxiliares de enfermería que laboran en el área de urgencias de pediatría, previamente seleccionada a través de los criterios de inclusión.

La entrevista semiestructurada es útil en la investigación ya que por medio de esta se recolecta información acerca de los temas a indagar obteniendo diferentes puntos de vista de los participantes en aras de identificar las categorías de estudio. Comenta “que la entrevista, desde el punto de vista del método es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación (Sabino, 1992, p.116).

La foto voz permite identificar emociones, significados propios a partir de la experiencia, del momento vivido y esta representación es observada como una apertura a la realidad vivida del sujeto. Wang y Burris (2011) afirman: “Photovoice es un proceso mediante el cual las personas pueden identificar, representar y mejorar su comunidad a través de una técnica fotográfica específica. Como práctica basada en la producción de conocimiento”. (p.369)

En la presente investigación, las técnicas empleadas tuvieron la intención de recoger información acerca de las percepciones, vivencias y opiniones de los auxiliares de enfermería del HSLV referente a la atención humanizada y la relación con su autocuidado.

Instrumentos

En cuanto a la entrevista semiestructurada se incorporaron cerca de 10 preguntas acerca de la categoría de atención humanizada que comprende las subcategorías de valores, empatía, y relaciones interpersonales; así como también la categoría de autocuidado que comprende las subcategorías de alimentación, actividad física y el sueño. Respecto a la foto voz se recolectó información propia del autocuidado, por ende, los sujetos del estudio tomaron 9 fotos relacionadas

con esta temática, de las cuales debían elegir 3 y posteriormente se formularon unas preguntas dirigidas que permitieron conocer lo que significaron para ellos.

Muestra

La muestra del presente estudio fue de tipo no probabilística. Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman: “Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización” (p.189). Por ende, se seleccionaron 4 auxiliares de enfermería que hacían parte del área de urgencias de pediatría del HSLV.

Criterios De Inclusión

Según los requerimientos establecidos que propiciaron el desarrollo de esta investigación, fue necesario tener en cuenta varios aspectos de la población objeto de este estudio, los cuales se mencionan a continuación:

*La selección del área se tomó a partir del aplicativo por eventos clínicos por humanización en torno al tema de maltrato al personal.

*Auxiliares de enfermería que pertenecieran al área de urgencias pediátrica.

*Auxiliares de enfermería que llevaran más de un año de experiencia en el área seleccionada.

*Aplicación de encuesta pre-filtro en la cual se manejó un rango del 80% y 100% para la preselección de la muestra (ver en anexo 3).

*Voluntad y disposición de tiempo por parte de la población escogida.

Fases De Investigación

Primera Fase

Se aplicó una encuesta pre-filtro al personal auxiliar de enfermería del área de urgencias de pediatría.

Segunda Fase

Se indagó por el deseo de participación a la población que quedó preseleccionada.

Tercera Fase

Se realizó la aplicación de una entrevista semiestructurada a la población seleccionada que permitió adquirir la información necesaria sobre las categorías del estudio, luego se implementó la técnica de la foto voz que extrajo información sobre el autocuidado.

Cuarta Fase

Se analizaron los datos recogidos.

Plan De Análisis De La Información

Este apartado se llevó a cabo por medio del análisis del discurso de la información recolectada a través de la entrevista semiestructurada y la técnica de la foto voz de forma manual, donde se realizó la respectiva transcripción de los datos y posteriormente se agruparon con referencia a las categorías de análisis del estudio.

Aspectos Éticos

Para la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos psicológicos establecidos por el código deontológico y bioético, a través de los cuales, se aseguró a cada uno de los individuos objeto de estudio la no vulneración de sus derechos. Para poder llevar a cabo lo indicado es importante mencionar en primer orden, el principio general de la confidencialidad que según la ley 1090 de 2006 afirma:

Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la misma, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros (p. 3).

Por esa razón, fue importante efectuar el debido procedimiento sobre el consentimiento informado, lo que permitió asegurar que la persona expresó voluntariamente la intención de participar en la investigación, luego de conocer y comprender la información acerca del objetivo del estudio, sus posibles riesgos y beneficios, amparando al sujeto en bienestar y respeto por sus derechos humanos.

Por otra parte, la relación entre los estudiantes de psicología y los auxiliares de enfermería fue netamente académica, lo cual implicó asumir el proceso con mayor respeto y responsabilidad entorno al manejo de la información obtenida por parte de la población, de esa manera, fue importante argumentar sobre el principio de la beneficencia cuyo objetivo es hacer el bien u otorgar mayores beneficios a los participantes.

Al respecto, conviene mencionar también la resolución número 8430 de 1993 que permitió instituir unas normas científicas para establecer unos requisitos que conceda la disposición para el desarrollo de las actividades dentro de la investigación realizada en salud, que en esta ocasión concedió el conocimiento entre el desempeño de la práctica médica en torno a la atención humanizada y la relación con el autocuidado de la población selecta, prevaleciendo siempre la seguridad del sujeto de investigación y protegiendo su integridad bajo unos principios éticos por parte del investigador, que a su vez contó con un consentimiento informado diligenciado por la persona participe de la investigación, medio por el cual accedió a llevar a cabo las actividades selectas que permitieron la recolección de la información necesaria sin ser vulnerados sus derechos ni como persona ni como trabajador del área de la salud (ministerio de salud, 1990).

Resultados

Referente a la investigación en curso y a su tema central el cual es caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediatría del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado.

Por lo tanto, se presenta a continuación la siguiente tabla que contiene las respectivas categorías y subcategorías de análisis, tenidas en cuenta para la presentación de este apartado, en la cual se recopilan los datos obtenidos tanto de la entrevista semiestructurada como de la foto voz.

Tabla 1. Categorías y subcategorías

Atención Humanizada	valores
	empatía
	Relaciones interpersonales.
Autocuidado	Alimentación
	Actividad física
	Sueño
Relación entre la atención humanizada y autocuidado	Narrativas de los participantes frente a la atención humanizada vs autocuidado en alimentación, actividad física y sueño

Fuente: elaboración propia

Atención humanizada

De este modo, se da inicio con las subcategorías las cuales están conformadas por valores, empatía y relaciones interpersonales.

Valores

Por lo que concierne a esta subcategoría los individuos coinciden en ofrecer un servicio basado en un conjunto de principios como el respeto, la colaboración y la sensibilidad que contribuyen a su labor como profesionales de la salud, así como se evidencia en el caso de los sujetos 1, 2, 3 y 4:

S1: *“Pues nosotros por ejemplo, si la paciente no tiene para los pañalitos, pues tratamos de conseguirle los pañales, eh si la paciente no tieneee no tiene para algo nosotros tratamos de colaborar”*

S2: *“(ehhhh) la experiencia es que si uno trata a la gente pues de una forma humanizada (ehhh) haciéndole sentir que ellos son importantes para nosotros pues van a tener una actitud de pronto más buena hacia nosotros, nos van a colaborar más”*

S3: *“Es el trato que se le da al paciente (ehh), desde que ingresa hasta que él se va no, en forma del que, si el paciente viene con dolor inmediatamente pues colaborarle por su dolor, si el paciente (ehh) hay personas que viene con otros idiomas con otras costumbres se les respeta las costumbres, se trata de hacerlos sentir cómodos”*

S4: *“me gusta por lo que le digo, me gusta ayudar a las demás personas...”*

Empatía

Con respecto a este apartado, cabe resaltar que los sujetos expresan la importancia de la comodidad tanto del paciente como de su familiar, además de la necesidad de ayudar a alguien que esté pasando por circunstancias difíciles en su vida, tratando de comprender sus necesidades, esta premisa se puede argumentar con lo que declaran los sujetos 1, 2, 3 y 4:

S1: *“tratamos de que la mamita esté cómoda, pues en lo que más se pueda no, por lo que a veces la unidad está llena y pues es imposible, pero hay veces tratamos de acomodarlos, de que estén bien, de que no carguen a los niños por mucho tiempo...ehh tratamos de que el paciente no tenga frío, de que el paciente no tenga calor”.*

S2: *“Es (mmm) ponerse en los zapatos del digamos del enfermo o del familiar, ¿no? Para atenderle en el dolor que traiga en ese momento”.*

S3: *“Desde mi expectativa, aquí incluso con los niños somos humanizados tanto médicos, jefes, los pediatras, todos son humanizados con los niños, el personal de salud, si a veces se nos torna poquito difícil pues cumplirles de inmediato porque pues es muy congestionado, pero si aquí se les trata con mucha humanización, desde el paciente, familiar y si entre compañeros...”*

S4: *“Atención humanizada pues es el buen trato, de sentir como, como ponerse en el lugar de la persona que está enferma y pues pensar en quién y tratar como le gustaría que lo trataran a uno humanamente”.*

Relaciones Interpersonales

En esta subcategoría los individuos hacen referencia a lo relevante de proporcionar la importancia que se merecen tanto los pacientes como los familiares, y hacerles sentir ese valor y estimación por medio de un trato basado en la amabilidad, el respeto, la comunicación y la consideración esperando recibir lo mismo de ellos y expresando la satisfacción por ayudar a otras personas a través de su labor profesional; tal es el caso de los sujetos 2, 3 y 4:

S2: *“Es importante porque estamos tratando es personas (ehhh) e igual puede ser un familiar de uno o así no lo sea pues viene es por eso ¿no? Para que le alivien el dolor o lo que les esté sucediendo en el momento, por eso es importante”.*

S3: *“Por qué pues uno debe de tratar a un paciente como si fuera un hijo propio... uno se basa en eso que uno debe tratar al paciente como si fuera de la familia y así mismo cuidarlos, así mismo tratarlos y explicarle a los papás que se nos hacen difícil”*

S4: *“...pues hablarle al paciente de una forma clara, coherente, con lenguaje que ellos entiendan, el trato amable...y ya tratarlos bien, explicarle acerca del entorno del hospital, de todo lo que nosotros pues le vamos a hacer al paciente”.*

Por otra parte, también se hace referencia a los momentos donde los usuarios se tornan molestos generando un poco de tensión en el espacio laboral, pero que son situaciones que se logran manejar a través de un diálogo respetuoso, esto se puede evidenciar en lo que declara el sujeto 1:

S1: *“No, no de pronto mis otras compañeras si, de pronto papás que son un poco pues exigentes o groseros, pero se supone que si nosotros vemos que a otra compañera le están faltando al respeto, nosotros podemos intervenir de una manera cordial pero también como haciéndonos respetar mmmjum”.*

Autocuidado

Para dar continuidad a los resultados evidenciados, se presentarán los hallazgos correspondientes a las subcategorías de alimentación, actividad física y el sueño.

Alimentación

Por lo que respecta a esta subcategoría, los individuos 1, 3 y 4 concordaron con que esta es una de las prácticas de autocuidado, que tratan de instaurar para lograr buenos hábitos que les permitan tener una vida saludable:

S1: *“pues yo trato de no comer muchas harinas, trato de tomar bastante líquido, jugos naturales bastantes, trato de no fumar, eh trato de mantenerme como estable en ese sentido por lo que, el peso pues tampoco nos colabora mucho en el trabajo”*

S3: *“pues tomar agua, comer frutas y alimentarse sano...nosotros siempre almorzamos en familia, o sea por la noche cuando yo estoy en casa todos almorzamos en familia, mis hijos mi esposo”*

Foto voz (sujeto 3)



S4: *“desayuno es lo primordial durante el día emm pues después de que uno desayune bien pues va a sentir mucha más energía durante el día, el desayuno siempre trato de comerme dos huevos depende cocinados, fritos ehh café o agua panela yyy dos arepas, y en la comida si ya menos cuando estoy en la casa porque cundo voy a turno si como bien”*

Foto voz (sujeto 4)



Por otro lado, se consigue evidenciar por medio del discurso del sujeto 2, que mantiene unos hábitos alimenticios poco saludables:

S2: *“por una parte por el tiempo mmm porque muchas veces llega uno acá y lo primero que hace es comer comida empaquetada, mecató y todo eso, que eso no son, no son, dietas ideales para el ser humano dos que hay veces muchos de esos alimentos son muy caros y pues para nadie es una mentira que de pronto toda la familia los vaya a ingerir, algunos lo harán y otros no, mmm y que le digo, otra, que hay veces uno por el afán llega y come pero come a los afanes, no tiene horario”*

Actividad Física

Respecto de esta subcategoría, se logra evidenciar que los individuos 1 y 2 coincidieron en que esta es una práctica que no llevan a cabo.

S1: *“si actividad física no, no realizo si acaso caminar pero eso cada vez que se pueda, yo tengo libre cada mes...pero en realidad como uno no está acostumbrado a hacer ejercicio no le hace falta”*

S2: *“Caminar y jugar fútbol cuando me quedaba tiempo...ehhhh no pues en la casa, haciendo oficios varios en la casa mmm cuando voy donde mis papas a colaborarles, cuando tengo tiempo salgo a trotar, pero la mayoría del tiempo diría que es descansando...”*

Acerca de los sujetos 3 y 4, por medio de su discurso se permite constatar que al respecto de dicha subcategoría es una práctica que cumplen constantemente:

S3: *“estoy haciendo por ahora cada media hora por un mes y luego toca subirlo a un media hora, caminando y sobre todo eso y aquí nos realizan pausas activas, a veces si me canso las piernas pero de resto no...es un espacio saludable, donde podemos practicar”*

Foto voz (sujeto 3)



S4: *“lo que le decía montar bicicleta una o dos veces a la semana, depende de cómo tenga los turnos... Mmm ehh por decirlo así es uno de mis logros porque la verdad fue hace muy poco que empecé a montar bicicleta”*

Foto voz (sujeto 4)



El Sueño

En otro orden de ideas, lo que se logró precisar en esta subcategoría es que, aunque sea una práctica que hace parte del autocuidado de cada individuo, se ve afectada por mantener unos hábitos de sueño desorganizados por los diferentes turnos que deben cumplir en su labor profesional, en ello convinieron los sujetos 1, 2, 3 y 4:

S1: *“mmm más desorganizados esos hábitos de sueño ...duermo mucho, pero es pues por respectivamente por el trabajo... porque uno eh trabajamos mucho tiempo, entonces trato es como de hacer de aprovechar el tiempo de día y en la noche dormir a pesar de que haga esos turnos noche-noche”*

Foto voz (sujeto 1)



S2: *“ocho horas reglamentarias cuando estaba en la casa...como se relaciona mmmm pues que nosotros mantenemos, o sea nosotros por el trabajo trasnochamos mucho..., así llegue al otro día a descansar un rato ya no se recupera mmm la otra es llegar uno a la casa y tener una buena cama un buen colchón para pues para poder uno descansar bien y todas esas cosas”*

Foto voz (sujeto 2)



S3: *“pues ahí están un poquito desorganizados porque como nosotros hacemos día, trasnochamos que son 12 horas, tratamos de dormir al otro día, ósea es descuadrado el sueño de nosotros...”*

S4: *“noo, depende los turnos que tenga, es decir por ejemplo si tengo turno en la tarde duermo por ahí hasta las nueve o diez de la mañana, o cuando tengo turno en la noche también duermo hasta las diez de la mañana, cuando salgo de post turno pues llego a mi casa por ahí a las ocho ... se supone que en la noche es el mejor horario para uno descansar y ya”.*

Foto voz (sujeto 4)



Para finalizar este apartado, se detalla la información hallada en las narrativas expresadas por parte de los sujetos, contraponiendo por un lado las expresiones encontradas en la percepción de atención humanizada y por el otro al autocuidado. En la siguiente tabla se determina la relación existente entre la atención humanizada de los auxiliares de enfermería con su autocuidado y cómo cada uno lo implementa en su vida cotidiana.

Tabla 2. Relación entre la percepción de atención humanizada y el autocuidado

Percepción de atención humanizada	Autocuidado
S1: <i>“Una atención con calidad, con calidez, con amor”.</i>	S1: <i>“pues por ejemplo estar con una dieta saludable nosotros mismos, deporte, descanso, eh visitas al médico regularmente...”</i> <i>“...pero en realidad como uno no está acostumbrado a hacer ejercicio no le hace falta”</i> <i>“Pues sí, hay veces uno pierde mucho tiempo durmiendo y no aprovecha otras cosas que hacer”.</i>
S2: <i>“la experiencia es que si uno trata a la gente pues de una forma humanizada (ehhh) haciéndole sentir que ellos son importantes para nosotros pues van a tener una actitud de pronto más buena hacia nosotros, nos van a colaborar más”.</i>	S2: <i>“con buenos hábitos saludables, en la alimentación, pero a veces no me queda tiempo para hacer mercado, a veces tengo que almorzar acá entonces del afán compro cualquier cosa...”.</i> <i>“hay que hacer deporte, pero que uno a veces por X o Y motivo no lo hace o si lo hace es muy poquito”.</i> <i>“acá en el rol pues muchas veces cuando a uno le toca hacer noche-noche, uno llega siente que ha descansado arto en el día pero llega uno aquí a trabajar, pero no va a dar lo mismo que es venir a trabajar en un día, que uno venga de descansar lo que es la noche no?”.</i>
S3: <i>“Desde mi expectativa, aquí incluso con los niños somos humanizados tanto médicos, jefes, los pediatras, todos son humanizados con los niños, el personal de salud, pero si aquí se les trata con mucha humanización, desde el paciente, familiar y si entre compañeros nosotros acá, en el servicio nos hemos caracterizado por que nosotros trabajamos en grupo , o sea esta es la única área que si tu preguntas (ehh) se ve trabajo en grupo”</i>	S3: <i>“pues tomar agua, comer frutas y alimentarse sano”.</i> <i>“estoy haciendo por ahora cada media hora por un mes y luego toca subirlo a una media hora, caminando y sobre todo eso y aquí nos realizan pausas activas, a veces si me canso las piernas, pero de resto no”.</i> <i>“pues es mi casa, mi hogar, mi cama, mi tranquilidad, mi forma de descansar, después de llegar del turno de noche puedo conciliar mi sueño en mi cama y me siento cómoda”.</i>

S4: *“Humanización pues hablarle al paciente de una forma clara, coherente, con lenguaje que ellos entiendan, el trato amable”.*

S4: *“...el desayuno es lo primordial durante el día emm pues después de que uno desayune bien pues va a sentir mucha más energía durante el día... porque es la forma de alimentarme bien para poder para poder estar bien de salud y poder ayudar y hacer lo que a mí me gusta.”.*

“Mmm ehh por decirlo así es uno de mis logros porque la verdad fue hace muy poco que empecé a montar bicicleta, siempre yo decía voy a ir voy a ir pero no me animaba”.

“Que he mejorado mis hábitos de sueño por decirlo así, porque antes dormía casi todo el día y toda la noche, ahora ya he establecido como unos horarios pues para no dormir demasiado y dormir de menos tampoco”.

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Para este apartado se retomarán las categorías relacionadas con la atención humanizada y autocuidado, considerando que el objetivo general del estudio se centró en caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado. Es así como a partir de los datos obtenidos de las entrevistas y la foto voz se pretende argumentar los hallazgos más significativos de la investigación.

Para empezar, en cuanto a la atención humanizada se pudo evidenciar que los auxiliares de enfermería se orientan al cuidado del otro, al mantenimiento de la salud y por ende el valor del respeto, la colaboración y la sensibilidad; ciertamente la práctica de enfermería tiene interés en el usuario de tal manera que los actos que en ella se promueven están basados en la afabilidad. Así, humanizar es una cuestión ética, relacionada directamente con los valores que direccionan determinadas conductas en el área de la salud. Son aquellas acciones que hacen más humano a una persona, cuando son los valores aquellos que permiten llegar a construir programas, efectuar cuidados y hacer valer todas las relaciones concernientes a la dignidad de todo ser humano, es ahí cuando se llega a hablar de humanización (Bermejo citado por Correa, 2016). Por consiguiente, los auxiliares de enfermería comprenden que la práctica de su labor profesional debe estar encaminada desde un grupo de principios y valores que les ha permitido relacionarse con los usuarios de una forma sana y respetuosa brindando un servicio basado en la empatía.

Por lo tanto, la atención humanizada brindada por este personal asistencial en salud se caracteriza por la capacidad de ayuda, colaboración y consideración que a su vez permite colocarse en el lugar de la otra persona y atenderle de una manera asertiva, teniendo en cuenta la situación

por la cual se encuentran cada uno de los usuarios en dicho lugar, tal como lo afirman en su investigación Hernández et al. (2009)

El cuidado humanizado significa una atención integral teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente, afirman que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma y además consideran que es sentir sin involucrarse con el enfermo, permitir la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar su entorno familiar y personal (p. 246).

Lo anterior permite evidenciar como los auxiliares de enfermería a diario expresan el amor por su profesión y su vocación de ayuda por medio del desarrollo de la capacidad de ser empático con su entorno más próximo a través de la estimación y la comunicación.

Además, se interesan por mantener relaciones interpersonales sanas ya que se ve reflejado en el trabajo en equipo, el cual permite brindar un servicio de calidad que aporta a un trato más humano tanto con los pacientes y familiares como con los compañeros del área laboral. Cruz (como se citó en Contreras et al, 2012) refiere que la forma que tenemos los seres humanos para relacionarnos con las demás personas promueve el éxito que se logra experimentar en el transcurso de la vida, lo que permite comprobar que la edificación de estas relaciones interpersonales es la comunicación. Es decir, que la mirada de atención humanizada trasciende a la práctica, de tal manera que no se limita a la consideración técnica del concepto, si no que va más allá del acto protocolario y que permite tanto a los usuarios como al personal de salud, mantener relaciones estables en pro de los pacientes.

Lo antes mencionado, se relaciona con el estudio realizado por Expósito et al. (2017) el cual afirma que la práctica de enfermería debe sustentarse en un sistema de valores humanísticos,

independientemente de los límites u obstáculos que se presenten dentro del entorno laboral y que su significado se construye a través de factores, implicaciones, experiencias, creencias y actitudes. Son los valores que mantienen en práctica los auxiliares de enfermería los que han permitido que las situaciones conflictivas sean afrontadas mediante un diálogo respetuoso así como también los inconvenientes que han presenciado en su área laboral en relación a las molestias, desacuerdos, discrepancias e incomodidades que refieren los familiares hacia el servicio brindado, han permitido que el personal de salud pueda contar con las habilidades suficientes para enfrentar estos conflictos diariamente de una manera asertiva.

Por tal razón, el compromiso que tienen con su labor profesional se ve reflejado en la satisfacción que les genera ayudar a los demás, a partir de las motivaciones que se van formando para lograr un desempeño positivo en su quehacer. Tal como el estudio de Navarro et al. (2014) lo refiere:

La persona que se desempeña en los servicios de emergencia debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como un desafío. Los cuidados humanizados en enfermería, deben ser una fortaleza presente en toda atención, por lo mismo, el personal de Emergencia debiera ser capacitado continuamente (p.12).

Puede decirse que la entrega y la dedicación que aportan a su desempeño profesional es de gran valor, ya que se preocupan por realizar su labor de la mejor manera posible, pensando siempre en el bienestar tanto físico como emocional de los pacientes y familiares, igualmente interesándose en prepararse constantemente para ofrecer un mejor servicio. Espinosa et al. (2015) resume la idea plasmada con anterioridad refiriéndose al cuidado del otro como parte de la humanidad, donde se plasman los valores y principios para pensar en las dificultades que presenta el sujeto respecto a

sus dolencias, mediante la comunicación se efectúa la relación con el otro y de esta manera restaurar la salud para velar por el bienestar integral del paciente.

Por otra parte, en lo que concierne al autocuidado es notable que existen algunas falencias en la alimentación, la actividad física y los hábitos de sueño de los auxiliares de enfermería. En primer lugar, en relación con la alimentación cuando los auxiliares de enfermería se encuentran de turno suelen consumir cualquier tipo de alimentos que estén disponibles en su lugar de trabajo y sumado al hecho de que deben comer de prisa hacen que su alimentación no sea la más sana, por lo tanto, no solo se ve afectada la esfera personal del individuo si no también su rendimiento como profesional de la salud. Esto permite reflexionar lo afirmado por Torres y francés (2007) quienes manifiestan que la forma en que el individuo se alimenta debe ser de modo equilibrado y adecuado para fortalecer sus capacidades personales. Es decir que se puede ver afectada su salud integral debido al tiempo que permanecen en su lugar de trabajo, lo que conlleva a implementar en su vida cotidiana hábitos alimenticios poco apropiados y comidas con poco nutrientes que potencialicen su energía vital.

Por otra parte, respecto a la actividad física es posible afirmar que los auxiliares intentan llevarla a cabo como un hábito establecido en su vida cotidiana, pero pueden existir algunos factores que impiden que se establezca, como lo son el tiempo y el cansancio debido a su ejercicio profesional, dado que el poco tiempo libre con el cual cuentan lo utilizan para descansar y compartir momentos en familia. Esto concuerda con el estudio realizado por Montalvo y Chancafe (2017) quienes aseguran “algunas enfermeras docentes asistenciales, pese a la demanda laboral y poco tiempo disponible, aprovechan cada oportunidad para satisfacer esta necesidad, por ello buscan compartir momentos con la familia” (p.73). O sea, que un significado importante que

contribuyó a cuidar de sí en algunos casos fue realizar algún tipo de actividad física en compañía de algún miembro de su familia como estrategia motivacional.

Por otro lado, frente a los hábitos de sueño de los auxiliares es menester indicar que estos, se ven afectados debido a los diferentes turnos que les son asignados, razón por la cual no cumplen con esta práctica de manera adecuada y saludable, y por tanto no pueden tener un descanso pleno, este hallazgo concuerda con lo referido por Henny et. al (2013) quienes aseguran que “los profesionales de la salud en general tienen una alta carga de trabajo, que también ocurre de noche causando una desorganización del ritmo circadiano del sueño, que ha sido uno de los factores comprometidos con la salud del profesional” (p.445). Por ende, la labor que ejerce un auxiliar de enfermería es una práctica que incide en la calidad de vida de cada uno de ellos comprometiendo sus hábitos de sueño ya que estos representan un factor de vital importancia en el bienestar general del individuo para desempeñar sus actividades diarias, puesto que este hábito se encuentra desorganizado por los diferentes turnos que ejercen durante su labor profesional, ocasionando un nivel de cansancio constante que genera efectos físicos y psicológicos negativos en su salud, ya que el descanso adecuado ayuda a mantener la energía que el cuerpo y la mente necesita.

Finalmente, respecto a la relación existente entre la percepción de la atención humanizada y el autocuidado, entendiéndose la primera categoría como esas conductas que una persona lleva a cabo para el bienestar de otra y la segunda como la capacidad de cuidarse a sí mismo tanto dentro como fuera del contexto hospitalario, se logra evidenciar que el ejercicio profesional que lleva a cabo el personal de enfermería, se encuentra permeado por tres aspectos importantes que determinan su salud y calidad de vida..

En primer lugar se evidencia que los auxiliares de enfermería ejercen su labor profesional a través de la práctica de humanización la cual se encuentra fortalecida en términos de calidez y principios, que han permitido al personal implementar múltiples acciones beneficiando a los usuarios, sin embargo esas conductas que realizan en pro de otros se encuentran descuidadas hacia sí mismos, esto a causa del agotamiento físico producto de su labor profesional. Es preciso resaltar aquí el estudio de Garduño, Méndez y Salgado (2012) donde concluyeron que el autocuidado de dicha población es deficiente, debido a los diversos roles que tiene la enfermera que le limita su autocuidado, además del poco tiempo con el que cuentan para desarrollar actividad física y llevar a cabo una alimentación saludable, a parte de los riesgos laborales a los cuales se ven expuestos incidiendo en el deterioro de su salud. Por tanto, se logra apreciar que los múltiples roles que desarrollan en su vida cotidiana y la falta de tiempo a causa de su labor profesional inciden en las prácticas de autocuidado, y aunque los auxiliares de enfermería cuiden la salud de otras personas se descuidan a sí mismos, efectuando las respectivas prácticas de autocuidado en su vida cotidiana solo cuando tienen tiempo libre.

Por consiguiente, el segundo aspecto a tener en cuenta se refiere a la rutina que han generado estos profesionales de la salud, en cuanto a su estilo de vida ya que la alimentación, la actividad física y los hábitos de sueño son prácticas que llevan a cabo de una manera no saludable, a la que han terminado por adaptarse, por ello resulta necesario no solo educar sino también crear conciencia en el personal de enfermería en este aspecto, permitiendo adoptar otras prácticas de vida saludable. Es necesario resaltar aquí a Fernández y Ballesteros (Citado por González, Freire, Pineiro y González, 2010) refieren que la calidad de vida contribuye al bienestar de los individuos y a favorecer su realidad social, entre lo que se percibe que existen factores internos y externos afines a las necesidades del sujeto, tales como el bienestar a nivel físico, mental, social, material y

psicológico, además de un ambiente armonioso con la sociedad. Por lo tanto, es favorable ejercer cambios en la vida cotidiana que beneficien el cuidado de la salud física y mental para que así mismo no se establezca un deterioro del funcionamiento del ser humano con respecto a nivel familiar, laboral y social.

Por último, el tercer aspecto se refiere a la importancia que es evidente como las prácticas fomentadas por la institución, las cuales permiten al personal reconocer la atención humanizada como el foco de atención en el compromiso con la salud, trasciendan también hacia la esfera personal de los profesionales de la salud; sin limitarlo exclusivamente al autocuidado hospitalario, Esto se encuentra directamente relacionado con lo afirmado por el Ministerio de protección social (s.f.) aquellas acciones que realizan las personas que lideran los organismos de salud para identificar, abordar y mejorar en torno a la calidad y seguridad de sus servicios, permite propender a la escucha de los pacientes, sus familias y a todo el personal que pertenece a la institución; al mismo tiempo alentando tanto a los directivos como al personal asistencial en salud a trabajar continuamente de manera mancomunada para contribuir al mejoramiento e identificando una mejor forma para llevar a cabo su labor profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior cabe resaltar que todas las instituciones deben propender por la salud y el bienestar de todos los agentes que hacen parte del sistema sanitario y aunque los auxiliares de enfermería tengan un estilo de vida rutinario que se encuentra sujeto a sus diferentes roles y a su labor profesional; es necesario educar a estos profesionales de la salud sobre su autocuidado, de tal manera que desarrollen habilidades y estrategias que permitan fomentar la autoeficacia para transformar estas prácticas en hábitos saludables y de esta manera contribuir a su salud y bienestar.

Conclusiones

A través de la percepción que los auxiliares de enfermería manifiestan, estos reconocen la importancia de la atención humanizada y los deberes y derechos que deben cumplir para mantener las relaciones con los usuarios. Cabe resaltar que algunos aspectos mencionados por los auxiliares de enfermería como los valores, la empatía y las relaciones interpersonales, permiten generar ambientes propicios en el marco de los servicios de salud.

El autocuidado que ejercen los sujetos objeto de esta investigación se evidenció entorno al intento por manejar una alimentación saludable la cual en muchas ocasiones se ve afectada por el tipo de comidas que consumen mientras se encuentran en turno. Así, al estar expuestos a diferentes turnos nocturnos se afecta su calidad en el bienestar físico y psicológico, puesto que cuando los descansos son en el día, muchos de ellos no duermen y simplemente llegan a su casa a cumplir sus labores que como padres, madres o hijos les corresponde y por ende estos auxiliares van a llegar a sus sitios de trabajo con el mismo cansancio o aún más agotados que antes.

Otro aspecto, que también se ve afectado por los diferentes roles de los auxiliares es la actividad física, ya que la realizan cuando tienen tiempo o cuando los turnos no son tan extensos, sin embargo, es una de las prácticas que menos se lleva a cabo, ya que en muchas ocasiones prefieren estar en su casa descansando o compartiendo momentos en familia.

Se pudo evidenciar como los auxiliares de enfermería humanizan la atención hacia sus pacientes y terminan incluso aplicándolo hacia su familia o vecinos, pero en lo que respecta a su propio cuidado se aprecia como su calidad de vida termina siendo afectada por los diferentes turnos que llevan a cabo en la institución.

Recomendaciones

Este estudio desde la mirada fenomenológica podría ayudar a que se redimensione el interés por la atención humanizada en los entes comprometidos por la salud, sugiriendo a futuras investigaciones aplicarlo en otras áreas hospitalarias, con el fin de obtener diferentes significados respecto a esta práctica.

Para futuras investigaciones en espacios hospitalarios también resulta necesario y se recomienda tomar en cuenta la condición de fatiga de los participantes del estudio, la cual es un factor importante para tener en cuenta ya que tal vez las respuestas no tendrán el mismo significado si la persona se encuentra agotada por su turno.

Sería importante la posibilidad que dentro de las instalaciones de la institución, específicamente en los lugares en los que venden productos alimenticios, se promueva la sana nutrición y le permitan al personal de salud mejorar y mantener sus hábitos en esta esfera.

Finalmente, es importante destacar el rol del psicólogo en el contexto hospitalario, ya que es importante que actúe como un agente de cambio, que no solo brinde escucha activa a este personal, sino también con la facultad de promover en ellos la necesidad de capacitarse con respecto a lo que concierne sobre el cuidado de sí mismo en otros contextos distintos al hospitalario, creando así una verdadera cultura de autocuidado.

Referencias Bibliográficas

- Ariza, C. (2012). Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria. *Enfermería universitaria*, 9(1). Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100006
- Arzaluz, S. (2005). La utilización del estudio de caso en el análisis local. *Región y sociedad*, vol.17(32). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-39252005000100004&script=sci_arttext&tlng=en
- Castillo, I., Torres, N., Ahumada, H., Cárdenas, K., y Licon, S. (2014). Estrés laboral en enfermera y funciones asociadas. *Revista científica salud norte*. Vol (30). Doi: 10.14482/su.30.1.4312.recuperado de:
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>
- Cavero, M. (2018). *Autocuidado en profesionales de enfermería y obstetricia de 4 establecimientos de salud de atención primaria de lima de norte* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. Recuperado de:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/9422?show=full>
- Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1090 reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de:
https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf
- Congreso de la república de Colombia. (2007). *Ley 1122 por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras*

disposiciones.

Recuperado

de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Contreras, C., Diaz, B. y Hernández, E. (2012). Multiculturalidad: su análisis y perspectivas a la luz de sus actores, clima y cultura organizacional prevalecientes en un mundo globalizado.

Recuperado

de:

[http://www.eumed.net/libros-](http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html)

[gratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html](http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html)

Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista cuidarte*, vol. 7(1). Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>

Chamorro, J. (2017). La atención humanizada en una IPS de la ciudad de Cali, percepción desde los diferentes actores institucionales (tesis de postgrado). Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Valle del Cauca, Colombia. Recuperado de:

http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8706/Atencion_humanizada_ips.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Department of health and human services, (2013). *Sueño saludable, national heart, lung, and blood institute.* Recuperado

de:

[https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/Healthy_Sleep_At-A-Glance SPANISH Final.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/Healthy_Sleep_At-A-Glance_SPANISH_Final.pdf)

Documento institucional. (2019). Fundación Universitaria de Popayán. Guía del trabajo de grado.

Documento Institucional. (2019). Hospital Susana López de Valencia. Base de datos de enfermeros y auxiliares de enfermería.

Enciclopedia virtual, técnicas e instrumentos de investigación. Recuperado de:
http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html

Espinosa, A., Enríquez, C., Leiva, F., López, M., y Castañeda, L. (2015) Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. *Revista ciencia y enfermería.*, vol. (21). doi:10.4067/S0717-95532015000200005. Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200005

Expósito, M., Villareal, E., Palmet, M., Bautista, J., Sánchez, F., Segura, I. (2017). Cuidado humanizado desde la perspectiva del personal de enfermería en un hospital de la ciudad de Barranquilla. *Revista investigación cualitativa en salud*, vol. 2. Recuperado de:

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/download/1217/1178/>

Fornás, J. (2015). *Sobre el desarrollo de la empatía en el ejercicio de la psicoterapia* (Tesis de pregrado). Universidad Oberta de Catalunya. Recuperado de:

http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/43202/1/pepyang_TFG_0515.pdf

Garduño, A., Méndez, V., y Salgado, J. (2012). Autocuidado del profesional de enfermería de un hospital público. *Revista horizontes*, vol. 15. Recuperado de:

http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/2_AUTOCUIDADO.pdf

Gonzales, R., Freire, C., Piñeiro, I., y Gonzales, D. (2010). Calidad de vida, bienestar y salud. Reasearch gate. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/288653542_Calidad_de_vida_bienestar_y_salud

Henny, T., Targino, J., Castro, P., Braga, E., Mendonça, E., Cavalcanti, R. Y Ferreira, M. (2013). Cuidarse para cuidar de los demás: Reflexiones de profesionales de enfermería sobre autocuidado. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental*, Vol. 5 (4). Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767612>

Hernández, Y., Ibarra, R., Prieto, D., Pinto., D, y Rodríguez., Y. (2009) Significado de cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, vol.18 (4) ,246-250. Recuperado de:

<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*.

Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hospital Susana López de Valencia. (2019). Reseña histórica. Recuperado de:

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

Llanes, G., Bejarano, D., Márquez, L., Ponce, C., Martínez, R. (2018). La humanización de la atención de enfermería en salud laboral. *Revista enfermería del trabajo*, vol. 8 (1).

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536488>

Lourdes, M., Frances, M. (2007). Guía para enfermeras de atención primaria. *Sociedad española de dietética y ciencias de la alimentación*. Recuperado de

<https://www.micof.es/bd/archivos/archivo2069.pdf>

Ministerio de protección social. (s.f.). Promoción de la cultura de seguridad del paciente.

Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia_promocion_seguridad_paciente.pdf

Ministerio de salud. (1993). Resolución número 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. República de Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Montalvo, K., y Chancafe, Y. (2016). *Prácticas de autocuidado de la salud en enfermeras docentes-asistenciales de una facultad de enfermería*. (Tesis de pregrado). Universidad nacional “Pedro Ruiz Gallo”. Lambayeque – Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1275/BC-TES-TMP-108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Navarro, C., Gómez, S., Garay, Y., García, P., López, C., Pérez, J., Sáez, C., y Muñoz, M. (2014).

Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile. *Revista enfermería: cuidados humanizados*, vol. 2. DOI: [10.22235/ech.v3i2.564](https://doi.org/10.22235/ech.v3i2.564). Recuperado de:

<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564>

Nievas, M., Luna, A., Escudero, D., Sanabria, P., Riso, N., y Perussi, N. (2018). *Experiencia de los cuidados humanizados y promoción del bienestar profesional*. Recuperado de: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/830>

Organización Mundial de la salud (2010). *Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud*. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

Organización Panamericana de Salud – Colombia. (2019) Colombia sigue avanzando en el desarrollo de la política de humanización. Recuperado de: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3246:colombia-sigue-avanzando-en-el-desarrollo-de-la-politica-de-humanizacion-de-la-salud&Itemid=562

Portilla, M., Rojas, A., Hernández, I. (2014). Investigación cualitativa: una reflexión desde la educación como hecho social. *Revista Universitaria: docencia, investigación innovación, vol.2*. Recuperado de: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/duniversitaria/article/view/2192>

Revista de salud pública. (2016). *la organización panamericana de salud*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequently-assaulted&Itemid=135&lang=es

Santo, J., Santos, M., Merino, A., Álvarez, J., Madrid, A., Martínez, A., García, D. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la sociedad española del sueño. *Revista de la neurología, vol. (63)*. 1-27. Recuperado de: <http://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>

Simons, H. (2009). *El estudio de caso: teoría y práctica*. Recuperado de:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WZxyAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=definicion+de+estudio+de+caso&ots=r37fGeKgcD&sig=xqTOO2hMe9IvzHtYrYcyzRv7dDU>

Tein, G. (2019). Concepción humanista de los valores. Recuperado de:

<https://tein.tips/concepcion-humanista-de-los-valores/>

Torres, M., & Frances, M. (2007). La dieta equilibrada para enfermas de atención primaria.

Sociedad española de dietética y ciencias de la alimentación. Recuperado de:

<https://www.micof.es/bd/archivos/archivo2069.pdf>

Uribe, M. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Investigación y educación*

en enfermería, vol. 17 (2). Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331981>

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, vol. 4 (8). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

Vega, O. y Gonzales, D. Teoría del déficit del autocuidado: interpretación desde los elementos

conceptuales. *Ciencia y cuidado*, vol. 4 (4). Recuperado de:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919/867>

Wang, C., y Burris, M. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory

Needs Assessment. *Health education & behavior*. Vol (3):369-87. doi:

10.1177/109019819702400309.

Recuperado de:

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/109019819702400309>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad_____ Fecha_____

A través del siguiente documento se le está invitando a participar en el proyecto de investigación denominado Percepción De Los Auxiliares De Enfermería Del Área De Urgencias Pediatría Del Hospital Susana López De Valencia Acerca De La Atención Humanizada En Su Labor Profesional Y La Relación Con Su Autocuidado, investigación que será realizada por Mariluz Cardozo Duarte (asesora), Mayra Alejandra Becerra Martínez, María Inés Bolaños Quilindo, Anggie Paola Patiño Calambas (Estudiantes).

Nuestro objetivo: Caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediatría del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y cómo se relaciona con su autocuidado

Propósitos y beneficios: Concientizar y sensibilizar a los auxiliares de enfermería con respecto a la importancia de la atención humanizada y su autocuidado.

Su participación consistirá en la aplicación de una entrevista que constará de una serie de preguntas abiertas para profundizar información sobre la atención humanizada, posteriormente existirá una segunda fase en la que los participantes deben tomar nueve fotos relacionadas al autocuidado personal. Tendrá una duración entre 30 y 60 minutos, en la que se realizará registro fotográfico y registro de audio.

Adicionalmente se le informa, que su participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, y está en libertad de retirarse de ella en cualquier momento, no recibirá beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las suyas, los posibles riesgos que se puedan generar en la investigación sería que se llegara a interpretar de forma negativa la información generando acciones extremistas sobre su autocuidado, toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico.

El archivo del estudio se guardará en la Fundación Universitaria de Popayán y en archivos de los investigadores, puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

Firma
Documento
No. _____ de _____

Firma Asesora
Documento
No. _____ de _____

Firma Estudiante
cc _____

Firma Estudiante
No. _____ de _____

Firma Estudiante
No. _____ de _____

Anexo 2. Resumen Ejecutivo (Entregado al HSLV en la fase AP)**RESUMEN EJECUTIVO**

Equipo Investigativo: Psicóloga Mariluz Cardozo Duarte (investigadora principal), Mayra Alejandra Becerra Martínez, María Inés Bolaños Quilindo, Anggie Paola Patiño Calambas.

Título del estudio: Percepción De Los Auxiliares De Enfermería Del Área De Urgencias Pediátrica Del Hospital Susana López De Valencia Acerca De La Atención Humanizada En Su Labor Profesional Y La Relación Con Su Autocuidado.

Diseño del estudio: Estudio de caso

Contexto del estudio: Clínico – Hospitalario.

Objetivo general del proyecto: Caracterizar la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y como se relaciona con su autocuidado.

Objetivos específicos del proyecto: Describir la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica frente a la atención humanizada en su labor profesional.

Identificar como es el autocuidado de los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del hospital Susana López de Valencia.

Determinar la relación existente entre la percepción que tienen los auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica del HSLV acerca de la atención humanizada en su labor profesional y su autocuidado.

Población del estudio y Número de personas a reclutar: Cuatro auxiliares de enfermería del área de urgencias pediátrica.

Criterios de inclusión y de exclusión:

- **Criterios de inclusión.** Auxiliares de enfermería que pertenecen al área de urgencias pediátrica, que lleve más de un año de experiencia en el área seleccionada, voluntad y disposición de tiempo por parte de la población escogida.

Descripción de la metodología: La investigación cuenta con un enfoque de tipo cualitativo con un método de estudio de caso, en el cual se utilizarán dos técnicas de recolección de información las cuales son entrevista semiestructurada y foto voz.

Método de selección y cálculo del tamaño de muestra: La muestra del presente estudio es de tipo no probabilística.

Método para la medición de las variables: Entrevista semiestructurada y foto voz.

Métodos estadísticos y análisis de los datos: Por medio del análisis del discurso.

MANUAL DE PROCEDIMIENTO			
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Inicio de socialización	Presentación por parte de las estudiantes de IX semestre sobre las actividades que se realizarán con los	Estudiantes de IX semestre de la Fundación Universitaria de Popayán.	45 minutos

	<p>auxiliares de enfermería.</p> <p>Luego se realizará un prefiltro por medio de una encuesta, el cual facilitará la información para escoger a las cuatro personas para llevar a cabo la investigación.</p>		
Aplicación de la entrevista	Se ejecutará una entrevista semiestructurada sobre las categorías de atención humanizada y autocuidado.	Estudiantes de IX semestre de la Fundación Universitaria de Popayán	45 minutos por cada persona
Presentación individual de la foto voz	Los auxiliares de enfermería presentaran de manera individual las nueve imágenes referentes a su autocuidado. Las cuales se les solicitara que escojan tres, una de cada subcategoría:	Estudiantes de IX semestre de la Fundación Universitaria de Popayán	30 minutos por cada persona

	alimentación, actividad física y sueño		
Socialización final de los resultados	Finalmente se presentarán los resultados obtenidos de la entrevista y la técnica de la foto voz acerca de las dos categorías atención humanizada y la relación con su autocuidado.	Estudiantes de IX semestre de la Fundación Universitaria de Popayán	40 minutos

Resultados Esperados: Generar conciencia y sensibilización en los auxiliares de enfermería con respecto a la atención humanizada que brindan en su área laboral y la relación que conlleva con su autocuidado.

Propuesta de difusión de los resultados: Respecto a la socialización de resultados a la población estudiada se realizará por medio de una reunión, se utilizará diapositivas para indicar los resultados referentes a las dos categorías de investigación

Consideraciones éticas: La relación entre los estudiantes de psicología y los auxiliares de enfermería será netamente académica, lo cual implica asumir el proceso con mayor respeto y responsabilidad entorno al manejo de la información obtenida, de esa manera, es importante argumentar sobre el principio de la beneficencia cuyo objetivo es hacer el bien u otorgar mayores beneficios a los participantes, amparándolos en bienestar y respeto por sus derechos humanos.

Al respecto, conviene mencionar también la resolución número 8430 de 1993 que permite instituir unas normas científicas para establecer unos requisitos que conceda la disposición para el desarrollo de las actividades dentro de la investigación realizada en salud, que en esta ocasión concedería el conocimiento entre el desempeño de la práctica médica en torno a la atención humanizada y la relación con el autocuidado de la población selecta, prevaleciendo siempre la seguridad del sujeto de investigación y protegiendo su integridad bajo unos principios éticos por parte del investigador

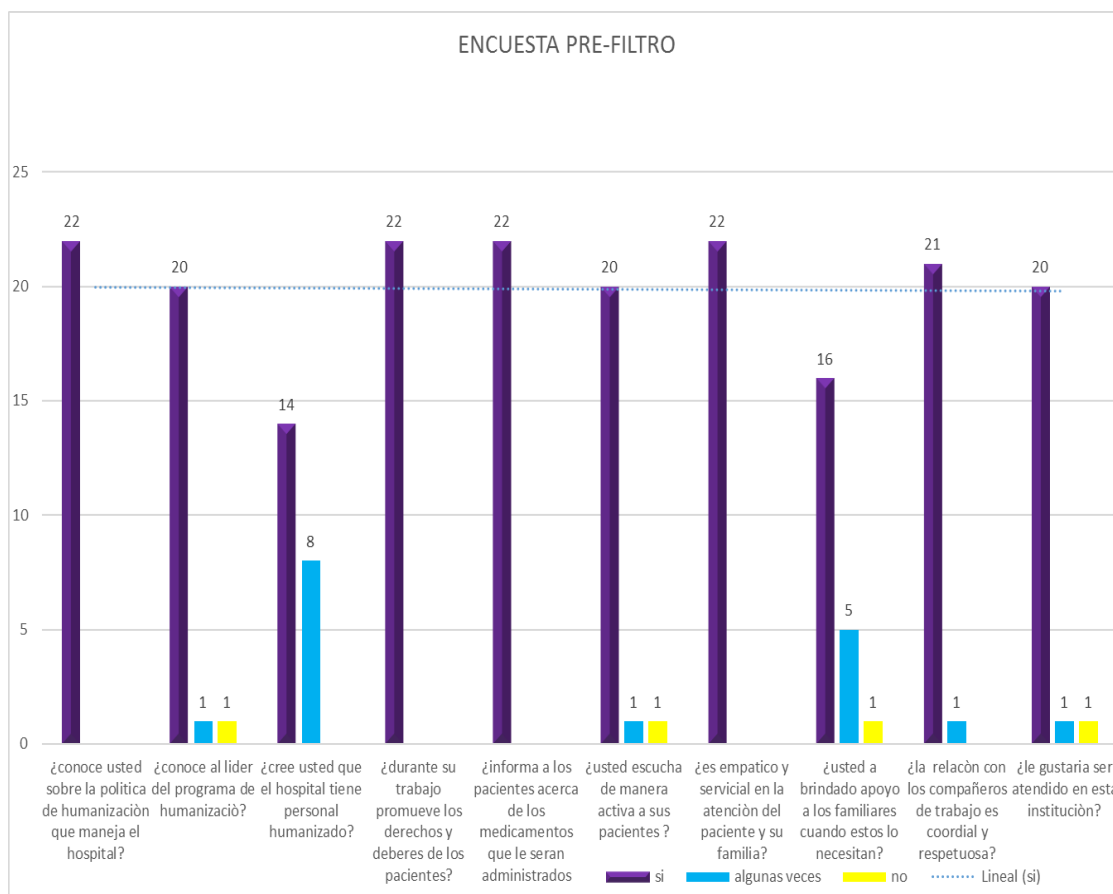
Beneficios potenciales de la investigación, para los pacientes, para la comunidad científica:

Concientizar y sensibilizar a los auxiliares de enfermería con respecto a la importancia de la atención humanizada y su autocuidado

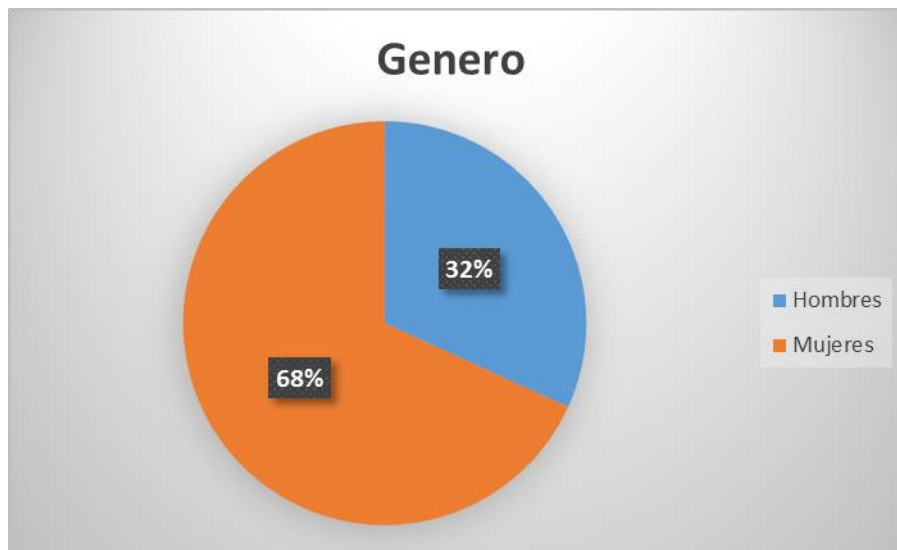
Fuente de financiación: Propia.

Anexo 3. Encuesta Pre-Filtro

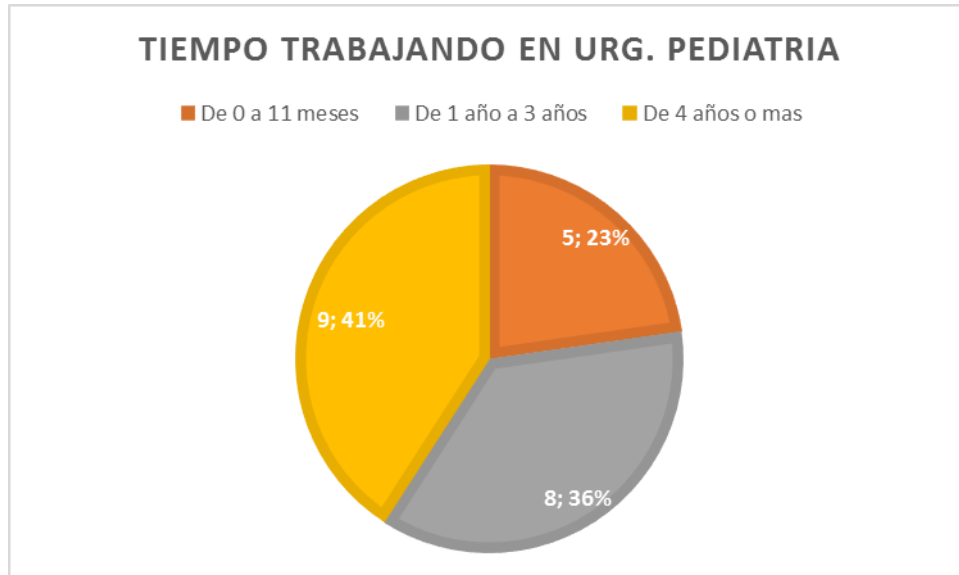
	A	B	C	D	E
1	preguntas	si	algunas veces	no	Total
2	¿conoce usted sobre la política de humanización que maneja el hospital?	22			22
3	¿conoce al líder del programa de humanización?	20	1	1	22
4	¿cree usted que el hospital tiene personal humanizado?	14	8		22
5	¿durante su trabajo promueve los derechos y deberes de los pacientes?	22			22
6	¿informa a los pacientes acerca de los medicamentos que le serán administrados?	22			22
7	¿usted escucha de manera activa a sus pacientes?	20	1	1	22
8	¿es empático y servicial en la atención del paciente y su familia?	22			22
9	¿usted brinda apoyo a los familiares cuando estos lo necesitan?	16	5	1	22
10	¿la relación con los compañeros de trabajo es cordial y respetuosa?	21	1		22
11	¿le gustaría ser atendido en esta institución?	20	1	1	22
12					



Hombres	Mujeres	Total
7	15	22



Tiempo Laborando En El Área De Urgencias De Pediatría	
0 a 11 meses	5
1 a 3 años	8
4 o más años	9



Anexo 4. Formato de Entrevista Semiestructurada

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PSICOLOGÍA



ENTREVISTA

1. ¿Qué conoce o comprende por atención humanizada?
2. ¿Por qué cree que es importante conocer y hablar de humanización en su labor como profesional de la salud?
3. ¿Cómo ha sido su experiencia en su área laboral en relación con la atención que brinda al usuario?
4. ¿Qué problemas observa en la atención humanizada en su área laboral?
5. ¿Cuáles son las prácticas de humanización que ha implementado dentro del hospital en su área laboral?
6. ¿Considera que el trato humanizado que le concede a sus pacientes, lo aplica para usted en su vida cotidiana? Explique ¿Por qué?
7. ¿Qué conoce o comprende por autocuidado?
8. ¿Qué tipo de actividades realiza fuera de su lugar de trabajo?
9. ¿Qué tipo de actividad física realiza y cada cuanto la practica?
10. ¿Qué tipo de hábitos alimenticios practica?

11. ¿Cuáles son sus hábitos de sueño?

Anexo 5. Formato de Preguntas Foto Voz

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PSICOLOGÍA



PREGUNTAS FOTO VOZ

1. ¿Qué me puede decir de esta foto?
2. ¿Qué piensa o siente cuando ve esta foto?
3. ¿Cuál es el significado que tiene esta foto para usted?
4. ¿Por qué tiene significado esta foto para usted?
5. ¿Cómo se relaciona con su vida?
6. ¿Qué reconoce aquí?
7. ¿Por qué existe esta condición?
8. ¿Cómo se ven afectadas otras personas por esta situación?
9. ¿Qué tipo de consecuencias trae esta situación?
10. ¿Cuál será la solución?