

**FACTORES DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE
DESHUMANIZACIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD EN USUARIOS EN UNA IPS DE
SINCELEJO.**

AUTORES:

VANESSA MARIA CAMPO BELTRÁN

YULIETH ANDREA SOLANO MARTINEZ

ANTONIO JOSÉ DE SUCRE CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SINCELEJO – SUCRE

2023

**FACTORES DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE
DESHUMANIZACIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD EN USUARIOS EN UNA IPS DE
SINCELEJO.**

AUTORES:

VANESSA MARIA CAMPO BELTRÁN

YULIETH ANDREA SOLANO MARTINEZ

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR TÍTULO DE FISIOTERAPEUTA

ASESORES:

CLAUDIA MARINA PACHÓN FLÓREZ

LILIANA STELLA RODRÍGUEZ TOVAR

ANTONIO JOSÉ DE SUCRE CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SINCELEJO – SUCRE

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

JURADO

JURADO

SINCELEJO, DICIEMBRE 2023

AGRADECIMIENTOS

Inicialmente queremos agradecerles a Dios por permitirnos avanzar en este camino, por brindarnos sabiduría, fuerza, paciencia y amor para culminar este proceso. Agradecerle por no soltar nuestras manos y guiarnos hacia la excelencia, por permitirnos hoy estar a un pie de ser unas grandes profesionales.

A nuestros padres por el apoyo, por ayudarnos en nuestro proceso de formación, por confiar en nosotras y en nuestras capacidades, por incentivarnos día a día a cumplir nuestros sueños, por sus consejos y por habernos forjados con buenos valores.

Agradecerles a nuestras asesoras Claudia Pachón Flórez y Liliana Rodríguez Tovar, por guiarnos en el proceso y permitir que esto se hiciera realidad, por la paciencia, dedicación, por el apoyo y la confianza que nos brindaron desde el día uno, porque creyeron en nosotras mil gracias.

Por último, a la institución Antonio José de Sucre – Corporación universitaria por brindarnos la oportunidad de ser unas profesionales, por la calidad de educación brindada y forjarnos como unas profesionales integrales, proactivas, con valores y dedicación, a nuestros profesores que hicieron parte de nuestra formación académica, por enseñarnos, guiarnos, por su paciencia y amor.

“Sigue moviéndote, no dejes que nada te detenga, avanza con dignidad, honor y decoro”

Martin Luther King Jr.

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo principalmente a Dios, por ser lo más importante en mi vida, por mantenerme fuerte ante las adversidades, por llenarme de sabiduría para poder lograr todo lo que me proponga y por nunca dejarme desfallecer en mis peores momentos.

A mi mamá Aura Beltrán, por ser ese pilar fundamental en mi vida, por motivarme a ser mejor persona cada día, por enseñarme a ser fuerte y valiente, por formarme con buenos sentimientos y valores y por mostrarme su inmenso amor de madre.

A Rosemberg Arroyo, por ser más que un padre para mí, por el apoyo que me brindó todos estos años en mi carrera, por permitirme lograr mi sueño de ser profesional, por eso y muchas cosas más, mil gracias.

A Angélica Salcedo, mi segunda mamá, quién nunca dudo de mí potencial y me recalca siempre lo lejos que llegaría, por apoyarme en todos los sentidos y escucharme cuándo sentía que no podía más, esto también es para ti.

A Salomé Arroyo, mi hermanita, una de las razones de sentirme tan orgullosa al culminar esta etapa, gracias por siempre confiar en mí.

A mi pareja, Sebastián Urueta, quién me ha apoyado durante mi carrera y me ha enseñado a siempre dar lo mejor de mí, gracias por no dejarme renunciar y siempre avanzar, gracias por tu amor incondicional.

A mi compañera de trabajo, Yulieth Solano, sin ella no hubiera sido posible todo esto, por el buen equipo que formamos, por las profesionales en que nos convertiremos y porque nuestra amistad prevalezca.

A mis amigos, porque nunca dejaron de creer en mí, mil gracias, los quiero mucho.

Dios los bendiga siempre.

Vanessa Campo Beltrán.

DEDICATORIA

Este logro quiero dedicárselo principalmente a Dios por permitirme culminar este proceso, por no dejarme desfallecer ante las adversidades, por llenarme de sabiduría y fe; agradecida por no soltar mi mano durante mi carrera universitaria.

Agradecerles a mis padres Orlando Solano y Betty Martínez por el apoyo incondicional desde el día uno, por motivarme a diario a seguir adelante, por ayudarme a culminar mis estudios, por apoyarme en mis decisiones y ayudarme a solucionar mis problemas. A mi padre por los sacrificios que hizo por verme triunfar, por sus desvelos nocturnos para ayudarme a salir adelante, por brindarnos un buen ejemplo, por su amor y su tiempo. A mi madre por ser mi apoyo cuando sentía no poder más, por ayudarme a manejar el estrés, por ser mi apoyo emocional, por entenderme y apoyarme en mis determinaciones, por su esfuerzo por verme llegar a casa y tenerme un plato de comida caliente en la mesa, por preocuparse por mí, por su dedicación y su amor incondicional.

A mis hermanas Yiselis, Yenifers & Yurines por ser una guía a mis estudios, por compartir conmigo experiencias similares y demostrarme que con sacrificio se puede lograr grandes cosas en la vida, por apoyarme cuando decidí iniciar esta aventura y por no soltar mi mano a pesar de la distancia, por darme ejemplo de amor puro.

Así mismo, dedicarle este triunfo a mi Pareja Eduardo Suarez que ha sido incondicional conmigo, me ha apoyado en mi proceso de formación, agradecerle por apoyarme en mis decisiones y no cortar mis alas, por los esfuerzos que hace a diario por verme bien y permitirme cumplir cada una de mis metas, por nunca dejarme sola, por su tiempo y por brindarme su amor.

A mi compañera de tesis Vanessa Campo por decidir emprender este viaje junto a mí, por apoyarnos mutuamente, por aprender y compartir nuestros conocimientos y buenos momentos, por permitir conocerla en todo su esplendor y por no desfallecer en este camino. Agradecerle por su paciencia y enseñanza diaria.

Con amor y Cariño

Yulieth Solano Martinez

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	13
ABSTRACT.....	14
1 INTRODUCCIÓN.....	15
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1 Descripción del problema.....	17
2.2 Formulación del problema.....	19
3 JUSTIFICACIÓN.....	20
4 OBJETIVOS.....	24
4.1 General.....	24
4.2 Específicos.....	24
5 ESTADO DEL ARTE	25
6 MARCO TEÓRICO.....	30
6.1 Atención en salud	30
6.2 Consulta externa	30
6.3 Humanización.....	31
6.4 Deshumanización.....	31
6.5 Servicios de salud	32
6.6 Percepción	32
6.7 Instituciones prestadoras de salud (IPS).....	32
6.8 Usuarios.....	33
7 HIPOTESIS	34
8 VARIABLES.....	35

8.1	Definición conceptual y operacional de las variables.	35
9	METODOLOGIA.....	36
9.1	Enfoque de la investigación.....	36
9.2	Tipo de la investigación.....	36
9.3	Población y muestra.....	36
9.4	Criterios de inclusión.....	37
9.5	Criterios de exclusión.	37
9.6	Instrumentos.	37
9.6.1	Encuesta sobre información personal: donde se buscaba conocer la jornada en la que asistía, el nivel de escolaridad alcanzado por el usuario, el tipo de régimen, la zona de residencia de este; así como también, el género y edad.	37
9.6.2	Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud. Entre ellas:	37
9.6.3	Factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud.....	38
9.7	Procedimiento.....	38
10	RESULTADOS.....	40
10.1	Información general.....	40
10.2	Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud a los usuarios. (Ver anexo B).	42
10.2.1	Factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud.	42
10.2.2	Percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.	45
10.3	Plan de acción de mejora.....	46
11	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	48
12	CONCLUSIONES	52

13	RECOMENDACIONES.....	53
14	BIBLIOGRAFIA	54
	ANEXOS	60

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	35
Tabla 2. Área administrativa.....	43
Tabla 3. Conocimiento de prácticas médicas humanizantes.....	43
Tabla 4. Área de infraestructura.....	44
Tabla 5. Percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.....	45
Tabla 6 Guía educativa.	47

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. Jornada de atención.....	40
Gráfico 2. Nivel de escolaridad.....	40
Gráfico 3. Régimen de afiliación	41
Gráfico 4. Zona de residencia.	42

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado para adultos.	60
Anexo B. Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud.....	61
Anexo C. Validación de la encuesta.....	63
Anexo D. Guía educativa para la humanización.	64
Anexo E. Folleto a usuarios.....	65

RESUMEN

La deshumanización es la falta de reconocimiento y empatía hacia el ser humano que acude a un profesional o servicio de salud; siendo así un proceso que interfiere en la atención médica de usuarios. El objetivo fue identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo. La metodología se basó en un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación se orientó bajo el paradigma positivista con diseño transversal descriptivo, no experimental, la población fueron 3092 usuarios atendidos en el 2 cuatrimestre del año 2023, la muestra fue de 342 usuarios donde al final solo 64 usuarios accedieron a participar. Como instrumento se utilizó un diseño de “Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de humanización en los servicios de atención en salud” que fue aplicada a los usuarios. Como resultado se encontró que la institución cuenta con personal capacitado que se centra en la atención del paciente y el trato humanizado, puesto que, la mayoría de las personas expresaban que recibían un trato amable, respetuoso y cálido; sin embargo no se encuentran satisfechos con la infraestructura; por lo que, mejorar los aspectos que los usuarios expresan con insatisfacción es crucial para brindar una experiencia positiva y satisfactoria a los usuarios, fortaleciendo así la confianza en los procesos de atención en salud.

Palabras clave: Humanización, percepción, usuarios, factores determinantes, atención en salud.

ABSTRACT

Dehumanization is the lack of recognition and empathy towards the human being who comes to a health professional or service; thus being a process that interferes in the medical attention of users. The objective was to identify the determining factors that influence the process of dehumanization of health care services in users of an IPS in Sincelejo. The methodology was based on a quantitative approach, the type of research was oriented under case study criteria, the population was 3092 users attended in the second quarter of the year 2023, the sample was 342 users where at the end only 64 users agreed to participate. The instrument used was a "User perception survey on the humanization process in health care services" and an interview guide with 3 questions previously established by the researchers. As a result, it was found that the institution has trained staff that focuses on patient care and humanized treatment, since most people expressed that they received a friendly, respectful and warm treatment; however, they are not satisfied with the infrastructure; therefore, improving the aspects that users express dissatisfaction is crucial to provide a positive and satisfactory experience to users, thus strengthening confidence in health care processes.

Key word: Humanization, perception, users, factor health care, health care processes.

1 INTRODUCCIÓN

La deshumanización en salud en la actualidad refleja una problemática con gran impacto, puesto que, la falta de un adecuado acceso a la salud, calidad y compromiso han conllevado a debilitar la atención en salud; las crecientes quejas sobre el mal trato, falta de empatía, solidaridad y respeto por parte del profesional han sido el escenario principal para la deshumanización en los servicios de salud Teherán, (2022).

Gran parte de esta deshumanización es gracias a las nuevas gerencias de las empresas que han hecho de la salud un negocio rentable, es así como hoy día los profesionales trabajan por largas jornadas conllevándolos a una sobrecarga laboral siendo esta una de las principales causas de la deshumanización en el sector salud, como lo dice Vargas et al. (2020) en su estudio, donde el 40% de los profesionales presentan deshumanización debido a la sobrecarga laboral a la que se encuentran sometidos. Del mismo modo, la presión constante, la falta de insumos e inclusive el pago salarial impuntual son factores que a diario llevan a que incrementen los porcentajes de una inadecuada atención por parte del personal.

Así mismo, las listas largas de esperas, falta de comunicación y demoras en citas, hacen parte de esta brecha que se incrementa en la actualidad, siendo el sistema de salud el responsable de la inadecuada ejecución de este, conllevando a que el usuario sea minimizado, teniendo un impacto negativo en la percepción de la atención, además, de la falta de empatía.

Por otra parte, se encontró que la deshumanización es debido a la implementación de las Tics en la consulta, si bien, la tecnología ha mejorado muchos aspectos de la atención, ayudando al profesional a ser más eficaz en su trabajo, sin embargo, estas actúan como una barrera entre el profesional y el paciente, (Ángel, 2021).

Por lo que, es de suma importancia abordar esta problemática de una manera integral fomentando una cultura de empatía tanto del personal de salud como el de los pacientes, creando una cultura humanizada y compasiva que permita mejorar el cuidado de la salud, de esta manera se lograría que en las entidades prestadoras de servicios exista personal más humanizado y así mejorar la percepción por parte del usuario.

Para el desarrollo de este proyecto, se llevó a cabo el cumplimiento de 3 fases que hicieron parte del proceso, iniciando con un dialogo directo con la IPS dando a conocer el objetivo del proyecto investigativo, el cual partió de la identificación de la muestra, dialogo directo con los usuarios, firma del consentimiento informado y participación voluntaria, seguidamente se realizó una entrevista a los usuarios que asistieron a consulta externa teniendo en cuenta su disponibilidad de tiempo con el fin de aplicar la encuesta enfocadas a identificar los factores determinantes que influyen en la deshumanización en salud y por último con base a los resultados se implementó un plan de mejora para el proceso de deshumanización.

Actualmente la ciudad de Sincelejo cuenta con un gran número de instituciones prestadoras de servicios de salud, de las cuales se desconoce la percepción que tienen los usuarios con relación a la atención humanizada; por lo que se hizo necesario conocer y abordar esta problemática a través de este proyecto de investigación con la finalidad de identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo que asiste por consulta externa en el mes de Julio del año 2023.

2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1 Descripción del problema.

La deshumanización en el sector salud es definida como la falta de reconocimiento y empatía hacia el ser humano que acude al profesional o al servicio de salud; es aquella que parte más allá de una inadecuada atención, diagnósticos erróneos o mala conducta, siendo tratados a todos como iguales, vulnerando sus derecho y autonomía (Canizales, 2016); siendo así un proceso que interfiere en la atención médica y ocurre entre los trabajadores de los centros de salud que se liberan del buen cuidado de los demás, no empatizan con sus pacientes y se enfocan solo en desarrollar e implementar las actividades necesarias ordenadas por sus superiores, Gonzales (2021).

Es así como, esta falta de humanización dentro de los servicios de atención en salud es un problema a nivel global y multifactorial que está afectando a nuestra sociedad. Actualmente se evidencia un distanciamiento entre el profesional con el usuario, esto debido a la despersonalización de las relaciones o negligencia que se prestan en el servicio y/o por la falta de un adecuado sistema de salud que no le permite alcanzar las necesidades de los usuarios, Canizales, (2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (como se citó en Pérez, 2017), uno de los objetivos fundamentales de los sistemas de salud, es mejorar el nivel y la distribución del trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud (Pérez, 2017), proporcionando una atención justa y de calidad; sin embargo, este servicio de calidad no se ofrece en las entidades prestadoras de salud debido a múltiples falencias que existen en el sistema, ya sea por escasez de recursos, falta de insumos o infraestructura deficiente; Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS,1993) la deshumanización de la atención al usuario y la omisión de la información sobre los procedimientos médicos y procesos de consultas son una práctica identificada como violentas en la prestación de servicios de salud ocasionando un deterioro en la atención.

Colombia hace parte de los 10 países con mejor acceso y calidad de salud en América Latina, según los análisis expuestos por investigadores del Instituto de Métricas y Evaluaciones de la Salud de la Universidad de Washington, el índice de atención en el sistema sanitario

informa que Colombia se ubica en el puesto número seis con 61,1 puntos (Bustamante, 2022), Sin embargo, según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), (como se citó en Bustamante, 2022) así mismo señala, que a pesar de que Colombia presente una cobertura del 95% de salud, el 70% de su población se encuentra insatisfecha por la atención recibida.

De acuerdo a lo anterior, la medicina ha tenido avances significativo que han aportado a la salud cambios para la mejora de los diagnósticos y tratamientos con la finalidad de ayudar a la ciencia dejando a un lado a los pacientes que acuden a consulta y olvidando la relación profesional-usuario; es por ello, que a diario se vive la deshumanización en las instituciones prestadoras de salud puesto que olvidan rasgos, sentimientos y valores de los usuarios, además de la ausencia de afecto y calor humano, la falta de dignidad, desconfianza y falta de participación del usuario en la consulta (Ávila, 2017).

Con relación al servicio de atención al usuario, este se ha convertido en una herramienta de gran prioridad para las instituciones prestadoras de salud, sin embargo, en cierta medida le ha impedido el manejo integral de las inconformidades de los usuarios, así como la evaluación periódica de su satisfacción y la implementación de un plan de acciones de mejora.

En la actualidad, las empresas deberían enfocarse en sus clientes y su respectivo trato, como bien sabemos la calidad es subjetiva, pero tratándose de la atención en salud, los usuarios son los que hacen que las instituciones prestadoras de salud día a día se autoevalúen sobre si están o no brindando una calidad de atención deseada por los usuarios. Es por lo que se deben implementar nuevas herramientas o medios para que dentro de la organización estructural de estas instituciones se hagan los cambios pertinentes buscando, así como resultado la satisfacción de sus usuarios.

Del mismo modo, los planteles educativos buscan la rehumanización de los futuros profesionales del país es por ellos, que han desarrollado nuevas estrategias que les permitan incentivar la ética y la formación de personas con afectividad, donde sea la calidad humana por encima de la enfermedad. La formación de profesionales más humanos dará resultados positivos puesto que, las entidades contarán con personal no solo elevados en conocimientos sino en personal con amabilidad y calidez humana (Ávila, 2017).

No obstante, el departamento de Sucre no es ajeno a esta deshumanización, puesto que es una problemática que se presenta en diversos escenarios, desde la atención pública hasta consultas privadas, siendo éste uno de los principales factores por los cuales los usuarios presentan cierta inconformidad en el servicio de salud, llegando a generar estrés, ansiedad y otros problemas emocionales que afectan el bienestar general de los usuarios; es por ello, que es importante promover una cultura humanizada abarcando un trato digno y cercano que contribuya a la buena relación profesional - usuario.

2.2 Formulación del problema.

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, el grupo de investigación se planteó la siguiente pregunta problema:

¿Es posible identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de la ciudad de Sincelejo?

3 JUSTIFICACIÓN.

La deshumanización de los servicios de salud es un tema más común de lo que parece, presentándose así cada vez más en las instituciones prestadoras de salud (IPS). Muchos factores influyen en la deshumanización como lo son los tiempos de espera prolongados, algunos componentes organizacionales, se afecta la salud mental del personal, hay ineficacia en la comunicación profesional-usuario, insensibilidad durante los procedimientos invasivos, asesoramiento superficial, falta de empatía y de rapidez, etc; afectando la satisfacción del paciente, conformada por las expectativas de atención idónea frente a su percepción posterior, Ortiz et al. (2021). La situación actual de la deshumanización de los servicios de salud ha motivado a las organizaciones a elaborar programas y políticas sobre estrategias de cómo hacer más humano este servicio para el usuario. En otras palabras, mostrar respeto y actitud de hospitalidad es el valor que más se exige en los servicios de salud.

Esta investigación se enfocó en identificar los factores que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo. Sabemos que humanizar los servicios de salud es dignificar la vida humana en su estado más vulnerable de enfermedad, su humanización es un resultado de la puesta en acción, toda acción y decisión recae en el funcionamiento de las instituciones prestadoras de los servicios de salud (Jiménez, 2022).

Durante una exhaustiva búsqueda de información, el grupo de investigación encontró que una de las características o factores más importantes en la atención en salud está vinculada a la relación del profesional de la salud con el usuario; la deshumanización de esta es frecuente en la práctica de los diferentes servicios prestadores de salud y se viene aumentando cada vez más; esto afecta la relación entre el profesional y el usuario dentro del despliegue de prácticas clínicas de rutina, ganándose cada vez una peor percepción del paciente. La falta de humanización en la salud se patentiza en el trato indigno, desconsiderado de las creencias, ajeno a los mínimos conceptos de respeto y comprensión del otro, con barreras de acceso a su derecho fundamental, Orrego, (s.f.).

Actualmente en Colombia, a partir de la aprobación de la constitución política de 1991; el artículo 48 establece que la seguridad social es un servicio público obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado (Constitución de 1991) y determina su aplicación el principio de descentralización, universalidad, solidaridad, justicia, eficiencia, humanidad y calidad que debe poseer el sistema de salud colombiano.

Hoy día se necesita que las instituciones trabajen para desarrollar programas de seguridad que incluyan el manejo sistemático y responsable de los riesgos desde su identificación, clasificación, priorización y administración, hasta la generación de barreras de seguridad con el objetivo de disminuir el impacto de la deshumanización, Ministerio de la Protección Social, (2007).

Teniendo en cuenta que la humanización va de la mano al derecho a la salud, permite eliminar las injusticias, las causas y consecuencias de las dificultades de acceso y oportunidades de atención, (Cruz, 2020); los recursos monetarios deben ser garantizados y destinados al cuidado íntegro del paciente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016) los cuales son importantes para la implementación de estrategias de lineamientos de humanización.

Por su parte, a través de la Ley 100 de 1993, se creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tuvo como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención; las IPS como estrategia durante el proceso de planeación de la atención deben tener una política de atención humanizada que incluya criterios para el paciente y el personal de la institución.

Por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social argumenta que se han dado algunos avances hacia la humanización de los servicios de salud. Particularmente, al conocer la problemática que los pacientes estaban presentando durante la atención en salud, este avance fue la elaboración de los Lineamientos de la Política Nacional de Humanización de los Servicios de Salud (Observatorio de Calidad de la Atención en Salud, 2013).

Por lo que, el estudio fue pertinente porque en el cotidiano de las prácticas de salud, múltiples factores han distanciado la relación entre profesionales de la salud y los usuarios, estos

últimos se sienten desprotegidos, mostrando insatisfacción en el trato recibido por los profesionales de la salud, motivo por el cual, el movimiento de la deshumanización de las prácticas y servicios de salud se ha tornado una necesidad creciente.

Es viable, ya que, permitió ampliar la visión con relación a la percepción del usuario sobre la deshumanización de la atención que reciben por parte del equipo de salud, y no solamente, de una disciplina en particular, también, puede contribuir en la sistematización de evidencias que faciliten herramientas que favorezcan y promuevan la humanización en la atención a la salud y, visibilice posibilidades en la consolidación de la práctica de la humanización en el trabajo cotidiano de los profesionales de salud que actúan en el contexto de la consulta externa.

Fue relevante el estudio en consulta externa, ya que es paradójico que, a pesar del gran desarrollo científico y tecnológico que se vive en estos tiempos, los usuarios todavía se sientan desprotegidos, mostrando insatisfacción en el trato recibido por los trabajadores de la salud, lo que conlleva a estos a saber articular en sus competencias, destrezas tanto técnicas, como, de sensibilidad y sentido humano en sus prácticas, de la mano con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), con el fin de no “cosificar” al paciente y entender que es un ser humano vulnerable o vulnerado.

Por lo anterior, se realizó esta investigación con el fin de conocer la percepción de los usuarios de la IPS sobre el trato humanizado, puesto que en distintas ciudades del país existen investigaciones relacionadas sobre la deshumanización en salud mientras que en la ciudad de Sincelejo no existe una investigación adecuada sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario, es por ello que es de suma importancia ya que a través de esta investigación se conocerá en que área está fallando la institución.

Resumiendo lo expuesto, esta investigación le permitió al profesional de fisioterapia incrementar las competencias investigativas en cuanto al tema tratado, ya que como lo dice la Ley 528 en su declaración de principios del artículo 2 “la participación del fisioterapeuta en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, deberá ajustarse a los

principios metodológicos y éticos que permiten el avance de la ciencia, sin sacrificar los derechos de la persona” (Congreso de Colombia, 1999).

4 OBJETIVOS.

4.1 General.

Identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo.

4.2 Específicos.

- ✓ Conocer la percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.
- ✓ Analizar la percepción del usuario en cuanto al proceso de deshumanización en el servicio de atención en salud en una IPS de la ciudad de Sincelejo.
- ✓ Proponer acciones de mejora para el proceso de deshumanización en los usuarios que asisten al servicio de salud de una IPS de la ciudad de Sincelejo.

5 ESTADO DEL ARTE

Para la investigación se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos respecto a la deshumanización en los servicios de salud que nos permitieron la creación de ideas, métodos y relaciones para la fundamentación de nuestra investigación; por lo tanto, se tuvieron en cuenta 11 artículos los cuales se han incluido en el estado del arte, luego fueron organizados en orden cronológico ascendente, es decir, desde el estudio más antiguo al más reciente con la finalidad de observar las más recientes caracterizaciones de la deshumanización en el sector salud.

Ríos & Barreto (2016), en su apartado percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, tuvieron como objetivo evaluar la percepción de la satisfacción que tiene el paciente por el servicio que recibe en la consulta externa, para ello, su instrumento de evaluación fue la encuesta PECASUSS la cual implementaron en los usuarios de consulta externa. Como resultados obtuvieron, que en la escala de Likert lograron evidenciar que los usuarios se encuentran muy satisfechos, así mismo, el trato recibido por parte del profesional fue calificado como bueno en un 73%, un 15% refieren un muy buen trato y el 9% refieren una respuesta neutral. Los autores concluyeron que la atención brindada por parte del profesional es buena, evidenciando así que la población de estudio calificó con un alto porcentaje atención de buena calidad encontrándose satisfecho con la atención.

Así mismo, Ávila (2017), en su estudio analizó la deshumanización en el contexto del ejercicio profesional desde la formación del estudiante hasta la implementación del acto médico y el establecimiento de la relación médico-paciente. Analizaron el concepto y sus implicaciones en la medicina y la enfermería en tres categorías, dadas por otros tantos niveles: de formación, asistencial y administrativo. El escrito fue fruto de la revisión documental sobre el acto médico maleficente, en una investigación doctoral. Concluyeron que la complejidad de la práctica médica actual, la especialización y la compartimentación del conocimiento han alterado la razón de ser de la medicina llevando a la deshumanización del acto médico, y que un nuevo enfoque en las facultades de medicina podría humanizar los procesos de docencia médica.

Así mismo, *Lopez, (2017)* en su escrito determinó la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en el servicio de hospitalización semi privada, de un Hospital en Managua, para ello tomaron como instrumento evaluativo encuestas auto aplicables con el fin de obtener conocimiento por parte de los usuarios sobre el trato digno prestado en el servicio de hospitalización, los cuales dieron como resultado que el trato digno fue evaluado con un 33,3% Muy bueno, el 32.5% Bueno, 29% Bueno, 2.5% como Regular y el 1.7% Malo, del mismo modo el 98% de los enfermeros tienen saludo amable con el personal, 90% se siente seguro con la atención prestada y el 98% se siente satisfecho con el trato recibido, por lo que concluyeron que la calidad humana por parte de los profesionales de enfermería en el área de hospitalización es satisfactoria cumpliendo las necesidades de los usuarios.

Además, *Fernández & Huánuco (2018)* es su investigación denominada calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo del centro de salud chilca -Huancayo 2018, tuvieron como objetivo describir la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud. Como instrumento de recolección de datos utilizaron el cuestionario SERVQUAL obteniendo resultados con respecto a la percepción de calidad de atención que más de la mitad de los usuarios refieren mala calidad de atención con 54.9%. En cuanto a la dimensión de fiabilidad, se observa un 48.5% de mala calidad de atención que perciben los usuarios y por último, en la dimensión de empatía muestran que el 51.9% de los usuarios percibe una mala atención respecto a la empatía de los profesionales de la salud. Lograron concluir que la atención recibida por parte del profesional no es la adecuada, mostrando déficit en la calidad del servicio brindado y mala ejecución de las dimensiones.

Cobo et al., 2018 en su estudio denominado Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa, tuvieron como objetivo determinar la percepción de los usuarios de la calidad en la prestación del servicio de salud. Como instrumento de evaluación utilizaron la aplicación del Service of Quality (Servqual) el cual permitió determinar la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y percepciones. Como resultados obtuvieron que el 68,5% de los sujetos encuestados es de sexo femenino, la mayoría procede de la zona urbana (74,8%) y pertenecen a un estrato medio bajo (58,7%). El nivel de escolaridad representativo fue universitario (81,1%) y el 74,8% se encuentra vinculado al régimen especial,

así mismo, los resultados de las preguntas se observó que en la mayoría refieren muy satisfecho, por lo que concluyeron que esto los usuarios se encuentran satisfechos con la disposición que tiene el personal para atenderlos.

También, Perea , (2019) en su escrito analizó la percepción de los usuarios del servicio de hospitalización acerca el trato humanístico por parte de los profesionales La fuente de recolección de datos se llevó a cabo por medio de encuestas, estas mediante dos estrategias; una de fuente primaria que se basó en la información recogida de la percepción de los pacientes y una fuente secundaria basada en la recopilación de información a través de fuentes bibliográficas. Los resultados obtenidos se evaluaron a través de escala de Alpha de Cronbach la cual dice que Coeficiente Alfa $>0,9$ es excelente, el Coeficiente Alfa $>0,8$ es bueno, el Coeficiente Alfa $>0,7$ es aceptable, el Coeficiente Alfa $>0,6$ es cuestionable y el Coeficiente Alfa $>0,5$ es pobre. El resultado de la aplicación del instrumento fue de 0,993 por lo cual se dice que la percepción de los usuarios con relación al instrumento es excelente, por lo que lograron concluir que el personal de la ESE Ismael Roldan Valencia no tienen calidez humana a la hora de brindar los cuidados a los pacientes hospitalizados, debido a que no pueden cubrir sus necesidades emocionales y sociales, lo que los lleva a construir una percepción deshumanizada de la atención.

Además, Campillo, et al., (2019) realizaron una investigación enfocada en determinar la percepción de los usuarios con relación al servicio prestado por estudiantes de Enfermería, como instrumento eligieron la encuesta auto-dirigida basada en la escala de Likert la cual se le da un valor a cada ítem, en este caso: nunca = 1 punto, algunas veces = 2 puntos, casi siempre = 3 puntos y siempre = 4 puntos. Como resultados obtuvieron que “priorizar el sujeto de cuidado” obtuvieron un 88,3% fue de siempre, “Le demuestran interés por sus creencias y le hacen sentirse tranquilo cuando están con usted” fue de 82,9%, así mismo la categoría de apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona con un 80%, por lo que concluyeron que la percepción de los usuarios con relación a el trato humano por parte de los estudiantes de Enfermería es bueno, brindándole confiabilidad, calidez humana y respetando sus valores.

Así mismo, Suarez et al., (2019), en su apartado Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, tuvieron como objetivo determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud, como instrumento de evaluación utilizaron la encuesta SERVQUAL, la cual arrojó como resultados un nivel de satisfacción de acuerdo con los elementos tangibles, el 47 % fue bueno, un 26 % malo, por el contrario, la percepción donde un 47% fue bueno, un 29 % regular y un 24 % malo. Con base a la fiabilidad el 47% fue bueno, por consiguiente, con base a la percepción el 49% es bueno, y el 23% malo. Lograron concluir que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III es de satisfacción regular, ya que los usuarios perciben que falta mejorar aspectos tales como la calidad de las instalaciones y el trato del personal de salud.

Por consiguiente, *Vargas, et al; (2020)* realizaron una investigación dirigida a la percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica, para ello esta investigación tuvo un enfoque cualitativo-descriptivo, donde se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Medline, Redalyc, Elsevier, Google académico. Scielo, Dspace, Medigraphic, Science Direct, Dialnet y Repositorios de diferentes universidades teniendo en cuenta las fuentes de los últimos 5 años. Además, se tuvieron criterios de inclusión los cuales fueron deshumanización del personal de enfermería de América Latina, pacientes en área crítica y percepción por el familiar o el paciente y unos criterios de exclusión los cuáles se fundamentan en pacientes en áreas no críticas y enfermos no pertenecientes a Latinoamérica. Como resultado obtuvieron 20 artículos de los cuales 5 hablaron sobre Percepción de la deshumanización en la atención de los pacientes en áreas críticas entre los años 2015 y 2018, seguidamente 12 pertenecieron al punto de vista del familiar y los 3 restantes fue la percepción de los pacientes en hospitalización. Por lo que concluyeron que la deshumanización por parte del personal de enfermería en América Latina presenta porcentajes bajos, lo que quiere decir que según los estudios el 60% aun cuenta con calidad humana, mientras que el 40% han perdido sus valores éticos, así mismo se dice que el 40% de los profesionales presentan deshumanización debido a la sobrecarga laboral a la que se encuentran sometidos.

Del mismo modo, Sulphrey & Mohamed, (2021), en su investigación “Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al Hospital ESSALUD Vitarte”, tuvieron como objetivo determinar la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al Hospital ESSALUD. Vitarte. Lima; para ello, seleccionaron como población a 15,954 pacientes quirúrgicos; obtuvieron una muestra probabilística de 1000 pacientes, su enfoque fue cuantitativo, no experimental con diseño descriptivo correlacional, para ello, emplearon el Método Deductivo. Como instrumentos usaron la encuesta SERVQUAL adaptada a Salud, Concluyeron que se deben establecer criterios consensuados que permitan el diseño de un modelo de Gestión integral de la lista de espera quirúrgica (LEQ).

Finalmente, Mero et al., (2021) en su apartado Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre, tuvo como objetivo evaluar la percepción de calidad en la atención que se brinda en el centro. Como instrumento de evaluación utilizaron la encuesta Net Promoter Score (NPS) la cual conto con un total de 11 preguntas basadas en conocer la percepción de los usuarios. Como resultados obtuvieron que en el área de consulta externa los usuarios se encuentran en insatisfacción siendo la “Satisfacción del tiempo de espera para cita o turno” con valor negativo -20, lo cual señala que hay debilidades en el área de admisión y atención al usuario, así mismo en “Instalaciones del establecimiento” conto con -21 puntos lo que indica que el usuario no se encuentra totalmente satisfecho con la infraestructura del lugar. Del mismo modo, en el área de emergencia “Satisfacción del tiempo de espera en establecimiento” obtuvo un puntaje de -51 lo que da a entender que el personal que labora no cuenta con la agilidad suficiente para la atención de los usuarios y finalmente con relación a las “Instalaciones del establecimiento” el -56 indica que el usuario no está conforme con la infraestructura. Por lo que concluyeron que los usuarios en la gran mayoría de las veces se acercan a las ventanillas a exponer sus quejas con relación a la atención en salud, la infraestructura e inconformidad con los tiempos de espera, es decir, que los usuarios no están satisfechos con el servicio prestado en la Unidad de salud.

6 MARCO TEÓRICO.

6.1 Atención en salud

La atención de la salud comprende todos los servicios prestados a los usuarios como parte del proceso de aseguramiento, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se ofrecen a todos los ciudadanos, Ministerio de protección social, (2006).

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS, s.f.), la atención de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Así mismo, los niveles de atención en salud son una forma de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población; estas se clasifican por niveles Julio et al. (2011). El primer nivel es el más cercano a la población, es decir, el primer contacto, se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc.

Igualmente, encontramos el segundo nivel de atención, en el cual se ubican los hospitales, y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría. Por último, el tercer nivel, donde se brinda atención de complejidad que requieran procedimientos especializados y de alta tecnología Julio et al. (2011)

6.2 Consulta externa

Hace referencia a la práctica médica que se realiza de forma ambulatoria, con base en la historia clínica y el examen físico, en una institución destinada a diagnosticar, tratar o monitorear a los pacientes, Vera, (2021).

El área de Consulta Externa es una dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y

profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios. (Hospital general de Medellín, 2019).

6.3 Humanización

Aspecto esencial, tanto de la atención en salud como en la ocupación de cada uno de sus participantes, como lo son: los prestadores, reguladores, clientes y usuarios (Chavarría, 2021).

Encontrándose de esta forma según Carlosama et al. (2019) que esta busca salvaguardar la dignidad humana en armonía con la ética, la moral, los valores, los principios y la reglamentación deontológica que regulan las prácticas en un contexto de salud.

Por otra parte, humanizar los servicios de salud implica mantener una mirada holística sin desconocer la responsabilidad de cada ser humano; siendo copartícipe del progreso de la salud (Carlosama, et al; 2019) Por lo tanto, el cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica, implicando la comprensión en su proceso de vivir, sus derechos e integridad (Correa, 2016).

6.4 Deshumanización

Se basa en la cosificación de la persona que asiste donde un profesional o al servicio de salud, la cual deja de ser asumida como un ser humano, se empieza a vulnerar su autonomía y pasa a convertirse simplemente en cifras, patologías, es maltratado y considerado parte de una multitud de usuario, Canizales, (2016).

Del mismo modo, Ávila, (t2017) nos dice que la deshumanización es la privación de las cualidades que distinguen a las personas como seres humanos, que al empezar a ser comparados con objetos o animales pueden ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el concepto se asume en el ejercicio de la medicina puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional científicista que se aleja de la sensibilidad humana.

6.5 Servicios de salud

Son los prestados por médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se dividen en dos categorías: los preventivos, destinados a mantener la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, cuya finalidad es devolver la salud a los enfermos e incapacitados (Kerr y Trantow, 1969).

Es así como, este responde a las necesidades de los individuos, de tener mejor salud, por lo que cada persona debe recibir cuidados médicos satisfaciendo sus necesidades (Agudelo, 2006).

6.6 Percepción

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, Melgarejo, (1994).

Igualmente, Alonso, (2021) dice que es aquella capaz de captar, procesar y dar sentido a la información que alcanza los sentidos, interpretando el entorno a través de los estímulos captados en los procesos de orden psicológico. Así mismo, la percepción del estado de salud expresa una sensación de bienestar individual, es considerada una forma de medir el nivel de dicho parámetro en una población que está influenciada por el ambiente, la organización social y las propias acciones de los individuos (Peñata, et al; 2017).

6.7 Instituciones prestadoras de salud (IPS)

Son instituciones prestadoras de servicios de salud, oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del sistema general de seguridad social en salud, dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas (Romero & Domínguez, 2016).

Igualmente, son instituciones prestadoras de salud, (hospitales, clínicas, centros médicos, entre otros) son las encargadas de prestar los servicios de salud a los usuarios de las EPS, estas pueden ser de naturaleza privada, pública o mixta, (Guzmán, 2014). Es así, que las IPS tienen como objeto social la prestación de servicios de salud y además se encuentran habilitadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (Prada, 2017).

6.8 Usuarios

En salud, el concepto de usuario se refiere a la persona que tiene derecho a usar un servicio de salud y lo hace regularmente, ya sea porque tiene un problema de larga duración o porque quiere aprovechar sus beneficios, Zendesk, (2022).

Por otro lado, (Carrasco, 2019) entiende por usuario a aquella persona que emplea un producto o servicio, bien de forma ocasional, bien de forma habitual; lo normal es referirse a estos individuos cuando la utilización se realiza con frecuencia.

7 HIPOTESIS

- **Hipótesis investigativa:**

Los factores determinantes si influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de salud.

- **Hipótesis nula:**

Los factores determinantes no influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de salud.

- **Hipótesis alterna:**

Los factores determinantes no influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de salud, pero si ayuda a determinar el estado de salud de los individuos.

8 VARIABLES

8.1 Definición conceptual y operacional de las variables.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Factores determinantes de la salud	Según la OMS, (2023) es el conjunto de factores personales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones.	Aplicación de la “Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud”, para lograr identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo.	- Área administrativa. - Conocimiento de prácticas médicas humanizantes. - Área de infraestructura	Escala de intervalo
Deshumanización de los servicios de salud	La deshumanización es la privación de las cualidades que distinguen a las personas como seres humanos, que al empezar a ser comparados con objetos o animales pueden ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el concepto se asume en el ejercicio de la medicina puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional científico	La variable será examinada mediante la aplicación de la encuesta, para conocer la percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.	-Trato adecuado. -Buena comunicación. -Aplicación de conocimiento y habilidades.	Escala de intervalo

que se aleja de la sensibilidad humana Ávila, (2017).

-Buen servicio

9 METODOLOGIA.

9.1 Enfoque de la investigación

La presente investigación fue orientada en el paradigma positivista, bajo el enfoque cuantitativo, por lo que la variable de estudio se tuvo que cuantificar para realizar la medición y utilizar procedimientos estadísticos, orientada a recopilar datos para la medición numérica y el análisis estadístico. (Hernández Sampieri et al., 2010).

9.2 Tipo de la investigación.

En este sentido, el tipo de investigación es transversal descriptivo no experimental; el cual analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Los datos recopilados provienen de personas que son similares en todas las variables, ayudando a recopilar una gran cantidad de datos de acción rápida que ayuda en la toma de decisiones y la oferta de productos o servicios. (Vásquez, 2020).

9.3 Población y muestra.

La investigación fue aplicada durante el segundo cuatrimestre del año 2023 a usuarios que asisten al servicio de salud de consulta externa de una IPS en la Ciudad de Sincelejo. La población fue el número de usuarios atendidos en promedio en el segundo cuatrimestre del año 2023 siendo 3092 usuarios. La muestra se realizó por muestreo aleatorio simple, entendiéndose este por cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado para pasar a formar parte de la muestra. (Otzen y Manterola. 2017). Se tuvo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5% obteniendo una muestra de 342 personas para el estudio, sin embargo, solo decidieron participar 64 personas, siendo la muestra 64 usuarios.

9.4 Criterios de inclusión.

Todos los pacientes entre 20 y 60 años que manifiestan su voluntad de participar en la investigación.

9.5 Criterios de exclusión.

Usuarios menores de 20 años, mayores de 60, usuarios que no desearon colaborar con la investigación ni acceder a la entrevista y aquellos que no alcanzaron la atención por consulta externa.

9.6 Instrumentos.

En esta investigación, para recolectar la información de datos, se diseñó un cuestionario elaborado por las autoras “Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de humanización en los servicios de atención en salud”, basado en sustentos teóricos, según las investigaciones realizadas, a nivel internacional, recopilando los últimos avances científicos. La encuesta fue validada por autores expertos (**Anexo c**) quienes aseguraron que el instrumento es válido, confiable y apropiado para analizar la percepción del usuario con respecto al proceso de humanización y así se pudo establecer el plan de mejora en la IPS. Se elaboraron tres encuestas entre las cuales fueron:

9.6.1 Encuesta sobre información personal: donde se buscaba conocer la jornada en la que asistía, el nivel de escolaridad alcanzado por el usuario, el tipo de régimen, la zona de residencia de este; así como también, el género y edad.

9.6.2 Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud. Entre ellas:

- ¿Tiene usted conocimiento si en la IPS realizan capacitaciones para usuarios sobre humanización en la atención de salud?
- ¿Usted responde de manera humanizada al personal de la IPS con respecto a la atención que recibe?

- ¿Usted percibe que el personal de la IPS aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral humanizada?

9.6.3 Factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud.

- ¿Considera usted que los procedimientos y protocolos los aplican los profesionales de manera eficaz durante su atención?
- ¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada?
- ¿Usted observa que los profesionales de la salud optimizan los recursos disponibles que se encuentran en el área de atención a los usuarios?

Para el análisis e identificación de los factores determinantes que influyeron en el proceso de deshumanización de atención en salud en usuarios en una IPS de Sincelejo, se realizó a través de la encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud la cual crea formularios pertenecientes a la suite de Google.

Para análisis e interpretación de los datos, se utilizó el programa estadístico Microsoft 365 (office), con el cual se elaboraron las tablas y gráficos.

9.7 Procedimiento.

Se llevo a cabo este proyecto de investigación en tres fases:

Fase 1.

Se procedió a dialogar con la gerencia de la IPS explicando el proyecto de investigación, posteriormente seleccionar la muestra de usuarios que fueron objetos del presente estudio. Una vez identificados los usuarios se dialogó con ellos explicando los objetivos de la investigación, se procedió a firmar el consentimiento informado, manifestándoles que el proceso será estrictamente confidencial y su nombre no será utilizado para otros fines diferentes al estudio. La participación fue voluntaria y en cualquier momento está en el derecho de retirar el consentimiento y su participación. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibió ningún

beneficio, ni repercusión en el servicio de consulta externa; así como ninguna compensación por participar. El resultado que se obtenga y manejo de ello solo se utilizó para la culminación del proyecto de investigación.

Fase 2.

En esta fase se realizó la aplicación de 3 encuestas a usuarios teniendo en cuenta su disponibilidad y con previo aviso, con el fin de recoger información con preguntas enfocadas a identificar los factores determinantes que influyeron en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo. El tiempo de duración de las encuestas osciló entre diez y 15 minutos, aplicada por el grupo de investigación. Posteriormente, se procedió a analizar los resultados. Para ello, se trabajó en una hoja electrónica de Microsoft 365 (office) que permitió digitar los datos obtenidos.

Fase 3.

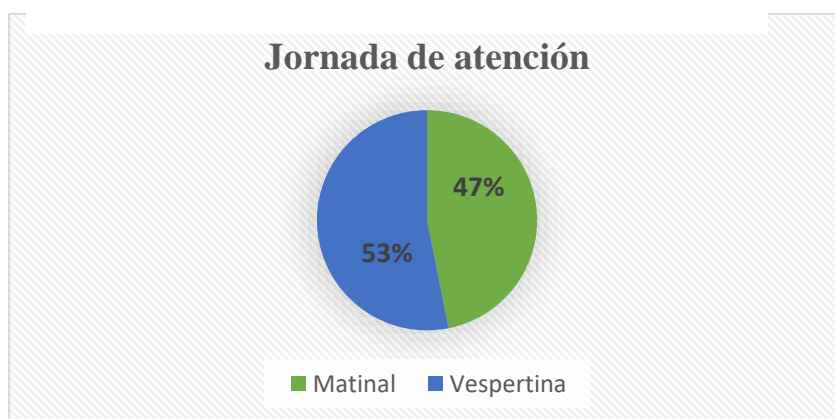
Con base en los resultados obtenidos, se inició el proceso de acciones de mejora para el proceso de deshumanización en el usuario que asisten al servicio de atención por consulta externa de una IPS de la ciudad de Sincelejo; finalmente se construyó el informe final del presente proyecto; por medio del cual se utilizó como referente para elaborar las acciones de mejora que fortalezcan los servicios de atención en salud y la calidad de vida de los usuarios y así contribuir a las políticas públicas específicamente al desarrollo sostenible salud y bienestar.

10 RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados encontrados a través de la aplicación de una encuesta a los usuarios que asisten a consulta externa de la IPS Corpoclinic, obteniendo los siguientes resultados:

10.1 Información general.

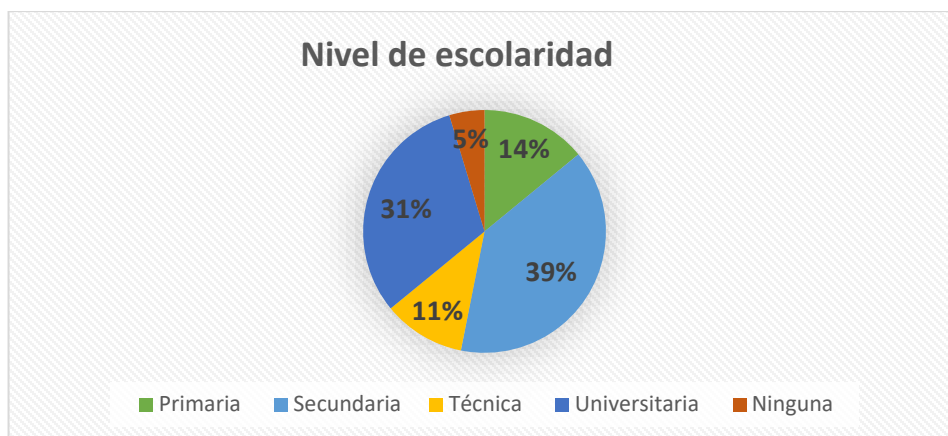
Figura 1. Jornada de atención.



Fuente: elaboración propia

Con relación a los pacientes atendidos en la IPS Corpoclinic en consulta externa, se dice que la mayoría de los participantes que acudieron fue en la jornada vespertina, comprendiendo el 53% lo que equivale a 34 usuarios. Por el contrario, el 47% de los usuarios asistieron a consulta en la jornada matinal comprendiendo 30 pacientes atendidos, equivalente al 100%.

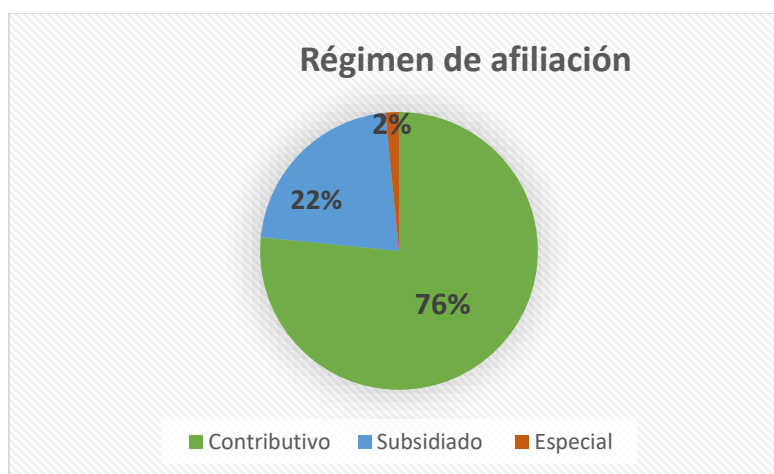
Figura 2. Nivel de escolaridad



Fuente: elaboración propia

Del mismo modo, a través del instrumento de evaluación se encontró que el nivel de escolaridad predominante en los 64 participantes fue el nivel de secundaria con un 39% comprendiendo a 25 de los participantes, seguidamente el 31% cuenta con títulos universitarios con 20 usuarios, 11% (7 usuarios) con carreras técnicas y el 14% con básica primaria correspondiente a 9 participantes, no obstante, el 5% no cuentan con ningún nivel de escolaridad comprendiendo a 3 personas.

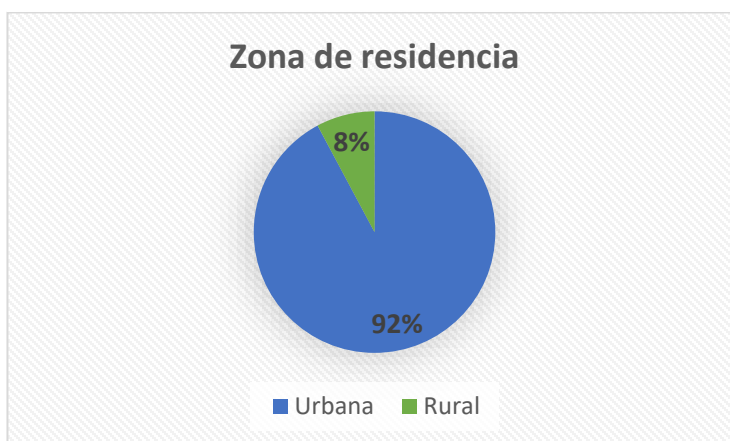
Figura 3. Régimen de afiliación



Fuente: elaboración propia

Así mismo, en la evaluación del régimen o tipo de usuario que asistieron a consulta externa, obtuvo mayoría el régimen contributivo con un 76% comprendiendo a 49 participantes cotizantes en los servicios de salud, 14 usuarios con 22% pertenecientes al régimen subsidiado y 2% al régimen especial, equivalente a 1 usuario.

Figura 4. *Zona de residencia.*



Fuente: elaboración propia

Por otra parte, la zona de residencia que sobresalió fue la zona urbana con 92% con 59 usuarios, por el contrario, en la zona rural solo 5 participantes refirieron pertenecer a esta zona con un 8%.

10.2 Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud a los usuarios. (Ver anexo B).

10.2.1 Factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud.

Tabla 2. *Área administrativa.*

Área administrativa	SI	NO
¿Considera usted que los procedimientos y protocolos los aplican los profesionales de manera eficaz durante su atención?	21	43
¿Los directivos gestionan y atienden las necesidades que se requieren, para una atención humanizada?	19	45
¿Existe un trabajo coordinado entre la parte asistencial y administrativa permitiendo brindar atención humanizada?	30	34

Fuente: elaboración propia.

La encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud abarca dos enunciados que nos permiten conocer el pensamiento de los usuarios con relación al trato humanizado en la IPS de la ciudad de Sincelejo, basándonos en el primer ítem encontramos los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud del cual se despliegan 3 apartados dirigidos a determinar la calidad de la IPS al momento de brindar la atención en salud, como lo son el **área administrativa** donde se encuentran preguntas como ¿considera usted que los conocimientos y protocolos los aplican los profesionales de manera eficaz durante su atención? donde 21 usuarios responden que, si aplican los conocimientos, por el contrario 43 usuarios consideran que los profesionales no aplican estos de manera eficaz; ¿Existe un trabajo coordinado entra la parte asistencial y administrativa permitiendo brindar atención humanizada? de la cual 34 usuarios afirman que no se lleva a cabo el proceso, mientras que 30 afirman estar de acuerdo.

Tabla 3. *Conocimiento de prácticas médicas humanizantes.*

Conocimiento de prácticas médicas humanizantes	SI	NO
¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada?	34	30
¿Durante la atención usted percibe que el profesional de la salud le brinda seguridad, disminuyendo el riesgo o alguna lesión	40	24

posterior?		
¿Durante la atención le ofrecen información clara y precisa sobre la consulta que le realizan?	45	19

Fuente: elaboración propia.

En el ítem de **conocimiento de prácticas médicas humanizantes** encontramos, ¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada?, dónde 34 usuarios respondieron que sí y 30 que no, como también, ¿Durante la atención le ofrecen información clara y precisa sobre la consulta que le realizan? donde 45 usuario perciben que le ofrecen la información clara y 19 se encuentran en desacuerdo

Tabla 4. Área de infraestructura.

Área de infraestructura	SI	NO
¿Usted observa que los profesionales de la salud optimizan los recursos disponibles que se encuentran en el área de atención a los usuarios?	50	14
¿Usted considera que los espacios físicos donde laboran los profesionales de la salud tienen las dimensiones adecuadas para su atención?	20	44

Fuente: elaboración propia.

En el ítem de **área de infraestructura** se evidencia que 44 de los usuarios manifiestan estar en desacuerdo con relación a la pregunta: ¿Usted observa que los profesionales de la salud optimizan los recursos disponibles que se encuentran en el área de atención a los usuarios? A lo que 5° usuarios respondieron que sí y 14 usuarios que no; así mismo en ¿Usted considera que los espacios físicos donde laboran los profesionales de la salud tienen las dimensiones adecuadas para su atención? mientras que 20 de ellas afirman que la IPS cuenta con los espacios adecuados.

10.2.2 Percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.

Tabla 5. *Percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.*

	SI	NO
¿Tiene usted conocimiento si en la IPS realizan capacitaciones para usuarios sobre humanización en la atención de salud?	14	50
¿Usted responde de manera humanizada al personal de la IPS con respecto a la atención que recibe?	40	24
¿Usted percibe que el personal la IPS aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral humanizada?	34	30
¿La comunicación entre los usuarios y el personal que labora en la IPS es fluida, permanente y permite una relación humanizada?	15	49
¿Usted percibe que en la consulta externa se cuenta con personal humanizado para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?	10	54
¿Fue atendido respetando la programación y el orden de llegada?	20	44

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, el segundo apartado comprendido sobre la percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud contando con preguntas como ¿Usted percibe que el personal la IPS aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral humanizada? en la cual 34 usuarios respondieron que si mientras que 30 perciben no aplican los conocimientos y habilidades, así mimos, ¿La comunicación entre los usuarios y el personal que labora en la IPS es fluida, permanente y permite una relación humanizada? de la cual 15 estuvieron de acuerdo y 49 en desacuerdo, del mismo modo, ¿Fue atendido respetando la programación y el orden de llegada? donde 20 usuarios responden que sí y 44 que no son atendidos dentro de la programación, entre otras.

10.3 Plan de acción de mejora

Basándonos en los resultados encontrados, se realizó un plan de acción de mejora el cual dio respuesta al objetivo 3 de la investigación, a través de la implementación de actividades y entrega de una guía educativa (**Anexo D**) a los profesionales de salud y área administrativa de la IPS y folletos a los usuarios (**Anexo E**) con el fin de promover la humanización en la atención en el servicio de salud, en este plan encontraremos: capacitaciones dirigidas a la humanización en el sector salud, con el fin de formar profesionales integrales, así mismo, promover el contacto físico con los usuarios a través de las actividades lúdicas, brindándole confianza a los mismos, siendo este un elemento esencial en la comunicación profesional – usuario.

Tema de la propuesta:

Guía educativa para la eliminación de factores determinantes que influyen en la percepción del usuario con respecto a la deshumanización de los servicios de salud en una IPS de la ciudad de Sincelejo.

Objetivo: educar al equipo de la salud para mejorar la atención que será brindada a los usuarios con el fin de eliminar los factores que influyen en la percepción del usuario con respecto a la deshumanización de los servicios de salud en una IPS de la ciudad de Sincelejo.

Desarrollo de la propuesta:

Datos informativos

- **Institución ejecutora:** Clínica Corposucre S.A.S.
- **Beneficiarios:** Pacientes que acuden a la atención.

Ubicación

- **Ciudad:** Sincelejo
- **Departamento:** Sucre
- **País:** Colombia

Equipo responsable

- **Investigadoras:** Vanessa María Campo Beltrán y Yulieth Andrea Solano Martínez
- **Tutoras:** Claudia Marina Pachón Flórez y Liliana Estella Rodríguez Tovar

Tabla 6*Guía educativa.*

A quien va dirigido	Esta investigación va dirigida al equipo de salud que labora en la IPS Clínica Corposucre S.A.S. de la ciudad de Sincelejo.
Objetivo	Mejorar la percepción de los usuarios con respecto a la deshumanización de los servicios de salud y los factores determinantes que eso conlleva.

ACTIVIDADES	TEMA	META
Socialización de la propuesta	Guía didáctica para la humanización.	Comunicar la propuesta con el personal de la salud.
Trivias en línea	Humanización	Conocer que tanto se sabe sobre humanización.
Capacitación con el personal	Trato humanizado	Educar al equipo de salud sobre la importancia del trato digno y amable.
Debate	Concientización sobre la calidad de atención	Concientizar sobre la importancia de brindar una adecuada atención a los usuarios.
Juego de roles	Valores éticos	Fortalecer valores éticos
Feria de servicios	Día de la atención humanizada	Trabajo en equipo y empatía.
Tablero didáctico	Me comprometo a...	Compromiso de cada integrante del equipo de salud y usuarios para la atención adecuada.
Dado gigante	Preguntas de verdadero y falso entorno a la guía didáctica	Adquisición de conocimientos sobre el tema.
Muévete sin dejarlo caer	Contacto físico el profesional y el usuario	Promover el contacto físico y trabajo en equipo.
Sopas de letras	Glosario entorno a la humanización	Conocer y poner en práctica los conceptos aprendidos

Fuente: elaboración propia

11 ANÁLISIS DE RESULTADOS

La deshumanización de los servicios de salud se refiere a la forma en cómo se trata a los pacientes, olvidando que son individuos con necesidades y emociones; esta deshumanización puede manifestarse de varias maneras, una de ellas es la falta de empatía, dónde los profesionales de la salud pueden estar tan centrados en tareas técnicas o administrativas que descuidan la emoción y el bienestar psicológico del paciente; si bien, la tecnología ha mejorado muchos aspectos de la atención en salud, ayudando al profesional ser más eficaz en su trabajo, a pesar de esto, actúan como una barrera entre el profesional y el paciente, disminuyendo el contacto físico pertinente al momento de realizar la valoración para un mejor diagnóstico.

Las consecuencias de la deshumanización incluyen insatisfacción del paciente, peores resultados de salud, y una mayor incidencia de errores. Para contrarrestar esta tendencia, muchas instituciones están implementando prácticas de atención centrada en el paciente, capacitación en habilidades sociales y promoviendo la salud mental y el bienestar de los trabajadores de la salud para que se vea reflejado en el trato con los usuarios.

En cuanto a, los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en la salud; en la investigación dentro del área administrativa se encontró que la respuesta que más predominó en los usuarios fue negativa (43 usuarios), afirmando que los procedimientos y protocolos que aplican los profesionales no son de manera eficaz dentro del área, ya que presentan inconvenientes y no reciben la información adecuada al solicitante. Es por esto que, tener una buena gestión y organización puede mejorar la percepción que tienen los usuarios en cuanto al proceso de atención; informar a los pacientes sobre el tiempo estimado y mantenerlos informados sobre cualquier cambio puede mejorar su experiencia; lo que se contrapone con la investigación de Ríos & Barreto (2016) en su estudio donde en los resultados de su investigación, obtuvieron que, el trato recibido por el personal administrativo se encontró calificado como bueno en un 73%, el 25% dio una respuesta neutral y solo el 2% muy malo.

Por consiguiente, la atención adecuada en salud es un derecho fundamental, brindar correctamente los conocimientos y realizar los protocolos de manera apropiada, es un paso

crucial hacia la mejora de la atención en salud. Basándonos en los resultados de la investigación, 45 de los usuarios afirman que no se atienden sus necesidades y 19 usuarios restante por el contrario evidencia que si se cumple; lo que afirma Fernández & Huánuco (2018) donde el 54,9% de los participantes refieren una mala calidad de atención, así mismo, en la calidad de respuesta por parte de los profesionales un 48.5% dicen sentir una mala calidad de atención, seguidamente de porcentaje alto de falta de empatía comprendiendo el 51,9% y por último en la dimensión de fiabilidad el 48.5% de los usuarios dicen sentir una mala calidad demostrando así, que sienten que los profesionales no cumplen con una determinada función en salud. Así mismo, es esencial que las instituciones de salud estén comprometidas con la implementación de estrategias efectivas para abordar este problema, por lo que, si los usuarios sienten que reciben un trato digno y una comunicación clara, es probable que estén más satisfechos con el servicio.

La atención humanizada dentro de las instituciones prestadoras de salud es de suma importancia, ya que de esta depende la percepción por parte del usuario en cuanto a la atención, basándonos en los resultados de esta investigación nos damos cuenta de que la institución no cuenta con un área administrativa que se centre en la atención del paciente y el trato humanizado, en esta sección 34 personas afirman que no existe un trabajo coordinado entre la parte asistencial y administrativa y 30 usuarios refieren que sí. Lo que contrapone Cobo, et al; (2018) en su estudio donde observó que en la mayoría de los usuarios refieren estar muy satisfecho, seguido de satisfecho, lo que muestra una buena percepción del servicio recibido, por lo que concluyeron que los usuarios se encuentran satisfechos con la disposición que tiene el personal para atenderlos.

Del mismo modo, la comunicación existente entre el profesional de la salud y el usuario, forma parte de uno de los elementos más importantes de una buena atención en salud; que esta sea adecuada facilita los procesos de evolución del paciente que asiste por consulta externa y a su vez constituye un papel fundamental en una evolución adecuada, es por ello que, López, (2017) en su investigación, afirma que la percepción del usuario se relaciona directamente con el trato digno que recibe, es decir, logrará sentirse mayormente satisfecho con el servicio, siempre y cuando el personal le brinde cuidados de calidad. Evidenciándose en la investigación la gran mayoría de los usuarios dicen que se les brinda una atención adecuada, muy respetuosa y clara,

abarcando buena comunicación entre el profesional y el paciente, garantizando que se comprenda su diagnóstico y tratamiento como se demuestra en ¿Durante la atención le ofrecen información clara y precisa sobre la consulta que le realizan? donde 45 de los usuarios manifiestan que la información suministrada es clara para su proceso de atención, así mismo, ¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar un atención humanizada? en la cual 34 usuarios afirman que los profesionales aplican todos sus conocimientos y 30 dicen estar en desacuerdo.

En cuanto al área de infraestructura, en los centros de atención es de vital importancia, ya que proporciona el entorno adecuado para brindar servicios de calidad. Desde la disposición de espacios físicos funcionales hasta la implementación de tecnología avanzada, una infraestructura adecuada garantiza una atención eficiente y satisfactoria para los usuarios. además, que contribuye a la seguridad, comodidad y bienestar tanto del personal como de los pacientes.

Dentro de la investigación los usuarios manifiestan que la IPS cuenta con recursos disponibles para la atención de estos, sin embargo 44 usuarios de la muestra manifiestan que no se cuenta con los espacios y dimensiones adecuadas para la atención; como lo expresa Mero, et al; (2021) en su investigación donde encontraron que uno de la mayoría de las inconformidades de los usuarios se centra en las instalaciones del establecimiento, donde indicaban que el usuario no está conforme con la infraestructura de este, situación que se ha dado a conocer a las autoridades del Centro de Salud, encontrándose en un proceso de repotenciación para mejoras en lugar, sin embargo, no han logrado los alcances requeridos para la satisfacción de los usuarios.

Basándonos en la percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de salud encontramos que 40 de los usuarios manifiestan que responden de manera humanizada al personal de la IPS, así mismo, 34 de la muestra dicen que el personal encargado aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una buena atención como lo expresa Campillo, et al. (2019) en su estudio donde el 82,9% mostró que el personal le demuestran interés por sus creencias y le hacen sentirse tranquilo, así mismo en la categoría de apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se logra evidenciar con un porcentaje más del 80% le indican siempre tiempo a sus inquietudes, por último, el 9,3% manifiesta que el personal de atención se preocupan por su estado de ánimo.

Finalmente, uno de los factores que más influye en la percepción del usuario que asiste por consulta externa es el tiempo de espera; las consultas a menudo están limitadas en tiempo, lo que dificulta una comunicación profunda y comprensiva entre el paciente y el profesional. es por esto, que el tiempo de espera sea prolongado puede resultar en insatisfacción del paciente, lo que influye en la percepción general del servicio de salud; En cuanto a los resultados de la investigación se encontró que 44 usuarios se sienten insatisfechos con respecto a este tema, es algo que suele pasar a menudo, como lo evidencio Mero, et al; (2021), en su investigación, donde realizaron 275 encuestas y encontraron insatisfacción del tiempo de espera para cita o turno, lo cual señala que hay debilidades en el área de admisión y atención al usuario, al momento de brindar atención existen demoras en las citas médicas, situación que no solo depende del agendamiento de la unidad, ya que el 90%, lo cubre un centro de llamadas, quedándose así sin citas.

Dando respuesta a la pregunta problema se encontró que si es posible identificar esos factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en los usuarios dentro de la IPS, puesto que se determinó mediante las respuestas a las entrevistas que algunos usuarios se sienten insatisfechos con la demora en la atención y/o entrega de turnos o citas, lo que haría parte de una de las acciones que desencadenan la deshumanización del servicio.

12 CONCLUSIONES

El trato humanizado es fundamental en la atención, ya que influye directamente en la percepción del usuario sobre la calidad de los servicios recibidos. Un trato amable, respetuoso y empático genera confianza y seguridad en el paciente, fortaleciendo así la relación profesional - usuario.

Los largos tiempos de espera pueden generar frustración y malestar en los pacientes, afectando su percepción sobre la eficiencia y organización de los servicios de salud. Es importante implementar las estrategias para reducir los tiempos de espera y mejorar la gestión del flujo de pacientes. La infraestructura también juega un papel crucial en la percepción, instalaciones limpias, cómodas y bien equipadas transmiten una imagen positiva, generando confianza en el usuario.

Asimismo, los conocimientos y habilidades del personal médico y administrativo son esenciales para garantizar una atención de calidad. Los usuarios valoran la competencia y actualización del personal de salud, así como la aplicación correcta de protocolos y procedimientos médicos. La capacitación continua y la actualización constante son fundamentales para brindar un servicio óptimo.

Para finalizar, mejorar los aspectos que los usuarios expresan con insatisfacción es crucial para brindar una experiencia positiva y satisfactoria a los usuarios, fortaleciendo así la confianza en los procesos de atención en salud. Es importante que las IPS pongan en marcha las estrategias y acciones concretas para optimizar estos factores y garantizar una atención de calidad para todos los usuarios.

13 RECOMENDACIONES

A los usuarios

- Asistir puntual a las citas programadas evitando aglomeraciones en las instalaciones.
- Brindar un trato digno a los profesionales que le brindan la atención en salud.

A la IPS

- Realizar capacitaciones dirigidas a los usuarios y profesionales dirigidas al proceso de humanización.
- Compartir la guía educativa para la humanización, con el fin de que se siga reforzando sobre una adecuada percepción de los usuarios acerca de los servicios de salud.
- Cumplir y respetar los derechos y deberes de los usuarios.
- Realizar acciones encaminadas al beneficio, confidencialidad y acompañamiento familiar.
- Evaluar periódicamente la percepción del usuario en los procesos de atención en salud para determinar el nivel de satisfacción.

A la universidad

- Continuar fomentando el ser, creando profesionales con valores, empáticos y respetuosos, favoreciendo en la relación profesional-usuario.
- Fomentar la realización de proyectos investigativos con el objetivo de incentivar a los estudiantes a la investigación e innovación.
- Proceder con la realización de proyectos encaminados a la humanización de los servicios de salud, puesto que es un tema de suma importancia y no brinda el valor necesario.

14 REFERENCIAS

- Agudelo, H. B. (2006). Encuesta poblacional de salud condiciones de vida y demanda en salud municipio de envigado. Recuperado el 7 de septiembre de 2007, http://guajiros.udea.edu.co/demografiaysalud/Pagina_Web_EPS/problemas_salud.html
- Alonso, D. (2021). Percepción. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19771/percepcion.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Es%20el%20proceso%20cognitivo%20que,captamos%20mediante%20los%20%C3%B3rganos%20sensoriales.>
- Ángel Chavarría, K. (2021). Percepción sobre humanización de la atención en salud, de los usuarios y el personal de la salud de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Lucia de Fredonia, 2021.
- Atención primaria de salud. (s/f). Paho.org. Recuperado el 29 de mayo de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- Ávila, J. (2017). La deshumanización en medicina. *Desde la formación al ejercicio profesional*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/26067/20784710>
- Bustamante, R. (2022). Ciencia y Salud C&S. Obtenido de <https://cienciaysalud.cl/2022/11/25/estudio-revela-que-chile-es-el-pais-con-mejor-acceso-y-calidad-de-salud-en-america-latina/#:~:text=Men%C3%BA,Estudio%20revela%20que%20Chile%20es%20el%20pa%C3%ADs%20con%20mejor%20acceso,de%20salud%20en%20Am%C3%A9rica%20>
- Campiño, V, S. M., Duque, P. A., & Cardozo, A, V. H. (2019). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. *Universidad Y Salud*, 21(3), 215–225. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>
- Canizales, M. (2016). Impacto del currículo en las concepciones sobre la humanización de la salud en. Valle del Cauca. Obtenido de

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1630/Marco%20Tulio%20Caniz>

- Carlosama, D, Villota, N, Benavides, V, Villalobos, F, Hernández, H, Matabanchoy, S (2019) Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v23n2/0123-3122-pebi-23-02-245.pdf>
- Carrasco Fernández, S. (2019). *Atención al cliente en el proceso comercial*. Ediciones Paraninfo, SA.
- Ley 528 de 1999 Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. 20 de septiembre de 1999. D.O. No. 43.711
- Cobo-Mejía EA, Estepa-Rodríguez KJ, Herrera-Triana C, Linares-Reyes P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá* [Internet]. 3 de septiembre de 2018 [citado 14 de agosto de 2023];5(2):277-94. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>
- Congreso de Colombia. (1999, 14 de septiembre). Ley 528 de 1999, (septiembre 14). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Diario Oficial, (43.711), 1.
- Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto un asunto de cuidado. <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375011.pdf>
- Corte Constitucional. (1991). Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente. Bogotá D.C: Biblioteca Enrique Low Murtra-Belm.
- Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21-32.

- Fernández, L & Huánuco, L. (2018). *Calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo del centro de salud chilca - Huancayo 2018*. Trabajo de grado para obtener título de licenciatura en Enfermería. Obtenido de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1099/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González Mojica, M. E. (2021). La humanización del cuidado intensivo.
- Guzmán-Finol, K. (2014). Radiografía de la oferta de servicios de salud en Colombia. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional y Urbana; No. 202.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. Metodología de La Investigación, 76–88. <http://www.casadellibro.com/libro-metodologia-de-la-investigacion-5-ed-incluye-cd-rom/9786071502919/1960006>
- Hospital General de Medellín. (2019, junio 15). Consulta externa. Hospital General de Medellín. <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/237/consulta-externa/>
- Jiménez Tejada, J. J. (2022). Deshumanización de los servicios de salud durante la pandemia: Análisis a partir de los casos Vacunagate y Los Ángeles Negros desde una perspectiva de la bioética personalista.
- Julio, V, Vacarezza, M, Álvarez, C, Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Kerr, M. and Trantow, D. J. (1969). Defining, measuring, and assessing the quality of health services. Public Health Reports, 84 (5), 415- 424.
- López, M. d. l. Á. (2017). Percepción que poseen los usuarios hospitalizados con relación al trato digno en la atención de enfermería del servicio semi privado Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, abril 2017.

- Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47-53.
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios*, 42(02), 117-124.
- Ministerio de la protección social, decreto número 1011 de 2006, 3 abr 2006
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud*. Bogotá, D. C: Imprenta Nacional de Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá D.C
- Sulphrey, M y Mohamed, J. (2021). Determinar la calidad del servicio y la sensibilidad de los médicos hacia el instrumental quirúrgico utilizando SERVQUAL. *Evaluación comparativa de una revista internacional*, 28 (1), 370–405. <https://doi.org/10.1108/bij-04-2020-0165>
- Observatorio de Calidad de la Atención en Salud. (2013). minalud.gov.co. Recuperado de:
<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/EntidadesTerritoriales/Humanizaci%C3%B3n.aspx>
- OPS, O. P. (1993). *la violencia contra las mujeres y las niñas: análisis y propuestas desde la perspectiva de la salud pública*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/44856/SMSD13_6_SPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orrego, o. h. cómo humanizar la salud en un mundo deshumanizado. *La humanización de la salud*.

- Ortiz, E. M. P., Cruz, J. V. D. M., Montañez, R. A. C., & Buitrago, C. Y. B. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(1), 94-104.
- Otzen, t. & Manterola c. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232, <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Peñata, C, Fernández, D & Segura, A (2017). Factores asociados a la percepción del estado de salud en habitantes de calle en Medellín. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a05.pdf>
- Perea, A. (2019). Percepción de la atención humanizada y determinantes asociados en los usuarios del servicio de hospitalización (adulto), en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia, Quibdó, 2018. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4702>
- Pérez, X. G. (2017). Satisfacción del usuario sobre trato digno recibido por personal de enfermería. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Tamaulipas, México. Obtenido de <http://www.index-f.com/para/n27/pdf/167.pdf>
- Prada, S, Pérez, A & Rivera, A. Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia. *Rev Gerenc Polít Salud*. 2017; 16 (32): 51-65. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.cips>
- Ríos Cáceres, A, Barreto Galeano, A y Martínez Duque, A. (2016). Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016. Repositorio Institucional UDCA. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/482/Percepcion%20de%20satisfaccion%20chia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Romero, N & Domínguez, Y. (2016). Plan de negocios para la creación de una IPS (institución prestadora de servicios de salud) “amigos de su salud”, en el municipio de Puerres –Nariño, IPS de primer nivel de carácter privado, s.a.s. (sociedad anónima simplificada). Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/681/Plan%20de%20negocios%20para%20la%20creaci%C3%B3n%20de%20una%20IPS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Suarez, G. Robles, R. Serrano, H. Armijo, A. & Achundia, R. (2019) Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud *CAI III*. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext
- Teherán Arroyo, G. (2022). Informe de práctica profesional en ESE Hospital San Sebastián de Urabá de Necoclí.
- Vargas, M. Barahona, L & Delgado, M. (2020). Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica. Repositorio UNEMI. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5205>
- Vásquez, W. A. (2020). metodología de la investigación. Universitaria Santa Anita: universidad de san martín de porres. Obtenido de <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2020i/manuales/ii%20ciclo/metodologia%20de%20investigacion.pdf>
- Vera Flores, S. M. (2021). Calidad en registro de historias clínicas de consulta externa de especialidades médicas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2019.
- Zendesk. (2022). Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud. Zendesk MX. URL: <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/>

ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado para adultos.




Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO

Deshumanización de los servicios de atención en salud: Percepción del usuario que asiste a consulta externa en una IPS de la ciudad de Sincelejo

Estimado participante

Somos estudiantes de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre- Corposucre y estamos llevando a cabo una investigación que tiene como título: *Deshumanización de los servicios de atención en salud: Percepción del usuario que asiste a consulta externa en una IPS de la ciudad de Sincelejo*

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la cual consiste en analizar la percepción del usuario en cuanto al proceso de deshumanización en el servicio de atención en salud de consulta externa en una IPS de la ciudad de Sincelejo. El proceso será estrictamente confidencial y su nombre no será utilizado. La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá ninguna compensación por participar.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con el grupo investigador (es): **Vanessa María Campo Beltrán (3114154892)**, **Yulieth Andrea Solano Martínez (3042680868)** o al correo electrónico vanessamaria_campobeltran@uajs.edu.co o estudiante_yuliethsolano@uajs.edu.co

Si desea participar, favor de llenar el consentimiento abajo.

Consentimiento del participante

He leído el procedimiento de arriba y el investigador me ha explicado el estudio y contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado *Deshumanización de los servicios de atención en salud: Percepción del usuario que asiste a consulta externa en una IPS de la ciudad de Sincelejo*

Fecha _____

Nombre completo del participante _____

Firma _____

Cedula _____

Carrera 21 # 25-39 Barrio La María / (5) 276 08 33 - 281 03 15
Carrera 19 A # 28A - 109 Avenida Alfonso López / (5) 276 13 48 - 281 22 82
Sincelejo - Sucre

VIGILADA MINEDUCACIÓN





Anexo B. Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud.

Encuesta de percepción de usuarios sobre el proceso de deshumanización en los servicios de atención en salud

La siguiente encuesta se realiza con el fin de conocer los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de la atención en salud en usuarios en una IPS en Sincelejo, con el fin de aportar insumos al proyecto de investigación de las estudiantes del programa de fisioterapia de la facultad de ciencias de la salud Vanessa Campo Beltrán y Yulieth Solano Martínez.

Información general:		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Nombre y apellido: ❖ Jornada a la que asiste a consulta: Matinal ___ Vespertina ___ ❖ Nivel de escolaridad: ❖ Tipo de usuario: Contributivo ___ Subsidiado ___ Especial ___ ❖ Zona de residencia: Urbana ___ Rural ___ 		
1. Identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios de una IPS de Sincelejo. (Objetivo1)		
Área administrativa	Respuesta	
	SI	NO
• ¿Considera usted que los procedimientos y protocolos los aplican los profesionales de manera eficaz durante su atención?		
• ¿Los directivos gestionan y atienden las necesidades que se requieren, para una atención humanizada?		
• ¿Existe un trabajo coordinado entre la parte asistencial y administrativa permitiendo brindar atención humanizada?		
Conocimiento de prácticas médicas humanizantes		
• ¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada?		
• ¿Durante la atención usted percibe que el profesional de la salud le brinda seguridad, disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior?		
• ¿Durante la atención le ofrecen información clara y precisa sobre la consulta que le realizan?		
Área de infraestructura		
• ¿Usted observa que los profesionales de la salud optimizan los recursos disponibles que se encuentran en el área de atención a los usuarios?		
• ¿Usted considera que Los espacios físicos donde laboran los profesionales de la salud tienen las dimensiones adecuadas para su atención?		
2. Conocer la percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud. (Objetivo 2)		

• ¿Tiene usted conocimiento si en la IPS realizan capacitaciones para usuarios sobre humanización en la atención de salud?		
• ¿Usted responde de manera humanizada al personal de la IPS con respecto a la atención que recibe?		
• ¿Usted percibe que el personal la IPS aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral humanizada?		
• ¿La comunicación entre los usuarios y el personal que labora en la IPS es fluida, permanente y permite una relación humanizada?		
• ¿Usted percibe que en la consulta externa se cuenta con personal humanizado para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?		
• ¿Fue atendido respetando la programación y el orden de llegada?		

Anexo C. Validación de la encuesta

Certificación de validez del contenido del instrumento que mide la variable deshumanización en usuarios en el sector salud.

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	1. factores determinantes que influyen en el proceso de deshumanización de los servicios de atención en salud en usuarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.1	Área administrativa							
1	¿Considera usted que los procedimientos y protocolos los aplican los profesionales de manera eficaz durante su atención?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿Los directivos gestionan y atienden las necesidades que se requieren, para una atención humanizada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿Existe un trabajo coordinado entre la parte asistencial y administrativa permitiendo brindar atención humanizada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2	Conocimiento de prácticas médicas humanizantes							
4	¿Usted considera que los profesionales de la salud manejan los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿Durante la atención usted percibe que el profesional de la salud le brinda seguridad, disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿Durante la atención le ofrecen información clara y precisa sobre la consulta que le realizan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3	Área de infraestructura							
7	¿Usted observa que los profesionales de la salud optimizan los recursos disponibles que se encuentran en el área de atención a los usuarios?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Usted considera que Los espacios físicos donde laboran los	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

	profesionales de la salud tienen las dimensiones adecuada para su atención?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. Percepción que tienen los usuarios acerca del proceso de humanización en los servicios de atención en salud.							
9	¿Tiene usted conocimiento si en la IPS realizan capacitaciones para usuarios sobre humanización en la atención de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	¿Usted responde de manera humanizada al personal de la IPS con respecto a la atención que recibe?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	¿Usted percibe que el personal la IPS aplica sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral humanizada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	¿La comunicación entre los usuarios y el personal que labora en la IPS es fluida, permanente y permite una relación humanizada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	¿Usted percibe que en la consulta externa se cuenta con personal humanizado para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	¿Fue atendido respetando la programación y el orden de llegada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

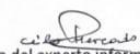
Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sei breves al momento de establecer la conversación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg Diego Mercado Ruiz CC 61.741.750

Especialidad del validador: Gerencia en Salud

Sincelejo Julio de 6 de 2024


Firma del experto informante.

Anexo D. Guía educativa para la humanización.

<p>AUTORES Vanessa Campo Y Yuliett Solano</p> <h3>GUÍA EDUCATIVA PARA LA HUMANIZACIÓN</h3> 	<h3>TEMA DE LA PROPUESTA</h3> <p>Guía educativa para la eliminación de factores determinantes que influyen en la percepción del usuario con respecto a la deshumanización de los servicios de salud en una IPS de la ciudad de Sincelejo.</p> 	<h3>OBJETIVO</h3> <p>Educar al equipo de salud para mejorar la atención que será brindada a los usuarios con el fin de eliminar los factores que influyen en la percepción del usuario con respecto a la deshumanización de los servicios de salud en una IPS de la ciudad de Sincelejo.</p> 	<h3>¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?</h3> <p>Esta investigación va dirigida al equipo de salud que labora en la IPS Clínica Corposucre S.A.S. de la ciudad de Sincelejo.</p> 	<h3>PROPÓSITO FINAL</h3> <p>Mejorar la percepción de los usuarios con respecto a la deshumanización de los servicios de salud y los factores determinantes que eso conlleva.</p> 
<h3>ACTIVIDAD N° 1</h3> <p>Socialización de la propuesta</p> <p>Tema: Guía didáctica para la humanización</p> <p>Meta: Comunicar la propuesta con el personal de la salud</p> 	<h3>ACTIVIDAD N° 2</h3> <p>Trivias en Línea</p> <p>Tema: Humanización</p> <p>Meta: Obtención de conocimientos previos sobre humanización</p> 	<h3>ACTIVIDAD N° 4</h3> <p>Debate</p> <p>Tema: Concientización sobre la calidad de atención</p> <p>Meta: Concientizar sobre la importancia de brindar una adecuada atención a los usuarios.</p> 	<h3>ACTIVIDAD N° 6</h3> <p>Feria de servicios</p> <p>Tema: Día de la atención humanizada</p> <p>Meta: Trabajo en equipo, empatía y liderazgo</p> 	<h3>ACTIVIDAD N° 9</h3> <p>Muévete sin dejarlo caer</p> <p>Tema: Contacto físico entre del profesional hacia el usuario</p> <p>Meta: Promover el contacto físico y evitar la atención mecánica</p> 

Anexo E. Folleto a usuarios.

ATENCIÓN HUMANIZADA

Humanizar la salud es tarea de todos

Programa tus visitas periódicas

De esta manera evitaremos largas listas de esperas para una atención de calidad.



Brinda un trato digno

No olvides brindarle un trato digno al profesional que te brinda la atención, de esta manera evitaremos insatisfacción en la calidad de atención.

Asiste puntual a tus citas.

Asiste a tus citas programadas de manera puntual evitando aglomeraciones en las instalaciones.



No olvides seguir las recomendaciones medicas.

En cuanto a los medicamentos, pruebas, exámenes y recomendaciones evitando fallas en el proceso de recuperación.

No te quedes con inquietudes

Si tienes dudas e inquietudes pide aclaraciones a tu profesional.

