FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
HOSPITAL DE SAN JOSÉ – HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Resolución de Acreditación M. E. N. Nº 2511 21 DE MARZO DEL 2013

SENSIBILIZACIÓN Y TRATO DIGNO EN RELACIÓN MEDICO - PACIENTE EN EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ

SENSIBILIZATION AND DIGNIFIED TREATMENT IN DOCTOR-PACIENT RELATIONSHIP IN THE SAN JOSE HOSPITAL

AUTORES: Tatiana Abril Mora*, Angélica María Deaza López*, Julieth Carina Sabogal Martínez *, Pedro Ignacio De Castro Nally*, Helena Mercedes Ardila**. Rodríguez.

*Estudiantes de la facultad de enfermería, fundación universitaria de ciencias de la salud. E-mail: tabril@fucsalud.edu.co, amdeaza@fucsalud.edu.co, jcsabogal@fucsalud.edu.co, pidecastro@fucsalud.edu.co.

**Docente proyecto de grado. Facultad de enfermería. Hospital San José. Fundación universitaria de ciencias de la salud. Bogotá D.C. Colombia

Hospital San José - sociedad de cirugía. Fundación universitaria de ciencias de la salud Facultad de enfermería. Bogotá D.C. Colombia.

RESUMEN: En el marco del sistema único de acreditación se describen los ejes esenciales en la atención del usuario en salud, donde se da relevancia a la humanización como esencia del trato digno. Dónde se fundamenta la importancia de capacitar y entrenar como primer acercamiento al personal médico, de la institución para lo cual se realizó una sensibilización, retomando algunos conceptos claves de la humanización **OBJETIVO:** Sensibilizar al personal médico, por medio de capacitaciones encaminadas a integrar – destacar los elementos claves de una atención humanizada **METODOLOGÍA**: Se realizó en el periodo de noviembre y diciembre del 2016 a 19 especialidades de médicas del Hospital de San José ,Para determinar este proceso se realizó en 3 fases : *1) Diseño y construcción del módulo sensibilización,* 2) *convocatoria a las 32 especialidades médicas 3) registro, análisis y tabulación de la información* **RESULTADOS:** La sensibilización fue realizada individualmente a 19 especialidades Con una población total de 292 personas el 70 % de la población que se capacito fue receptivo, por otro lado un 89% de las respuesta de la cartilla estaban correctamente diligenciadas **CONCLUSIONES:** Las capacitaciones en humanización son muy productivas y útiles ya que de esta manera se trabaja en el personal creando una cultura organizacional fomentando el trato digno hacia el ser humano y mejorando la

calidad de la atención de la organización. Debe ser un trabajo continuo evidenciando el progreso. También se pueden utilizar otras estrategias como *Advisory Board para complementar la capacitación y entrenamiento permanente.* (250 palabras)

PALABRAS CLAVES: humanización, trato digno, relación médico paciente, empatía, comunicación (DECS)

Abstract: An experiment was carried out in the different medical specialties on Humanization in health, taking into account the integral approach to the human being where biological, psychological and behavioral dimensions interact for the patient's own well and patient's well, characterized by a series of principles and values. Being a user-centered attention**. OBJECTIVE:** To describe the process of sensitization towards the humanization of HSJ care services. **METHODOLOGY:** The program was started from a previous survey where the sensitization module was designed and built, implemented in the November and December period of the 2016 to 19 medical specialties of the Hospital of San Jose, supported in the diligence of a book with which it is tried to identify the perception before the attention centered in the humanization, where the information provided by the assistant personnel in a database is analyzed In order to describe the most relevant and frequent findings that appear in health care. **RESULTS:** during 20 min the individual sensitization was carried out to 19 specialties evidencing that 70% of the attending staff is receptive, 20% indifferent and 10 % Was negative, compared to humanized health-centered care, generating a In the series of common responses where there is evidence of failures in communication, opportunity, commitment and respect. **CONCLUSIONS**: Training in humanization in the health services is very productive and useful, since this way we worked on the staff, creating an organizational culture, encouraging the dignified treatment of the human being and improving the quality of care of the organization. It must be continuous working evidencing progress.

KEYWORDS: humanization, dignified treatment, patient medical relationship, empathy, communication (DECS)

INTRODUCCION

La humanización en salud hace referencia al abordaje integral del ser humano, donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia. De esta manera, se encuentra asociada con las relaciones que se establecen, al interior de una institución de salud, entre el paciente y el personal de la salud, administrativo y directivo. **(1)**

Con respecto a la humanización es un tema que ha cobrado gran importancia en el sector salud dado que el ministerio de salud actualmente está implementando *el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia*. A su vez este ha sido actualizado para responder a las nuevas exigencias de los estándares internacionales y a la necesidad de impulsar las instituciones hacia nuevos desarrollos en los procesos de calidad, así mismo el ministerio de salud contempla el eje de humanización como un elemento indispensable dentro de la atención. **(2)**

Teniendo en cuenta lo anterior el SOGCS nos habla de la atención en salud con calidad, una atención centrada en el cliente, en la satisfacción del usuario. Pero para hacer cumplimiento de la norma, se hace necesario la sensibilización del personal de salud, que labora mayormente en el área asistencial, ya que son quienes están más directamente relacionados con el usuario o "paciente" **(3)**

Para lo cual fue necesario la participación de diferentes instituciones con el fin de vincular a todo el personal de salud en busca de que el proceso se desarrolle de forma participativa con el objetivo de Identificar las necesidades y definir las intervenciones, promover la salud, prevenir la enfermedad y acompañar en la rehabilitación, brindando atención digna con compromiso activo de cada uno de los prestadores de salud **(4)**

Por otra parte los cambios en el contexto de la salud en los últimos años han generado fuertes cuestionamientos relacionados con la humanización **()**.evidenciándose casos de deshumanización caracterizadas por la pérdida de principios, valores y conductas empleadas por el ser humano dando importancia a una serie de comportamientos que afectan la integridad de la persona **(5)**

A su vez el ministerio expuso algunas de ellas como las principales problemáticas a las que se enfrentan los usuarios en cuanto a la humanización

como lo es la asignación de citas, la calidad en la atención del personal médico y asistencial y los tramites excesivos **(6)**

Frente a lo anterior cabe resaltar algunos aspectos considerados como primordiales para el paciente en el proceso de atención en salud, como la amabilidad, el carisma, y la disposición de tiempo de los profesionales de la salud; que principalmente se consideran ausentes en el ámbito clínico.**(7)** De acuerdo con esto, se han descrito barreras de atención en salud que desencadenan tratos deshumanizados como los son: la alta demanda de servicios en salud, la rigidez de las organizaciones prestadoras, el lenguaje tecnificado incomprensible para los usuarios, la falta de formación en comunicación y trabajo en equipo; todo esto dificulta el acceso a un servicio digno, una atención oportuna en salud y con altos estándares de calidad.**(8)**

En el hospital de san José en cumplimiento de los estándares de acreditación y en aras de brindar una atención con estándares de calidad desarrolla e implementa la política de humanización encaminada: "*En el Hospital de San José ofrece a los pacientes y su familia una atención humanizada basada en una comunicación clara completa y oportuna, promoviendo relaciones de respeto por sus derechos dentro del marco de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales de cada uno, con amabilidad y compromiso, en un entorno cálido y seguro, fomentando estrategias de atención integrales en la prestación de servicios de salud*."**(9)**

Para hacer operativa la política, se plantea la estructura del eje de humanización con un líder y garante que es la Dirección médica; como gestor el "Comité Amable", instancia donde se hace seguimiento a las estrategias y planes definidos, con el fin de dar cumplimiento, con el apoyo del centro de atención amable y segura CAAS, que acompaña y orienta los procedimientos operativos que intervienen en el eje **(10)**

Cabe resaltar que una de las estrategias del programa de humanización es la capacitación y sensibilización de todo el personal de la institución, e cuento a esta estrategia nosotros como primer acercamiento a la comunidad hospitalaria se propuso actuar directamente en el personal médico por tanto Por tanto, se propone describir en este artículo el proceso de sensibilización hacia la humanización del personal de los servicios de atención del HSJ.

METODOLOGÍA

La sensibilización del personal de los servicios ambulatorios de atención en salud del HSJ, como el primer acercamiento con el recurso humano de la institución para la implementación del Programa de humanización, se desarrolló a partir del *Diseño y construcción del módulo sensibilización,* mediante el cual, se consolidaron y sintetizaron contenidos temáticos relacionados con humanización que fueron seleccionados por su relevancia e impacto en el proceso de atención, y en los que se habían evidenciado vacíos en el cliente interno a partir de una encuesta previa realizada por el CAAS en el año 2016.

Luego, se c*onvocó a las 32 especialidades médicas y se sensibilizó m*ediante una presentación informativa de los contenidos del *módulo sensibilización*, el cual estuvo apoyada por el diligenciamiento de una cartilla que por un lado contenia los conceptos claves sobre humanización y por el otro lado 8 preguntas relacionadas con el tema, con las cuales se busca identificar la percepción de los médicos frente a una atención humanizada.

Por último, la información recolectada se organizó y tabulo en una base de datos en Excel® y se efectuó un análisis de frecuencias para describir los hallazgos.

También se tuvo en cuenta la Ley 44 del (1993) de protección de derechos de autor en Colombia, de acuerdo con la cual se mantuvo la referencia de los autores y sus obras en todo momento.

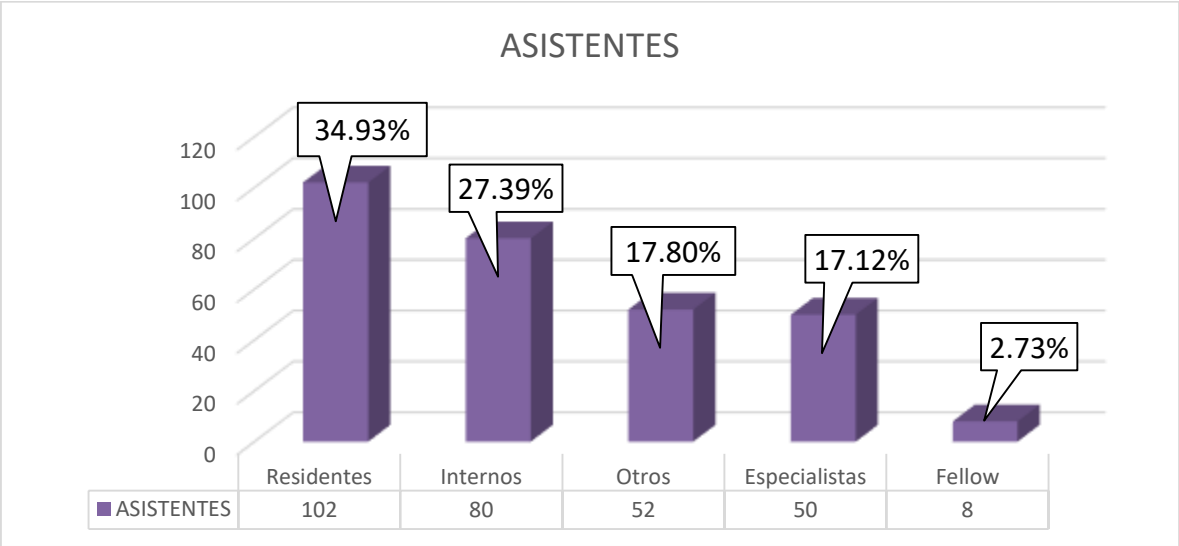
RESULTADOS

Se construyó y diseño un módulo que contenia temas basados en una Priorización de vacíos conceptual en humanización referidos por los participantes con un respectico cronograma de trabajo (ver anexo 1)

Luego, se realizó la recolección de datos mediante las cartillas auto diligenciado que incluían filiación institucional y aspectos relacionados con la percepción de los participantes. (Ver anexo 2)

Dicho lo anterior, se realizó la sensibilización la cual tuvo una duración de 20 minutos, cada sesión fue realizada individualmente a 19 especialidades Con una población total de 292 personas, el 82,17% corresponde al personal médico de las 19 especialidades y el 17,80 % que corresponden a otro tipo de participantes dentro de los cuales se contempló a enfermeras, auxiliares

administrativo, auxiliares de enfermería, tecnólogos del servicio de radiología y fisioterapeutas ***(grafica 1 Asistentes)***



(Grafica 1 Asistentes)En este gráfico se puede observar que los 3 mayores asistentes son de cargos como residentes con 102 asistentes, especialistas con 50 asistentes e internos con 80 asistentes, aunque la capacitación iba dirigida especialmente al personal médico cada especialidad cuenta con auxiliares administrativos, tecnólogos auxiliares de enfermería etc. También se les brindó la capacitación con el fin de que la atención humanizada sea un trabajo en equipo.

También se realizó un análisis de las 8 preguntas de la cartilla resaltando las 4 respuestas más comunes por pregunta***. Tabla 1 Respuestas de la cartilla sobre humanización***

Tabla 1. Respuestas de la cartilla sobre humanización

TOTAL N=292			
PREGUNTA	**RESPUESTA**	**NUMERO DE PERSONAS**	**%**
1) Qué entiende usted por humanización?	Atención de necesidades	94	32,1%
	Trato digno	54	18,4%
	Respeto	44	15,0%
	Empatía	29	9,9%
	otras respuestas	71	24,3%
2) ¿Desde el perfil profesional usted como promueve una adecuada comunicación, respeto amabilidad y compromiso ante la atención de un paciente?	Escucha	55	18,8%
	Respeto	40	13,6%
	Comunicación	36	12,3%
	Amabilidad	28	9,5%
	otras respuestas	133	45,5%
3) ¿Qué estrategias debo reforzar para interactuar más con los pacientes?	Escucha	45	15,4%
	Tiempo	37	12,6%
	Contacto visual	36	12,3%
	Buena comunicación	33	11,3%
	otras respuestas	141	48,2%
4) ¿Cuál es el compromiso que debe reforzar para una comunicación asertiva con el paciente?	Escucha	66	22,6%
	Comunicación	25	8,5%
	Contacto visual	21	7,1%
	Empatía	17	5,8%
	otras respuestas	166	56%
5) Mencione las actitudes **positivas** y las negativas que usted que usted utiliza en una comunicación asertiva	Escucha	138	47,2%
	Contacto visual	67	22,9%
	Respeto	48	16,4%
	Comunicación no verbal	40	13,4%
	otras respuestas	0	0
5) Mencione las actitudes positivas y las **negativas** que usted que usted utiliza	Tiempo	40	13,6%
	Contacto visual	34	11,6%
	Comunicación	20	6,8%

en una comunicación asertiva	Escucha	18	6,1%
	otras respuestas	180	61,6%
6)¿Qué estrategias utilizaría para brindar un trato digno y amable ante el paciente	Trato cálido	36	12,3%
	Empatía	34	11,6%
	Comunicación asertiva	29	9,9%
	Apoyo emocional	27	9,2%
	otras respuestas	166	56,8%
7) ¿Qué características debo fomentar para tener un adecuado trabajo en equipo?	Comunicación	61	20,8%
	Respeto	56	19,7%
	Cooperación	31	10,6%
	Comunicación asertiva	29	9,9%
	otras respuestas	115	39,3%
8)¿Qué estrategias utiliza para que la atención sea centrada en el paciente?	Comunicación	40	13,6%
	Escucha	20	6,8%
	Manejo del dolor	17	5,8%
	Identificar necesidades	17	5,8%
	otras respuestas	198	67,8%

Fuente: Abril T. Deaza A. Sabogal C. Decastro P, 2017.

Tabla 1. Respuestas de la cartilla sobre humanización

1.1 ¿Qué entiende usted por humanización?

Partiendo de la definición mencionada al inicio del articulo el 43.3% de las respuestas obtenidas de los médicos es asertiva frente a esta definición, él 56,7% de las otras respuestas no correspondía a la definición, por lo tanto esto nos indica que la mayoría de la población objeto no tiene claro el concepto de humanización.

1.2 ¿Desde el perfil profesional usted como promueve una adecuada comunicación, respeto amabilidad y compromiso ante la atención de un paciente?

Esta es una pregunta sobre la actitud de cada profesional frente a la atención de cada paciente el 54,2% de las respuesta corresponden a las características de una atención humanizada

1.3 ¿Qué estrategias debo reforzar para interactuar más con los pacientes?

En la sensibizacion se trató el de tema sobre el comportamiento deseable del personal, el 51,8% entiende cuáles son esas estrategias puntuales que debe reforzar basándonos en la información proporcionada en la sensibilización.

1.4¿Cuál es el compromiso que debe reforzar para una comunicación asertiva con el paciente?

El 44% de las respuestas corresponden a las características de una comunicación asertiva las cuales se pueden desarrollar con las herramientas adecuadas

1.5 Mencione las actitudes positivas y las negativas que usted que usted utiliza en una comunicación asertiva

Esta es una pregunta donde cada profesional debía realizar una autoevaluación sobre su comunicación asertiva con los pacientes, dentro de las actitudes negativas que menciono el 38,4% del personal médico corresponde a las situaciones expuestas por el ministerio de salud como una barrera en la atención

1.6 ¿Qué estrategias utilizaría para brindar un trato digno y amable ante el paciente?

El 43,2 % de la población utiliza las estrategias adecuadas para brindar un trato digno y amable el 56,8% debe reforzar las estrategias propuestas en la sensibilización

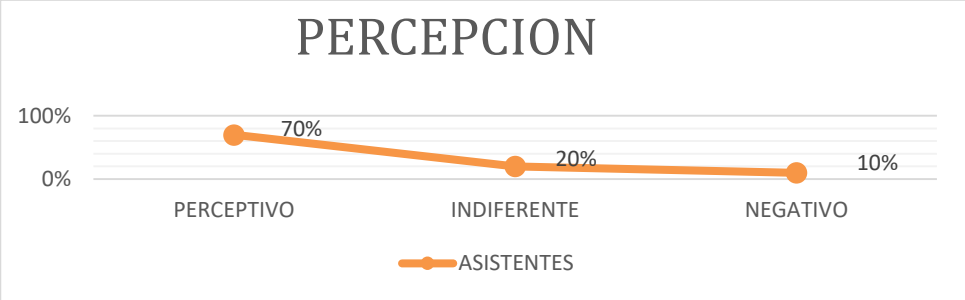
1.7 ¿Qué características debo fomentar para tener un adecuado trabajo en equipo?

El 60,7% fomenta el trabajo en equipo dentro de cada especialidad lo cual nos indica que la atención del paciente se realiza de forma integral

1.8 ¿Qué estrategias utiliza para que la atención sea centrada en el paciente

Cada profesional utiliza estrategias diferentes frente a la atención central en el paciente sin embargo el 67,8% de los médicos debe mejorar estas estrategias con la información dispuesta en el *módulo sensibilización*

Por otro lado también se tuvo en cuenta la percepción frente a la capacitación del personal médico, el cual el 70 % fue receptivo un 20% fue indiferente y el otro 10 fue negativo como se muestra en la ***(gráfica 2 percepción)***



(Gráfica 2 percepción)Esto nos demuestra que si realizamos un trabajo continuo con la capacitación se puede llegar a sensibilizar al personal médico del hospital san José y que es un tema que le interesa a muchos.

DISCUSIÓN

Cuando se habla de humanizar la atención en salud, se hace referencia, en principio, a todas aquellas acciones que hacen más humano al hombre; por ello, es necesario conocer el concepto de humanización que tienen los diferentes agentes que participan en el proceso de asistencia en salud: profesionales, pacientes y familias. Del concepto que cada profesional de la salud tenga acerca de qué y quién es el hombre, depende la manera como se conduzca al brindar la atención. **(11)**

Humanizar el mundo de la salud es un proceso complejo que comprende todas las dimensiones de la persona y que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria, la formación de los profesionales de la salud, el desarrollo de planes de cuidados, etc.**(12)** es por ello que se hace necesario que los profesionales de las diferentes especialidades médicas sean sensibilizados frente al tema de humanización cambiando actitudes tales como la falta de interacción con el paciente, la poca comunicación prestada para con el mismo, la ineficaz empatía que llegan a realizar durante el servicio prestado para que los cuidados o servicios que sean brindados por el personal estén enfocados al humanismo y a tratar y ver el ser humano holísticamente

En la actualidad se han desarrollado procesos de calidad en las instituciones de salud que sirven les para orientar mejor su trabajo y obtener resultados positivos para los pacientes, sus familias y la comunidad en general. En el caso de los servicios de salud, los modelos de evaluación con estándares específicos

para salud han tenido una acogida importante, en especial la acreditación en salud **(13)**

Este proceso de acreditación impulsa a los servicios de salud a mejorar en aspectos importantes como lo es la humanización, forzando a crear modelos de atención integral al paciente y fortaleciendo cada vez más este proceso para así una mejor calidad en la prestación de los servicios de salud tanto para el personal de salud como al paciente y familia.

Actualmente en los servicios de salud se ve a los usuarios con muchas inconformidades en cuanto la atención brindada por el personal de salud y en muchas ocasiones no solo el paciente es que sufre de deshumanización si no también el personal de salud como hace nos hace referencia la Doctora Martha Ruiz **(11)** ,que en cuanto a la deshumanización en los servicio de salud está creciendo cada día más y no es únicamente resultado de las dificultades de la comunicación si no que las instituciones hospitalarias también contribuyen en gran parte desde su estructura y su procesos a la pérdida de contacto entre los seres humanos.

En el Hospital de San José podemos encontrar una amplia trayectoria en cuanto al programa de Humanización, en donde se menciona la práctica tan importante de brindar una atención humanizada y con calidad a los pacientes, reflejando de esta manera el compromiso de las partes asistenciales en la implementación de estrategias para promover la cultura de humanización de los servicios, el proceso de preparación del personal, las líneas de intervención con usuarios y clientes internos, la práctica de valores, principios humanísticos y desde todos los ámbitos tanto administrativos como hospitalarios para que todos los trabajadores de la institución velen por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento.

CONCLUSIONES

En el primer acercamiento se pudo evidenciar que las capacitaciones en humanización en los servicios de salud son muy productivas y útiles ya que de esta manera se trabaja en el personal creando una cultura organizacional fomentando el trato digno hacia el ser humano y mejorando la calidad de la atención de la organización.

Es necesario que los profesionales de la salud sean capacitados en humanización en los servicios de salud para que los cuidados o servicios que sean brindados por el personal estén enfocados al humanismo y a tratar y ver

el ser humano en todas sus esferas. Y que estas capacitaciones sean de forma continua.

Es necesario promover la cultura de la humanización de los servicios, el proceso de preparación del personal, líneas de intervención con usuarios y clientes internos, la práctica de valores y principios humanísticos y desde la gerencia del talento humano propender por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento.

Es muy importante para nosotros seguir promoviendo esa cultura de la humanización, sensibilizar requiere de un trabajo continuo y disposición de cada persona también se deben buscar diferentes herramientas para poner en practica la política de humanización del hospital de san José. De igual manera se logró diferenciar entre dos términos como son la humanización y la deshumanización y como marca la diferencia en prestar un servicio con calidad, permitiendo destaca el Hospital como una entidad que presta sus servicios enfocados en humanización por parte de su personal médico.

RECOMENDACIONES

- Estudiar la estrategia **narraciones de pacientes que generan consecuencias importantes**, Advisory Board "*Por medio de su programa de Aceleración del Desempeño del Servicio, la división de Desarrollo de Personal Calificado de Advisory Board moviliza a los empleados para que cumplan con los objetivos de desempeño con respecto a la experiencia del paciente definidos por los altos ejecutivos y equipa a los participantes para ir más allá de un logro puntual y alcanzar resultados significativos y sostenibles a largo plazo*[14]**.**es una herramienta muy útil que se puede implementar en el hospital en diferentes programas.
- Se recomienda reforzar la política de humanización del hospital poner en práctica los valores instituciones y seguir con las estrategias del hospital frente a la atención humanizada
- Es conveniente realizar una encuesta de cultura de humanización para verificar los conocimientos del personal el cual tenga contacto con el paciente durante el proceso de atención
- Seguir con las capacitaciones en humanización y evaluarlas cada 3 meses

REFERENCIAS

1) Hoyos Hernández P, Cardona Ramírez M, Correa Sánchez D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. InvestEducEnferm. 2008; 26(2):218-225.

2) Ministerio de Salud y Protección Social [página en internet] Colombia: Humanización de la atención en salud; [citado 21 de marzo de 2017] disponible en: http://calidadensalud.minsalud.gov.co/EAPB/Humanizaci%C3%B3n.aspx

3) 2. Ceballos VP. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Ciencenferm [Internet]. 2010. [cited 2017 21 de marzo]; XVI: [31 -35 pp.]. Availablefrom: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

4) 12.Aldeco PM. Humanización de los servicios de salud, [Internet] Colombia.2014 [citado 8 feb 2016]. Available from:http://www.asmetsalud.org.co/news/show/title/humanizacion-de-los-servicios-de-salud/src/@random53d80945c5a25

5) Arce CAM. Humanización de los servicios de salud ¿es necesario hablar de ello? Revista Facultad de Salud-RFS. 2016; 7(1):7-8.

6) 10. Bermejo HJ. Ejes de la acreditación [Internet]. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; [citado 21 marzo 2017]. Disponible en: http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=190&IdCat=84.

7) Hospital de San José [Internet]. Colombia: Hospital de San José; 2000 [actualizado 2015; citado 9 de diciembre de 2016]. Disponible en: http://www.hospitaldesanjose.org.co/

8) Muñoz F, Muñoz P, González I. Humanización de la atención en salud y acreditación. Visión Informativa. 2011.

9) Ariza Olarte Claudia. Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2017 Mar 21] ; 9(1): 41-51. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100006&lng=es.

10) La OMS lanza "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de salvar vidas y evitar dañoshttp://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/

11) Muñoz F, Muñoz P, González I. Humanización de la atención en salud y acreditación. Visión Informativa. 2011.

12) Muñoz F, Muñoz P, González I. Humanización de la atención en salud y acreditación. Visión Informativa. 2011.

13) Hospital de San José [Internet]. Colombia: Hospital de San José; 2000 [actualizado 2015; citado 9 de diciembre de 2016]. Disponible en: http://www.hospitaldesanjose.org.co/

14) Advisory.com [internet].EEUU: Global Centre forNursing Executives; 2014; citado 9 de diciembre de 2016 disponible en:https://www.advisory.com/international

ANEXO 1

CRONOGRAMA Y TEMA DEL MODULO

MODULO 1	ESPECIALIDAD	FECHA DE REALIZACION	ASISTENTES
• Humanización • Comité amable • Ley 1755 de 2015 • Principios de la humanización • Comunicación asertiva • Trabajo digno • Perfil de los profesionales y colaboradores • Actitud empática • Trabajo en equipo • Trato digno y amable • Estrategias para brindar la atención • Inteligencia emocional • Atención integral del usuario	Medicina nuclear	1 de diciembre de 2016	5
	Pediatría	13 de noviembre de 2016	16
	Dermatología	1 de diciembre de 2016	16
	Clínica del dolor	28 de noviembre de 2016	8
	Terapia y rehabilitación	25 de noviembre de 2016	15
	Reumatología	23 de noviembre de 2016	3
	Medicina interna	30 de noviembre de 2016	13
	Cardiología	24 de noviembre de 2016	13
	Centro de atención al usuario	24 de noviembre de 2016	16
	Cirugía plástica	5 de diciembre de 2016	15
	Urgencias	6 de diciembre 2016	21
	Radiología	7 diciembre de 2016	7
	Otorrinolaringología	9 de diciembre de 2016	15
	Cirugía cardiovascular	16 de diciembre 2016	2
	Hemodinámica	15 de diciembre 2016	5
	Neurocirugía	15 de diciembre 2016	15
	Cirugía general	14 de diciembre de 2016	39
	Oftalmología	13 de diciembre de 2016	19
	Ginecología	13 de diciembre de 2016	47

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
HOSPITAL DE SAN JOSÉ – HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Resolución de Acreditación M. E. N. Nº 2511 21 DE MARZO DEL 2013

ANEXO 2

CARTILLA INFORMATIVA AUTO DILIGENCIABLE