Artículos originales

Plan de Acción para la Humanización de la Atención de las Enfermedades no Trasmisibles en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos

Action Plan for the Humanization of Care for Non-Communicable Diseases at the Paquito González Cueto University Pediatric Hospital in Cienfuegos

Layrí García Ríos[1] Eyleen Díaz Palmero[2] Danay Jiménez Espín[2] Dania Lázara Pedraza Alejo[2] Hilda María Delgado Acosta[2]

[1] Dirección Provincial de Salud de Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
García-Ríos L, Díaz-Palmero E, Jiménez-Espín D, Pedraza-Alejo D, Delgado-Acosta H. Plan de Acción para la Humanización de la Atención de las Enfermedades no Trasmisibles en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 4]; 16(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1608

Resumen

Fundamento: las enfermedades crónicas afectan a gran parte de los niños en el mundo. Esto ha llevado a un mayor uso de servicios de salud, tanto en la Atención Primaria como en los hospitales.
Objetivo: diseñar de un plan de acción para mejorar la atención de pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos.
Método: se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud entre 2023 y 2024 en la que se involucraron a directivos de hospitales, personal de servicios médicos, familias de pacientes y representantes de organizaciones. Se utilizó la guía para desarrollar planes de humanización en Iberoamérica, se identificaron los problemas en la humanización del cuidado y las amenazas, oportunidades, debilidades y fortalezas para la implementación de un plan de acción estratégico diseñado a partir del ciclo de humanización en cuatro ejes, con objetivos y acciones concretos.
Resultados: el plan de acción se organizó en cuatro áreas: organizacional, relacional, asistencial y estructural, con objetivos estratégicos y operativos. Persigue mejorar la atención médica centrado en crear procesos personalizados y en establecer relaciones respetuosas entre pacientes, familiares y profesionales de salud. Incluye objetivos para combatir enfermedades, promover estilos de vida saludables y fomentar la autonomía de los pacientes. También refuerza la relación entre el nivel primario y secundario de atención a estos pacientes al favorecer la continuidad en los cuidados. Se propone un programa de formación para profesionales adaptado a las necesidades de los pacientes y un sistema de educación continua. También destaca la importancia de involucrar a la comunidad en adoptar estilos de vida saludables y garantizar el acceso a información relevante. Además, tiene en cuenta la mejora de la infraestructura para ofrecer atención digna y humanizada.
Conclusión: el plan fomenta la humanización en la atención a pacientes crónicos con un enfoque que combina evaluación, educación y reconocimiento para mejorar la calidad de la atención.

Palabras clave: humanización de la atención, calidad de la atención de salud, servicios de salud, hospitalización, salud, enfermedad crónica

Abstract

Foundation: chronic diseases affect a large proportion of children worldwide. This has led to increased use of health services, both in primary care and hospitals.
Objective: to design an action plan to improve care for patients with chronic diseases at the Paquito González Cueto University Pediatric Hospital in Cienfuegos.
Method: a health systems and services research study was conducted between 2023 and 2024, involving hospital administrators, medical staff, patients' families, and representatives from various organizations. Using the guide for developing humanization plans in Ibero-America, the study identified problems in the humanization of care, as well as threats, opportunities, weaknesses, and strengths for implementing a strategic action plan designed around the four-axis humanization cycle, with specific objectives and actions.
Results: the action plan was organized into four areas: organizational, relational, care-related, and structural, with strategic and operational objectives. It aims to improve healthcare by focusing on creating personalized processes and establishing respectful relationships between patients, families, and healthcare professionals. It includes objectives to combat diseases, promote healthy lifestyles, and foster patient autonomy. It also strengthens the relationship between primary and secondary care for these patients by promoting continuity of care. A training program for professionals, adapted to patients' needs, and a continuing education system are proposed. The plan also highlights the importance of involving the community in adopting healthy lifestyles and ensuring access to relevant information. Furthermore, it considers improving infrastructure to offer dignified and humanized care.
Conclusion: the plan promotes humanization in the care of chronically ill patients with an approach that combines assessment, education, and recognition to improve the quality of care.

Key words: humanization of care, quality of health care, health services, hospitalization, health, chronic disease

Recibido: 2025-10-17 11:17:20
Aprobado: 2025-10-31 12:44:05

Correspondencia: Layrí García Ríos. Dirección Provincial de Salud de Cienfuegos. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba. director@dps.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas afectan a gran parte de los niños en el mundo, con una prevalencia que ha aumentado en las últimas décadas. Las enfermedades crónicas afectan entre el 10 y el 30 % de la población en edad pediátrica. Esto ha llevado a un mayor uso de servicios de salud, tanto en la Atención Primaria como en los hospitales.[1] En la provincia Cienfuegos, se observa una tendencia similar respecto a estas enfermedades. El Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto es un centro importante para su atención y estudio. Uno de sus principales desafíos es mejorar la calidad de atención, con un enfoque en la humanización de los cuidados.

La deshumanización en la atención médica es un fenómeno complejo que surge de varios factores relacionados. Estos incluyen el entorno social, la estructura de las instituciones, la falta de formación adecuada en el cuidado de los pacientes y problemas en la comunicación. Además, los aspectos relacionados con los pacientes y el uso de tecnología son importantes en este tema. Por lo tanto, humanizar la salud es un proceso que involucra elementos políticos, culturales y el fortalecimiento de las relaciones entre las personas.[2,3,4]

Actualmente, hay un movimiento global que busca cambiar los sistemas de salud para centrarse en las personas y sus familias. Se quiere ofrecer atención que respete la dignidad de cada individuo y fomente relaciones sanas. En los servicios de salud de segundo nivel, es clave mantener este enfoque humano, ya que los pacientes suelen llegar en situaciones vulnerables y con mucho estrés emocional.[5,6,7,8]

El presente artículo tiene como finalidad diseñar de un plan de acción para mejorar la atención de pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos, en su esfuerzo por mejorar la humanización de la atención médica en pacientes con enfermedades crónicas.

MÉTODOS

Se llevó a cabo una investigación acción participativa en sistemas y servicios de salud, en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos, con el objetivo de diseñar de un plan de acción para mejorar la atención de pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. El estudio se realizó en el periodo 2023 y 2024.

Los pasos para la realización del estudio se detallan en el siguiente diagrama de flujo metodológico. (Fig. 1).

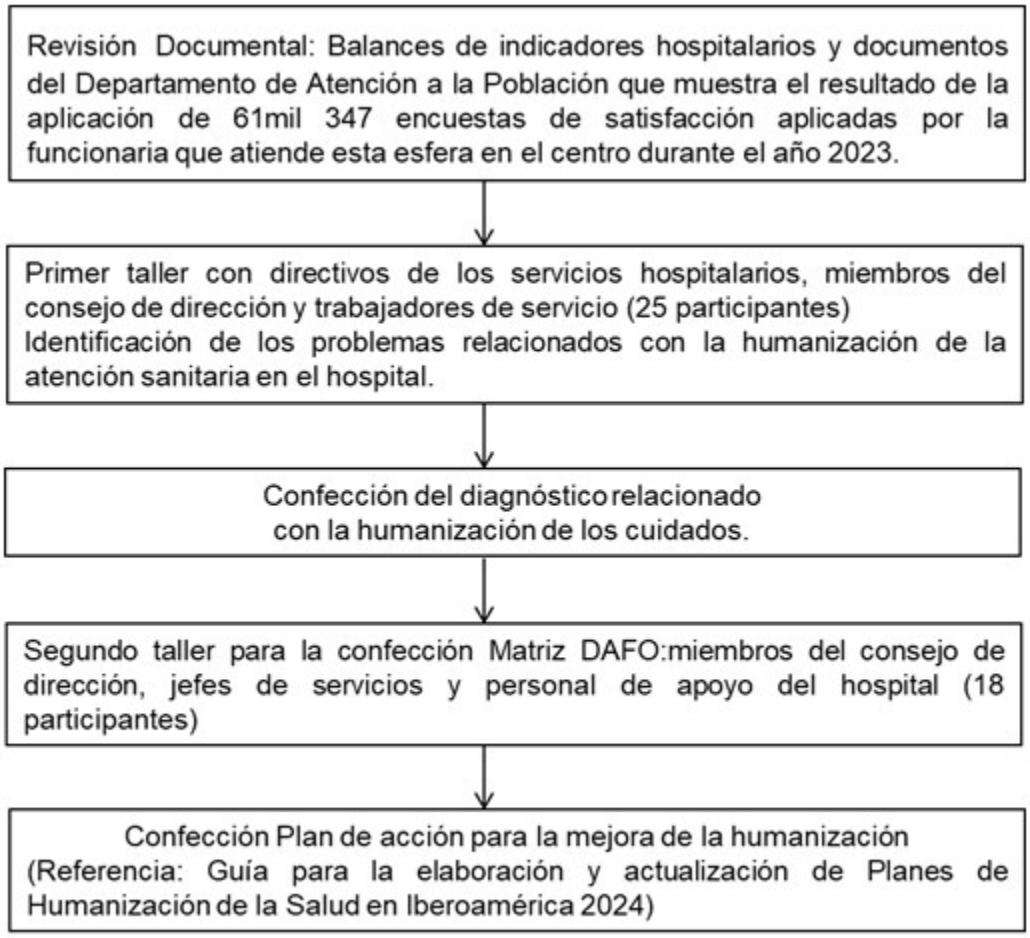


Fig. 1. Diagrama de flujo metodológico en el que aparecen los pasos para la realización del estudio

Definición de los componentes de la Matriz DAFO

- Debilidades: fueron aquellos factores o situaciones a nivel interno que suponen una desventaja a la hora de humanizar la asistencia. Aquí se tuvieron en cuenta los relacionados con infraestructura, capacidades técnicas, inversión, recursos humanos, cartera de servicios.
- Amenazas: fueron aquellas situaciones externas (culturales, políticas, económicas, sociales) que comprometen la actuación de la institución y pueden afectar negativamente a los esfuerzos de humanización.
- Fortalezas: fueron aquellos factores o situaciones a nivel interno que suponen una cierta ventaja de cara a lograr una asistencia sanitaria más humanizada. Se definieron en este caso: capacidades, habilidades especiales, protocolos y recursos.
- Oportunidades: fueron aquellas situaciones externas que favorecieron o fueron positivas para el desarrollo del plan de humanización.

Se establecieron líneas estratégicas basadas en el ciclo de humanización y en objetivos claros, medibles y alcanzables, con acciones específicas para lograrlos, con la aprobación de las autoridades del hospital. Los objetivos surgieron de una reflexión estratégica del equipo de planificación, se consideró la situación actual y los objetivos deseados. Se definieron objetivos generales que expresan el propósito a largo plazo, organizados en áreas específicas de acción. Además, cada objetivo estratégico se desglosó en varios objetivos operativos, que detallan las metas a alcanzar a corto y medio plazo.

Los objetivos operativos específicos se plantearon de manera que fueran medibles, alcanzables, relevantes y de duración limitada.

Para que estos objetivos quedaran bien definidos de manera específica, dieron respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Quién está involucrado?
- ¿Qué se quiere lograr?
- ¿Dónde y cuándo se quiere conseguir?
- ¿Por qué se quiere conseguir?
- ¿Cuáles son los obstáculos y las limitaciones reales para alcanzar el objetivo?

El criterio para ser medibles fue responder a las siguientes interrogantes:

- ¿Cuánto?
- ¿Cuántos?
- ¿Cómo saber que se ha logrado?

El criterio para ser alcanzables tomó en cuenta las respuestas a:

- ¿Cómo se puede alcanzar la meta?
- ¿Qué tan posible de lograr es el objetivo?

Una vez identificados, los objetivos específicos, se planificaron acciones para dar cumplimiento cada uno de ellos. Cada acción que se programó estuvo ligada a un objetivo.

Se utilizaron una serie de preguntas claves cuya respuesta constituyó una guía en la planificación de acciones y actividades:

- ¿Qué se va a hacer y por qué? (acción o actividad).
- ¿Quién lo hará? (responsable y/o agentes, sectores y personas implicadas).
- ¿Cómo se hará? (metodología de acciones y de evaluación).
- ¿Dónde se hará? (lugar).
- ¿Cuándo se hará? (cronograma).
- ¿Con qué recursos se hará? (recursos con los que se cuenta).

Luego se procedió a definir indicadores que permitirán evaluar el alcance de las acciones propuestas. Estos indicadores se definieron por consenso en el taller ejecutivo realizado con el grupo seleccionado para la confección del Plan.

Los indicadores que se tuvieron en cuenta fueron:

- Indicadores de realización: son aquellos que miden el desarrollo de las acciones propuestas. Permiten valorar el progreso en la ejecución de las actuaciones del plan.
- Indicadores de resultados: son aquellos que miden los efectos directos de las actuaciones públicas. Permiten valorar en qué grado se ha mejorado la situación de partida.

RESULTADOS

El Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto es el único en pediatría en Cienfuegos y fue inaugurado en 1988. Tiene 180 camas y ofrece atención clínica y quirúrgica, con un equipo de 55 profesionales en pediatría y otras especialidades, se incluyen siete quirúrgicas. Su misión es proporcionar atención centrada en las personas con respeto a la dignidad, además de formar recursos humanos y realizar investigaciones. Su visión es ser un hospital líder en atención de calidad para la población infantil y juvenil, siendo un referente para otros servicios de salud.

Durante el período de estudio, los servicios del hospital continuaron su labor, se aseguró la atención médica a pesar de la falta de insumos y personal, especialmente en enfermería y servicios de apoyo que se enfrentó a la responsabilidad de mantener calidad y humanización en la atención.

Según reporta el informe de balance del departamento de atención a la población, durante el año 2023 se realizaron 61,347 encuestas a usuarios y proveedores, de las cuales 55,644 (90,7 %) fueron satisfactorias y 5,703 (9,3 %) insatisfactorias. Estos resultados señalaron problemas en la humanización de la atención, que incluyó:

1) Dificultades en la comunicación entre el personal y los familiares.

2) Pocas actividades de relajación y promoción de salud para pacientes y familiares.

3) Problemas de comodidad en las instalaciones para pacientes y trabajadores.

Los problemas identificados en torno a la humanización se ajustan a las debilidades detectadas al realizar la Matriz DAFO donde se identificaron seis amenazas, tres oportunidades, siete debilidades y doce fortalezas las cuales se relacionan a continuación. (Tabla 1).

Tabla 1. Representación de los elementos que componen la Matriz DAFO en el análisis estratégico

No	Amenazas
A1	Bloqueo económico y financiero internacional que influye en la situación económica y social del pueblo
A2	Inestabilidad e incremento de los precios de los alimentos e insumos necesarios para el hospital
A3	Déficit de equipamiento, medicamentos e insumos
A4	Incremento de ingresos de pacientes con necesidades sociales que aumentan la demanda de atención
A5	Incidencia de enfermedades con potencial epidémico nuevas (COVID-19, Oropouche) que saturan los servicios
A6	Remuneración salarial insuficiente a los trabajadores del sector de la salud en relación a otros sectores dado por la situación económica imperante
No	**Oportunidades**
O1	Ser una institución presupuestada que permite realizar los reajustes necesarios al presupuesto
O2	Contar con la conducción metodológica de la Dirección General de Salud de la provincia
O3	Existencia de otros proveedores para la gestión de insumos y equipamiento
No	**Debilidades**
D1	Déficit de personal técnico y de apoyo a los servicios
D2	Insatisfacciones de la población
D3	Sobregiros presupuestarios debido al incremento de los precios
D4	Instalación envejecida con problemas de infraestructura
D5	Equipos médicos y no médicos con muchos años de explotación
D6	No adherencia a los protocolos de actuación
D7	Dificultades en la comunicación entre prestadores y familiares
No	**Fortalezas**
F1	Posibilidades para crear recursos y capacidades en las actividades que ejecuta
F2	Desarrollo de competencias esenciales en la formación de sus recursos humanos
F3	Componente organizativo y estilos de dirección
F4	Capacidad innovadora de investigación y desarrollo
F5	Mecanismos de control que le permite corregir las desviaciones identificadas
F6	Sistema de monitoreo que permite evaluar la satisfacción de la población
F7	Comité de contratación que analiza las compras a realizar dentro del presupuesto asignado
F8	Sistema de información que permite el análisis de los indicadores oportunamente
F9	La institución cuenta con una estrategia ambiental
F10	Implementación de un sistema de gestión de la calidad
F11	Personal comprometido con la labor que realiza
F12	Certificado en Buenas Prácticas Clínicas para el desarrollo de ensayos clínicos

A partir del análisis de la Matriz DAFO se demuestran diferentes líneas de actuación para llevar a cabo la viabilidad del plan de acción. Quedaron definidas cuatro líneas estratégicas, la capa más nuclear comprendió la línea estratégica centrada en la relación con las

personas que atienden los servicios sanitarios, para pasar a continuación a una segunda capa, relativa a los entornos o espacios donde se realiza esa atención, luego a una tercera que tiene que ver con los profesionales como agentes básicos de las actuaciones y los entornos y una última capa más externa, que se refiere a los aspectos relacionados con la organización entre las que se incluye el liderazgo. (Fig. 2).

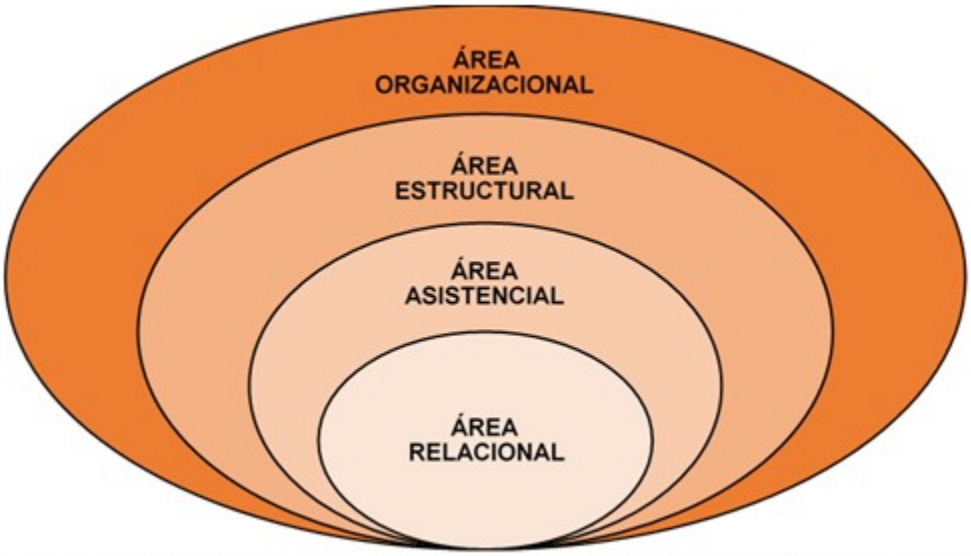


Fig. 2. Líneas estratégicas definidas según ejes del ciclo de humanización. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos

El análisis de los elementos descritos en el taller ejecutivo culminó con la identificación de objetivos estratégicos, operativos y actividades concretas a emprender contenidas en un Plan de Acción con indicadores para evaluar su cumplimiento.

Plan de Acción para la Atención de Pacientes con Enfermedades Crónicas. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos

Línea Estratégica: Área Relacional

Objetivo Estratégico 1. Dignificar el trato ofrecido a las personas atendidas

Objetivos operativos	Acciones	Indicador
Garantizar un marco de relación basado en el respeto a la dignidad de las personas, mediante instrumentos y habilidades de escucha activa y comunicación que aumenten la capacidad de colaboración y de corresponsabilidad	Desarrollar instrumentos de apoyo a la comunicación y a la relación	Instrumentos diseñados y en aplicación
	Desarrollo de actividades formativas para mejorar las habilidades de comunicación afectiva y efectiva, gestión de conflictos, comunicación de malas noticias, acompañamiento en el duelo, etc. para profesionales del centro	Realizar al menos un curso y/o taller anual con el tema humanización de los servicios
Mejorar la calidad y utilidad de la información ofrecida a pacientes y familiares para incrementar la satisfacción con la atención recibida y hacer más efectiva su participación en la toma de decisiones	Elaboración y/o seguimiento de un Plan de comunicación presencial y telefónica a pacientes y personas cuidadoras sobre la evolución de la situación clínica y no clínica de la persona	Plan de comunicación elaborado y con evidencias de su seguimiento trimestral
	Habilitación de tiempos y canales de comunicación para la escucha activa, la generación de ideas creativas e innovación en la humanización de la asistencia sanitaria	Habilitados tiempos para entrevistas con los familiares de los pacientes
	Creación de canales de información y comunicación adaptados a las necesidades de las personas	Canales de comunicación adaptados a las necesidades de las personas funcionando
	Inclusión del paciente y su familia en la elaboración del Plan terapéutico	Incluida a la familia en la elaboración del plan terapéutico de los pacientes reflejado en los protocolos de atención del 100 % de los servicios y evidenciado en las supervisiones realizadas
	Discusiones grupales por servicio con pacientes según la edad lo permita y familiares sobre factores de riesgo y como prevenir complicaciones de diferentes padecimientos de la edad pediátrica	Realizar al menos una discusión grupal semanal en cada servicio
Mejorar la prestación de servicios sanitarios y el bienestar de pacientes y familiares a través de la colaboración intersectorial	Realizar actividades culturales para el apoyo a los pacientes hospitalizados	Realizar al menos una actividad cultural semanal
	Desarrollar venta de libros en áreas del hospital por parte de La Dirección Provincial del Libro	Realizar al menos una venta mensual
	Realizar lectura de cuentos en salas de hospitalización por parte de trabajadores de cultura y/o estudiantes de las Ciencias Médicas	Realizar al menos una actividad semanal

Línea Estratégica: Área Asistencial

Objetivo Estratégico 2: Reorientar el sistema sanitario hacia la atención a la persona donde se potencia una atención de calidad, personalizada e integral, que contemple todas las dimensiones de la persona y aporte resultados tangibles para el paciente.

Objetivos operativos	Acciones	Indicador
Enfocar la calidad de la práctica clínica, de la atención sanitaria y de sus resultados a lo que tiene valor para las personas en su proceso de atención	Mantener la incorporación en la historia clínica de valoraciones completas de los y las pacientes (valoración clínica, social, familiar, necesidades de cuidados o asociadas a creencias y cultura, etc.)	Presencia de la incorporación de los elementos en el 100 % de las historias clínicas
	Mantener la implementación de un protocolo de atención del dolor	Evidencias del cumplimiento del protocolo en el 100 % de las historias clínicas
	Desarrollo e implementación de un protocolo de atención emocional por el departamento de psicología del centro	Protocolo implementado en todos los servicios
	Reducir los tiempos de espera y evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes en la realización de acciones de apoyo a la asistencia médica	Evidencia de la reducción de tiempos de espera para los casos vistos en urgencia según código de colores
		Evidencias de no conformidades relacionadas con el tiempo de espera y desplazamientos innecesarios de pacientes hacia los servicios de consulta externa y medios diagnósticos
	Incorporación de propuestas de mejora en base a los resultados de encuestas de satisfacción y análisis de la reclamaciones y sugerencias	Evidencias de los planes de mejora realizados de acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas
Ofrecer una respuesta personalizada a las necesidades y expectativas de los pacientes dentro de una perspectiva integral de la persona y de su singularidad e individualidad	Adaptación del plan asistencial a las necesidades y expectativas de los pacientes, por ejemplo, la implantación de dietas personalizadas, etc.	Presencia de la incorporación de los elementos en el 100 % de los protocolos de atención e historias clínicas
	Readecuación de los procesos de consentimiento informado, fomentando que su objetivo sea la adecuada información adaptada a las necesidades de cada paciente en cada situación, más allá de la obtención de un documento firmado en el que se acepta un tratamiento o una prueba diagnóstica concreta	Presencia de consentimiento informado con estas características en el 100 % de las historias clínicas
	Identificación de profesionales que atienden a pacientes y familiares	Lograr que el 100 % de los trabajadores cuenten con su identificación personal
	Establecimiento de medidas para asegurar el descanso de los y las pacientes	Lograr que el 100 % de los servicios cumplan con estas medidas
Establecer mecanismos para facilitar que el paciente pueda permanecer acompañado por la persona elegida, con las limitaciones propias de la actividad asistencial, permite y facilita el debido apoyo de su familia	Actualización del Plan de acogida a pacientes y familiares	Plan actualizado
	Protocolización de horario de acompañamiento que respeten las necesidades de los y las pacientes	Lograr que en el 100 % de los servicios se cumpla el protocolo
	Proporcionar recursos que permitan a los familiares de pacientes ingresados de larga estadía, el descanso y la higiene personal mientras acompañan a la persona hospitalizada	Lograr un local de descanso y aseo para los acompañantes de pacientes de larga estadía

Línea Estratégica: Área Estructural

Objetivo Estratégico 3: Promover espacios, recursos e innovaciones tecnológicas que garanticen el respeto a la dignidad de las personas

Objetivos operativos	Acciones	Indicador
Proveer de las condiciones necesarias para que la cultura de humanización pueda desarrollarse adecuando espacios, accesibilidad y circuitos	Mejorar el diseño de espacios individuales para la realización de pruebas diagnósticas, consultas, comunicación de noticias, respetar el duelo	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos para cada año
Mejorar la información y orientación en el acceso a los centros	Adecuación de las infraestructuras a criterios de accesibilidad universal (accesibilidad física y cognitiva, señalización, etc.	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos para cada año
Mejorar el confort ambiental	Puesta en marcha de medidas para favorecer el confort térmico, lumínico y acústico en las distintas áreas y espacios	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos para cada año
	Mantener la decoración de salas y estancias del hospital con colores adecuados e imágenes de dibujos animados o de la naturaleza que son atrayentes para los niños	Logrado el mantenimiento en más del 80 % de los espacios propuestos para cada año
	Mantener la habilitación de espacios de descanso humanizados y adecuados para trabajadores	Logrado el mantenimiento en más del 90 % de los espacios propuestos para cada año
	Establecimiento de condiciones laborales adecuadas para los trabajadores, un buen clima laboral y entornos seguros y saludables	Logrado el mantenimiento en más del 80 % de los servicios cada año
	Previsión de habitaciones individuales en hospitalización siempre que sea necesario y especialmente para personas en situación vulnerable o con necesidades (aislados en servicios necesarios y mejora del servicio de cuidados especiales)	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos en cada año
Facilitar espacios y recursos para el entretenimiento, el ocio, la cultura y la continuidad de la vida académica y laboral del paciente durante el ingreso	Habilitación de espacios físicos y actividades de ocio para menores ingresados, para personas cuidadoras	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos en cada año
	Adecuación de espacios confortables para familiares y acompañantes en salas de espera o ingresos prolongados	Lograda la mejora en más del 80 % de los espacios propuestos en cada año
Adecuar espacios en el centro, servicio o unidad para facilitar la información clínica que garanticen la confidencialidad, intimidad, protección de datos y comodidad	Habilitación de espacios de comunicación humanizados	Lograda la mejora en más del 80% de los espacios propuestos en cada año.
Aplicar las tecnologías a la humanización	Intencionar la inclusión de criterios de humanización en avances científico técnico que se desarrollen	Lograda la inclusión de la humanización en los avances científico-técnicos de la institución en el año
	Desarrollo de avances tecnológicos e innovaciones que favorezcan la humanización en la atención sanitaria	Logrados avances tecnológicos e innovaciones que favorezcan la humanización en la atención sanitaria en el año
	Uso de la tecnología de la información y las comunicaciones para acercar pacientes a sus familias y cuidadores (sistemas de comunicación con familiares y acompañantes para facilitar su movilidad en el centro durante la estancia, etc.)	Logrado en más del 80 % de los servicios el uso de la tecnología en este sentido
	Mantener la informatización de servicios de admisión de pacientes para lograr ofrecer comunicación precisa y oportuna sobre la ubicación de los pacientes	Lograda la informatización en el servicio de admisión

Línea Estratégica: Área Organizacional

Objetivo Estratégico 4: Desarrollar y fomentar la cultura de la humanización en la atención sanitaria en un marco de escucha activa, comunicación, decisiones compartidas y corresponsabilidad

Objetivos operativos	Acciones	Indicador
Ofrecer apoyo al conjunto de profesionales en aspectos organizativos para facilitar su trabajo en la mejora de la humanización de la atención	Diseño y desarrollo de un Plan de formación en humanización para profesionales y gestores del centro	Diseñado y puesto en práctica el Plan
	Difusión de recomendaciones sobre procedimientos de accesibilidad y acogida a pacientes y sus familiares en los distintos ámbitos asistenciales	Evidencias de la difusión realizada diariamente
Incorporar en las decisiones de gestión criterios de responsabilidad social y economía circular	Reflejar en los planes estratégicos de la institución criterios de responsabilidad social y economía circular	Incorporación de estos elementos en los programas estratégicos del centro
Promover acciones de reconocimiento de los logros y esfuerzos de los profesionales en humanización	Análisis y adecuación de cargas de trabajo en los equipos	Análisis realizado
	Revisión de entornos de trabajo seguros	Revisión realizada y evidenciada
	Incorporar al sistema de estimulación del centro los criterios de humanización de los servicios	Criterios incorporados y estímulos otorgados en relación a la humanización
Recopilar las iniciativas de humanización ya instauradas, contribuir a difundirlas en todos los servicios y facilitar que sean visibles para población y profesionales de la salud	Revisión de protocolos de actuación que garanticen la integralidad en la atención y la continuidad asistencial	Diseñado y puesto en práctica el Plan
Promover y facilitar el intercambio de experiencias y aprendizajes entre diferentes servicios	Realizar talleres de socialización de experiencias y lecciones aprendidas en temas de humanización	Realizado el taller anualmente
Potenciar entre pacientes, familiares y ciudadanía en general, los conocimientos sobre salud y educación sanitaria que favorezcan su autonomía y capacidad de decisión	Realización de talleres de formación en comunicación, autonomía y participación en las decisiones dirigido a pacientes y familiares	Realizado al menos un taller mensual
Desarrollar la motivación, habilidades y competencias científico técnicas en el personal sanitario con énfasis en humanización	Formación a gestores en liderazgo emocional (liderazgos cercanos y empáticos)	Formación de más del 90 % de los gestores previstos para el año
	Revisión de entornos de trabajo seguros	Revisión realizada y evidenciada
	Incorporar al sistema de estimulación del centro los criterios de humanización de los servicios	Criterios incorporados y estímulos otorgados en relación a la humanización
Recopilar las iniciativas de humanización ya instauradas, contribuir a difundirlas en todos los servicios y facilitar que sean visibles para población y profesionales de la salud	Revisión de protocolos de actuación que garanticen la integralidad en la atención y la continuidad asistencial	Diseñado y puesto en práctica el Plan
Promover y facilitar el intercambio de experiencias y aprendizajes entre diferentes servicios	Realizar talleres de socialización de experiencias y lecciones aprendidas en temas de humanización	Realizado el taller anualmente
Potenciar entre pacientes, familiares y ciudadanía en general, los conocimientos sobre salud y educación sanitaria que favorezcan su autonomía y capacidad de decisión	Realización de talleres de formación en comunicación, autonomía y participación en las decisiones dirigido a pacientes y familiares	Realizado al menos un taller mensual
Desarrollar la motivación, habilidades y competencias científico técnicas en el personal sanitario con énfasis en la humanización	Formación a gestores en liderazgo emocional (liderazgos cercanos y empáticos)	Formación de más del 90 % de los gestores previstos para el año
	Formación a gestores y profesionales en habilidades para el trabajo en equipo	Formación de más del 90 % de los gestores y profesionales previstos para el año

DISCUSIÓN

El Plan de Acción Estratégico busca mejorar la atención médica humana en cuatro áreas clave. Se centra en procesos personalizados y relaciones respetuosas entre pacientes, familias y profesionales de salud. Incluye metas para abordar enfermedades, promover hábitos saludables y fomentar la autonomía de los pacientes. Se propone capacitar a los profesionales según las necesidades de los pacientes y establecer un programa de educación continua. Además, resalta la importancia de involucrar a la comunidad en estilos de vida saludables y el acceso a información. Por último, busca que los centros de salud tengan la infraestructura adecuada para brindar atención digna y humanizada.

Las acciones de mejora en acortar los tiempos de espera de procesos críticos como la atención del paciente en urgencias también son de las prioritarias en el plan de mejoras propuesto pues como bien plantea la literatura consultada, la saturación de pacientes puede llevar a una disminución en la calidad de la atención médica, con el riesgo de incurrir en errores médicos y diagnósticos incorrectos.[8,9,10,11]

La evolución y el progreso tecnológico son importantes porque mejoran la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud. Las tecnologías ayudan a acceder a información, facilitan decisiones y fomentan el autocuidado. Esto aumenta la satisfacción del paciente y mejora la calidad de atención. Ejemplos como la programación de citas telefónicas y el uso de aplicaciones en dispositivos móviles demuestran que las nuevas tecnologías pueden hacer más humanos los servicios de salud.[7]

Es importante reconocer las oportunidades que ofrecen las tecnologías de la comunicación y las redes para conectar a pacientes y profesionales de la salud. La transparencia y el acceso a la información son fundamentales. Hay evidencias que muestran que permitir a los pacientes ver su historia clínica mejora la toma de decisiones, promueve el autocuidado y aumenta la satisfacción. También se ha comprobado que, al compartir sus resultados de salud con los médicos, se mejora la relación y la calidad de la atención.[12]

En las acciones intersectoriales que se proponen en la estrategia del hospital Pediátrico de Cienfuegos, se vinculan las artes visuales, la música y la literatura que se citan en la bibliografía consultada como acciones de gran importancia en el proceso de humanización de la asistencia.[13,14,15,16]

De forma general se encontró similitud entre los objetivos estratégicos, operativos y acciones de la estrategia de mejoras propuesta en esta investigación con otros estudios de este tipo realizados en varios países.[10,14,15,16]

El plan tiene como objetivo promover la humanización en el hospital por medio de un enfoque equilibrado que combina evaluación, educación y reconocimiento positivo. Busca fortalecer las habilidades blandas del personal de salud, lo que es vital para una buena comunicación y adaptación en el trabajo. Esto mejorará la calidad del servicio y facilitará una mejor interacción entre los trabajadores de la salud y los pacientes, lo que permite que estos se sientan cómodos y seguros en los servicios.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín.

2. Curación de datos: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín.

3. Análisis formal: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín, Dania Pedraza Alejo, Hilda María Delgado Acosta.

6. Metodología: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín, Dania Pedraza

Alejo, Hilda María Delgado Acosta.

7. Administración del proyecto: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero.

8. Recursos: Danay Jiménez Espín.

9. Software: Danay Jiménez Espín.

10. Supervisión: Dania Pedraza Alejo, Hilda María Delgado Acosta.

11. Validación: Dania Pedraza Alejo, Hilda María Delgado Acosta.

12. Visualización: Danay Jiménez Espín.

13. Redacción del borrador original: Layrí García Ríos, Eyleen Díaz Palmero, Danay Jiménez Espín.

14. Redacción – revisión y edición: Dania Pedraza Alejo, Hilda María Delgado Acosta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrio J, Suárez C, Bandeira M, Muñoz C, Beca MT, Lozano C, et al. Enfermedades crónicas en población pediátrica: comorbilidades y uso de servicios en atención primaria. Anales de Pediatría[Internet]. 2020[citado 15/11/2025];93(3):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-enfermedades-cronicas-poblacion-pediatrica-comorbilidades-articulo-S1695403320300242.

2. Ministerio de Sanidad. Estándares y recomendaciones de calidad 2014[Internet]. Madrid:MS;2024[citado 23/10/2025]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA_Accesible.pdf.

3. Trainini JC. Humanización en la práctica médica. Educ Med Sup[Internet]. 2019[citado 10/11/2024];21(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339014276_Humanizacion_en_la_practica_medica.

4. Rueda L. Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. Rev Iberoam Bioet[Internet]. 2018[citado 10/11/2024];8(1):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6666486.

5. Campos V. Los valores éticos de la profesión sanitaria. Educ Med[Internet]. 2015[citado 25/11/2024];16(1):[aprox. 7p.] Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000029.

6. Jiménez A. Guía para la elaboración y actualización de Planes de Humanización de la Salud en Iberoamérica[Internet]. Madrid:Observatorio Iberoamericano de la Humanización de la Salud de la OISS;2024[citado 25/11/2025]. Disponible en: https://oiss.org/wp-content/uploads/2024/01/Guia-elaboracion-y-o-actualizacion-de-planes-de-humanizacion-de-la-salud-en-Iberoam.pdf.

7. Feito L. ¿Qué significa humanizar la medicina? En: Sacristán JA, Millán J, Gutiérrez JA. Medicina centrada en el paciente: reflexiones a la carta. Madrid:Fundación Lilly;2018. p. 234.

8. González AG. Humanización en servicios de salud de mediana complejidad[Internet]. El Nogal:Biblioteca Digital Minerva;2023[citado 10/11/2024]. Disponible en: https://repository.universidadean.edu.co/items/ec32e083-1220-4156-991d-d721b0b32514Danay13.

9. López JI, Ramírez E, Utrero V. Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. Rev Cient Codem[Internet]. 2023[citado 13/11/2024];6(22):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9272998.

10. Consejería de Salud y Familias. Plan de humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía:Estrategia de humanización compartida[Internet]. Andalucía:Consejería de Salud y Familias;2021[citado 4/4/2024]. Disponible en: https://repositoriosalud.es/rest/api/core/bitstreams/183f5070-e6be-4e57-a24c-a791ee439226/content.

11. De Oliveira JD, Correia TN, Medeiros DE, Luna I, De Macedo TH, De Sousa D. Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: revisão integrativa. Rev Ciênc Plural[Internet]. 2021[citado 13/11/2024];7(1):[aprox. 13p.]. Disponible en: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23011.

12. Martínez ZR. Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos. Med Crit[Internet]. 2021[citado 25/11/2024];35(3):[aprox. 4p.]. Disponible en:

https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2021/ti213e.pdf.

13. Serradas M. Hacia la humanización de la atención de niños en hospitales. Rev Estud Psicol[Internet]. 2022[citado 13/11/2024];2(4):[aprox. 9p.]. Disponible en: https://estudiospsicologicos.com/index.php/rep/article/view/78.

14. Mandato C, Siano MA, De Anseris AGE, Tripodi M, Massa G, De Rosa R, et al. Humanization of care in pediatric wards: differences between perceptions of users and staff according to department type. J Italian Pediatr. 2020;46(65):1-8

15. Servicio de Pediatría. Plan de mejora de la humanización en la unidad de cuidados intensivos neonatales[Internet]. Alicante:Hospital General Universitario de Alicante;2018[citado 20/11/2024]. Disponible en: https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2021/03/2018-PLAN-MhUAC-NEONATOLOG%C3%8DA_NIVEL-2-y-3.pdf.

16. Ullán AM, Hernández MH. Humanización del hospital pediátrico[Internet]. España:Elsevier; 2020[citado 13/11/2024]. Disponible en: https://educacion.usal.es/wp-content/uploads/sites/34/2020/03/Humanizacion-del-hospital-pedia%CC%81trico.-Perspectiva-psicosocial-.pdf.