

lunes 10 de abril de 2023

Entrevista: "Conocer de primera mano la vivencia del paciente es clave para obtener una visión y trabajar en la mejora continua"

Entrevista a la **Secretaria General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo de la Consejería de Salud y Consumo**, Dña. María Luisa del Moral, a la **Directora de Humanización, Planificación y Cuidados de Servicio Andaluz de Salud (SAS)**, Dña. Inmaculada Vázquez y a la **Coordinadora del Plan de Humanización Sistema Sanitario Público Andaluz**, Dña. Consuelo Artero.

▪ ¿Cómo definiría la Humanización en la asistencia sanitaria?

La **humanización** como concepto en la atención sanitaria gira en torno a dar una **respuesta personalizada**, de forma integral y holística a las necesidades de las personas, tanto físicas como emocionales, sociales o espirituales, teniendo en cuenta su dignidad prioritariamente. Alcanza no sólo a la atención de las necesidades del paciente, sino también a las de su familia, y de las personas que cuidan, así como a la atención de los profesionales de la salud, que son la pieza clave en su consideración como personas y como agentes fundamentales de la humanización.

El gran reto al que nos enfrentamos será **apostar por una sanidad más amable, integral y holística y centrada en las personas**, personalizar la asistencia escuchando las necesidades de los pacientes y familias y tener en cuenta que los profesionales son el principal agente para ello.

▪ ¿Se puede medir la Humanización?

Teniendo en cuenta la complejidad de medir resultados en el campo de lo intangible, los Patient Reported Outcomes (PRO) son una fuente de datos que debe de ser utilizada en Humanización, al incluir los resultados en salud reportados directamente por el paciente y nos ayudan a evaluar y realizar un seguimiento en la calidad percibida por el paciente.

Actualmente estamos trabajando a nivel macro en el **diseño de la evaluación del Plan para el próximo año**;



también con la Agencia de Calidad Sanitaria en el Distintivo de Buenas Prácticas en Humanización donde los centros y Unidades podrán autoevaluarse de forma periódica, comenzaremos el pilotaje con algunos centros próximamente para comenzar a medir y avanzar en la mejora continua desde un nivel más operativa.

Conocer de primera mano la vivencia del paciente es clave para obtener una visión y trabajar en la mejora continua. Además estamos trabajando con la Facultad de Psicología de la Universidad de Almería pilotando una escala que permite medir la humanización; se trata de la escala HUMAS que mide la humanización como un conjunto de competencias personales que permite desarrollar la actividad profesional, dentro del ámbito sanitario, velando

por la dignidad y el respeto hacia el ser humano; nos permitirá identificar si las Unidades o centros con el nivel más alto de HUMAS tienen los mejores resultados en términos de evaluación de la calidad de la atención por parte de los pacientes; se puede aplicar a cualquier profesión y se está iniciando la investigación en el ámbito sanitario.

- **¿En qué consiste el Plan de Humanización del SSPA y a qué retos se enfrenta?**

El Plan de Humanización del SSPA está dirigido a avanzar en la búsqueda de la **excelencia** y la calidez de la asistencia sanitaria ofrecida a la ciudadanía.

Tiene como objetivo principal **impulsar el desarrollo de Estrategias de Humanización** que respeten la dignidad de las personas y sus derechos; que incorporen lo que realmente tiene valor para el paciente, y condiciones de trabajo adecuadas para sus profesionales; que fomenten la escucha y la participación, en un entorno comfortable, de marco ético, de equidad y de excelencia en la atención.

Los elementos clave del plan son:

- La **construcción de una cultura de trabajo humanizada**, en la que el buen trato al paciente se encuentre en el centro de las actuaciones sanitarias.
- La **corresponsabilidad entre todas las disciplinas sanitarias** en la construcción de esta cultura humanizada.
- La **personalización de la asistencia**, adaptada a las necesidades concretas de cada individuo.
- El **compromiso con la calidad**, concretamente con la dimensión de calidad percibida por el paciente.
- La **mejora de la accesibilidad a las prestaciones sanitarias** de calidad.

Los grandes retos a los que nos enfrentamos consisten en la apuesta por una sanidad más amable, integral y holística y centrada en las personas, personalizar la asistencia en la medida de lo posible, escuchando las necesidades de los pacientes y sus familias y tener en cuenta que los profesionales son el principal agente para ello.

▪ **¿Qué papel tienen los profesionales sanitarios en el plan?**

La fortaleza más señalada de nuestra organización son los profesionales que, con su alto nivel competencial y su demostrada responsabilidad, son los principales agentes de la humanización de la asistencia sanitaria. Su implicación y dedicación son las claves del éxito de esta estrategia.

Si bien **el paciente es considerado como centro de todo el proceso de salud**, la humanización pone también el foco de atención en los profesionales que los atienden, a los que es preciso cuidar, promoviendo su formación y sensibilización, fomentando su participación, reconociendo sus esfuerzos y logros, y favoreciendo su integración en equipos de trabajo saludables; en definitiva, poniendo en valor su profesionalidad y compromiso.

Resulta de vital importancia, por tanto, la **participación activa de los profesionales sanitarios** y no sanitarios, que son los encargados de ofrecer esa atención y cuidados a los pacientes y familias.

Debemos continuar trabajando con ellos en la formación y en dotarles de herramientas, ya que son los principales actores y agentes de cambio.

▪ **¿Qué mejoras le aportan al paciente los planes de Humanización? ¿Por qué es importante?**

Contribuye a la reducción de la ansiedad, minimización del estrés e incluso aceleración de la recuperación en un momento de vulnerabilidad como supone un episodio de enfermedad o pérdida de salud de las personas.

Es importante que las personas perciban una atención segura y a su vez cálida a lo largo de todo el recorrido itinerario sanitario.

Nuestra meta principal será incrementar la satisfacción y calidad percibida de los pacientes y familias; a modo de ejemplo se trabaja en:

- Actividades encaminadas a mejorar el **confort de los pacientes**.
- Adopción de medidas para **garantizar la privacidad e intimidad**.
- **Detección de pacientes frágiles** y valoración de apoyo familiar o social.
- Atención orientada a la **recuperación en personas con procesos crónicos** que requieren adaptación de su proceso vital.
- Utilización de asociaciones, grupos de apoyo u otros **recursos no sanitarios para pacientes y familias**.

- **¿Cómo se desarrolla la coordinación efectiva de las actuaciones en materia de humanización con los centros sociosanitarios. Cuéntenos algún ejemplo.**

El Plan está diseñado para toda la asistencia que incluye indudablemente la sociosanitaria; se está trabajando con los centros sociosanitarios desde un **enfoque holístico** con el objetivo de garantizar una atención personalizada en base a sus necesidades, y el acceso a la atención siempre que la necesiten; en la política de acompañamiento a familias, en la atención segura y eficiente, facilitando la continuidad asistencial y la agilidad en la atención la personalización de la asistencia, la accesibilidad y coordinación, fomentando los valores de respeto y responsabilidad social en todos sus actores y grupos de interés.

Somos conscientes de que **nos queda mucho por hacer**, pero consideramos que estamos en el camino correcto.

- **¿Cómo está prevista la incorporación de los ciudadanos en la implementación del Plan de Humanización?**

Otro pilar importante en el proceso de humanizar la atención sanitaria, consiste en **incorporar a la ciudadanía desde la corresponsabilidad**, para ir de la mano y construir juntos; se trata de un ejercicio global como sociedad, que trasciende incluso más allá del ámbito sanitario, con el fin último de conseguir lograr que el itinerario sanitario sea lo más confortable posible, sin perder de vista que todos somos profesionales pero a su vez también somos o seremos pacientes a lo largo de nuestro ciclo vital.

“Somos personas que cuidamos personas”. Desde la perspectiva del sistema sanitario debemos señalar que la participación ciudadana contribuye a mejorar la asistencia sanitaria impulsando una mayor efectividad, satisfacción de los usuarios y motivación de pacientes y profesionales.

Por tanto, la misma está justificada desde el punto de vista pragmático de su utilidad más inmediata, porque sirve para **centrar las actuaciones del sistema sanitario en las necesidades de los pacientes**.

Actualmente estamos trabajando en el diseño del **Plan de Participación Ciudadana en la Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía**, que verá la luz en breve y que pivota sobre cuatro líneas estratégicas:

- La primera línea de trabajo tiene que ver con que **los propios usuarios incluyan su punto de vista en las acciones que se van a realizar para humanizar la atención que van a recibir**.
- La segunda línea de trabajo intenta **favorecer una mentalidad en la que los usuarios participen en las**

decisiones organizativas y asistenciales que les afectan.

- La línea tercera busca **concretar instrumentos que puedan servir para favorecer una cultura de trabajo humanizada**.

- La cuarta línea de trabajo persigue **crear una estrategia de mejora continua** para la participación ciudadana en la humanización.

▪ **Qué recursos y estructuras se destinan a la implantación del plan en el SSPA?**

Desde el principio se definió una gobernanza del Plan para **asegurar su correcta implantación y funcionamiento**. El plan cuenta con un comité director, un comité técnico, un comité operativo y una comisión de humanización en cada centro sanitario del SSPA.

El Comité Director es el encargado de establecer, evaluar y aprobar las políticas a desarrollar. Se apoya en el Comité Técnico. Sus miembros son la Secretaría Técnica de la Consejería de Salud y Familias y la Dirección general del SAS, junto con la Coordinación del Plan y la Subdirección de Atención Sociosanitaria, Estrategias y Planes.

El Comité Técnico se encarga de planificar, operativizar y monitorizar las acciones propuestas. Se apoya en el Comité Operativo. Sus miembros son, junto con la Coordinación del Plan y Subdirección de Atención Sociosanitaria, Estrategias y Planes, las Subdirecciones del SAS con competencias en AP, AH, formación, personal, presupuestos e infraestructuras y salud laboral y la Dirección Gerencia del Centro de Emergencias Sanitarias 061 que es transversal a las ocho provincias andaluzas.

El Comité Operativo es el encargado de implantar en los centros las recomendaciones y líneas de acción, junto a la coordinación del Plan. Sus miembros son presidentes y secretarías de las comisiones de humanización de los distritos, áreas de gestión sanitaria y hospitales del SAS y 061, hasta un total de 20 personas. En ocasiones se crean grupos de trabajo concretos en el seno de esta comisión para temas específicos.

Se está destinando **financiación** en las diferentes áreas transversales del Plan: En el área organizacional (con una apuesta económica importante en la formación a profesionales desde el inicio), pero también en el área estructural, incorporando la filosofía humanística en la arquitectura, tanto, en las numerosas reformas de los centros sanitarios, como en aquellos centros de nueva creación; los equipos de las Direcciones Económicas y de Servicios generales han recibido formación específica y se han imbricado en las Comisiones de Humanización para trabajar conjuntamente en circuitos y en la confortabilidad de las instalaciones, que respeten la intimidad y la privacidad de los pacientes y familias.

▪ ¿Hacia dónde debe dirigirse la asistencia sanitaria en cuanto a Humanización?

La **ciudadanía** nos indica que hemos de caminar hacia una armonización entre los valores procedentes del conocimiento científico-técnico y los valores del conocimiento humano de la persona.

Se pretende **consolidar la humanización del SSPA** de manera que la cultura de humanización sea un motor de cambio permanente que forme parte de nuestra filosofía de trabajo y se incluya en cada tarea que realicemos en nuestro día a día.

Para ello, vamos a continuar, desplegando las actuaciones de sensibilización, formación y orientación a la organización y a sus directivos y profesionales; poniendo en valor la participación de la ciudadanía y de los profesionales, escuchando sus opiniones y aportaciones al proyecto; con un enfoque basado en el establecimiento de alianzas y en la interdisciplinariedad; favoreciendo la corresponsabilidad y el establecimiento de sinergias; así como, poniendo en marcha nuevos retos y acciones de mejora para posicionar a los centros del SSPA como referente de la excelencia en humanización.

▪ ¿Cómo se da visibilidad a los proyectos que se desarrollan en los centros sanitarios relacionados con la humanización?

La **visibilidad** de los proyectos que se desarrollan en los centros sanitarios es un ingrediente vital en la gestión exitosa de los mismos; perseguimos sistematizar prácticas para que todos los pacientes y familias se beneficien de los mismos indistintamente de la situación geográfica; para esto usamos la metodología.

Una **mayor visibilidad equivale a una mayor implementación de buenas prácticas humanizadas**. Para visibilizar las diferentes estrategias que utilizamos son las siguientes:

1. Portal de Humanización (HumanizAndalucía). Disponemos de una web dirigida a ciudadanía, gestores y profesionales (www.humanizandalucia.es). Su objetivo es visibilizar, construir conocimiento e informar sobre humanización en el ámbito de la asistencia sanitaria.

2. Difusión en redes sociales de los contenidos que se van generando desde los centros sanitarios en el marco del Plan de Humanización (Twitter, Facebook e Instagram)

3. Participación en Jornadas y Congresos.

4. Participación en certámenes habiendo recibido numerosos reconocimientos y galardones nacionales e incluso internacionales hasta la fecha.

- **¿Existen otros planes, proyectos o iniciativas andaluzas actuales que tengan como objetivo la mejora de la investigación y formación en materia de Humanización?**

La Humanización es uno de los ejes prioritarios para la **Consejería de Salud y Consumo** y el **Servicio Andaluz de Salud**, junto a la accesibilidad y eficiencia en la actualidad.

Nuestro Contrato Programa para este año 2023, se articula en torno a estos tres pilares con un despliegue de objetivos e indicadores específicos de obligado cumplimiento.

Por otro lado, al ser una filosofía de trabajo incorporada a la organización, transversal para todos, decir que todos los planes y estrategias en Andalucía tienen la encomienda de incluir esta línea de trabajo de forma sistematizada.

También estamos trabajando con algunas Universidades iniciando líneas de investigación con perfiles interdisciplinares y tesis doctorales para ir generando evidencia científica en Humanización.

- **¿Cómo cree que SADECA contribuye al movimiento humanizador en Andalucía?**

Como principal Sociedad Científica transversal centrada en la calidad, **contribuye mediante la generación de escenarios de encuentro** donde poder difundir el trabajo que se está realizando en Humanización, desde un punto de vista científico; incorporando la investigación y la innovación como elementos clave de generación de evidencia para desplegar escenarios clínicos más efectivos, pero a su vez más afectivos para las personas, más confortables, pero sobre todo que respondan a las necesidades y expectativas de pacientes y profesionales.

Un ejemplo reciente lo tuvimos en el XXVI Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial, que se celebró en El Ejido (Almería) del 16 al 18 de noviembre de 2022, con el lema principal “El valor de lo humano”; fue un congreso especial por la trascendencia y relevancia del tema y a la vez un espacio de encuentro y debate para cientos de profesionales que trabajamos por la mejora continua en el tratamiento y cuidado de las personas.