

Recomendaciones

Comisión de Humanización de la Asistencia



Subdirección de **Cuidados** y **Humanización** de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria



Recomendaciones de la Comisión de Humanización de la Asistencia
Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria

RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

PARA IMPULSAR LOS PARÁMETROS DE HUMANIZACIÓN

PRESENTACIÓN

La **humanización** de la Asistencia Sanitaria es parte **esencial** de la **calidad** que se presta a la ciudadanía en nuestros centros. Cualquier estrategia en salud que pretenda mejorar la calidad asistencial y la **seguridad** de los pacientes debe incluir la **participación** de los pacientes y la perspectiva de éstos, jugando un papel clave en la toma de **decisiones**.

La potenciación de una cultura de humanización parte de una estrategia previa de **sensibilización** de todas las personas que participan en la asistencia sanitaria: usuarios, familiares y personas del entorno afectivo del paciente, cuidadores, profesionales, gestores...

La **Comisión de Humanización de la Asistencia del Servicio Extremeño de Salud** (CHASES), entre sus **funciones** tiene asignada el fomento de la **cultura de humanización**, como herramienta básica para comenzar a trabajar en este sentido. Desde la Comisión se han elaborado una serie de **recomendaciones** generales dirigidas a **profesionales** de todos los ámbitos asistenciales, **usuarios** y **gestores** para abordar los diferentes **parámetros de humanización** en la asistencia sanitaria.

Este documento ha sido elaborado teniendo como referencia los parámetros establecidos tanto en planes de humanización regionales como a nivel nacional, sirviendo de base para la elaboración del **I Plan de Acción de Humanización de la Asistencia del Servicio Extremeño de Salud** (SES).

RECOMENDACIONES

1. Cultura de humanización

- Crear las **Comisiones de Humanización** de la Asistencia en las **Áreas** de Salud del SES y darles continuidad.

Cláusula de género: "En caso de aparecer en el texto de este documento sustantivos de género gramatical masculino o femenino para referirse a colectivos, deberá entenderse que se emplean para designar de forma genérica a individuos de ambos sexos, sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura del documento y lograr una mayor economía de la expresión"

Recomendaciones de la Comisión de Humanización de la Asistencia
Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria

- Implicar a las personas designadas como **referentes en humanización** de las Áreas de Salud en la toma de decisiones, con relación a los parámetros de humanización del Área de Salud.
- Fomentar **estrategias formativas** y de **sensibilización** en contenidos relacionados con la humanización.
- Abordar la **experiencia** y/o **percepción** del usuario y familiares mediante herramientas de evaluación de forma sistemática.

2. Accesibilidad al Sistema Sanitario

- Adaptar los **documentos, recomendaciones** y **guías** elaborados por organismos competentes, sobre accesibilidad universal, a centros, servicios y establecimientos sanitarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE).
- Mantener la **accesibilidad** cuidando del cumplimiento de las normas para todas las personas usuarias en igualdad de condiciones.
- Fomentar la **corresponsabilidad** en la accesibilidad al Sistema Sanitario por parte de los usuarios y sus familiares, que debe traducirse en el uso adecuado y a tiempo de los servicios sanitarios de la forma más eficiente y segura que permita alcanzar los mejores resultados de salud.

3. Atención sanitaria

- Continuar avanzando en el desarrollo de la **visión integral** de la persona: aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales y no sólo como patología orgánica, garantizando una atención centrada en la persona, familia y entorno.
- Fomentar la **relación terapéutica** basada en la **empatía** como elemento fundamental del proceso asistencial.
- Reforzar un estilo de **comunicación asertiva**.
- Adoptar un modelo de atención basado en la **toma de decisiones compartidas** entre el profesional-usuario y su entorno.
- Preservar siempre la **intimidad, confidencialidad** y el respeto recíproco en la atención sanitaria.
- Impulsar el **Programa para Pacientes con Necesidades Asistenciales Especiales** del Servicio Extremeño de Salud.

4. Información y comunicación

- Potenciar la **comunicación efectiva** con los usuarios y familiares es la base de una atención y unos cuidados de calidad, teniendo en cuenta que la comunicación tecnológica debe ser una herramienta más, no la única.

Recomendaciones de la Comisión de Humanización de la Asistencia
Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria

- Seguir potenciando el contacto a través de los **medios tecnológicos** disponibles (videollamadas...) en pacientes en aislamiento y extenderla de forma más generalizada como herramienta que facilite y posibilite la comunicación con la familia en situaciones en las que la presencia familiar durante el ingreso no sea posible.
- Facilitar **información** clínica **comprensible**, adecuada a las necesidades y preferencias de la persona y la familia.
- Potenciar los **canales de comunicación efectivos** con una información clara y con mensajes claves que faciliten su difusión entre los equipos asistenciales para evitar situaciones de desinformación, descoordinación e incertidumbre.
- Promover y/o mantener la estrategia de trabajo en equipos con una **perspectiva transdisciplinar**¹ que garantice una adecuada comunicación y generadora de espacios de diálogo clínico y de gestión productivos, desde un punto de vista integral evitando la parcialidad de la atención por especialidades, categorías o ámbitos.
- Habilitar **espacios** adecuados para la **comunicación efectiva** y **afectiva** a usuarios y familiares garantizando la confidencialidad y la intimidad.
- Fomentar el uso de pictogramas en los procesos de asistencia con **usuarios con necesidades especiales de atención**, así como en el ámbito de los procesos de asistencia en los que medie el transporte sanitario terrestre o aéreo.
- Fomentar la **escucha activa** y el **lenguaje emocional**.
- Garantizar la prestación del **consentimiento informado** como **derecho** del paciente, tanto verbal como por escrito según los supuestos establecidos en la normativa, facilitando la lectura en su caso, comprensión, resolución de dudas, que permita potenciar la toma de **decisiones informadas del paciente**.
- Implementar **herramientas** que permitan la **interacción** del usuario/familiar con el sistema y que la información obtenida pueda ser valorada por las Gerencias de las Áreas de Salud, y éstas las transmitan a la Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.

5. Acompañamiento familiar

- **Facilitar el acompañamiento** de los usuarios por un familiar, persona de su confianza, o entornos afectivos cercanos en las diferentes unidades de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Garantizar el derecho de los **menores**, que estarán acompañados de sus madres, padres, tutores o guardadores de hecho. En las mismas condiciones, los personas con **capacidades diferentes**, tendrán derecho a estar acompañados de los responsables de su guarda y protección.

¹ como la coordinación de todas las disciplinas con el usuario/familiares, que llevan el conocimiento más allá de los campos disciplinares.

Recomendaciones de la Comisión de Humanización de la Asistencia
Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria

- Garantizar el derecho de las **personas tuteladas** a estar acompañadas de los responsables de su guarda y curatela.
- Garantizar durante el proceso de **parto**, que sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso al padre o a otra persona designada por ella.
- Garantizar el acompañamiento familiar de mujeres **gestantes** durante el proceso de embarazo, ingreso, y puerperio.
- Valorar y facilitar, en su caso, la **estancia conjunta** de la madre lactante y su hijo/a en caso de ser necesaria la hospitalización de la misma.
- Garantizar el acompañamiento familiar al **final de la vida** por las personas de preferencia del entorno próximo del paciente respetando los protocolos establecidos, facilitando en la medida de lo posible una habitación individual.
- Respetar las **normas y horarios** de visitas establecidos por el centro, servicio o establecimiento sanitario.
- Avanzar en la ampliación de los **horarios de visita y acompañamiento** en la medida de lo posible sin interferir en la asistencia clínica, garantizando la seguridad del paciente.

6. Humanización de los espacios

- Compatibilizar las medidas para **minimizar** el **riesgo** asociado a la atención sanitaria: espacios amables y seguros.
- Potenciar un **uso adecuado** de las instalaciones de los centros sanitarios.
- Facilitar la señalización de los accesos, itinerarios y espacios, fomentando la **accesibilidad universal**.
- Fomentar la humanización de “**pequeños detalles**”.
- Establecer zonas de confort y amables en unidades de especial relevancia: salas de espera de unidad de cuidados intensivos, neonatos, hemodiálisis, quirófanos y zonas de intervencionismo, urgencias, hospitales de día y pediátricas.

7. Implicación ciudadana y asociacionismo

- Continuar potenciando la **participación** de la ciudadanía, entidades, asociaciones de usuarios y familiares en el diseño de iniciativas de humanización.
- Mantener coordinación de participación y **voluntariado** en el Sistema Sanitario.
- Implementar cartelería con los **derechos y deberes** de la ciudadanía y usuarios del SSPE.

8. Los profesionales

- **Cuidar** al que cuida, como premisa para la humanización de la asistencia.

Recomendaciones de la Comisión de Humanización de la Asistencia
Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
Dirección General de Asistencia Sanitaria

- Poner en **valor**, ante la ciudadanía y los gestores, el papel esencial que están desarrollando los **profesionales** del SSPE.
- Continuar potenciando la **participación** de los **profesionales** de la salud como agentes de humanización en el diseño y puesta en marcha de iniciativas en este ámbito.
- Solicitar **asesoramiento**, en caso necesario, a los **Comités de Bioética-Ética Asistencial** en las situaciones que se estimen, como medio de apoyo a los profesionales, en la toma de decisiones difíciles.

9. Voluntades al final de la vida

- Dar cumplimiento a las voluntades del paciente al final de la vida, reflejadas en el documento de expresión anticipada de voluntades o registradas en la historia clínica.