

Guía de práctica clínica de enfermería

CICLO 1: HUMANIZACIÓN EN LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD

FUND. NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA MACARENA

Guía de Práctica Clínica de Enfermería: HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

RELEVANCIA DEL TEMA DE HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

La palabra humanización en su sentido etimológico expresa la acción de humanizar. Con el verbo humanizar queremos indicar que una cosa o persona se hace más humana, según el diccionario la Real Academia de la Lengua. Quiere esto decir que su comportamiento es: respetuoso, agradable, familiar, tratable. Es pasar por un proceso de blandamiento para convertirse en buena persona, un hombre bueno. En el campo de la salud nos deshumanizamos cuando nos tornamos insensibles, poco compasivos al sufrimiento y dolor de nuestros enfermos; olvidamos la reconfortante ternura que debe impregnar nuestros actos como trabajadores de la salud.

Se hace urgente esta iniciativa de la academia ante la denominada “carrera armamentista tecnológica” en donde la tecnología con sus instrumentos y aparatos, por la consigna de la “última moda”, prevalece en la prestación del servicio de salud con detrimento de la atención humanizada que deben recibir los enfermos; ansiosos de un trato más cordial y comprensivo por parte de un equipo de salud bueno. Equipos médicos de punta se emplean muchas veces más allá de las indicaciones precisas ocasionando mayores riesgos que beneficios.

En una investigación de ética médica de la Universidad Libre sobre la relación médico - paciente, en los centros hospitalarios en donde ellos hacen su práctica clínica, la queja mayor de los pacientes (89%) fue sobre la “falta de amabilidad de los médicos”. Lo que me permite señalar en primer lugar que la humanización del servicio de salud debería arrancar por la humanización de los agentes de salud.

Una segunda consideración tendría que ver con la Institución, es decir, con los profesionales que tienen a su cargo la administración y dirección de las políticas asistenciales para el logro de un hospital humanizado. Esta segunda 7 consideración, paralela a la primera: porque qué ganamos con humanizar al agente de salud responsable de la atención directa a los pacientes si los que tienen a su cargo el rol gerencial de las IPS y EPS, en contravía de los intereses primordiales de los usuarios, centran su preocupación en unos resultados donde prima el ánimo de lucro que indudable atenta contra la calidad humana del servicio en correspondencia, muchas veces, con la aplicación acomodaticia, deshumanizada de la norma.

CONCEPTOS GENERALES DE HUMANIZACION

La Organización Mundial de la Salud (OMS), explora medidas con las cuales se minimice el abismo entre la formación profesional, el sistema de salud, la tecnología y el trato

humanizado. Reto que ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma; este organismo enfatiza que la Humanización: Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”

La humanización en el área de la salud busca: Unir esfuerzos y optimizar recursos entre el profesional, la persona y su familia, para la búsqueda de soluciones oportunas y de calidad. Encaminar a los profesionales hacia un desarrollo social integral que trascienda hacia los sujetos de cuidado. El disfrute pleno de la vida y su entorno, mediante dinámicas de armonía para la convivencia social. Desarrollar el valor de la compasión, concebido como la identificación del profesional con el dolor o sufrimiento de la persona que cuida.

SISTEMA DE HABILITACION Y HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 2003 de 2014. Cuyo propósito es defender y dar seguridad a los usuarios frente a riesgos potenciales. A través de los estándares de habilitación se busca proteger al paciente y al sistema de la prestación de servicios por debajo de condiciones en las cuales los riesgos superen los potenciales beneficios. Items a evaluar:

1. Recursos Humanos
2. Infraestructura, Instalaciones Físicas y su mantenimiento.
3. Dotación y su mantenimiento.
4. Medicamentos, Dispositivos médicos y su gestión
5. Procesos prioritarios asistenciales.
6. Historia clínica.
7. Interdependencia de servicios
8. Referencia de pacientes.
9. Seguimiento a riesgos.

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente fue puesta en marcha por el Director General de la Organización Mundial de la Salud en octubre de 2004.

Creada con el propósito de coordinar, difundir y acelerar las mejoras en materia de seguridad del paciente en todo el mundo, la Alianza es un medio que propicia la colaboración internacional y la acción de los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS; expertos, usuarios y grupos de profesionales y de la industria. Su creación destaca la importancia internacional de la cuestión de la seguridad del paciente. La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud. El documento de Salud Pública en las Américas del año 2002 define como novena función esencial: garantizar la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos. La Resolución Política y Estrategia Regional para la Garantía de la Calidad de la Atención Sanitaria, incluyendo la Seguridad del Paciente, delinea las acciones regionales en base a seis (6) estrategias:

-Introducir y fortalecer la cultura de la evaluación, la mejora continua y la seguridad del paciente entre los profesionales.

-Identificar líderes nacionales que actúen de forma proactiva y realicen acciones relativas a la calidad de atención y seguridad del paciente. -Involucrar en la calidad a los niveles de gobierno y gerenciales, al mismo tiempo que a los niveles de ejecución.

-Realizar un trabajo interdisciplinario.

-Promover la participación activa de los profesionales para la gestión de la calidad.

-Incorporar la participación del paciente, la familia y la comunidad en la toma de decisiones y en la promoción del autocuidado. Alcanzar el propósito de establecer una atención segura, va más allá del establecimiento de normas; estas son solamente el marco de referencia. Es necesario el compromiso y la cooperación de los diferentes actores para sensibilizar, promover, concertar, y coordinar acciones que realmente alcancen logros efectivos. Los problemas de seguridad del paciente son inherentes a la atención en salud. Para el efecto resulta relevante establecer unos principios transversales que orienten todas las acciones a implementar. Estos principios son:

1. Enfoque de atención centrado en el usuario. Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.

2. Cultura de Seguridad. El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente

3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.

4. Multicausalidad. El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.

5. Alianza con el paciente y su familia. La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora.

6. Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad parte del conocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.

SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO Y HUMANIZACION DEL SERVICIO

Es indispensable que los funcionarios tengan un conocimiento adecuado de la misión de la entidad, sus principios orientadores y las estrategias de funcionamiento. Un sistema eficiente de gestión de las insatisfacciones de los usuarios, con el objetivo de que la entidad viva en un proceso permanente de mejora continua en la atención a los usuarios. Un sistema eficiente de incentivos y sanciones que estimulen el buen servicio, a la vez que eliminen aquellos comportamientos considerados incompatibles con el mismo. Unas estrategias eficaces de formación y capacitación de los funcionarios para que presten un excelente servicio. Para que el servicio se preste a cabalidad y cumpla con las expectativas de los ciudadanos debe reunir, mínimo, las siguientes condiciones: Permanente: Es decir, se debe prestar siempre que el ciudadano lo necesite sin discriminación: Sin hacer distinción entre las personas en razón a su clase social, educación, sexo, raza, religión o inclinación política. Progresivo: Es decir, cada vez mejor prestado. Oportuno: Cuando el ciudadano lo necesite. Suficiente: Completo y acorde con criterios de calidad establecidos. Donde quiera que un ser humano se encuentre, se ve enfrentado a las diferencias individuales entre las personas. La diferencia es un hecho incontrovertible que se debe aprender y aceptar como condición del trabajo, lo que contribuye a ser más constructivo y productivo. La tolerancia es un elemento esencial de la ética cívica y se puede definir como el respeto activo de la diferencia; es decir, no es indiferencia frente al otro, al compañero, sino interés por que él pueda vivir según sus convicciones y sus criterios personales y sacar adelante sus proyectos de vida, así ellos no correspondan a los nuestros. El individuo siempre encontrará tanto en las personas de adentro de la institución como en las de afuera, diferencias marcadas: de temperamento, de formas de pensar, de gustos, de visiones ante la vida, de prioridades, etc. Y ante estas diferencias pueden encontrarse distintas clases de reacciones, unas destructivas, otras de indiferencia y otras constructivas. En este punto es importante reflexiona acerca de cuáles son las propias. No olvidar, que una actitud flexible, abierta y dialogante, modela estilos de comportamiento capaces de desencadenar procesos de aprendizaje en los que la convivencia y la libertad saldrán bien librados.