



HUMANIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE CASOS

Grupo Humanización de la Unidad de Gestión de Casos de Málaga

La Unidad de Gestión de Casos de Málaga está constituida por Enfermeras Gestoras de Casos y Unidad de Residencias del Distrito Sanitario Málaga -Valle del Guadalhorce y Enfermeras Gestoras de Casos del Hospital Regional de Málaga y Hospital Virgen de la Victoria



1º ATENCIÓN PERSONALIZADA

- El modelo de atención debe estar centrado en el paciente.
- Cada persona es única y así debe ser tratada.
- El trato en todo momento debe ser digno y respetuoso.
- Se debe prestar atención a las necesidades físicas, emocionales, familiares, sociales y espirituales atendiendo a los recursos de los que dispone la persona
- No se discrimina a la persona por ningún motivo: social, cultural, religioso, de género...
- Se debe prestar atención a la persona, al cuidador y a la familia (cada vez que hagamos referencia en el texto a “persona” debemos entender que nos referimos a la unidad paciente/cuidador/familia)

2º INFORMACIÓN ADECUADA

- La información debe ser adecuada, suficiente, veraz y fiable. Facilitándose esta de manera sensible y en la medida que la persona pueda aceptar.
- La persona tiene derecho a saber y a no saber.
- La información será comprensible y se dará atendiendo a su capacidad de entendimiento y estado emocional.
- Tanto la persona como la familia tienen derecho a hacer las preguntas que crean convenientes.
- Ante una intervención concreta, se explicaran las distintas alternativas, incluyendo las ventajas e inconvenientes de estas.
- El profesional estará formado y aplicara “sus habilidades en comunicación con el paciente”.
- Se usara un estilo asertivo en la comunicación.
- Se favorecerá el contacto con las Asociaciones de personas con problemas similares a los suyos. Ya que estas son una fuente de recursos e información relevante e independiente para ellos.

3º DERECHO A DECIDIR

- Fomentar la Salutogénesis y los Modelos de Activos en Salud. Identificar las fortalezas de la persona haciendo énfasis en la salud positiva.
- Proporcionar el tiempo adecuado para la toma de decisiones.
- Respetar los valores de la persona, su historia personal, sus decisiones, su entorno, su cultura, sus preferencias religiosas y espirituales.
- Validar y aceptar incondicionalmente cualquier decisión tomada, incluso si no las compartimos.
- Fomentar la participación de la persona y la expresión de su opinión.
- Empoderar a la persona y/o su familia (según la normativa vigente) para que puedan decidir en cada momento de su proceso. Es necesario para ello que previamente dispongan de la información necesaria.
- Facilitar a la persona la participación activa no solo en su proceso, sino también en las instituciones sanitarias.
- Solicitar el consentimiento informado cuando se requiera, registrándolo en la Historia Clínica cuando este sea verbal. Se facilitaran y custodiaran los documentos cuantos se requieran por escrito.

4º CALIDAD DEL TRATO PERSONAL

- Establecer una relación interpersonal de calidad.
- Ser cordial, respetuoso y amable. Respetando en todo momento su privacidad. El trato debe ser a la vez cálido y profesional.
- Proporcionar cuidados de manera solidaria, digna, respetuosa, empática, teniendo en cuenta las decisiones y los valores de las personas.
- Empatía. Tener la capacidad para ponerse en la situación del paciente y así poder comprender y ayudarlo en la medida de lo posible.
- Desarrollar una atención personalizada e individualizada, evitando hacerlo de forma mecánica, sin olvidar que la persona enferma posee dignidad.
- Administrar los cuidados teniendo en cuenta a la persona, respetando su intimidad, su historia personal, sus decisiones y su entorno familiar.
- Respetar la confidencialidad en todo momento.
- Coherencia. Ser sincero y confiable. Las palabras y las acciones del profesional deben ir en el mismo sentido, ser auténtico.
- Como norma, llamar a la persona por su nombre y seguir las reglas de cortesía adecuadas: trato de usted, uso de don o doña, siguiendo las recomendaciones del libro de estilo del SAS.
- Antes de cualquier contacto, el profesional se presentara con nombre, apellidos y categoría profesional.
- Transmitir esperanza.
- Escuchar activamente, siendo capaz de aportar las condiciones para que el paciente se pueda expresar.
- El espacio donde se realice la intervención o la consulta debe ser confortable y contribuir a la privacidad y confidencialidad.
- Nuestra empresa tiene un manual de estilo en trato de los ciudadanos que debemos conocer e implementar.

5º CALIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- Capacidad profesional. El profesional debe tener los conocimientos y las habilidades para atender a la persona.
- Cada profesional tiene su identidad, sus valores, capacidades y actitudes.
- Conseguir los mayores estándares de seguridad en nuestras intervenciones.
- Habilitar los canales adecuados y accesibles para que un usuario u otro profesional se pongan en contacto con el Enfermero Gestor de Casos.
- Garantizar el flujo de información de manera que asegure la máxima seguridad y calidad de las intervenciones en el paso de un paciente de un nivel de atención a otro, o de un profesional a otro.
- Toda intervención debe ir precedida de una valoración adecuada.
- El tiempo de la intervención será el adecuado y necesario.
- La comunicación es una herramienta indispensable para lograr objetivos terapéuticos. Debemos estar formados en habilidades de comunicación.

- La Enfermera Gestora de Casos y de la Unidad de Residencias serán garantes de los derechos de las personas y acompañaran dentro del sistema a aquellas más vulnerables.
- Asegurar el confort del paciente y de la familia.
- La humanización debe estar amparada por los valores y principios institucionales.
- La atención no solo se basará en la evidencia y el conocimiento científico, sino también en los valores y los principios de la persona.
- La humanización es un factor constitutivo de la calidad.

6º ESPECIAL PROTECCIÓN DE AQUELLOS QUE MÁS LO NECESITAN.

Hay situaciones especiales donde las dimensiones anteriormente expuestas deben ser examinadas y aplicadas con mayor intensidad.

Paciente paliativo

- La ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona en la proceso de la muerte, de 2 de abril de 2010 regula una serie de derechos:
 - Derecho a la plena dignidad.
 - A rechazar o interrumpir un tratamiento aunque con ello pueda poner en peligro su vida.
 - Derecho a recibir cuidados paliativos integrales y un adecuado tratamiento del dolor.
 - Derecho a recibir información o a negarse a recibirla.
 - A hacer la Declaración Vital Anticipada, donde transmitirá valores e instrucciones para cuando él no pueda hacerlo, incluyendo la designación de un representante.
 - Todos los profesionales están obligados a dar información sobre la Declaración Vital Anticipada y a respetar sus instrucciones.
 - La ley aclara la situación de incapacidad de hecho y de la toma de decisiones en los menores de edad.
 - La situación de incapacidad de hecho no impide que el paciente sea informado y participe en la toma de decisiones.
 - Derecho a recibir sedación paliativa si lo precisan.
 - Derecho a la intimidad y a la protección de datos.
 - Derecho al acompañamiento familiar y a una habitación individual si están hospitalizados.
 - Derecho al auxilio espiritual de acuerdo con sus convicciones.
 - Las instituciones y centros sanitarios prestaran apoyo y asistencia a las familias de los pacientes en proceso de muerte, así como asistencia en el duelo, con especial atención al duelo desadaptativo.
 - Todos los centros dispondrán o estarán vinculados a un comité de Ética Asistencial.
- El paciente y en su caso la familia tendrá derecho a decidir la manera en la que desea vivir sus últimos días. Esta voluntad puede ser recogida en uno de estos dos documentos. Por lo cual debemos recomendar su realización:
 - Testamento Vital o Declaración de Voluntades Anticipadas
 - Planificación Anticipada de Decisiones

- El manejo de la información es de máxima trascendencia en este paciente. Esta será dada con veracidad, pero a la vez con delicadeza y esperanza.
- Combatir las conspiraciones de silencio desadaptativas.
- Los síntomas del paciente paliativo serán tratados intensamente buscando el máximo confort posible. Especialmente aquellos como el dolor que lo afectan gravemente.
- La sedación es una buena praxis y debe ser aplicada si fuera necesario, para ello es necesario una adecuada información al paciente, y su consentimiento informado.
- Combatir el encarnizamiento terapéutico.

Víctimas de Malos Tratos

- Existen varias poblaciones con mayor riesgo de malos tratos: niños, mujeres y ancianos.
- Estar muy sensibilizados y formados para poder detectar precozmente signos y síntomas de alarma de maltrato.
- Conocer los procedimientos adecuados de intervención.

Personas mayores

- Una persona mayor no es una persona enferma.
- La persona mayor no pierde ninguno de sus derechos por serlo.
- La edad puede relacionarse con una mayor vulnerabilidad, por lo cual necesitara intervenciones propias.
- Dar especial relevancia a la persona mayor con demencia. Que debe ser depositaria de la máxima dignidad. Esta continuará sin perder ninguno de sus derechos, aunque pueden estar modulados. Propiciar la garantía de la tutela.
- La seguridad será una dimensión de especial relevancia en estos pacientes, necesitando conciliar esta seguridad con la dignidad de la persona.
- Las condiciones sociofamiliares en las personas mayores modularán su atención, debiendo prestarle máxima atención.
- Desarrollar una atención centrada en el respeto, el cariño y el compromiso.
- Las personas mayores deben sentirse escuchadas, comprendidas y aceptadas durante nuestras intervenciones.
- Las personas mayores deben tomar sus propias decisiones mientras sean capaces. Siendo siempre escuchado y atendido su punto de vista.
- El proceso de curar (cuando es posible) no debe descuidar el cuidar.
- Ayudar a que conserven su autonomía en la medida de lo posible.
- Evitar estilos paternalistas de cuidados.
- Prestar atención a las personas cuidadoras, formándolas y capacitándolas.
- Prevenir el Cansancio del Rol del Cuidador.
- En el trato con pacientes que sufren el síndrome confusional agudo tomar medidas orientadas a minimizar los factores de riesgo: iluminación adecuada, evitar ruidos innecesarios, tratarlos por su nombre y con un lenguaje sencillo.
- En el final de la vida, los cuidados irán orientados a aportar el máximo confort, incluyendo la limitación del esfuerzo terapéutico, el uso correcto de la sedación y proporcionar una muerte adecuada.

Pacientes con enfermedades crónicas complejas

- Los profesionales empoderaran y formaran a los pacientes con enfermedades crónicas complejas, apoyándoles en la toma de decisiones conscientes y responsables.

Personas cuidadoras

- Valorar y reforzar las aptitudes, conocimientos y experiencia previa de la persona cuidadora, integrándola en los cuidados que se proporcionan. Cuidar y enseñar a cuidar.
- Proporcionar el apoyo necesario.
- Dar una información clara y precisa para que se sientan seguras.
- Prestar una atención directa y personalizada en relación a sus problemas de salud físicos y emocionales.
- Realizar un seguimiento de sus procesos patológicos, su régimen terapéutico, sus problemas de afrontamiento y sus necesidades de información y formación.

Covid-19

La pandemia por Covid-19 ha sometido a la sociedad, a los sistemas sanitarios y a los propios pacientes a un gran desafío.

En un primer momento la falta de conocimientos y medios, y el uso del aislamiento como una de las medidas más efectivas para su control hicieron que las personas, sus familiares y los propios profesionales sanitarios hayan sufrido soledad, miedo e incertidumbre, impotencia, ansiedad, depresión y agotamiento físico y mental e incluso estrés postraumático. Estas cuestiones se agravan especialmente en la Gestión de Casos, en Andalucía por su especial protagonismo en el seguimiento del segmento de población más frágil y donde ha golpeado con más dureza la pandemia.

Con respecto a la humanización y la pandemia por covid:

- Todas personas tienen derecho a un trato humanizado aún en la situación de aislamiento. Para ello debe haber en cada institución un plan que prevea y dé solución a situaciones relacionadas como la soledad, la comunicación con la familia, las salidas y las visitas.
- Especial relevancia tendrá la situación del paciente con covid en situación de últimos días donde debemos garantizar la presencia segura de su familia a su lado.
- Todos los pacientes y las personas que los cuidan (tanto profesionales, como familiares) tienen derecho a la máxima protección de su salud. Teniendo que articularse para ello las medidas adecuadas y garantizarse por parte del sistema de salud.
- La familia tendrá circuitos de información y comunicación eficaces y accesibles establecidos.
- Se incorporarán las necesidades espirituales del paciente y la familia. Usando la empatía y la compasión como herramientas de nuestro trabajo.
- Los profesionales sanitarios deben tener garantizada en todo momento su seguridad. A través de la disposición de los medios y conocimientos adecuados.
- La pandemia ha tenido graves repercusiones en la salud física y mental de los profesionales que debe ser considerada y puestos los medios adecuados para su atención.

Eutanasia

La Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia define esta como la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios.

- La Ley introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual: la eutanasia, aliviando el sufrimiento, amparando derechos como la integridad física y moral de la persona, la dignidad humana, el valor superior de la libertad, la libertad ideológica y de conciencia o el derecho a la intimidad.
- Establecer garantías para que la decisión se produzca con absoluta libertad, autonomía y conocimiento, protegida por tanto de presiones de toda índole que pudieran provenir de entornos sociales, económicos o familiares desfavorables, o incluso de decisiones apresuradas.
- La comunicación debe ser permanente con familia y paciente.
- Tendrá derecho a ser respetado y no juzgado.
- Toda persona que haya empezado un proceso de eutanasia podrá abandonarlo en cualquier momento sin tener que justificarlo.
- El profesional sanitario responsable es el médico que tendrá el carácter de interlocutor principal del mismo, en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.
- La complejidad del proceso con todas sus consecuencias e implicaciones debería ser abordada por parte del equipo de salud donde la Enfermera Gestora de Casos aportará sus conocimientos y habilidades.
- Prestar especial atención al seguimiento del duelo de las personas cercanas.
- Los profesionales implicados deberían tener un soporte emocional y psicológico, así como formación y conocimiento/acceso a procedimientos actualizados en cada centro.
- El profesional de enfermería podrá declararse objetor de conciencia: derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas que resultan incompatibles con sus propias convicciones.

DECÁLOGO

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA EN LA GESTIÓN DE CASOS.

1 IDENTIFICARSE
como Enfermero/a Gestor de Casos. Explicar cuál es nuestro trabajo.

2 PERSONALIZAR
el cuidado centrado en el persona, el cuidador y/o su familia.

3 ESCUCHAR
de manera activa lo que nos quieren decir.

4 COMUNICAR
con uso de lenguaje comprensible, asertivo y veraz. Siempre en un contexto apropiado.

5 FACILITAR
el acceso a servicios y recursos necesarios, habilitando una atención preferente de las personas adaptándose a su vulnerabilidad y necesidades.

6 ACERCARSE
empatizando con las personas y buscando los aspectos positivos de la salud.

7 ACOMPAÑAR
proporcionando confort, intimidad y seguridad, asegurando la confidencialidad.

8 RESPETAR
considerando la dignidad de la persona en cada proceso y en todas las etapas de la vida.

9 APOYAR
en la toma de decisiones y la elección de la persona en cada momento de su proceso, exponiendo opciones y aclarando dudas, y ayudar a llevarlo a la práctica.

10 PROTEGER Y GARANTIZAR
el cumplimiento de los derechos, impregnando toda la asistencia sanitaria de calidad y calidez.

