

LAS PERSONAS EJE CENTRAL DE LA SANIDAD CANARIA

LAS PERSONAS, EJE CENTRAL DE LA SANIDAD CANARIA.

1.INTRODUCCIÓN.

Según J.C. Bermejo Higuera ⁽¹⁾ Humanizar es un proceso complejo que comprende todas las dimensiones de la persona y que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria, la formación de los profesionales de la salud, el desarrollo de los cuidados...Si un elemento es central en el proceso seguro que es la relación y el trabajo interdisciplinar, porque a través de ella se articulan todos los demás. En el mundo de la salud y del sufrimiento es hablar de la persona vulnerable, pero de la persona en su globalidad, en su dimensión física, intelectual, emotiva, social y espiritual”.

Sensibilizar está íntimamente relacionada con los valores y principios humanos, donde los condicionamientos socios-culturales interaccionan en la sociedad y por tanto en el Sistema Sanitario. Jesús M.^a Ruiz, ⁽²⁾ afirma que “el mundo de la salud es un campo privilegiado para ser sensible y que, para ello, es necesario que se conjunten los valores del que ayuda y del ayudado

“Las personas, eje central de la Sanidad Canaria”, pretende una mejora de la atención personalizada a la ciudadanía, optimizando la atención y cuidado de los profesionales de la salud, potenciando relaciones asertivas, facilitando el trabajo en equipo, apoyo entre ellos y proporcionándoles instrumentos idóneos para tal fin. Este propósito se basa en la aceptación de qué, las necesidades, opiniones, derechos y contribuciones de todas las partes involucradas, pueden y deben ser satisfechas en la organización sanitaria, lo que impregna a la persona para una atención personalizada. ⁽³⁾

En la interacción usuarios y profesionales de la salud, estos tienen un papel preponderante en la mejora de la asistencia global, motivo por el cual va dirigido también sobre quienes recae esta responsabilidad, “Los profesionales”.

Por todo ello, el propósito de éste va orientado a ambos, seguros que el fin último es el mismo: establecer un vínculo interpersonal en el que se respeten los valores de cada uno, personales e institucionales y su relación sea satisfactoria. Pero además el clima que identifique a nuestros centros debe ser de seguridad y de

excelencia, ya que una atención global de la persona requiere calidad humana y capacidad de relación entre las personas que interactúan. ⁽⁶⁾

En la puesta en marcha del Plan, en el que el núcleo es la persona, es imprescindible que en los profesionales haya nuevas visiones, valorando el trabajo en equipo y la formación en comunicación, orientando los servicios sanitarios hacia las personas, lo que se da por sentado que se tienen en cuenta las inquietudes y preferencias de los usuarios en la toma de decisiones sobre su proceso ⁽⁸⁾.

En esta línea, los gestores del Sistema de Salud potenciarán la capacitación en habilidades de relaciones humanas en los profesionales y a su vez se ejerciten las reglas más importantes sobre los aspectos humanos interprofesional y profesionales-usuarios ⁽⁹⁾.

Así mismo, la relación adecuada entre empresa-trabajador es primordial si queremos una mejora en la relación profesional-usuario, ya Brief ⁽¹⁰⁾, en 1998, afirmaba que las organizaciones con empleados satisfechos tenían un mejor desempeño que aquellas con empleados insatisfechos, lo que constata también Villalba Moreno ⁽¹¹⁾. De ahí que los sanitarios, responsables último de la buena atención al paciente, tengan constancia de su valor como capital humano en la empresa, que exista la gestión del conocimiento, de las actitudes y de habilidades de los mismos. Además, deben sentir que la empresa entiende que hay que **“Cuidar al que Cuida”**, ya que el profesional sanitario al estar en contacto directo con el paciente/familia, se siente depositario de las angustias de ambos, pagando un precio muy alto: un desgaste que va a repercutir en su calidad de vida personal y profesional, para lo cual hay que proporcionar capacitación y formación para manejar los conflictos profesionales.

2.JUSTIFICACIÓN.

Las constantes intervenciones dentro de los Sistemas de Salud sobre programas y acciones de mejoras, la necesidad de personalizar la sanidad y las relaciones interprofesionales es debido a que el proceso de personalización es una parte de

la calidad asistencial, continua y adaptada a los cambios sociales, científicos, tecnológicos y estructurales. Lo que significa situar a los ciudadanos en el centro del Sistema Sanitario, considerando su participación en la toma de decisiones de todo lo que tenga que ver con su salud.

En España, la preocupación sobre la mejora de la prestación sanitaria data desde al año 1984, cuando el Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), justificaba la necesidad de un Plan de Humanización de la Asistencia Hospitalaria⁽¹⁴⁾, refiriéndose exclusivamente a ese nivel asistencial. Posteriormente la ley 14/1986 de 25 de abril General de sanidad⁽¹⁵⁾, universaliza el derecho a la asistencia sanitaria a todos los españoles, en la que se articulan acciones que la configuran de forma integral e integrada.

La ley 11/1994, de 26 de julio, de ordenación Sanitaria de Canarias⁽¹⁶⁾ (LOSCA), contempla en el capítulo II los derechos y deberes de los ciudadanos en el Sistema Canario de la Salud y su relación con la institución sanitaria en sus distintos niveles de atención, Primaria y Hospitalaria. Los derechos y deberes de los usuarios sanitarios promulgados por la ley se complementan, pero se hace hincapié en aquellos que se relacionan con el proyecto que se presenta y que tiene que ver con el primer derecho “Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad y a la no discriminación (...)”, el segundo “A la confidencialidad (...)”, información relacionada con su proceso (...)”, y quinto “A la información suficiente, comprensible y adecuada (...)”.

Tradicionalmente existen varios métodos para conocer las acciones encaminadas a la mejora de los servicios percibidos por el usuario, como elemento tangible, a través de la participación de los mismos, como indicador de calidad, siendo el método más utilizado el estudio de las reclamaciones, quejas y sugerencias. Según A. Donabedian⁽¹⁷⁾, las quejas y las reclamaciones de los usuarios de los servicios de salud, es una forma de participación de la población en la que desempeñan un papel reformador de la atención sanitaria que ofrece a los ciudadanos y cuya utilidad es ampliamente reconocida como mecanismo de identificación de problemas y una oportunidad de mejora.

Otro de los métodos que se llevan a cabo para valorar los servicios sanitarios, en relación a las necesidades de los usuarios, son las Encuestas de Satisfacción, desde los años ochenta se lleva a cabo un gran desarrollo de estudios para conocer la satisfacción del

usuario del sector sanitario, la competitividad del mercado, la participación de los consumidores en cuestiones de salud o la sensibilidad cada vez mayor por parte de los gestores de salud a la hora de planificar el sistema, basándose en las necesidades y expectativas del usuario ⁽¹⁸⁾, por lo que, cada vez toma más fuerza el conocer y analizar las expectativas y necesidades de la población a la que se atiende, para el diseño del servicio que se ofrece y así mantener satisfechos a los receptores del mismo⁽¹⁹⁾

Las personas que se identifican implicadas en el contexto de los Servicios de Salud a los ciudadanos, conforman los grupos de interés, internos y externos, que están organizados para actuar conjuntamente en defensa de los derechos de los ciudadanos, como eje central de las prestaciones sanitarias personalizadas, con calidad y efectividad. Estos grupos de interés son: Consejería de Sanidad, Servicio Canario de la Salud, directivos sanitarios, profesionales de la salud (sanitarios y no sanitarios), asociaciones de pacientes, colegios profesionales, organizaciones sindicales y población en general.

Como está reflejada en la propia LOSCA⁽¹⁶⁾, Sección 2 artículo 11, en los deberes de los ciudadanos, los usuarios de los servicios de salud se comprometen a implicarse en la gestión sanitaria de manera responsable, en el uso de las instalaciones y el trato a los profesionales, que están a disposición de sus necesidades sanitarias. En este sentido, todas las personas, incluidos los profesionales sanitarios, forman parte de la población en general y como tal debemos estar sensibilizados en el proceso de personalización.

En la Ley 44/2003 ⁽²²⁾, de 21 de noviembre, de ordenación de las Profesiones Sanitarias, en su Capítulo IV de Formación Continuada, en el Artículo 33, refleja la necesidad de la actualización de conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios, y entre sus objetivos en el apartado e) Posibilitar el establecimiento de instrumentos de comunicación entre profesionales sanitarios.

Por ello, en los programas de formación continuada, es necesario que, junto a la adecuada formación específica, se incorporen habilidades en el manejo de las técnicas de comunicación humana, entrenamiento adecuado en el trabajo en equipo, y la comunicación interdisciplinar. Un servicio personalizado al usuario sanitario incluye un entendimiento entre los distintos profesionales y niveles asistenciales.

Las necesidades formativas que un adulto tiene son las que hacen tomar decisiones y actuar frente a los programas ofertados, sus motivaciones pueden ir desde asegurar el trabajo, hasta ampliar sus capacidades profesionales, por esto se debe vincular la materia

que se imparte con los intereses y necesidades de los/as profesionales. El éxito de las actividades formativas viene dado por las necesidades cubiertas, intereses y expectativas de los mismos, y las diferentes actitudes frente al aprendizaje, como: la responsabilidad, la resistencia, el interés, la curiosidad, la emotividad, la motivación y la evaluación o verificación.

Otro de los aspectos que influye en la Atención Personalizada, son las condiciones estructurales de las Instituciones sanitarias, que sumadas a la dificultad que por si conlleva al usuario sanitario de enfrentarse a un medio extraño, en ocasiones no se respeta lo establecido por la Ley 8/1993, de promoción de la Accesibilidad y Supresión en Barreras Arquitectónicas ⁽²³⁾ deficitario en el confort, ruidos innecesarios, etc...Circunstancias que también incomodan a los profesionales en el desarrollo de su tarea diaria y la comunicación efectiva. La mejora de las condiciones estructurales, beneficiaría tanto a los ciudadanos como al personal de las instituciones.

El enfoque para todo ello está orientado a un trabajo para la población, que permita la atención personalizada y entornos seguros, y un trabajo con los profesionales, incorporando programas de formación en materia de relaciones y comunicación.

Como dice Jesús Sánchez Martos ⁽²⁴⁾, se trata de implantar un cambio de cultura, de actitudes, de modificar circuitos organizativos, de articular nuevos procedimientos, que permitan escuchar la voz de la población y de los profesionales; lo que significa romper rutinas y normalizar las acciones centradas en las personas.

3.MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

La Misión, pretende que en la institución sanitaria pública, el SCS, se fortalezca como eje fundamental a **Las Personas**. Aquellas que prestan servicios sanitarios integrales, profesionales en equipos multidisciplinares, fomentando la motivación y formación, y aquellas que reciben esos servicios, pacientes/familias con la máxima calidad y satisfacción de los mismos.

La Visión que queremos es, la de ser una organización con un fuerte vínculo interpersonal, que respete los valores de los pacientes/familias y de los profesionales del

SCS, personales e institucionales, y que su relación sea satisfactoria. Además, que el clima que identifique a nuestros centros sea de seguridad y de Excelencia.

Los Valores trabajando por la misión y la visión, los valores se concretan fundamentalmente en

- La Ciudadanía, usuarios sanitarios.

Son el núcleo principal del SCS y de todas las actuaciones de salud, desde una atención personalizada según las necesidades identificadas y promoviendo el autocuidado en un medio de máximo confort.

- Los Profesionales del SCS.

Son el principal valor y recurso inteligente en la organización para llevar a cabo la atención personalizada, desarrollando capacidades y habilidades en la comunicación asertiva, con compromiso, respeto y honestidad.

- La Organización.

La búsqueda de la excelencia en la prestación de servicios de calidad, con un enfoque de trabajo en equipo entre las personas: paciente, familia y profesionales.

4. Ámbito y Alcance.

Ámbito

Se enmarca en los Órganos de prestación de los Servicios Sanitarios que constituyen el SCS en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Alcance.

El alcance se centra en optimizar los recursos existentes en la organización sanitaria del Gobierno de Canarias e impulsar el desarrollo de habilidades y métodos para llevar a cabo un trabajo de equipo multidisciplinar y de comunicación asertiva con los destinatarios directo, los profesionales del SCS, y para los destinatarios indirectos, paciente/familia y la comunidad, en la atención sanitaria integral.

5. Objetivos.

5.1 Objetivo General.

El objetivo principal va dirigido fundamentalmente a establecer un vínculo en el que se consideren los valores de los pacientes/familias y los profesionales sanitarios, personales e institucionales, y que su relación sea satisfactoria en un clima que identifique a los centros del SCS en un marco de seguridad y de excelencia centrados en una atención personalizada.

5.2 Objetivos Específicos.

- Realizar un análisis de la situación actual del SCS sobre las medidas, iniciativas y recursos existentes, en acciones de atención personalizada al usuario sanitario
- Diagnosticar las necesidades de los grupos de interés, internos y externos, para determinar decisiones que mejoren la atención personalizada a la comunidad.
- Identificar las necesidades al alta de los pacientes en los centros de atención sanitaria (Primaria y Hospitalaria).
- Formular estrategias, proyectando líneas de acción, objetivos y actividades según las necesidades detectadas y recursos disponibles.
- Diseñar programas de Formación Continuada para brindar una asistencia personalizada y un cuidado de los propios profesionales.
- Definir los indicadores de evaluación de las actividades..

6. Metodología.

6.1 Diseño.

Se ha llevado a cabo una metodología que se caracteriza por ser participativa de los sectores profesionales y sociales, complementando un enfoque cualitativo y cuantitativo.

6.2 Análisis de situación

Como paso previo al diseño de las actividades necesaria para la puesta en marcha de las estrategias, se recaba información de los datos que permiten conocer el contexto de la organización y las áreas potenciales de mejoras, permitiendo especificar las intervenciones más inmediatas que se deben abordar, en relación con el objetivo principal: **Satisfacción de los usuarios sanitarios**, se analiza el sentir de la población, a través de las encuestas de satisfacción al alta hospitalaria, en el año 2021 en todos los Centros Hospitalarios del SCS. Los items y las diferentes variables estudiadas, nos dan un marco de referencia global de la Comunidad Autónoma y por cada centro, de los requerimientos y necesidades de los pacientes/familias. Los items con sus variables estudiados son:

- Acogida.
- Alojamiento.
- Trato.
- Información.

- Calidad de atención

7. Resultado del Análisis de situación.

Las puntuaciones medias de los Hospitales de la Comunidad Autónoma de Canarias se encuentra en la media de la CAC, respecto al año 2020 y 2019.

Año 2019 .8,66

Año 2020. 8,76

Año 2021. 8,68

En el análisis por servicio los resultados obtenidos tras la explotación de los datos nos arrojan los siguientes resultados, significativos:

- **ALOJAMIENTO: limpieza.** Los pacientes menos satisfechos son los hospitalizados en Ginecología-Obstetricia y Psiquiatría. Características de la comida. Los pacientes hospitalizados en los Servicios Médicos y de Psiquiatría son los menos satisfechos
- **TRATO: Tiempo de visita.** Los menos satisfechos son los pacientes hospitalizados en los Servicios de Pediatría.
- **IIFORMACIÓN:Conoce el nombre de su médico. Intimidad.** Los pacientes menos satisfechos son los hospitalizados en los Servicios de Psiquiatra y Ginecología-Obstetricia. **Información sobre la evolución de su enfermedad.** Los pacientes menos satisfechos son los hospitalizados en los Servicios Médicos y de Psiquiatría.
- **CALIDAD DE ATENCIÓN: específicamente en la rapidez de respuesta** en ser atendidos cuando lo han necesitado. Los pacientes menos satisfechos son los hospitalizados en los Servicios Quirúrgicos.
- **ACOGIDA:** en particular la información recibida sobre derechos y deberes de los pacientes. Los menos satisfechos son los pacientes hospitalizados en los Servicios de Psiquiatría.

8. Diseño del Plan de Acción.

El plan de acción se elabora a partir de los resultados obtenidos del análisis de situación, para llevar a cabo el Plan “**Las personas, eje central de la Sanidad Canaria**” que se sustenta en dos pilares fundamentales:

Para las Personas: Ofreciendo una Atención personalizada a los pacientes/familias consiguiendo una información convergente y tranquilizadora, cuidando un trato y un entorno adecuado en función a las necesidades de las mismas.

Con los profesionales:

Fomentar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios, facilita la tarea multidisciplinar y protege a los profesionales de la angustia que conlleva la relación de ayuda con el paciente-familia.

8.1 Formulación de estrategias.

8.1.1 Estrategia Transversal.

Los derechos y deberes que amparan a todos los ciudadanos, tanto de los que ofrecen servicios como de los que los reciben, nos compromete a ser responsables de la sostenibilidad del Sistema Sanitario, para conseguir un mejor uso racional de los recursos asistenciales. Además, es importante continuar con las campañas de divulgación de Promoción de la salud, que aporta formación e información a los ciudadanos, contribuyendo a estimular la comprensión y participación de la sociedad y asociaciones de pacientes.

El Plan “Las personas Eje Central de la Sanidad Canaria”

Pretende establecer una política de atención a las personas con absoluto respeto a la dignidad humana, dotando a todos los niveles asistenciales de las herramientas necesaria para una atención individual de calidad, con estructuras físicas que permitan el alojamiento y la intimidad en la atención. En definitiva, el enfoque para todo ello está orientado a un trabajo **Con** los y las profesionales incorporando programas de formación y un trabajo **Para** los y las pacientes/familias que proporcionen una atención personalizada, lo que supone profesionales formados y motivados para ejercer unas actitudes que garanticen las necesidades particulares de cada paciente/familiar.

En base a ello, se determinan Ejes estratégicos de los que se establecerán líneas de acción, de las que se despliegan los objetivos estratégicos y las actividades. Además, es fundamental conocer las prioridades para que, a partir de estas actividades se concreten acciones prioritarias en cada caso.

8.1.2 Ejes Estratégicos.

- I. Orientación hacia las necesidades de la ciudadanía. Asistencia personalizada.
- II. Orientación al paciente/familia. Transmitir información de manera segura.
- III. Orientación a los factores estructurales. Asegurar un entorno de confortabilidad en las instituciones sanitarias.
- IV. Orientación al capital humano de la organización. Aplicar la gestión del conocimiento de los profesionales en la personalización del sistema.
- V. Orientación a los profesionales del SCS. Proporcionar a las profesionales habilidades y conocimientos para una asistencia personalizada.
- VI. Orientación a los profesionales sanitarios. **“Cuidar al que cuida”**.

8.1.3 Líneas de Acción.

- I. **Para** las personas: Ofrecer una atención sanitaria integral con una satisfacción óptima de la ciudadanía.
- II. **Para** las personas: Brindar información convergente y fiable al paciente/familia, en espacios que garanticen la intimidad y privacidad.
- III. **Para** las personas: Ajustar los entornos de las instituciones sanitarias, que proporcionen seguridad, bienestar y confort, según las necesidades de los usuarios sanitarios y profesionales.
- IV. **Con** las personas: Labrar un espíritu de equipo en la organización con la contribución de los profesionales.
- V. **Con** las personas: Reforzar el manejo de la inteligencia social para que se establezca una relación eficaz en la prestación de servicios sanitarios.
- VI. **Con** las personas: Monitorización y seguimiento de las necesidades de los profesionales (físicas, emocionales y sociales), analizando sus expectativas en la organización.

8.1.4 Objetivos Estratégicos

- I. Desarrollar una cultura de atención sanitaria individualizada, teniendo en cuenta a la persona de forma integral.
- II. Potenciar la comunicación interprofesional de los procesos de los pacientes/familias.

- III. Adecuar el diseño de las estructuras en base a los aspectos específicos de los usuarios sanitarios y profesionales.
- IV. Fomentar la participación e implicación de los profesionales en la tarea de personalizar los servicios de salud.
- V. Promover el trabajo en equipo desde la dirección y en cadena descendente, hacia los mandos intermedios y el profesional asistencial, para la mejora de la relación entre estos y los ciudadanos.
- VI. Propiciar la formación y el desarrollo de mecanismos de prevención del deterioro personal y emocional del profesional.

9. Evaluación y Seguimiento.

La evaluación y seguimiento pretende asegurar que las líneas de actuación y las actividades definidas se llevan a cabo de acuerdo con los objetivos planteados. Por ello, y a partir de cada eje, objetivo y actividad correspondiente, se definirán los indicadores de evaluación.

Para ello se propone una comisión de seguimiento del Plan que estará conformada por el equipo coordinador de este y por profesionales del SCS,

10. Formación.

En las empresas, la Formación Continuada, es abordada con planes y programas formativos, innovadores y dirigidas a los profesionales, con el fin de actualizar los conocimientos, habilidades y actitudes necesaria para el desempeño del profesional. De la misma manera, en las Instituciones Sanitarias, se apuesta por una formación que garantice la calidad científico-técnico, la calidad humana hacia el paciente/familia y hacia los propios profesionales, favoreciendo el desarrollo personal-profesional-y la motivación de los trabajadores.

El programa de Formación Continuada que se presenta, dirigido a profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria, pretende ser flexible y adaptable a las diferentes situaciones de los centros sanitarios y con contenidos específicos dependiendo de los grupos de profesionales a los que va dirigido: Jornadas, Encuentros pilotos, seminarios de formación transversal, Formación continuada en “píldoras” por niveles y a todos los profesionales en el manejo de la Relaciones Humanas.

