

NEWSLETTER SOCCAS

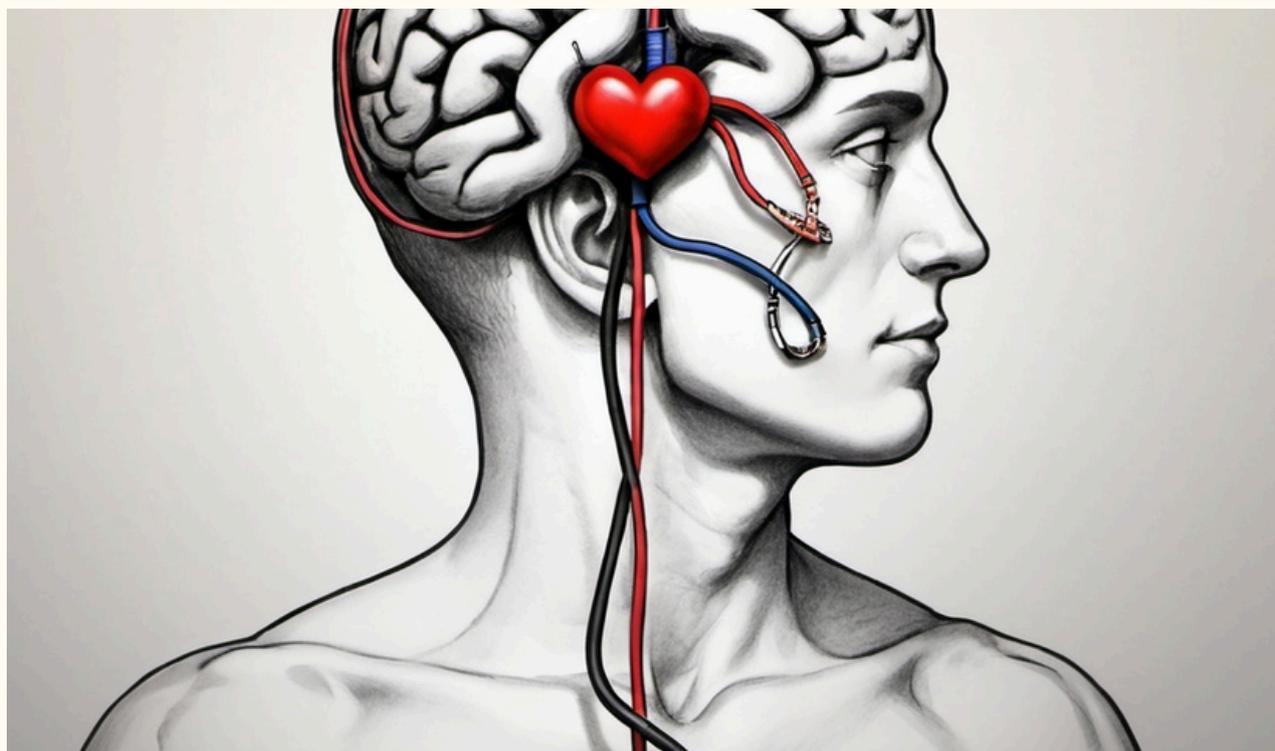
19.08.2024

AGOSTO 2024

Lunes

EDITORIAL SOCCAS: HÉCTOR MALDONADO LEIVA Y ANDREA BASUALDO ALLENDE

"Humanización en la Atención en Salud: Uniendo Compasión con Prácticas Basadas en la Evidencia".



El concepto de humanización en la atención sanitaria, planteado por Pierluigi Marchesi en 1981, destaca la necesidad de redescubrir el valor del ser humano en momentos de sufrimiento. Marchesi sugiere que, al desarrollar nuestra humanidad, mejoraremos la benevolencia hacia los pacientes y las comunidades. Este enfoque incluye la dignidad, el buen trato, la empatía y el respeto a la autonomía del paciente,

Para llevar esta visión a la práctica, es esencial que la humanización sea un valor central en las políticas institucionales, priorizando la dignidad humana sobre intereses económicos o sociales. Además, proteger los principios bioéticos y avanzar hacia una salud universal son pasos clave para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.

"Humanización en la Atención en Salud: Uniendo Compasión con Prácticas Basadas en la Evidencia".

Los pacientes tratados con un enfoque humanista desarrollan una actitud más positiva y están más satisfechos con sus tratantes. Por otro lado, la deshumanización en salud genera emociones negativas, desorganiza los estados cognitivos y aumenta los sesgos y comportamientos agresivos hacia quienes prestan los servicios.

Hasta hoy en el proceso formativo de los profesionales de la salud, se promovía la deshumanización con la creencia de que esto reduciría los síntomas de agotamiento del personal. Sin embargo, esta práctica resultó en una respuesta negativa por parte de los pacientes, debido a la mala comunicación, el sentimiento de rechazo y la falta de empatía, complicando situaciones clínicas y generando más violencia.

El enfoque de humanización en salud debe incluirse tanto en la formación inicial de los profesionales de la salud como en la educación continua. Esto es esencial para establecer una relación médico-paciente saludable, holística y armoniosa.

Desde el año 2000, la OMS ha enfatizado que la evaluación de la calidad en los servicios de salud no se limita a los aspectos técnicos o la competencia de los expertos

Es fundamental que los métodos se adapten a las necesidades de la población, asegurando la satisfacción de los pacientes y contribuyendo al desarrollo social y económico. En este contexto, la humanización y la calidad en la atención están estrechamente relacionadas. La humanización implica aspectos como accesibilidad, pertinencia y continuidad de la atención, y es esencial para lograr una calidad asistencial centrada en la persona.

Es interesante notar que cuando los pacientes tienen niveles bajos de confianza en cualquier tipo de organización de salud, la humanización del profesional de salud tiene un gran impacto en su satisfacción. Por el contrario, cuando la confianza en la organización es alta, el impacto de la humanización del personal es menos prominente, esto se explica porque los pacientes asumen que esto es un valor añadido en la institución, y por lo tanto debe estar presente.

La confianza de los ciudadanos en las instituciones depende de su racionalidad, abarcando los componentes cognitivos del proceso de comunicación. Por el contrario, la humanización en la atención de salud es una cognición

Humanización en la Atención en Salud: Uniendo Compasión con Prácticas Basadas en la Evidencia".



emocional, y la cognición racional puede inhibir la expresión de la humanización en la comunicación y la satisfacción.

Los instrumentos de medición utilizados para generar valor en salud son conocidos como PROMs (Patient-Reported Outcome Measures), PREMs (Patient-Reported Experience Measures) y PRIMs (Patient-Reported Importance Measures). Los PROMs se refieren a los resultados de salud reportados por el paciente, los PREMs a la experiencia del paciente durante la atención, y los PRIMs a las medidas de importancia informadas por el paciente. Sin embargo, los PROMs necesitan de los PRIMs para que la atención sea personalizada y basada en el valor. La ambición de estandarizar puede

negar la existencia de heterogeneidad intercultural, intranacional e internacional en las preferencias de resultados, imponiendo una carga de procesamiento de información casi imposible de gestionar y dificultando una atención más centrada en la persona, es decir, más humanizada.

La humanización debe integrarse en todos los niveles de atención, superando la fragmentación y la burocracia. Es necesario un liderazgo y una cultura organizacional centrados en la calidad y la humanización. Debemos educar y empoderar a los usuarios para fomentar la coproducción, y desarrollar estrategias institucionales que promuevan el conocimiento basado en evidencia y calidad.

Noticias

19.08.2024

Lunes

SOCCAS INICIÓ SU CAMINO AL CONGRESO 2024 : Seminario presencial en Antofagasta



Con la realización de un seminario presencial en la ciudad de Antofagasta, Soccas inició su camino al Congreso 2024 #Nadasobremisinmi, el pasado jueves 8 de agosto.

El evento contó con la participación de miembros del Directorio de Soccas y con las exposiciones del Doctor Carlos Moreno, director médico de la Mutual de Seguridad, y de la Doctora Paulina Gomez, gerente médica corporativa de BupaChile.

El Doctor Carlos Moreno desarrolló una exposición llamada “Participación de los pacientes en la coproducción: una mirada desde la calidad”; luego la Doctora Paulina Gómez presentó su trabajo “El rol del personal de salud en la cultura justa de la gestión del riesgo”.

El Congreso Soccas 2024 #Nadasobremisinmi se efectuará los próximos 24 y 25 de octubre, en dependencias de la Sede Los Leones de la Universidad San Sebastián.

Noticias

19.08.2024

Lunes

SOCCAS INICIÓ SU CAMINO AL CONGRESO 2024 : Soccas homenajea a sus fundadores a veinte años de su constitución.



En el marco de las celebraciones por los 20 años de SOCCAS, representantes del directorio y líderes de comités compartieron un emotivo desayuno con los fundadores de la institución, en dependencias de la confitería Torres.

En esta ocasión especial, se intercambiaron experiencias, motivaciones y sueños que han guiado a SOCCAS desde sus inicios y continúan inspirando el camino hacia un futuro lleno de logros y crecimiento.

El listado de fundadores es el siguiente: Claudia Arregui, Benjamín Carrasco, Víctor Muñoz, María Teresa Pizarro, Ruben Rivas, Mariana Silva, Sergio Torres e Irene Vicente.

Investigación

19.08.2024

SOCCAS

Lunes

UN ESTUDIO ENCUENTRA :

Humanización de la atención: elementos clave identificados por pacientes, cuidadores y proveedores de atención médica. Una revisión sistemática



La humanización de la atención abarca no sólo los principios fundamentales, sino también la inclusión de todas las partes interesadas en el proceso de atención, como pacientes, cuidadores, proveedores de atención médica y responsables de políticas.

Este enfoque busca transformar el sistema sanitario en su totalidad, centrándose en aspectos relacionales, organizativos y estructurales de la atención. Aunque la atención centrada en el paciente ha sido ampliamente reconocida, el concepto de "humanización de la atención" aún carece de una definición clara y de dimensiones bien establecidas, lo que ha limitado su estudio en la práctica clínica.

Para avanzar en este campo, es crucial que futuros estudios evalúen detalladamente la eficacia de las prácticas de atención humanizada, considerando sus impactos psicosociales y de salud.

Se requiere una investigación global que explore cómo la cultura influye en la humanización del cuidado, ampliando los criterios de búsqueda en las revisiones literarias para incluir más áreas científicas y eliminar restricciones lingüísticas. Además, es necesario investigar subconstructos en las áreas relacional, organizacional y estructural para desarrollar un modelo de humanización y evaluar intervenciones.

Una comprensión integral del concepto debe incluir un enfoque empático, recursos adecuados y una carga de trabajo equilibrada para los proveedores de atención, proporcionando así una guía útil para pacientes, cuidadores y proveedores en la mejora de la atención.

[LINK](#)

Investigación

19.08.2024

SOCCAS

Lunes

LES PRESENTAMOS LA INICIATIVA "HIDDEN DISABILITIES SUNFLOWER":

Hacer visible lo invisible!



Esta iniciativa reconoce la existencia de múltiples "discapacidades ocultas", es decir condiciones que pueden no ser evidentes de inmediato para otras personas, pero que pueden hacer requerir ayuda, comprensión, un trato diferenciado o más tiempo de atención en diversos lugares como transporte público, trabajo, comercio y, por supuesto, en la atención de salud.

Hacer visible en forma voluntaria estas discapacidades, ayudará a evitar juicios y prejuicios y también ayudará a que quienes deben atender tomen conciencia de estas necesidades especiales y aprendan sobre lo que cada persona puede requerir.

En este caso se ha diseñado una herramienta sencilla para identificarse; el Girasol de las Discapacidades Ocultas permite que al utilizarlo la persona comparta voluntariamente que tiene una discapacidad o condición que puede no ser evidente y que los diferentes servicios serán capaces de identificar.

Esta iniciativa nos motiva a conocer más sobre este tema, por una parte a no juzgar anticipadamente conductas que nos parezcan extrañas y por otra a aprender que es lo que necesita cada persona de acuerdo a su discapacidad oculta, permitiéndonos apoyar realmente de acuerdo a cada condición.

Investigación

19.08.2024

SOCCAS

Lunes

LES PRESENTAMOS LA INICIATIVA "HIDDEN DISABILITIES SUNFLOWER":

Hacer visible lo invisible!



Y un dato relevante es que estas discapacidades pueden ser muy diversas y van más allá de lo que tradicionalmente vemos como discapacidad. Pueden ser discapacidades temporales, situacionales o permanentes. Pueden ser neurológicas, cognitivas y del desarrollo neurológico, así como físicas, visuales, auditivas e incluir dificultades sensoriales y de procesamiento. También pueden ser respiratorias, así como condiciones de salud crónicas como artritis y diabetes, dolor crónico y trastornos del sueño.

También, TEA, sordera, asma, enfermedad celiaca, enfermedad de Chron, demencia, EPOC

enfermedad pulmonar obstructiva crónica, disautonomía, dislexia, fibromialgia, hemofilia, Long covid, narcolepsia, Síndrome de Tourette, afasia, entre otras.

Asimismo , las necesidades de apoyo pueden ser muy variadas dependiendo del tipo de servicio al que la persona acude: Probador accesible, estacionamiento accesibles, baño accesible (que puede implicar acceso en oportunidad), admitir perros de asistencia, escucha asistida, Braille, acceso para acompañantes/cuidadores, visitas guiadas en línea o físicas, espacios sin ruido, espacios tranquilos, lenguaje de señas, asientos disponibles, etc.

[LINK](#)