



medicina *intensiva*

www.elsevier.es/medintensiva



ARTÍCULO ESPECIAL

Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos

C. de la Fuente-Martos*, M. Rojas-Amezcuca, M.R. Gómez-Espejo, P. Lara-Aguayo, E. Morán-Fernandez y E. Aguilar-Alonso

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Infanta Margarita, Cabra, Córdoba, España

Recibido el 28 de marzo de 2017; aceptado el 3 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Unidad de Cuidados Intensivos;
Humanización;
Musicoterapia

KEYWORDS

Intensive Care Unit;
Humanization;
Music therapy

Resumen La humanización en sanidad surge por la necesidad de acercarnos a una dimensión más holística de la enfermedad. El sufrimiento no solo es exclusivo de los pacientes y las familias, sino que el profesional se encuentra en el centro del proceso de despersonalización. El exceso de tecnificación y la colocación del proceso patológico en ocasiones como único objetivo de actuación, así como la hipertrofia del poder institucional que estamos viviendo en los últimos tiempos, hacen que en ocasiones el propio profesional sanitario sea el primero en demandar un cambio en el abordaje de la dinámica dentro de las instituciones sanitarias. Tras una reflexión inicial, desde el corazón de la medicina más tecnificada, como es la Medicina Intensiva, clásicamente aislada del resto del entorno hospitalario y de las familias, decidimos abordar un proyecto de integración, empatía y acercamiento a los pacientes y familiares de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Infanta Margarita, en el que se pretendieron implementar herramientas para trabajar en los elementos más importantes de un plan de humanización (las familias, pacientes, profesionales, y nuestra comunidad), potenciando el dar a conocer el trabajo que se realiza en la UCI y que se desarrolló a lo largo de 12 meses, el proyecto: UCI Infanta Margarita, 1 año: 12 meses para 12 compromisos.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

Humanization in healthcare arises from the need for a holistic approach to illness

Abstract Suffering is not only exclusive to patients or their relatives, but also to the health professionals, who feel to be at the center of the depersonalization process. Over-technification and the fact that the disease process is sometimes the only focal point of our activities, together with the ever-increasing influence of institutional power seen in recent times, all cause the health professional to be the first in demanding a change in health institution dynamics. Following initial reflection from one of the most technified medical specialties (Intensive Care

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.fuente.sspa@juntadeandalucia.es (C. de la Fuente-Martos).

Medicine), classically isolated from the rest of the Hospital and from the community, we implemented a project aimed at securing integration and empathy in our approach to patients and their relatives in the Intensive Care Unit (ICU) of Infanta Margarita Hospital. The project was designed to incorporate tools for working on the most important elements of a humanization plan, i.e., the patients, their relatives, the health professionals and the community, attempting to disclose the work done in the ICU over a period of 12 months. This project is referred to as the Project ICU Infanta Margarita: 1 year: 12 months for 12 commitments.
© 2017 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

La necesidad de humanización surge hoy en día en muchos ámbitos, tanto de la vida profesional como de las relaciones personales, y no solo en el campo de la salud, sino en muchas otras profesiones. Pero quizás en sanidad es donde se da la situación más delicada, ya que la vulnerabilidad y el sufrimiento son casi inherentes al proceso de enfermar. Los cambios en sanidad en los últimos años han generado numerosos debates relacionados con la humanización en la atención de la persona enferma¹. El término humanizar es a veces controvertido, a pesar de formar parte como concepto intrínseco de las profesiones sanitarias². En sentido estricto, «humanizar», según la RAE significa: *hacer humano, familiar y afable a alguien o algo*. En otra acepción, también significa «*ablandarse, desenojarse, hacerse benigno*».

La humanización en sanidad no es una ideología, es una alianza con la persona y su forma de vivir. Recoge aspectos de la calidad y constituye un compromiso ético de considerar a la persona en su globalidad: tanto de autonomía como en su dimensión más subjetiva. *Para humanizar en sanidad hay que respetar que cada persona es única e irrepetible, y responde de manera diferente a las crisis vitales*³. Por tanto, es necesario englobar numerosos ámbitos: asistencial (cuidado y cuidador), ético, cultural, el ámbito de las competencias profesionales (comunicación, habilidades), y, cómo no, el de los recursos humanos.

Humanizar tiene que ver con el ambiente (espacios, bienestar, calidez), con las intervenciones de competencia y colaboración, con la integración en la comunidad, con el individuo y la colectividad. Todo ello implica la necesidad de la inclusión de las ciencias humanas en la formación del personal sanitario, y, por supuesto, supone proteger el derecho a mantener el control sobre la propia vida.

La deshumanización, por el contrario, significa despersonalización, y pone al proceso patológico como único objetivo de actuación sanitaria. *Algunas de las principales causas de deshumanización son: la «dictadura de la tecnología» que lleva a la «cosificación del enfermo», la superespecialización, la aplicación de los criterios mercantilistas a la gestión sanitaria, y la negación de que el sufrimiento y la muerte afectan por igual a pacientes, familiares y profesionales*³.

El uso intensivo de la tecnología ha podido relegar las necesidades humanas de pacientes, familias y profesionales

a un segundo plano^{2,4}. Es por ello que desde el corazón de la medicina más tecnificada, desde la sofisticación y la estricta organización de los cuidados intensivos nos planteamos la necesidad de compaginar y acompañar la incorporación de los avances tecnológicos y científicos con los mejores valores humanos.

En este contexto, tras una reflexión inicial, decidimos abordar un proyecto de humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Infanta Margarita, el proyecto «1 año: 12 meses para 12 compromisos».

Surge como proyecto ambicioso, que trata de comprometer a todos los profesionales de la UCI, tanto personal médico, como de enfermería y personal auxiliar y celadores, con una implicación y un compromiso excepcionales.

Se trata de una iniciativa solidaria, de integración y cercanía para con los pacientes y familiares, con idea de alinearnos con ellos, con sus necesidades y expectativas, abrir nuestra unidad, y conseguir compaginar la actividad puramente asistencial con una atención mucho más personalizada.

Además de trabajar para mejorar en nuestra profesión, nos planteamos otros objetivos:

1. Dar a conocer la especialidad de Medicina Intensiva y el trabajo que se realiza en la UCI.
2. Mejorar la comunicación, no solo entre los profesionales de la unidad sino con el resto de los profesionales del entorno hospitalario y nuestra área sanitaria, así como con nuestros pacientes y familiares.
3. Fomentar la motivación en el trabajo, buscando herramientas para cuidar a los profesionales.

En definitiva, tener una mayor presencia en la comunidad.

Gestación y puesta en marcha del proyecto

La UCI del Hospital Infanta Margarita consta de 12 habitaciones, con unos 400 ingresos al año de enfermedad polivalente y pacientes coronarios, en un hospital comarcal de 230 camas, con una población de referencia de 150.000 habitantes. La Unidad, construida en 2010, tiene una estructura bastante moderna, con una plantilla de facultativos y enfermería relativamente jóvenes y muy motivados.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8695749>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8695749>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)