Cali, 21 de marzo de 2018

EMSSANAR ESS

"La Humanización es en esencia un principio transversal de la Política de Atención Integral en Salud. Y más que un atributo de la calidad, la humanización es su finalidad."

“Actúa de tal modo que trates a la humanidad tanto en su persona, como en la persona del otro, no como un mero medio, sino siempre y al mismo tiempo como un fin”.

Imperativo categórico Kantiano

EL CONCEPTO

Emssanar

MARCO LEGAL

Ley Estatutaria de Salud y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública –PDSP–en especial en lo relativo al derecho a la salud, al goce efectivo de los servicios, a la equidad, la integralidad en el acceso, el respeto por las diferencias, el enfoque de desarrollo humano y el enfoque en los resultados en salud.

¿POR QUÉ LA GESTIÓN DE HUMANIZACIÓN?

- Es un tema de relaciones humanas que define el vinculo entre unos y otros
- Los entes rectores: Ministerio de Salud.
- Aporta especialmente al establecimiento de los derechos, generando la relación necesaria para percibir la garantía de los mismos.

Diferentes paradigmas filosofía, sociología, antropología y bioética.

- **La Filosofía:** aborda lo referente a la gestión de la necesidad del manejo del sufrimiento en la relación sanitaria.

- **La sociología:** desarrollo de una estructura social ordenada con leyes que permitan el desarrollo del ser humano y su evolución.

- **La antropología social:** término usado para referirse a los únicos seres vivos que han desarrollado ciertas características que se traducen en la cultura y las estructuras sociales.

- **La bioética:** relaciones específicas entre pacientes y médicos, usuarios e Instituciones, esto en la medida en que se ha incluido la alta tecnología al servicio de salud.

“Humanizar en conclusión es la capacidad de los seres humanos de darle vida a lo inanimado o no humano (animales, cosas, servicios..) para facilitar las relaciones humanas en contextos determinados que permitan por ejemplo la garantía de derechos, aportando la percepción de haberlos recibido acorde al contexto, situación o sistema definido”.

Emssanar

El concepto de humanización quiere hacer referencia al **abordaje integral** de la persona, teniendo en cuenta las dimensiones biológica, psicológica, social y conductual.

Desde esta perspectiva se considera imprescindible otorgar la misma importancia tanto a las **necesidades clínicas** como a las **sociales, emocionales y psicológicas**.

Ello significa hacer referencia a la persona en todo lo que realiza para **promover y proteger su salud**, **curar** las enfermedades y garantizar un **ambiente** que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emocional, social y espiritual.

UNA NECESIDAD APREMIANTE

VIDEO

CONTEXTO DEL USUARIO

Cultura: usos y costumbres sobre la salud,

Sociales: relaciones sociales y comunicación, capacidad de innovar

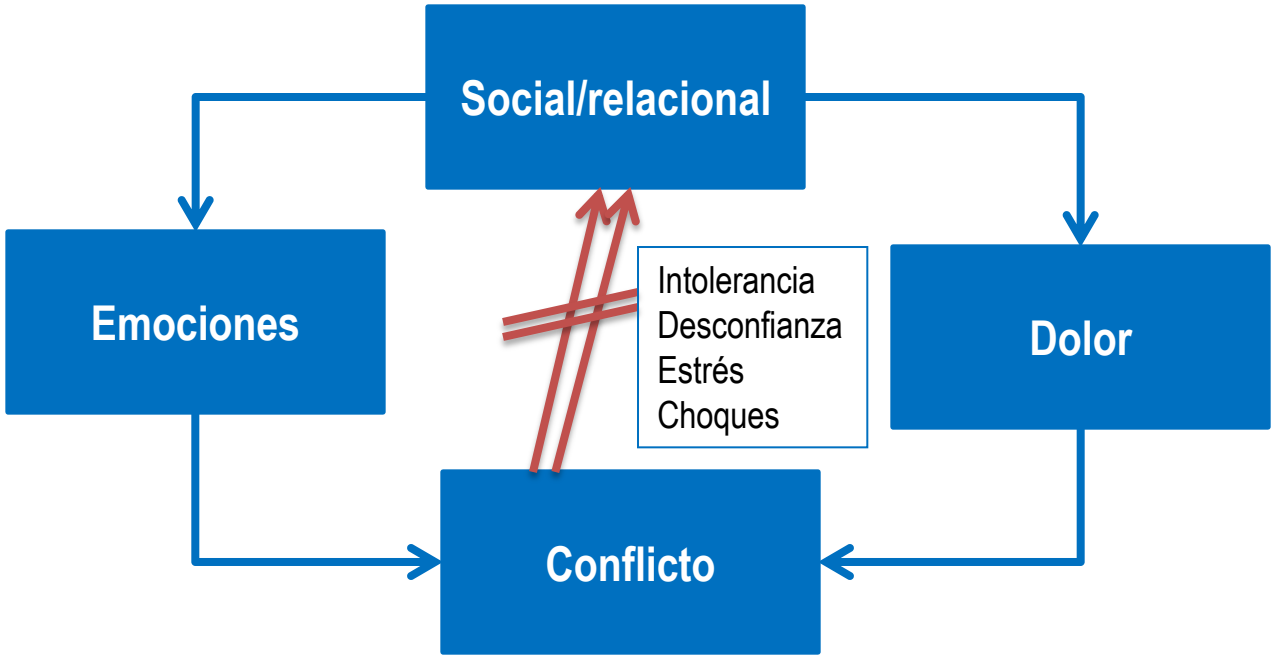
Aspectos físicos – biológicos: sufrimiento

Políticas: estado, gobierno y empresariales

Tecnológicas: elementos que aportan a la gestión en información y facilidad

Económico: sostenibilidad de los recursos

LA SITUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CORRESPONDE A QUIENES LOS ATIENDEN



“El primer acto de un tratamiento es dar la mano al paciente”

Ernst Von Leyden (clínico alemán)

ACTITUDES QUE NOS DESHUMANIZAN

- “Este no es mi campo”.
- “Esto siempre se ha hecho así”.
- “Esa no es mi responsabilidad”.
- “A mí no me pagan por esto”.

VS

ASPECTOS SOBRE LA HUMANIZACIÓN

- Atención centrada en la persona.
- Calidad y calidez de trato.
- Información y comunicación comprensible.
- Seguridad y confianza.
- Continuidad de la atención.
- Accesibilidad externa e interna.
- Confort en las instalaciones.

“La atención integral de las necesidades de los pacientes y sus familias, guiadas por un conjunto de valores”.

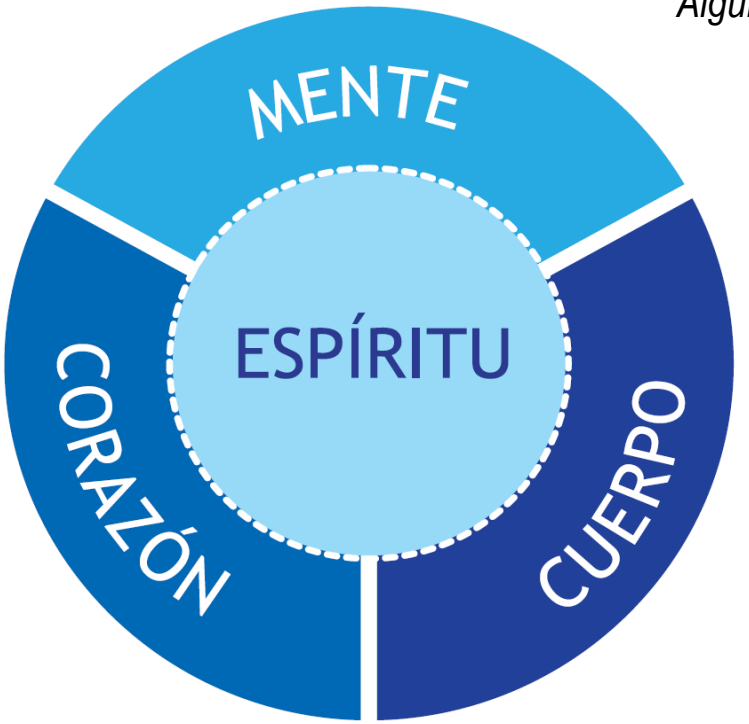
Marta Solé, Hospital Vall d’Hebron, España

Global Training
Un Mundo de Aprendizaje Integral

Percepción de ese momento que muchos llaman: “ir con el doctor”. Algunas opiniones de ese momento son:

- “El doctor es muy bravo, pero cura”.
- “El doctorcito es muy buena gente, se comporta muy fino”.
- “Mejor sigo “hiendo” con el droguista porque no siento mejoría con la medicina que me dio el doctor”.
- “El doctor no me pone atención cuando le platico, lo único que le importa es ganar dinero. Mejor se debería dedicar a otra cosa”.
- “Yo no confió en el doctor, porque le contó a mis vecinos que me voy a morir”.
- “Los doctores del consultorio privado son mejores que los de los centros de salud, EPS e IPS …”.

“Algunos profesionales tratan enfermedades, otros tratan a personas que tienen una enfermedad; no es lo mismo”



HUMANIZACIÓN, tanto en el fondo como en la forma, es una cuestión ética, que tiene que ver sobre todo con los valores y con la búsqueda del bien de la persona a la que se atiende.

Humanizar las relaciones y la práctica clínico - asistencial consiste en utilizar la técnica de una manera acorde con la dignidad humana.

La **dignidad** se refiere al mérito y al valor, inherentes al ser humano, y está estrechamente vinculada con el respeto, el reconocimiento y la consideración, la autoestima y la autonomía personal.

CALIDAD Y HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

¿Qué es?

La calidad y la humanización de la atención buscan ***dar respuesta a las necesidades*** de las personas y contribuir a la ***finalidad*** del Sistema General de Seguridad Social en Salud, logrando iniciar la vida en las mejores condiciones, mantenerse saludable en familia, vivir en la comunidad sana e informada de sus derechos y deberes en salud, detectar oportunamente la enfermedad y recuperar la salud, vivir con la enfermedad o la diversidad funcional con autonomía y respecto y enfrentar el final de la vida con dignidad.

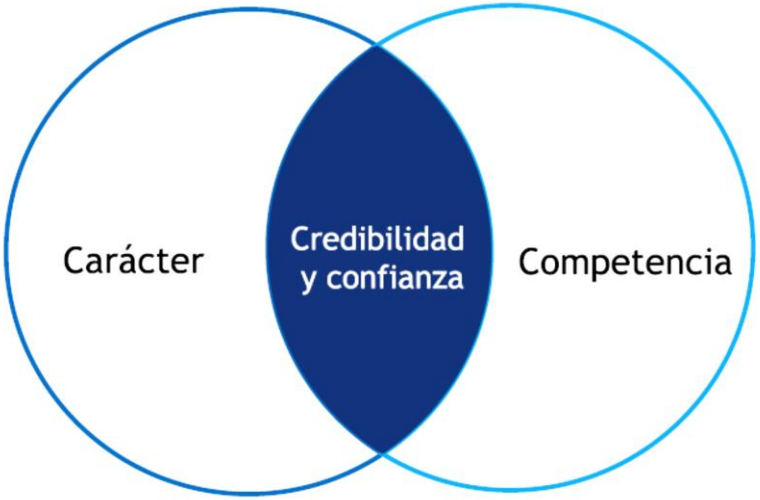
Construcción de Misión Personal

1. Identifique sus 5 roles principales.

2. Identifique las personas clave según cada rol.

3. Escriba cómo quiere ser recordado(a) por esta persona en 80 años.

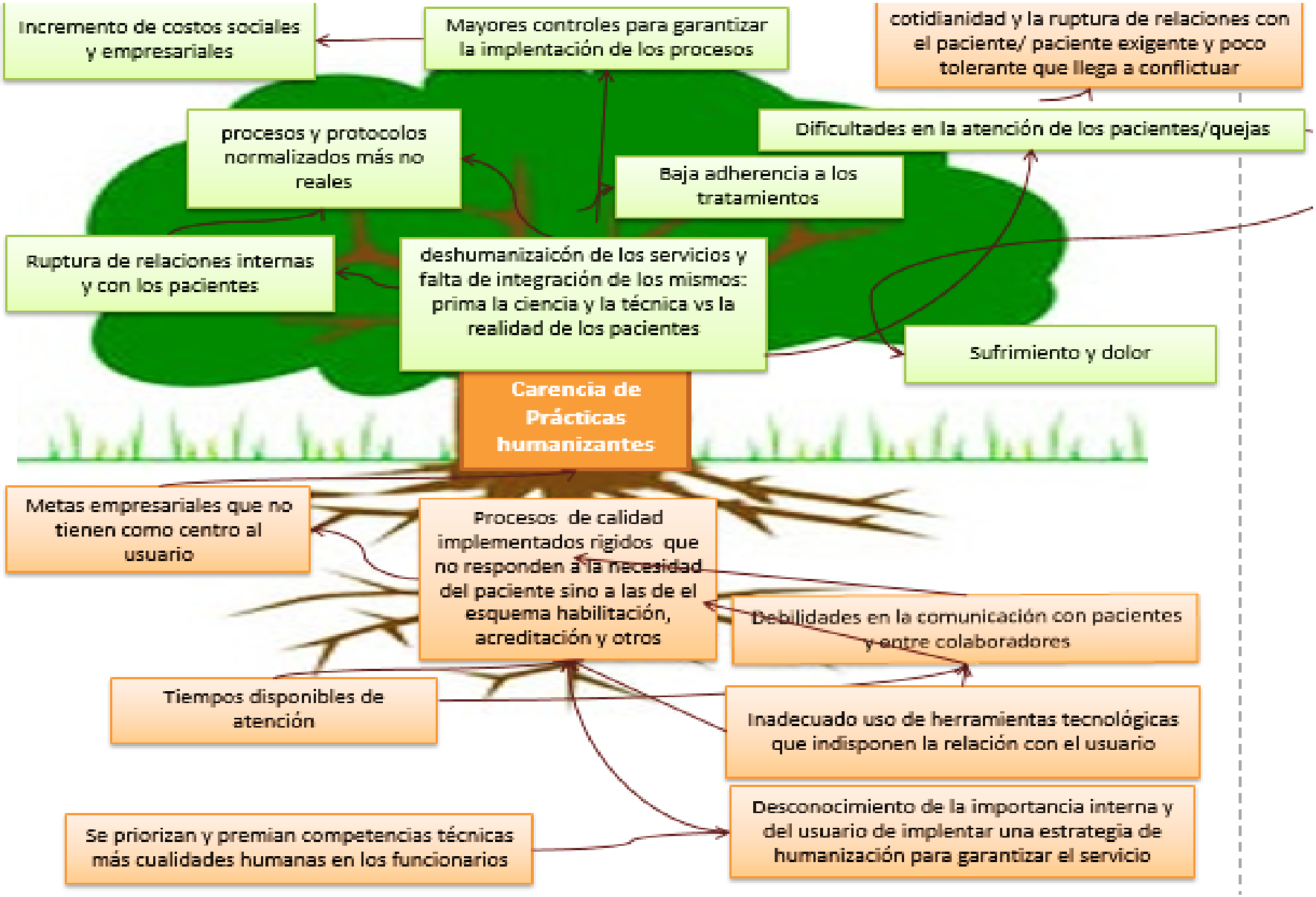
Rol	Persona clave	Cómo quiere ser recordado(a)



4. Pensando en cada rol y cómo quiere ser recordado(a), construya su enunciado de Misión Personal.

CONTEXTO

PROBLEMÁTICA



CAUSAS DE LA DESHUMANIZACIÓN EN SALUD

- **USO DESPERSONALIZANTE DE LA TECNOLOGÍA**
  - Confianza
  - Contacto
  - Empatía
  - Trato Individualizado
- **LA SUPER-ESPECIALIZACION**
  - Fragmentación
  - Segmentación
- **LA COMPELJIDAD DEL SISTEMA**
  - Carga Administrativa
  - Burocracia
- **PROBLEMAS PROFESIONALES**
  - Desgaste Profesional
  - Condiciones Laborales
  - Insatisfacción
  - Conflictos

CAUSAS DE LA DESHUMANIZACIÓN EN SALUD

NEGACIÓN DEL SUFRIMIENTO

El sufrimiento en cambio se refiere a un estado de preocupación o agobio psicológico, típicamente caracterizado por sensación de miedo de angustia y ansiedad.

El dolor se refiere a una aflicción física aguda y se manifiesta de muchas formas: el dolor puede ser agudo, punzante, penetrante, etc.

CRITERIOS MERCANTILISTAS

Cuando los objetivos económicos prevalecen sobre el objetivo último que es favorecer la salud de las y los pacientes, estamos sin duda deshumanizando la sanidad y la asistencia sanitaria.

INEQUIDADES

Supone no acceder en condiciones de igualdad a los recursos sanitarios públicos, médicos, farmacéuticos, asistenciales, socio-sanitarios, etc., que debieran estar garantizados para toda la ciudadanía en condiciones similares.

Es necesario entender la asistencia sanitaria de forma integral u holística, contemplando no solo los aspectos científico-técnicos de la misma, sino también otros elementos como la comunicación, el trato personal, la empatía, la accesibilidad, la confianza, la intimidad; es decir, se trata de **CENTRAR LA ATENCIÓN EN LA PERSONA** como un todo.

Cambio de ACTITUD

CASOS EJEMPLARES

¿Cómo humanizar?

¿Qué hace que se produzcan prácticas de mal trato?

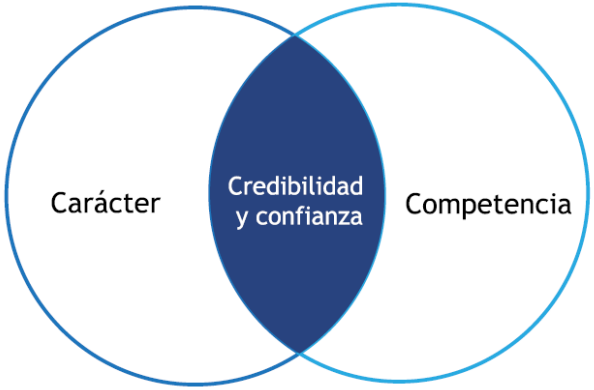
¿Qué puedo hacer yo para ser parte de la solución?

¿Qué nos une? ¿Soy parte de un sistema?

¿Cuáles son las prácticas deshumanizantes?

¿Cómo contribuyo a disminuir el conflicto?

Pero…
¿cómo se humaniza un hospital?



Habilitar figuras como el facilitador de duelos, que acompaña en caso de muerte; abrir la unidad de cuidados intensivos (uci) a las familias; flexibilizar los horarios, así como ofrecer información más frecuente de los ingresados en urgencias o el apoyo psicológico en procesos como el cáncer, la salud mental o paliativos, son solo algunas de las medidas en marcha.

Caso español

Mejorar la comunicación y el trato en los puntos más críticos de los centros.

Urgencias Paliativos
Obstetricia Ucis
Quirófanos Oncología

UCI de puertas abiertas.

Estrategias para combatir el estrés.

Estrategias para afrontar el desgaste profesional.

Información apropiada al usuario.

ESTRATEGIAS

Facilitar el acompañamiento de los pacientes por familiares.

Decorar las áreas de pediatría.

Construir jardines en las azoteas.

Cursos de bioética y humanización.

Amabilizando los espacios hostiles.

‘Plan de los Pequeños Detalles’

Servicios de Salud de Castilla-La Mancha, 2003

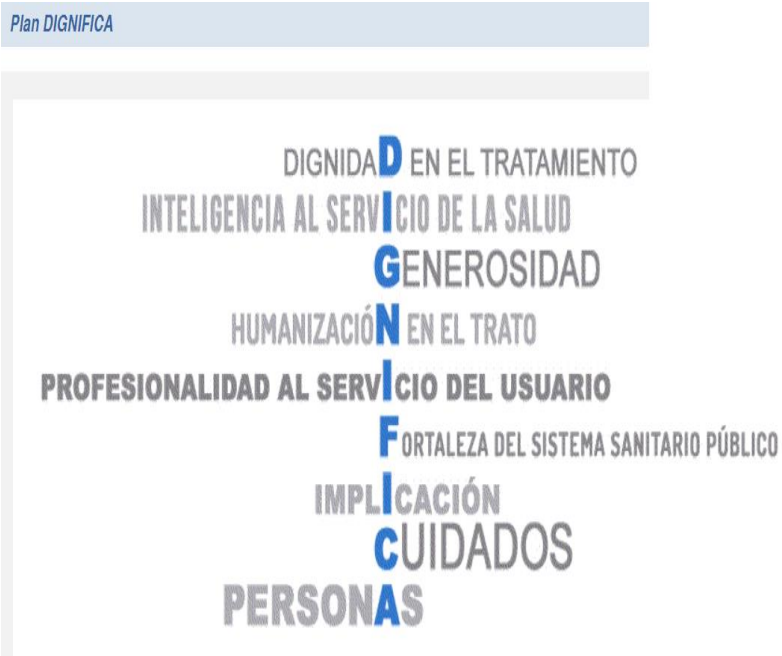
Objetivo: Incrementar la calidad percibida por las personas usuarias y elevar su nivel de satisfacción con el sistema sanitario público.

Actuaciones de bajo coste económico y fácil implantación.

Rango	Medida – actuación propuesta
1	Mejora de la información en Urgencias
2	Información a familiares durante la intervención quirúrgica
3	Mejora de la limpieza. Planilla de comprobación de la actuación del personal de limpieza en las distintas dependencias
4	Adecuar horario de medicación y toma de constantes al descanso de los pacientes
5	Retirada de carteles no institucionales y anuncios fuera de los tablones. Evitar rótulos escritos a mano
6	Retirada del mobiliario y material en mal estado
7	Reposición y sustitución de la lencería en mal estado
8	Identificación de los profesionales (chapa con nombre y categoría)
9	Mejora del trato personalizado y correcto a los pacientes. Sonreír más. Buena recepción
10	Puntos de agua fría (fuentes) en plantas
11	Mantener cerradas las puertas de las habitaciones
12	No salir a la calle con el uniforme o ropa del hospital

LINEAS ESTRATÉGICAS

- Comunicación e información.
- Asistencia sanitaria integral.
- Profesionales: parte activa de la humanización.
- Servicios generales, espacios y confort.
- Participación ciudadana.



- Elevar el nivel de humanización en los centros sanitarios.
- Desarrollar un marco común en todos los centros del SESCAM.
- Empoderamiento: aumentar la corresponsabilidad de todos y todas.

‘ESTRATEGIA DE CONFORTABILIDAD’

ÁREAS

- Información y comunicación.
- Humanización y calidad de trato.
- Personalización
- Accesibilidad
- Espacios y confort
- Reclamaciones, quejas, iniciativas y sugerencias.

ACTUACIONES EN:

- Atención Primaria
- Urgencias
- Atención Hospitalaria

POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Emssanar

CONTEXTO SGSSS: Dificultades

El sistema está enfocado a la enfermedad no a la salud.
El sistema se centra en los agentes.
Alta carga de la enfermedad.

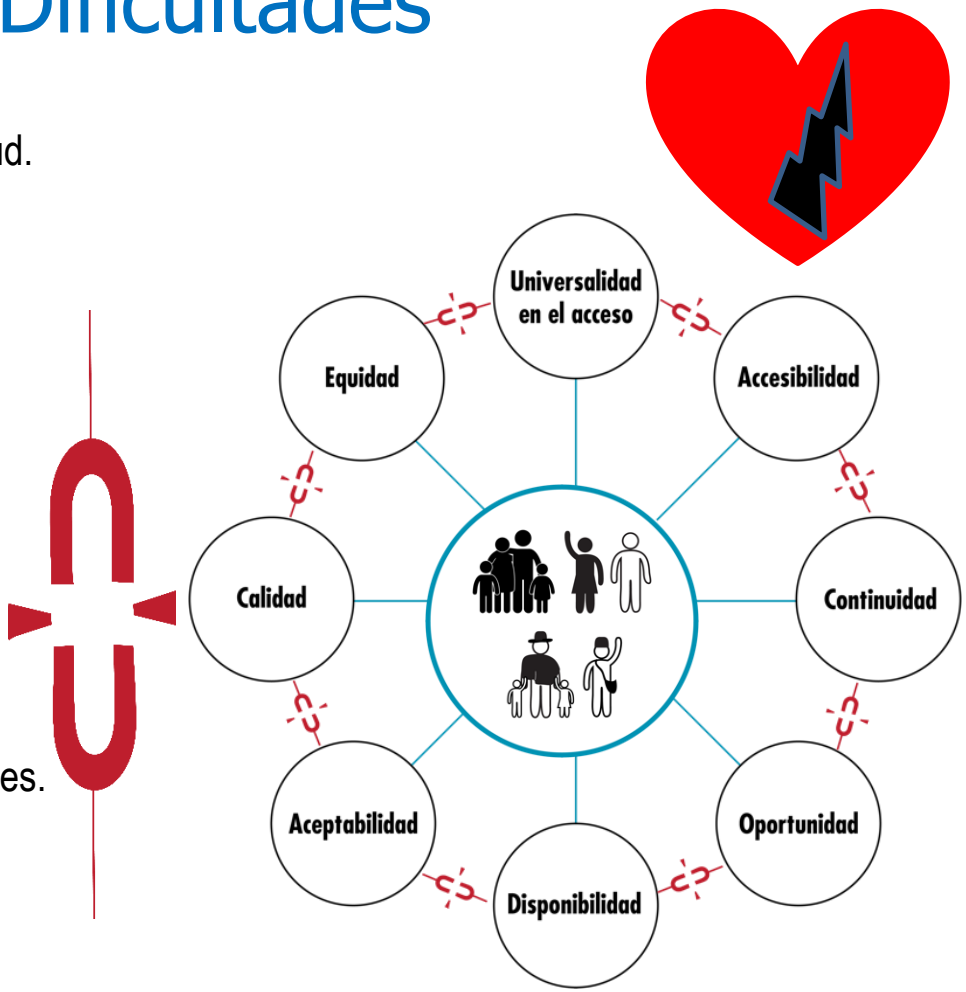
Poca resolutividad en el I nivel.
Poco desarrollo de los II niveles.
Congestión en los III niveles.

Fragmentación, desintegración en la atención
Inequidades en salud, regionales y poblacionales.

Problemas de descentralización.
Debilidad y falta de articulación en la gestión de agentes.
Débil participación comunitaria.

Incentivos negativos entre los agentes del sistema.
Falla de mercado.
Falla regulatoria.
Desafíos de sostenibilidad financiera.

Desconfianza y falta de transparencia entre los agentes, muy baja reputación.



GOCE DEL DERECHO A LA SALUD

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud
MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

LA OPORTUNIDAD DE MEJORA

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) → OMS/OPS
(Ley 1438 de 2011)

1. Priorizar la atención de la población por los prestadores primarios.

2. Realizar Atención individual, familiar y colectiva.

3. Realizar cuidado integral, continuo en salud y enfermedad con enfoque biopsicosocial.

4. Promoción y prevención a nivel individual y comunitario.

5. Equipo multidisciplinario e intersectoriales.

Continuidad | Longitudinalidad | Integralidad | Coordinación

PRINCIPIOS APS

EL DIAGNÓSTICO COLOMBIA

- Problemas del sistema.
- Fragmentación del servicio.
- Baja resolutividad con excesos de demanda.
- Fallos evidentes de mercado y agentes.
- Compartimentalización regulatoria.

POR EL MOMENTO DEL SISTEMA:

- Ley Estatutaria
- Plan Decenal de Salud Pública.

TOMADO DE PRESENTACIÓN DRA. SILVIA MORA 2017

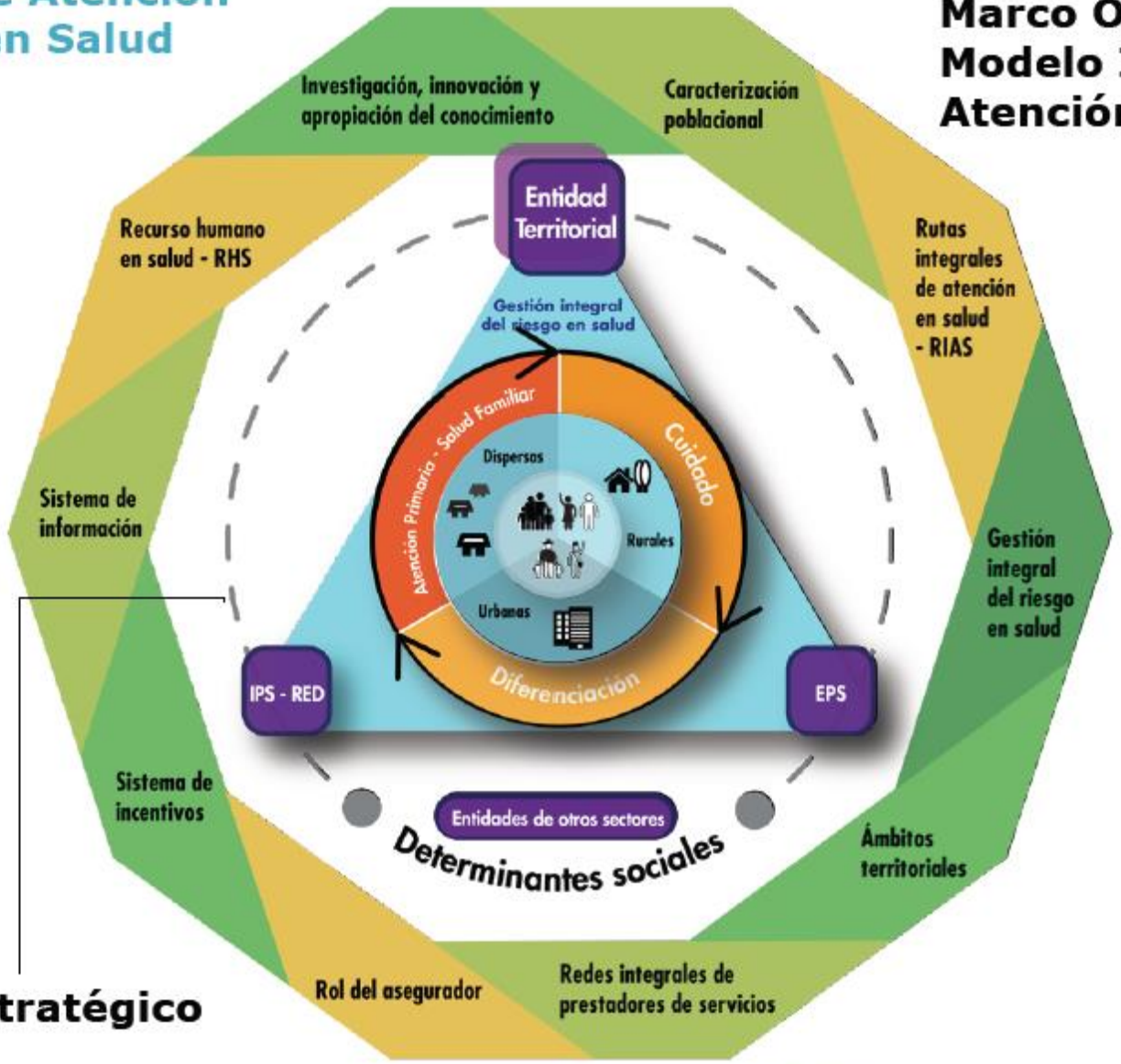
POLITICA DE HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE EMSSANAR ESS

EMSSANAR ESS promueve con su red de prestadores de servicios de salud, sus usuarios y colaboradores un concepto que va más allá de lo que se ha entendido como humanizar los ambientes de trabajo u ofrecer servicios humanizados, para ello plantea compartir la exigencia de hacerse viables en distintos momentos y circunstancias que le permitan a los seres humanos vivir, enfermar, sanar y morir buscando cumplir con la finalidad de la gestión en salud basados en el respeto de la dignidad de todos.

CASO
COOEMSSANAR IPS

Política de Atención Integral en Salud

Marco Operativo Modelo Integral de Atención en Salud



Marco Estratégico

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

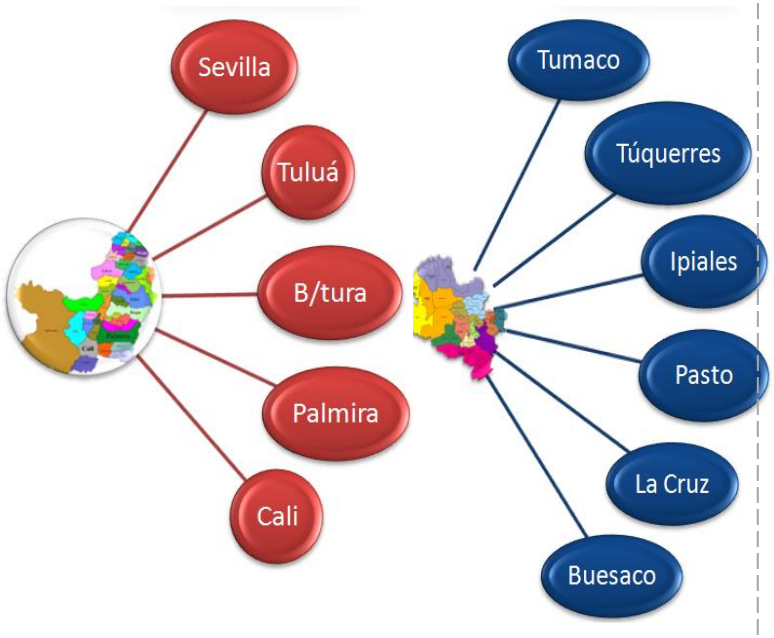
COOEMSSANAR I.P.S. más segura más humana

Misión:

Somos una cooperativa prestadora de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad en el sur occidente colombiano, con recurso humano calificado y comprometido con responsabilidad social, liderazgo y solidaridad, siendo reconocida a nivel regional por la calidad en el servicio e impacto social contribuyendo al mejoramiento de la salud de nuestra comunidad con actitud competitiva que propende el desarrollo sostenible generando resultados financieros de acuerdo con las expectativas de sus asociados.

POBLACIÓN ASIGNADA:

- RS: 170.000
- RC: 51.665



VALLE: 203 COLABORADORES

NARIÑO: 319 COLABORADORES

SERVICIOS

- PRIMER NIVEL
- LABORATORIO
- HOME CARE
- UNIDAD RENAL
- TERAPIAS INTEGRALES
- ESPECIALIDADES
- SUYANA CAD
- PROGRAMAS ESPECIALES
  - NEFROPROTECCION
  - VIH
  - MATERNIDAD SEGURA
  - MENTE SANA
- S. URGENCIAS – H. TUQUERRES

PROYECTOS

- AMPLIACION DE COBERTURAS
- MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
- GESTIÓN TIC

RETOS

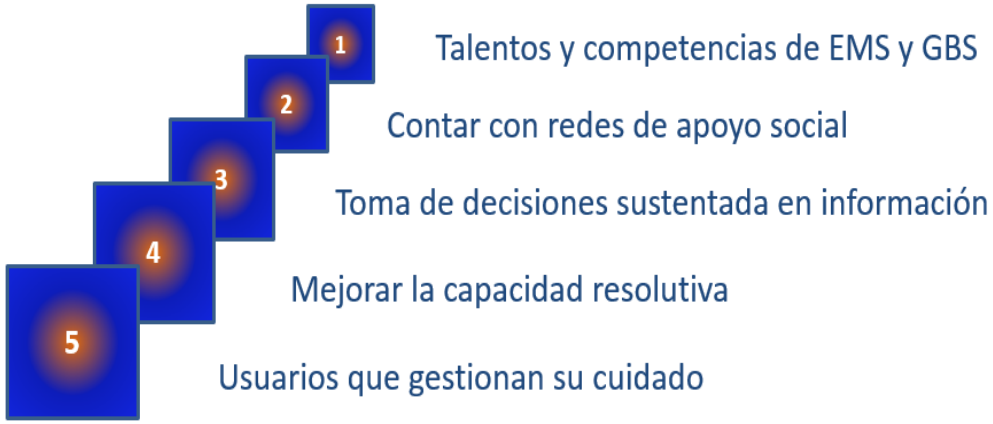
- INCREMENTAR SATISFACCIÓN
- RESOLUTIVIDAD
- REFERENTE COMO PRESTADOR PRIMARIO

PROYECTO MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

Finalidad

Aportar en el cuidado y protección de la salud de los usuarios de COOEMSSANAR IPS de manera sostenible

Resultados



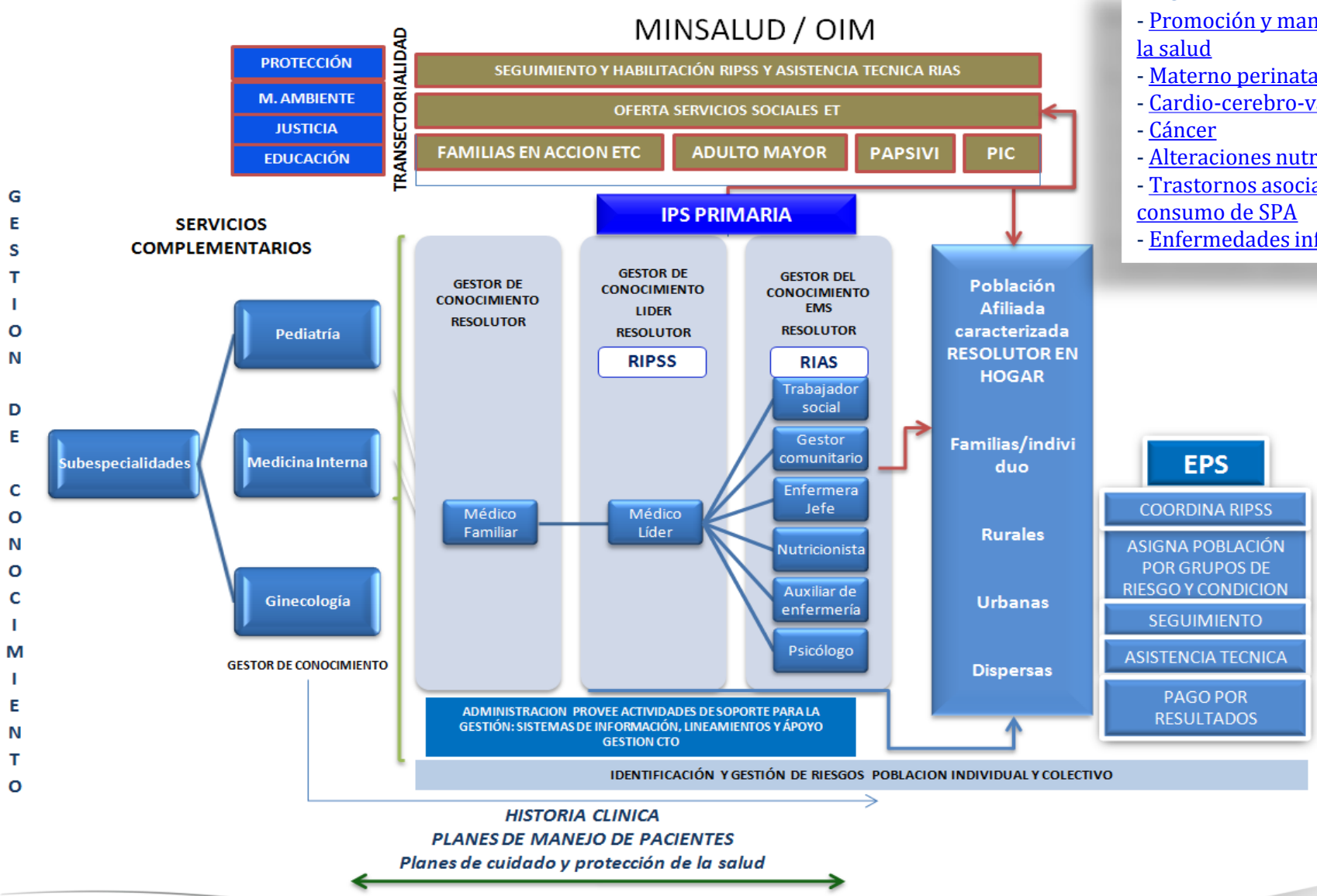
Propósito

Brindar servicios integrales en salud en COOEMSSANAR IPS desde el nivel primario y complementario de atención articulados en las redes definidas por la EPS EMSSANAR en el año 2018

Supuesto

Se hace necesario brindar un modelo de atención integral en salud con alta resolutividad de las situaciones de salud de los usuarios. Se cuenta con los recursos necesarios y la política institucional para su implementación.

MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD



RIAS:

- Promoción y mantenimiento de la salud
- Materno perinatal
- Cardio-cerebro-vascular
- Cáncer
- Alteraciones nutricionales
- Trastornos asociados al consumo de SPA
- Enfermedades infecciosas

ROLES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

MEDICINA GENERAL

- Valoración clínica del usuario
- Tamización
- Identificación de factores de riesgo
- Educación en salud
- Diagnósticos
- Plan de Manejo Integral
- Referencia del paciente
- Seguimiento plan terapéutico
- Coordinación del plan de manejo del paciente establecido por EMS
- Coordinación técnica y científica del EMS

PSICOLOGÍA

- Valoración clínica del usuario
- Evaluación integral
- Identificación de factores de riesgo/trastornos
- Elaboración del plan de manejo
- Intervención en crisis/primeros aux. psicol.
- Seguimiento Plan de Manejo Integral
- Comunicación con EMS
- Identificación casos para manejo especializado

TRABAJO SOCIAL

- Gestión del riesgo social
- Plan de cuidado familiar e individual
- Seguimiento al usuario
- Referencia y Contraref. usuario a red de apoyo
- Ref. y Contraref en el Sistema de Salud
- Gestión de la comunicación con EAPB, IPS, ET

GESTOR COMUNITARIO

- Valoración inicial del paciente
- Reconocer la situación de salud (individuo, flia, comunidad)
- Facilitar la comunicación de la población con EMS
- Oferta de servicios de apoyo a los usuarios
- Coordinación actividades con Enfermería
- Apoya promoción de salud de acuerdo a plan de manejo por el EMS
- Planificación de Educación para la Salud (EpS)
- Apoyo gestión intersectorial para GIRS (TS)
- Apoyo monitoreo, seguimiento y evaluación acciones en salud (ind, Flias)
- Brinda información a interesados de las actividades, en el marco del modelo

ENFERMERIA

- Apoyar el plan de cuidado
- Tamización
- Educación en salud
- Lidera actividades RIAS Mantenimiento y Promoción
- Valoración del usuario
- Identificación de riesgos
- Pautas de vida saludable
- Diagnostico o sospecha diagnostica de Enf.
- Plan de manejo integral de enfermería
- Seguimiento de Plan de manejo y metas
- Identificar casos para manejo especializado con mhGAP programa cerrar las brechas de salud mental

AUXILIAR ENFERMERIA

- Valoración inicial necesidades del usuario
- Participar en plan de manejo del usuario
- Organiza la consulta interdisciplinaria por EMS
- Educación en salud
- Acceso del usuario y familia a las acciones de Promoción y Mantenimiento
- Educación en los derechos y deberes
- Ejecutar acciones de promoción y mantenimiento de la salud del paciente y su familia
- Cuidado para el mantenimiento y rehabilitación del paciente

Fuente: Minsalud, Protocolo de Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado, 2017.

PARA REFLEXIONAR…

Hay dos decisiones fundamentales en la vida:

“Aceptar las condiciones tal cual son”

o

“Aceptar la responsabilidad de cambiarlas”

Dennis Waitley

SABER
(CONOCIMIENTOS)

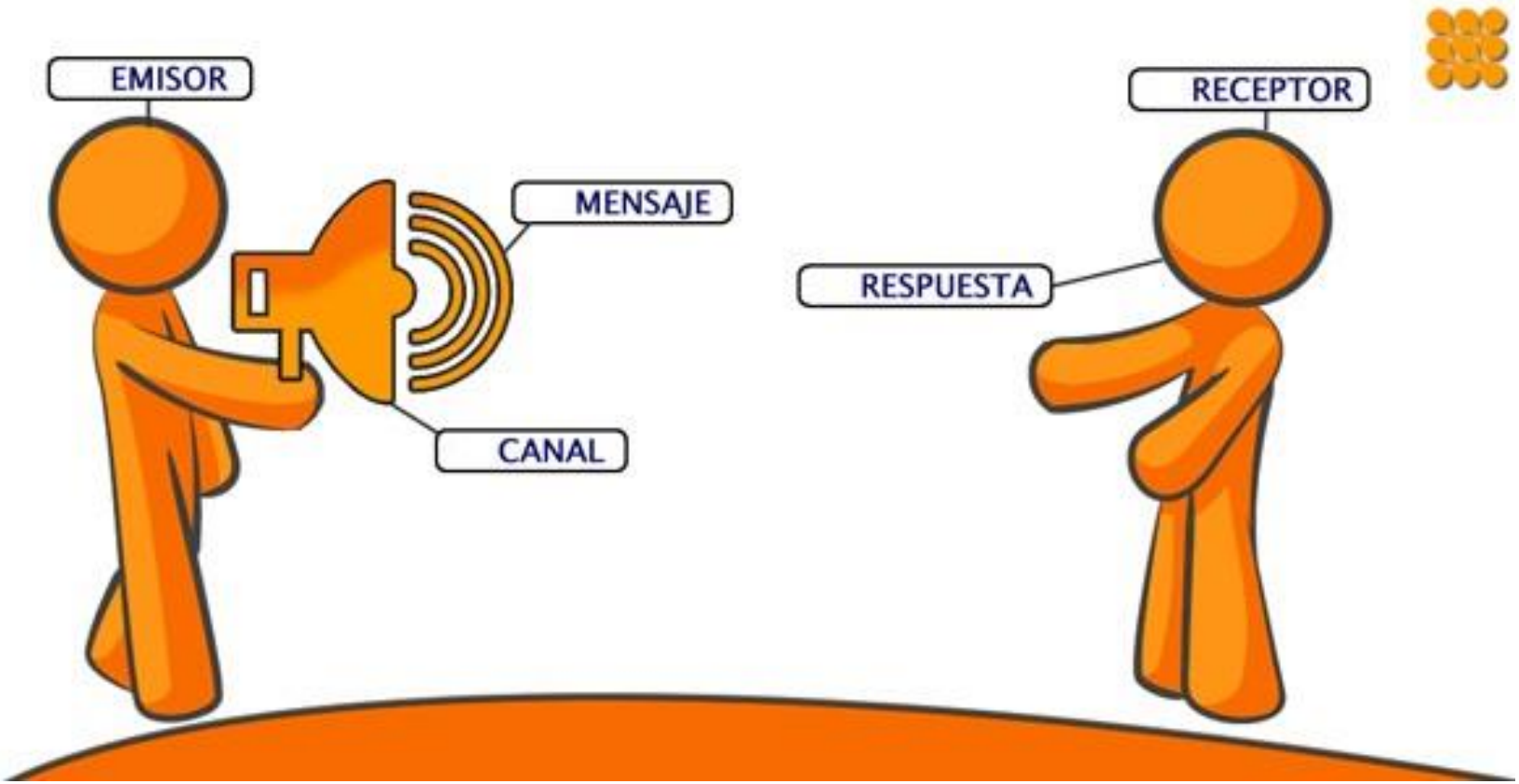
SABER HACER
(HABILIDADES)

COMPETENCIAS

SABER SER
(VALORES)

Conjunto de actitudes, aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona

PROCESO DE COMUNICACIÓN



¿Qué es Humanización?
Desde el Colaborador

CAPACITACION

QUE LE HABLEN EN BUENOS TERMINOS

RECONOCIMIENTO

QUE LO RESPETEN

AGRADECIMIENTO

TIEMPO PARA SU SALUD

MEJORES CONDICIONES

QUE HAYAN LUGARES ADECUADOS PARA LA ALIMENTACION

QUE TENGAN EN CUENTA A LA FAMILIA

¿Qué es Humanización?
Desde el Paciente

COMODIDAD

SALUDEN

BUENA PREPARACIÓN

ATENCIÓN PERSONALIZADA

AMABILIDAD

CONTACTO

EXPLIQUEN

GENEROSIDAD

OPORTUNIDAD

ESCUCHA ACTIVA

VOCACIÓN

SEGUIMIENTO

RESPETO

CALIDEZ

EMPATÍA

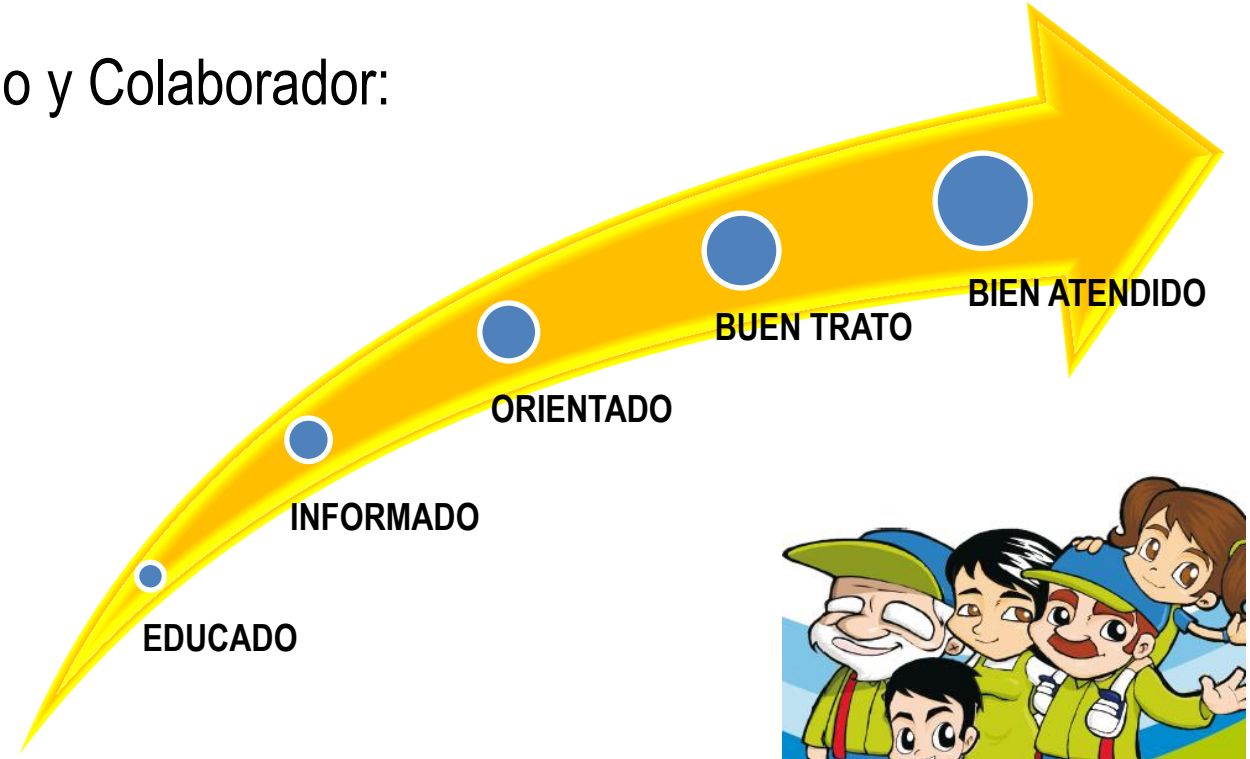
IGUALDAD

QUE ME MIREN
CUANDO LES HABLO.

NO DISCRIMINACIÓN

CAMINO DE LA HUMANIZACIÓN…

Usuario y Colaborador:



EJERCICIO MATERIAL

Emssanar

“Humanizar los servicios de salud”

PACIENTE

COLABORADORES

El encuentro de dos humanidades

Salud lleva implícito el sentido de contribuir al bienestar del ser humano.

A QUIEN SE CUIDA?

A un ser que tiene historia:

Un padre

Una madre

Un huérfano

Un niño(a)

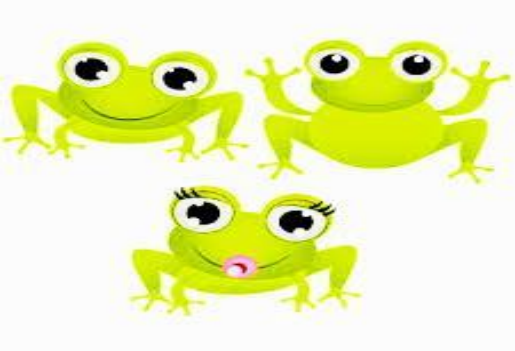
Una mujer

Un hombre

EL PODER DE LA PALABRA

“Un grupo de ranas viajaba por el bosque y de repente, dos de ellas cayeron en un hoyo profundo. Todas las demás ranas se reunieron alrededor del hoyo. Cuando vieron cuán hondo era, dijeron a las dos ranas que estaban en el fondo, que para efectos prácticos, se debían dar por muertas.

Las dos ranas no hicieron caso a los comentarios de sus amigas y siguieron tratando de saltar fuera del hoyo con todas sus fuerzas. Las otras ranas seguían insistiendo que sus esfuerzos serían inútiles. Finalmente, una de las ranas puso atención a lo que las demás decían y se rindió. Se desplomó y murió. La otra rana continuó saltando tan fuerte como le era posible.



EL PODER DE LA PALABRA

La multitud de ranas le gritaba que dejara de sufrir y simplemente se dispusiera a morir. Pero la rana saltaba cada vez con más fuerza hasta que finalmente saltó fuera del hoyo. Cuando salió, las otras ranas le dijeron:

“Nos da gusto que hayas logrado salir a pesar de lo que te gritamos.

La rana les dijo:

Muchas gracias, aun y cuando estoy medio sorda, si no hubiera sido por ustedes apoyándome para esforzarme más, jamás habría logrado salir.

Sheng Liong

MORALEJA

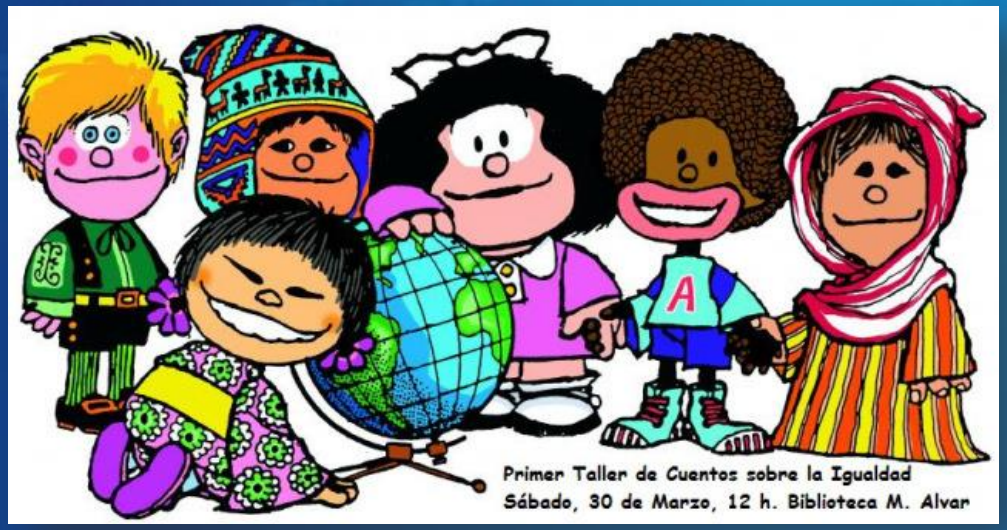
Nuestra boca tiene el poder de la vida y la muerte.

Una palabra de aliento a alguien que esta pasando por un mal momento puede reanimarlo y ayudarlo a salir adelante.

Una palabra destructiva puede ser lo único que se necesite para matarlo.

“Seamos cuidadosos con lo que decimos. Que tu boca siempre tenga una palabra de aliento para todos aquellos que se cruzan en tu camino” eso es HUMANIZACIÓN!!!

DEBEMOS RESPETARNOS Y DARLE A CADA QUIEN EL LUGAR QUE MERECE, SIN MIRAR CONDICIÓN ECONÓMICA, SEXO EDAD, COLOR, U OTROS ASPECTOS FÍSICOS



NADIE ES MAS O MENOS TODOS SOMOS IMPORTANTES

LA CAPACIDAD DE ESCUCHAR Y DE SERVIR SON ASPECTOS FUNDAMENTALES.

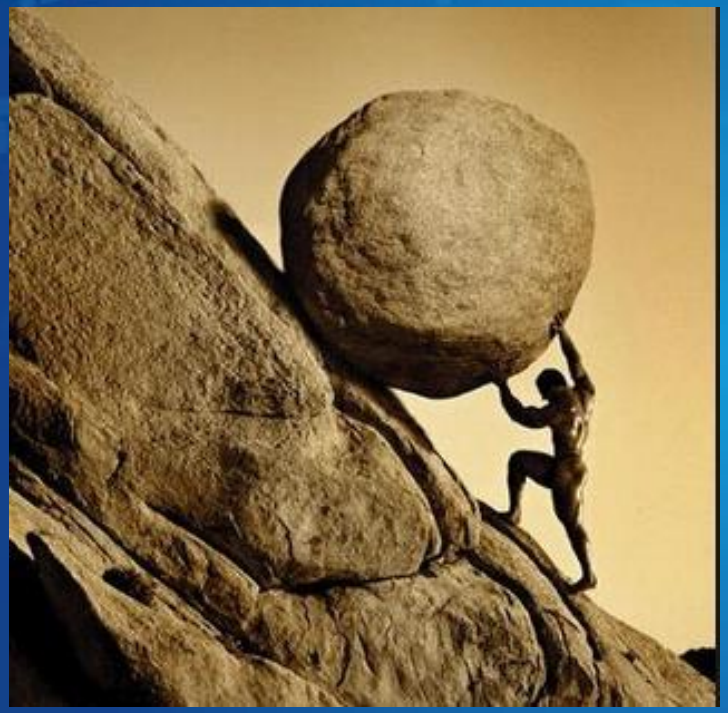
SI NO HEMOS APRENDIDO A ESCUCHAR, NO PODEMOS PRETENDER APRENDER.

NUESTRA MEJOR ACTITUD ESCUCHAR Y MIRAR A QUIEN DAMOS EL SERVICIO

LA TOLERANCIA ES INDULGENCIA RESPETO CONSIDERACIÓN , HACIA LA MANERA DE ACTUAR PENSAR SENTIR DE LOS DEMÁS, AUNQUE SEAN DIFERENTES A LAS NUESTRAS.

LA TOLERANCIA ANTE TODO

HAZ SIEMPRE TU MAYOR Y MEJOR ESFUERZO



ESTA FRASE TIENE QUE VER CON NUESTRA ACTITUD INTERIOR,. CUANDO EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAMOS NO LLENA NUESTRAS EXPECTATIVAS , HAY QUE ENCONTRAR LA FORMA EN QUE NOS SATISFAGA.

SIRVAMOS CON ALEGRIA Y GENTILEZA

NUESTRA MISIÓN ES SER SOLIDARIOS ,ACOGEDORES GENTILES Y CÁLIDOS.

RECORDEMOS QUE DEBEMOS TRATAR A LOS DEMÁS COMO QUEREMOS QUE NOS TRATEN A NOSOTROS MISMOS.

PROCURAR EN CADA ATENCIÓN OFRECER UNA ESPERANZA

NO CABE DUDA QUE LA ESPERANZA ES UNA VIRTUD QUE NOS HACE QUERER SER MEJORES PARA PODER DAR LO MEJOR DE NOSOTROS

DECÁLOGO DE HUMANIZACIÓN

- Presentarse
- Llamar al paciente por su nombre y mirarle a la cara
- Comunicarse en un lenguaje comprensible
- Desechar el uso de :el/la de la cama 432
- Autonomía del paciente: Participación en la toma de decisiones
- ¡Sonreir.. Que gran invento
- Cercanía y contacto físico: Dar la mano
- Respetar la dignidad de la persona: Creencias, ideas, deseos, y opiniones
- Utilizar palabras mágicas: Hola, adiós, perdón, por favor y gracias.
- Respetar la intimidad.

DIFERENCIATE !!!

¿QUÉ ES LA DESHUMANIZACIÓN?

Incapacidad de reconocer una mente distintivamente humana en otro individuo. **Experiencia** (el poder sentir dolor y placer) y la **agencia** (el poder planear y tomar decisiones).

Fenómeno por el cual no se presta atención a la realidad específicamente humana y en la que los profesionales de todas las áreas, se limitan a objetivar el proceso patológico y a considerarlo como su único objetivo de actuación.

VIDEO

"No eres responsable de la cara que tienes...
...Eres responsable de la cara que pones".