

¿Es el co-diseño la clave para humanizar la atención médica?

Durante el Encuentro Latinoamericano de Calidad y Seguridad del Paciente realizado en Cartagena, Colombia por la Organización para la Excelencia en Salud (OES) en el 2012, conferencistas del Institute for Healthcare Improvement (IHI) presentaron por primera vez el concepto de atención centrada en el paciente y la familia y la triple meta del IHI (mejorar la salud de la población, mejorar la experiencia del cuidado y disminuir los costos) a la comunidad de América Latina. Después de varios años de progreso en la región e influencia de *Plain Tree*, el concepto de experiencia del cuidado se ha empezado a entender como atención “humanizada.” Esta “humanización” del cuidado ha extendido y capturado la imaginación de muchos profesionales de la mejora de la calidad en toda la región.

Esto incluye al personal del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, el único hospital pediátrico en Cartagena, Colombia. Con 82 camas de hospitalización y 29 camas de cuidados intensivos, este hospital atiende alrededor de 14,000 pacientes al mes. La mayoría de estos pacientes y sus familias se encuentran entre las más pobres del país.

Bajo el liderazgo del Dr. Hernando Baquero, Director de Calidad del hospital, el proyecto Casa del Niño ha transformado la experiencia de miles de niños en una de las zonas más vulnerables de la ciudad. Después de un año de uso de técnicas de co-diseño que incluyen “*design thinking*” y formas de diseño basadas en la experiencia con pacientes y familiares, su equipo logró mejorar la experiencia del paciente y la salud de la población pediátrica a la que atienden, y aumentaron la alegría en el trabajo al mismo tiempo que lograron disminuir los costos. Este proyecto ha involucrado activamente a pacientes y familias en procesos que incluyen la definición de lo que significa calidad y cómo ésta debe institucionalizarse en el hospital. Con el 10 por ciento del personal capacitado en estrategias de humanización hasta ahora, ellos nos sólo refieren sentirse más felices sino que además la rotación de personal se ha reducido a menos del 2 por ciento.

¿Qué significa la calidad / calidez para los pacientes?

El progreso no sucedió de la noche a la mañana. Después de escuchar a Don Berwick, fundador y *Senior Fellow* del IHI, y Pedro Delgado, Director Regional de Europa y América Latina del IHI, hablar en el foro de Cartagena, Baquero y su equipo se inspiraron para buscar estrategias que les permitieran mejorar la atención en su hospital. Sin embargo, no contaban con las herramientas para brindar atención centrada en el paciente mientras se enfocaban en mejorar los resultados clínicos de los pacientes, mejorar la experiencia del cuidado y reducir los costos.

Después de años de continuar aprendiendo sobre la Triple Meta, Baquero y su equipo asumieron el liderazgo del hospital a principios de 2017. Desde el inicio, reconocieron que tenían la oportunidad de hacer las cosas de manera diferente en su institución. “Muchas de las familias estaban felices con el cuidado, pero queríamos ir más allá de eso y hacerles saber que tenían apoyo y una familia dentro del hospital,” comentó Baquero. Baquero y su equipo comenzaron a usar estrategias de diseño basado en la experiencia que permitía al personal asociarse con las familias y los pacientes para desarrollar mejores formas de brindar atención en conjunto. Estas estrategias incluyeron lo que a menudo se denomina mapeo de empatía, emoción o experiencia y que implica identificar lo que sienten los pacientes y sus familias cuando usan un servicio y en qué momento de la atención experimentan ese sentimiento.

Otras herramientas utilizadas para co-diseñar el cambio impulsado por las personas en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja incluyeron reuniones individuales con pacientes y médicos y entre el personal de primera línea y los médicos y el liderazgo durante las “horas de café.” La narración de historias y las narraciones grupales también se utilizaron como una estrategia para involucrar a los niños en su proceso de curación permitiéndoles contar su historia a al personal de salud. Esto permitió generar un vínculo más estrecho entre el personal de salud y el paciente.

Durante el diseño conjunto de talleres de cambio impulsado por las personas, el personal preguntó a los que tenían más en juego en el proceso, los pacientes y las familias, qué calidad significaban para ellos, comenzando con niños mayores de seis años. Juntos, trazaron un mapa de su viaje de atención médica para comprender cómo se ve la calidad desde su perspectiva y qué les tomaría experimentarlo en el hospital. Este proceso se realiza trimestralmente a medida que el personal aprende a participar y adaptarse a la acción a medida que crecen con su nueva metodología.

Talleres de co-diseño con familias y personal.

Los talleres ayudaron al personal y las familias a crear una nueva definición de lo que significa calidad:

- Manifestaciones de amor: definidas por el lenguaje verbal y no verbal que utiliza el personal de salud durante la atención
- Saber tratar adecuadamente al paciente.
- Momentos de atención y atención centrados en el paciente: definidos como lo que los niños y sus familias experimentan cuando el personal hace un esfuerzo para que su experiencia sea positiva y amorosa.

Muchos miembros del personal expresaron que el cambio impulsado por el co-diseño con las personas en colaboración con las familias y los niños había sido mucho más poderoso y significativo que el diseño de la atención sin ellos. Algunos miembros del personal también se dieron cuenta de que no todos contaban con las herramientas para brindar una experiencia de cuidado humanizado.

Después del taller, Baquero y su equipo reconocieron que su personal necesitaba más herramientas prácticas que les permitieran hacer realidad este nuevo entendimiento sobre la calidad. Sabían, por supuesto, que siempre necesitarían más capacitación en protocolos clínicos, pero había una necesidad inmediata de desarrollar habilidades para conectarse con los pacientes y las familias a través de su “humanidad” común. Asimismo, identificaron que también necesitaban entrenamiento sobre cómo brindar atención que incluyera esta nueva comprensión de la calidad. Esto llevó a la creación de un nuevo programa de liderazgo integral que actualmente se realiza cuatro veces al año con aproximadamente 45 miembros del personal cada vez.

A través de todas estas estrategias, Baquero y su equipo han comenzado a cambiar la cultura de su organización, y han logrado redistribuir el poder, aumentar la alegría, reducir los costos y mejorar la salud de las poblaciones a las que sirven. Si bien Baquero y su equipo aún se enfocan en mejorar continuamente la seguridad de la atención, también reconocen que parte de lo que ayuda a los niños a sanar es sentir que son niños y no sólo pacientes.

Santiago Nariño es Coordinador de Proyectos de IHI para la región de Latinoamérica.