

“DEBEMOS GARANTIZAR UNA VISIÓN MÁS ECOLÓGICA E INTEGRADORA DE LOS CUIDADOS”

Entrevista a Julio Zarco, presidente de la Fundación Humans

Redacción de Infocop

Julio Zarco Rodríguez es especialista en medicina familiar y comunitaria y médico del Servicio Madrileño de salud desde hace 30 años. Con una dilatada carrera profesional es Doctor en humanidades médicas por la Universidad Complutense de Madrid y profesor de Psiquiatría y Psicología médica en esta misma universidad. Asimismo, es director del área de personalización y RSC del hospital clínico San Carlos de Madrid, director técnico del Museo Nacional de Medicina Infanta Margarita de la RANM y director del Observatorio de la adherencia terapéutica. Durante 8 años ostentó el cargo de presidente nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria y fue director general de Atención al Paciente del Servicio Madrileño de Salud y consejero de sanidad de la comunidad de Madrid a lo largo de 5 años.

Actualmente, es presidente de la Fundación Humans para la promoción de la humanización en el sistema sanitario. Con el objetivo de conocer más detalladamente la labor de esta fundación y esta interesante línea de actuación, Infocop ha querido entrevistar a Julio Zarco.

ENTREVISTA

Infocop: *Para introducir el tema, hablemos de la Fundación Humans de la que usted es el presidente. ¿Cuál es la labor de esta institución? ¿Desde cuándo está en marcha? ¿Quién la integra?*



Julio Zarco

Julio Zarco: La Fundación Humans para la promoción de la humanización es una fundación sin ánimo de lucro constituida ahora hace un año y medio y cuyos objetivos principales son investigar sobre la humanización del sistema sociosanitario, promocionar, potenciar y garantizar que los procesos sociosanitarios sean humanizados y potenciar el papel del paciente y la familia en el propio proceso asistencial. La fundación que tengo el honor de presidir está integrada por un patronato de profesionales con alta cualificación profesional, desde el Dr. **Boi Ruiz** que fue consejero en Cataluña, la Dra. **Blanca Fernandez-Lasquety** de la asociación de directivos de enfermería, **Antonio Bernal**, que fue presidente de la alianza general de pacientes e instituciones de prestigio en el sector como los consejos de medicina, enfermería y farmacia, la asociación de directivos de hospitales y la conferencia de decanos de facultades de medicina. Debo de men-

cionar que en nuestro Consejo Asesor se encuentra, entre otros, el Consejo General de la Psicología.

I: *¿Qué impulsó su creación?*

J.Z.: El objetivo que animó a crear la fundación es fundamentalmente hacer que el concepto “humanización” no sea una moda del momento y producto del interés político y mediático y garantizar que cuando estamos hablando de humanización, estamos hablando de un concepto holístico e integral que va más allá de las actitudes, para llegar a constituirse en una forma de entender la relación del sistema sociosanitario con los ciudadanos.

I: *Siendo, como menciona, una de las líneas estratégicas de la fundación, ¿qué se entiende por humanización de la asistencia?*

J.Z.: Nosotros entendemos la humanización desde una perspectiva sistémica con un concepto que denominamos “homosfera sociosanitaria”. Este concepto contempla que los profesionales sociosanitarios debemos garantizar la dignidad de las personas cuando se encuentran vulnerables y, para ello, debemos potenciar los valores de la compasión, la empatía, la escucha activa y, en definitiva, las actitudes más humanas. Pero, de igual forma, tenemos que crear un sistema sociosanitario que sea integrador del individuo y que le facilite la suficiente protección, acogimiento y confort cuando la persona está enferma. Necesitamos un sistema centrado en las personas y no centrado en los procesos.

I: *¿Por qué es importante invertir esfuerzos en mejorar este aspecto de la atención? ¿En qué pilares se sustenta la humanización de la asistencia sanitaria?*

J.Z.: Damos por hecho que la asistencia sanitaria es humanizada, pues se presta entre humanos, pero el sistema sanitario descuida de manera muy sustancial la percepción del paciente, su experiencia, sus necesidades y sus anhelos. Necesitamos personalizar la atención para garantizar que nuestros cuidados se realizan centrando nuestro interés en el ser humano con mayúsculas, es decir, reivindicando los aspectos más psicoafectivos, emocionales, trascendentales y sociales de la persona. En definitiva, garantizando una visión más ecológica e integradora de los cuidados. Existe hoy en día suficiente evidencia científica que demuestra de una manera objetiva el impacto que tiene en el curso evolutivo de las enfermedades el tener en cuenta el mundo interno del paciente y de sus familias.

I: *En relación con la humanización de la asistencia sanitaria, ¿qué lugar ocupa España con respecto a otros países? ¿Existen otros modelos de buenas prácticas que se hayan implementado fuera de nuestro país? Y, si es así, ¿qué resultados están obteniendo?*

J.Z.: España ocupa un importante lugar en tener una sociedad de bienestar amparada por un sistema nacional de salud que ha dotado a la atención sociosanitaria de una gran calidad científico-técnica. Nuestros profesionales son excelentes y nuestro sistema está en el ranking de los mejores desde el punto de vista de la calidad. Diríamos que España junto a países como Finlandia, Dinamarca, Suecia o Canadá, encabeza el cuadro de honor de los mejores. Pero debemos realizar la consideración de

que el gran avance tecnológico que se está produciendo en diversos campos de la ciencia y la tecnología está haciendo que la visión del ser humano se esté dirigiendo en exceso hacia el exterior, dejando de lado la exploración interna, el desarrollo personal, las capacidades y cualidades del ser humano como persona que nos dotan de valores que nos hacen ser radicalmente humanos. Creemos que debemos armonizar y compensar el gran desarrollo tecnológico y científico con una revolución radicalmente humana y, para ello, debemos potenciar que nuestros profesionales no solo estén altamente capacitados, sino altamente capacitados humanamente.

I: *La humanización de la asistencia sanitaria es una necesidad transversal en todo el sistema sanitario. No obstante, y como especialista en Psiquiatría, ¿qué opinión tiene sobre la atención que se presta a las personas con problemas de salud mental en nuestro país en relación con estos parámetros de humanización?*

J.Z.: La atención en salud mental en España es, por lo general, excelente, aunque adolece de algunas deficiencias que hacen que nuestra atención en salud mental no sea la mejor. En primer lugar, debería producirse una integración real de los espacios sanitarios y sociales. Toda la perspectiva de la atención debe de ser sociosanitaria. Esto no se consigue creando una consejería o un ministerio conjunto, ni creando áreas de coordinación sociosanitaria, esto se consigue, única y exclusivamente, teniendo una gestión económico-financiera única. Lo social y lo sanitario son dos caras de una misma moneda, y por ello debe producirse una integración real desde lo económico hacia lo asistencial. Otro importante déficit se encuentra en la incorporación al mismo nivel que el resto

de los profesionales sanitarios, de entre otros psicólogos y psicólogas. No podemos contemplar una profesión de la dimensión de la Psicología, que quede al margen y diluida en los procesos asistenciales. El verdadero reconocimiento de la profesión, la incorporación clara de psicólogos en las plantillas de hospitales y centros de salud y la integración de sus competencias en todas las rutas asistenciales se hace necesaria y obligatoria.

I: *Dentro de este marco de actuación, según su opinión, ¿cuál es el papel del profesional de la Psicología? A este respecto, ¿qué acciones o proyectos ha impulsado o pretende poner en marcha la Fundación Humans?*

J.Z.: Desde la fundación Humans queremos potenciar y realizar, de una manera clara, la incorporación de los profesionales de la Psicología en todos los procesos. Es por ello que, en este momento, estamos desarrollando siete proyectos que van desde la humanización del paciente crónico, hasta el paciente con infección VIH, pasando por la psoriasis o la humanización de la farmacia hospitalaria y, en todos ellos, la Psicología está representada a través de sus profesionales. En estos momentos estamos concluyendo un interesante proyecto donde realizamos un análisis de las estrategias de salud mental en todas las CC.AA. con el objetivo de buscar denominadores comunes que podamos aportar a la estrategia nacional de salud mental. Este proyecto coordinado por el Dr. **Celso Arango** del hospital Gregorio Marañón, sería inviable sin la participación decidida de psicólogos y psicólogas.

I: *Para finalizar, ¿le gustaría añadir algún comentario?*

J.Z.: El concepto holístico que tenemos en la fundación Humans, la visión que



tenemos sistémica de los procesos y nuestro concepto de la homósfera socio-sanitaria, nos hace querer y necesitar que la Psicología sea un elemento nuclear en todos nuestros proyectos. Por eso para nosotros sería un gran honor que el Consejo General de la Psicología formara parte del patronato institucional

al mismo nivel que médicos, enfermeras y farmacéuticos y de esa manera planificar actividades que ayuden a mejorar la atención humana de nuestros pacientes. En el último Consejo Asesor planificamos realizar un proyecto que aborde la soledad de las personas en clave preventiva y en clave asistencial.

La participación del Dr. **Manuel Berdullas**, miembro de su Consejo, fue determinante y clarificadora para proyectar y planificar este proyecto. No puede hablarse de humanización sin contemplar la dimensión psicoafectiva de la persona y aquí el profesional de la Psicología es necesario.

LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA MEDICACIÓN ANTIPSICÓTICA ENTRE LAS PRINCIPALES RAZONES PARA ABANDONAR EL TRATAMIENTO, SEGÚN UN ESTUDIO

Susana Villamarín y Aída de Vicente

Las razones más comunes por las cuales las personas deciden abandonar el tratamiento con medicación antipsicótica son la presencia de efectos secundarios y la preocupación por la propia salud física a largo plazo.

Esta es una de las conclusiones de un estudio llevado a cabo por investigadores británicos bajo el título *Positive and Negative Effects of Antipsychotic Medication: An International Online Survey of 832 Recipients* (Efectos positivos y negativos de la medicación antipsicótica: una encuesta internacional on-line a 832 usuarios), con el fin de conocer las experiencias y opiniones de los usuarios de medicación antipsicótica y los efectos positivos y negativos de la misma.

Para tal fin, realizaron una encuesta a una muestra de 832 personas usuarias de antipsicóticos pertenecientes a 30 países, principalmente Estados Unidos, Reino Unido y Australia.

Algunas de las principales conclusiones del estudio revelan que:

- ✓ Mientras que más de la mitad de los encuestados (56%) opinan que la

medicación redujo los problemas para los que se recetó, un 27% valoró que los problemas empeoraron.

- ✓ Un 41% de las personas consideró que los medicamentos fueron de utilidad, y un 43% cuestionó los mismos.
- ✓ En cuanto a la calidad de vida, si bien un 35% informó de una mejora, un 54% reportó que su calidad de vida empeoró.
- ✓ El número medio de efectos adversos mencionados fue de 11, con una media de cinco en el nivel “severo”. Más del 57% de los participantes afirmó haber sufrido catorce efectos secundarios, entre los que se reportaron, principalmente: la somnolencia, el cansancio, y la sedación (92%), la pérdida de motivación (86%), el entecimiento del pensamiento (86%) y el adormecimiento emocional (85%).
- ✓ Las tendencias suicidas constituyeron un efecto secundario en un 58%.
- ✓ Las personas mayores informaron de resultados particularmente pobres y de elevados niveles de efectos adversos.
- ✓ La duración del tratamiento se rela-

cionó significativamente con los resultados negativos: la mayoría de los encuestados (70%) habría tratado de dejar de tomar la medicación. Las razones más comunes por las cuales las personas querían finalizar su tratamiento fueron los efectos secundarios (en el 64% de los casos) y la preocupación por la salud física a largo plazo (en el 52%). También un 70% afirmó no recordar que se le hubiera informado sobre los posibles efectos secundarios de este tratamiento.

Los autores concluyen el estudio analizando las posibles implicaciones clínicas de sus resultados, y poniendo de relieve la importancia del consentimiento informado, así como de la necesidad de involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre su tratamiento.

Fuente: Read, J., y Williams, J. (2019). Positive and negative effects of antipsychotic medication: an international online survey of 832 recipients. *Current Drug Safety*, 14. DOI: 10.2174/1574886314666190301152734 (<http://www.eurekaselect.com/170386/article>)