



Mayo / 2025



INTRODUCCIÓN

La humanización de la salud coloca al ser humano en el centro del sistema promoviendo un trato digno, respetuoso y empático tanto hacia los y las usuarias como hacia sus familias y los profesionales de salud. Este enfoque abarca la atención centrada en la persona, el respeto a la autonomía y los valores de cada individuo.

En Chile, la humanización de la salud ha sido abordada a través de diferentes iniciativas y normativas, entre ellas las orientaciones hacia un trato digno y la “Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes”. Estas medidas han buscado asegurar que la atención sanitaria respete la dignidad, y participación activa de las personas.

Asimismo, existen actualmente diversas iniciativas relacionadas con la implementación de intervenciones de humanización de la salud desarrollándose en centros asistenciales, tanto de APS como de nivel hospitalario.

Por todo lo anteriormente señalado, hablar de humanización de la salud no es nuevo en Chile: durante muchos años se ha mantenido un fluido contacto con el Centro de Humanización de la Salud de la Orden Camiliana, siendo José Carlos Bermejo su principal exponente, quien ha visitado periódicamente Chile desde la década de los ochenta. El primer Diplomado en Humanización (Diplomado en Humanización del Trato al Usuario) comenzó a dictarse el año 2013, en la Universidad Central de Chile. Por otro lado, durante los últimos años, muchos profesionales de la salud chilenos han cursado la formación de postgrado de la Universidad de Barcelona con el enfoque desarrollado por la Fundación Humanizando la Sanidad, basado en el Proyecto HU-CI, liderado por el médico Gabriel Heras. Al respecto es importante señalar que Chile cuenta con una referente de esta Fundación, a cargo de certificar establecimientos de salud; y nuestro país se ha convertido en el país con más establecimientos en proceso de certificación, en Latinoamérica.

Por último, en marzo de 2024 la ministra de Salud estableció la creación de un Equipo Asesor en Humanización en el Ministerio de Salud, con el objetivo de generar una articulación a nivel nacional en torno a la temática.



HUMANIZACIÓN: DEFINICIONES

La Real Academia Española define "Humanidad" como aquello constitutivo de la naturaleza humana: la fragilidad propia del ser humano y, a su vez, la sensibilidad y compasión hacia las desgracias de otros.

La humanización en salud se entiende como un compromiso ético que considera a la persona en su totalidad, mediante una intervención holística que impacta toda la organización sanitaria (Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, 2021; Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025 para la Comunidad de Madrid, España). Por esta razón, comprende acciones y prácticas que reconocen y respetan la dignidad, valores y necesidades de cada persona, profesional y trabajador de la salud. Es un enfoque integral que promueve una atención centrada en la persona, abarcando aspectos físicos, emocionales, espirituales, valóricos y sociales, y no solo en la enfermedad.

Implementar la humanización tiene impacto directo en todo el sistema de salud: mejora la calidad de la atención, aumenta la satisfacción tanto de pacientes como del personal de salud, y reduce el desgaste profesional y el estrés laboral. Además fortalece la relación entre el personal de salud y el paciente, porque fomenta la confianza y optimiza los resultados clínicos al considerar las emociones y los contextos de cada individuo.

Humanizar la salud supone un proceso que se desarrolla en acciones que se manifiestan en el respeto por la dignidad intrínseca del ser humano. La humanización requiere de políticas institucionales que afiancen y promuevan acciones que consideren a la persona en el centro de la atención. Estas políticas deben aplicarse en todos los niveles de atención (atención primaria, atención especializada, hospitalaria, centros socio sanitarios, etc.) (Protocolo Iberoamericano de humanización de la salud, Centro de Humanización de la Salud, 2020).

Una medicina humanizada debe ser capaz de desarrollar sistemas adaptados a los requerimientos específicos de las personas, escuchando sus necesidades desde una perspectiva global. Debe también saber formar profesionales comprometidos, estableciendo relaciones basadas en una comunicación efectiva, que permitan la toma de decisiones informadas, en consecuencia, estableciendo un equilibrio entre la información, el conocimiento técnico, y los valores y preferencias de las personas (Feito, 2018).



EQUIPO ASESOR EN HUMANIZACIÓN MINSAL

En marzo del 2024, la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, encomendó la creación de un Equipo Asesor de Humanización de la Salud, de carácter consultivo, con el objetivo de apoyar y contribuir en la formulación y fortalecimiento de políticas públicas orientadas al trato digno y el cuidado centrado en la persona.

Las tareas de este equipo han sido a la fecha, el levantamiento de un catastro nacional e internacional de instituciones que estén desarrollando iniciativas de humanización, y la elaboración de lineamientos para el nivel nacional, convocando la participación de actores clave tanto del Nivel Central como del intersector.

NORMATIVAS Y LINEAMIENTOS QUE RESPALDAN LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

Dentro de los lineamientos que respaldan la implementación del enfoque de humanización de la salud, está la Estrategia Nacional de Salud 2021 – 2030, que establece, bajo el lema *“avanzar en la construcción de comunidades y entornos saludables”*, los siguientes 3 objetivos:

1. Mejorar la salud y bienestar de la población
2. Disminuir las inequidades en salud
3. Asegurar la calidad de la atención en salud.

Asimismo, el Ministerio de Salud implementa estrategias como el Programa Hospital Amigo y la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), que promueven la centralidad en la persona, la integralidad y la continuidad del cuidado (Baquero Villamil, 2013).

El Ministerio de Salud adscribe al Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), cuyo primer eje es la integralidad de la atención, y que se define como: *“El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”* (Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial, 2005).



Dentro de las normativas que respaldan la implementación del enfoque de humanización de la salud, la Ley 20.584 que entró en vigor el 1 de octubre de 2012 y que establece los deberes y derechos que tienen las personas en relación a su atención en salud, proporciona un marco general para este enfoque. A partir de esta ley, se han desarrollado diversas normativas que complementan y amplían estos principios. Entre ellas se encuentran:

- **Ley 21.130 (2017):** Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.
- **Ley 21.168 (2019):** Establece el derecho de atención preferencial a personas adultas mayores y personas con discapacidad .
- **Ley 21.258 (2020):** Crea la Ley Nacional del Cáncer.
- **Ley 21.331 (2021):** Reconoce y protege los derechos de las personas en la atención de salud mental.
- **Ley 21.372 (2021):** Ley Mila, que establece medidas especiales en relación al acompañamiento de niños, niñas, adolescentes y gestantes en el contexto de la atención de salud.
- **Ley 21.371 (2021):** Ley Dominga, que establece medidas especiales en caso de muerte gestacional o perinatal.
- **Ley 21.545 (2021):** Ley TEA, establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).
- **Ley 21.541 (2023):** Establece disposiciones sobre las atenciones mediante telemedicina.
- **Ley 21.643 (2024):** Ley Karin, que modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo.

Estas iniciativas entre otras, junto a políticas enfocadas en el desarrollo de la salud mental como prioridad ministerial y la agenda de humanización promovida por la ministra de Salud, permitirán una articulación robusta y coordinada de esfuerzos en este ámbito.



¿PARA QUÉ Y CÓMO IMPLEMENTAR LA HUMANIZACIÓN EN LOS CONTEXTOS DE SALUD?

El sentido de promover la humanización en los distintos contextos de salud de la Red, será colaborar en el fortalecimiento de un trato digno y de una atención centrada en la persona, en los diferentes niveles de atención, contribuyendo a:

- Mejorar la experiencia de las **personas y sus familias** en los procesos de atención de salud.
- Aumentar la motivación y satisfacción laboral del **equipo de salud**.
- Promover la articulación de los distintos lineamientos, protocolos y normativas emanadas desde el nivel central.
- Promover la participación de la **comunidad** en los procesos de atención de salud.

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN:

La Red de Humanización en Chile propone la implementación de un modelo de atención Humanizada Centrada en la Persona priorizando en el quehacer el respeto a la dignidad humana, con enfoque de derechos y género, holística, integral e inclusiva, con pertinencia cultural y espiritual, incorporando a la familia y al equipo de salud.

Para esto se propone generar en los centros de salud asociados un **Programa de Humanización para 2025 - 2027** que se base en:

ÁREAS TRANSVERSALES PARA ELABORACIÓN DEL PLAN EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

- **ÁREA ORGANIZACIONAL (Cultura de humanización):** Generar una cultura de humanización que impregne a toda la organización. Liderazgo transformacional.
- **ÁREA ASISTENCIAL (Proceso de atención integral centrado en la persona):** Potenciar una atención de calidad, personalizada, que contemple todas las dimensiones de la persona (enfoque holístico) teniendo en cuenta el contexto y que aporte resultados tangibles para la persona que requiere la atención y su familia/ cuidador principal.
- **ÁREA ESTRUCTURAL (Infraestructura, recursos y tecnología):** Promover espacios, recursos e innovaciones que garanticen el respeto a la dignidad de las personas .



- **ÁREA RELACIONAL (Escucha, comunicación, participación. Corresponsabilidad:**
Centrar la atención de salud en un marco de escucha activa, comunicación, decisiones compartidas y corresponsabilidad.

Considerar 10 líneas de trabajo:

1. Implementar en forma progresiva la atención personalizada.
2. Promover en la institución el trato digno y humanizado al paciente y familia.
3. Impulsar la entrega de información y toma de decisiones compartidas.
4. Avanzar en el proceso para asegurar muerte digna de pacientes y elaboración positiva del duelo.
5. Implementar estrategias para responder al derecho de acompañamiento.
6. Desarrollar competencias humanísticas y relacionales en los funcionarios.
7. Promover el cuidado en los funcionarios del establecimiento.
8. Humanizar los espacios físicos.
9. Desarrollar las prácticas de Medicina integrativa, tradicional y complementaria.
10. Fortalecer la vinculación y participación de la comunidad en torno a la humanización.

Para lograr estos objetivos, cada centro de salud de la RED **conformará un Comité de Humanización**, compuesto por integrantes del equipo directivo y de trabajadores que estén motivados para el desarrollo del plan. Se sugiere que lo integren encargados de calidad, bioética, arquitectura, comunicaciones, jurídica, OIRS, trabajo social, salud intercultural, representantes de los trabajadores y de la Comunidad, entre otros.

Este Comité deberá proponer una política general de humanización y líneas de trabajo del Plan de Humanización local.

Se sugiere realizar diagnósticos participativos que incluyan a la comunidad y trabajadores.

La implementación del Plan de humanización estará a cargo de un equipo de humanización compuesto por al menos de tres integrantes del Comité o sus delegados con horario protegido para esta labor. El Plan deberá incorporar las líneas propuestas y ajustar según el diagnóstico de su realidad.



El plan deberá ser anual, y plantear los objetivos a trabajar con detalle de :

- Contenidos
- Actividades
- Responsables
- Indicadores de evaluación

La Red de Humanización en Salud apoyará la implementación de estos planes orientando a los centros asociados según zonas definidas: Sur, Centro y Norte. Ello podrá llevarse a cabo a través de reuniones virtuales, visitas, apoyo de equipos de expertos para elaboración de planes o programas y capacitaciones.

A partir del año 2025 se ofrecerá capacitación de nivel básico en Humanización a los funcionarios de dos días, que incluirá temáticas de Humanización en salud, Comunicación efectiva, Autocuidados, Duelo y Buen Morir, entre otros.

FASES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE HUMANIZACIÓN:

Dada su envergadura, se implementará en fases, lo que permitirá aprendizajes y ajustes para los procesos posteriores. Definir Cronograma acorde a la realidad local.

FASE 1:

- Presentación a Equipo Directivo local apoyado, si se estima conveniente, por integrantes de la RED.
- Conformación del Comité Humanización (dependiente de dirección).
- Capacitación a Equipos Directivos de los distintos establecimientos de salud
- Definición del equipo de humanización local (comité, unidad, etc.)

FASE 2:

- Diagnósticos locales participativos.
- Elaboración de un plan trianual de Humanización del centro de salud.
- Incorporación de directrices, herramientas y recursos de humanización a través de documentos formales desde el MINSAL
- Capacitación en el enfoque de humanización de la salud a los trabajadores y funcionarios de todos los estamentos.
- Implementación Plan Humanización del primer año.



Elaborado por equipo de trabajo hospitalario representativo de tres zonas de Red de Humanización en Salud.