

## Profesionales sociosanitarios destacan el valor de la humanización en el trato y la atención a las personas mayores

- Representantes de las administraciones públicas, de la empresa privada y del mundo académico inciden en que la humanización es una cuestión de actitud y no procedimientos para así evitar 'cosificar' al paciente
- La empatía y la personalización de los cuidados, entre los principales factores en la humanización de la asistencia sanitaria

**Madrid, 5 de octubre de 2017.-** La asistencia sociosanitaria a las personas mayores debe realizarse primando criterios de humanización, según expusieron este miércoles los profesionales del sector que participaron en las Jornadas 'Todos contra el abuso y maltrato: dignidad y excelencia en el trato a las personas mayores y a los mayores con discapacidad', organizadas por CEOMA en la sede del IMSERSO.

El especialista en Geriátrica y director del Plan Gerontológico Nacional del año 2000, **Juan Manuel Martínez**, fue el encargado de moderar una mesa redonda sobre 'Humanización de la asistencia sanitaria', en la que intervinieron representantes de las administraciones públicas, la empresa privada y del mundo académico.

La coordinadora de Humanización de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Margarita Salinero**, aseguró durante su intervención que "la verdadera humanización se plantea cuando se trata al paciente más allá de la corporeidad y se tiene en cuenta su vulnerabilidad, su fragilidad y sus sentimientos". "La humanización tiene que ver más con actitudes que con procedimientos, por eso hay que evitar 'cosificar' al paciente", añadió.

En esta línea, el médico de familia, profesor de la Universidad Complutense y presidente de la Fundación Human, **Julio Zarco**, afirmó que "la humanización va más allá de pintar de colores las paredes, llevar payasos a las zonas de pediatría, habilitar salas de descanso para familiares o contar con profesionales empáticos".

A su juicio, se trata de una cuestión de actitud para que los hospitales y el resto de centros de atención sociosanitaria "acojan como un útero a la persona que es frágil y vulnerable". Para ello, reclamó un cambio de las estructuras y del liderazgo de las organizaciones para que los pacientes estén formados e informados y la Administración esté capacitada para recibir su opinión.

Zarco insistió en la necesidad de crear una red de interrelaciones mutuas entre los profesionales sociosanitarios, las organizaciones y los pacientes que garanticen una atención humana en sus campos psicoafectivo y social. "Se necesitan líderes afectivos y efectivos, además de ir hacia una sociedad deliberativa y compartida en la toma de decisiones", dijo.

En el terreno afectivo, el director de ILUNION Sociosanitario, **Pablo Martín**, explicó que, a la hora de sentirse identificados y de ponerse en el lugar de los pacientes, “uno de los factores imprescindibles en el trato a las personas mayores es la empatía”, además de la personalización de los cuidados y la especialización a partir de los intereses de cada persona.

Pablo Martín aseguró, tomando como ejemplo la experiencia de los empleados con discapacidad de su empresa, que “existe mayor capacidad empática entre los usuarios en situación de dependencia y los trabajadores con discapacidad”.

Por su parte, la directora científica de Matia Instituto Gerontológico, **Mayte Sancho**, puso como ejemplo la planificación realizada en Francia a favor de la humanización del trato a las personas mayores, que ha supuesto un cambio radical en el acercamiento de la inspección a los centros de mayores logrando, con éxito, “posibilitar otra manera de prestación de servicios”. Además, mostró varias campañas de concienciación destinadas a divulgar que “negar la autonomía o infantilizar a las personas mayores también suponen formas de maltrato”.

En otro contexto, el médico y catedrático emérito de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, **José Manuel Ribera**, analizó los malos tratos a las personas mayores como una forma de discriminación por edad. En este sentido, apuntó que el perfil de las víctimas suele ser el de una persona mayor de 75 años con ciertos factores de riesgo hacia el maltrato físico. Asimismo, indicó que hay más víctimas mujeres que hombres y que, a mayor edad y mayor situación de dependencia, peor es la situación.

**CONTACTO:**

Rafael Olea: 91 545 02 22 // 616 17 68 81

[rolea@ilunion.com](mailto:rolea@ilunion.com)