



red DEDALO



PROYECTO “PARTICIPACIÓN Y AUTONOMIA DE LA INFANCIA EN LAS ESTRATEGIAS Y POLÍTICAS DE SALUD”

SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS, PROPUESTAS Y DIFUSIÓN DEL PROYECTO

“Construcción, desarrollo y validación de un cuestionario de satisfacción de niños, niñas y adolescentes con su experiencia de hospitalización”.

NOMBRE DEL CENTRO/S:

Hospital Infantil Universitario “Virgen del Rocío” de Sevilla.
Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla.

PARTICIPANTES:

- Dra. Montserrat Gómez de Terreros (US)
- Dr. José Francisco Lozano Oyola (US)
- Dr. Rafael Martínez Cervantes (US)
- D. Francisco García González (HUVR). Maestro Hospitalario.
- Dra. Macarena Anchóriz Esquitino (HUVR)
- D^a Isabel Avilés Carvajal (US). Becaria grupo PAI. Psicologa
- Myriam Barcala Fuentes
- Prof. Ignacio Gómez de Terreros. Responsable grupo investigación (CTS 152) Pediatría Integral y Psicología Pediátrica.



1. IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS (al menos 2)¹ y ACTUACIONES (al menos 2 para cada objetivo)

➤ OBJETIVO Nº 1

Construir un cuestionario informatizado para valorar la satisfacción de niños y adolescentes con su estancia en hospitales andaluces.

- *Actuación: Conocer y estudiar las dimensiones de satisfacción hospitalaria infantil.*
- Actuación: Selección de ítems que se someterán a juicio de expertos y elaborar el protocolo para los expertos.
- Actuación: Someter los ítems a juicio de expertos y recoger sus opiniones.
- Actuación: Elaboración del cuestionario piloto.

¹ Ver Anexo 1

➤ **OBJETIVO Nº 2**

Validar y estandarizar el cuestionario de satisfacción de niños y adolescentes con su estancia en hospitales andaluces (Dotarlo de bondad psicométrica).

- Actuación: Hacer un primer estudio de validación del instrumento a través de las Escuelas Hospitalarias.
- Actuación: Recogida y análisis de los datos para validar el instrumento.
- Actuación: Administrar el instrumento en todos los hospitales andaluces que tienen atención pediátrica.
- Actuación: Análisis de resultados y conclusiones del estudio.
- Publicación y explotación de los datos.



2. DIFUSIÓN DEL PROYECTO EN EL SERVICIO O UGC CORRESPONDIENTE (Sesión clínica, reunión de trabajo, etc.)

a. Nombre del servicio o UGC:

Todas las unidades.

b. Personas participantes:

Niños y adolescentes entre 8 y 16 años. Excepcionalmente desde 6 a 18.

c. Persona/s que realizan la presentación:

Maestros de las escuelas hospitalarias y profesores de la Facultad de Psicología.

d. Tipo de presentación (sesión clínica, etc.):

e. Lugar de presentación:

f. Fecha presentación:

g. Breve resumen de la presentación y conclusiones de la misma.



red DÉDALO



3. DIFUSIÓN DEL PROYECTO.

3.1. EN SOCIEDAD CIÉNTIFICA O PROFESIONAL

- a. Tipo de presentación.**
- b. Título presentación**
- c. Autor/es.**
- d. Persona/s que realizan la presentación.**
- e. Participantes.**
- f. Breve resumen de la misma**



red DÉDALO



3.2. EN REVISTA O BOLETÍN.

a. Título del artículo.

b. Autor/es:

c. Nombre de la revista, boletín, etc.

d. Fecha de publicación:

e. Resumen publicación:



red DÉDALO



4. ENVÍO SEMESTRAL DE INFORME DE DESARROLLO DEL PROYECTO.

a. Fecha de remisión:

b. Periodo informado:

c. Autor/es del informe:



ANEXO 1. PROPUESTA DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTUACIONES

OBJETIVO 1

Desarrollar una estrategia de sensibilización y comunicación social y profesional sobre el enfoque de derechos de la infancia y su papel en la salud y el bienestar, así como la promoción de una cultura de la participación infantil.

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 1.a. Promover una estrategia de difusión de los derechos contemplados en la ***Convención de los Derechos del Niño***, la ***Carta Europea sobre los Derechos de los Niños Hospitalizados***, el ***Decreto 101/1995***, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso de nacimiento y el ***Decreto 246/2005***, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir asistencia sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad.
- 1.b. Adaptar, en colaboración con los niños y niñas usuarios del centro y/o que son alumnos de centros educativos de la zona, la información general que se ofrece a los ciudadanos (cartas de derechos de los pacientes, señales y letreros informativos, folletos, carteles, etc.) a formatos adecuados a la comprensión infantil.
- 1.c. Fomentar la promoción de la parentalidad positiva² como una garantía de los derechos de la infancia, proporcionando a las familias información y apoyo para la crianza y socialización y su participación en espacios psicoeducativos, como las escuelas de padres.
- 1.d. Incorporar en las competencias de los profesionales aquellas relacionadas con los derechos de la infancia y la promoción del buen trato.

² Los principios que definen la parentalidad positiva son: **vínculos** afectivos cálidos, protectores y estables para que los menores se sientan aceptados y queridos; **entorno estructurado**, que proporciona modelo, guía y supervisión para que los menores aprendan las normas y valores; **estimulación** y apoyo al aprendizaje cotidiano y escolar para el fomento de la motivación y de sus capacidades; **reconocimiento** del valor de los hijos e hijas, mostrar interés por su mundo, validar sus experiencias, implicarse en sus preocupaciones, responder a sus necesidades; **capacitación** de los hijos e hijas, potenciando su percepción de que son agentes activos, competentes y capaces de cambiar las cosas e influir sobre los demás; **educación** sin violencia, excluyendo toda forma de castigo físico o psicológico degradante (*Documento Parentalidad Positiva y Políticas Locales de apoyo a las familias. Ministerio de Sanidad y Política Social*)



OBJETIVO 2

Fomentar la formación de los profesionales sobre aspectos específicos de la relación con los menores como la información, comunicación, confidencialidad, anonimato y consentimiento informado.

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 2.a. Incluir en la programación anual de la formación continua sesiones formativas con contenidos relacionados con el enfoque de derechos de la infancia, los beneficios de promover la participación y la autonomía infantil y los activos infantiles de salud y aspectos relacionados con la comunicación y el consentimiento informado con menores.
- 2.b. Incorporar a las actividades de formación pregraduada y especializada contenidos relativos a los derechos de la infancia y a un enfoque salutogénico de la atención sanitaria a los menores.
- 2.c. Fomentar actividades de investigación relacionadas con el buen trato a la infancia y adolescencia y sobre determinantes de la salud infantil.
- 2.d. Favorecer la formación de los profesionales en habilidades de entrevista con menores y en el conocimiento de los hitos del desarrollo evolutivo y psicológico de cada edad.
- 2.e. Promover la formación y sensibilización de los profesionales sobre situaciones de riesgo social, indicadores de maltrato y desprotección y las repercusiones de sobre su desarrollo
- 2.f. Favorecer la formación de los profesionales en el modelo de activos de salud y desarrollo positivo.
- 2.g. Potenciar la participación de los profesionales sanitarios que trabajan con menores en la Red Sabia³.

OBJETIVO 3

Implementar mecanismos de consulta y participación infantil en los centros y servicios sanitarios, con el objetivo de incorporar las voces infantiles y juveniles en el diagnóstico, desarrollo y evaluación de los programas de salud

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 3.a. Explorar los intereses, opiniones y deseos de los niños y niñas a través de encuestas de satisfacción, incluyendo sus resultados como elementos de mejora en el plan de organización del centro.

³ La Red Sabia es un proyecto de la Consejería de Salud, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, para la promoción del buen trato a la infancia y la mejora de la detección e intervención ante el maltrato infantil por parte de los servicios sanitarios



- 3.b. Adaptar el procedimiento de reclamaciones, quejas y sugerencias a las características evolutivas de la infancia e incorporar sus resultados en un banco de ideas para mejorar el centro. El análisis de las sugerencias, reclamaciones, necesidades y satisfacción se podría desagregar de tal forma que permita identificar las circunstancias y aspectos específicos de la asistencia sanitaria a los menores, así como por razones de sexo.
- 3.c. Incluir a menores en los Consejos o Comisiones de Participación de la Zona de Salud y/o constituir una Asamblea de Infancia para la mejora del centro o unidad.
- 3.d. Utilizar el desarrollo del programa “Forma Joven” para conocer (“buzón de sugerencias”) propuestas, expectativas y dificultades que expresen los menores con relación a los programas de salud y servicios sanitarios
- 3.e. Utilizar medios interactivos multimedia para favorecer la comunicación y participación con los menores y aprovecharse de las redes sociales en Internet.

OBJETIVO 4

Adecuar el diseño, la organización y el funcionamiento de los servicios y programas de salud a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo al Decreto 246/2005, con especial consideración a los más vulnerables y/o en riesgo de exclusión social

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 4.a. Impulsar el cumplimiento en su ámbito de lo dispuesto en el Decreto 246/2005, con especial monitorización de lo relativo a los derechos a la intimidad, acompañamiento, acceso a la historia clínica, identificación, otorgamiento del consentimiento informado y asistencia sanitaria.
- 4.b. Incorporar mejoras para hacer más amigables y cercanos a la infancia los espacios sanitarios, en particular los espacios de pediatría y neonatología, tomando en consideración la opinión de los menores y sus propuestas sobre los cambios estructurales y funcionales de los mismos.
- 4.c. Promover su adhesión a la *Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia* (OMS y UNICEF)⁴.
- 4.d. Incorporar en las Maternidades la colaboración de los grupos de apoyo locales a la lactancia materna, mediante convenio colaborativo, como acción promotora de salud, facilitando y respetando el derecho a la decisión informada de las mujeres de cómo quieren alimentar a sus hijos e hijas.
- 4.e. Mejorar la información que se ofrece a los niños y niñas y adaptarlas a su edad, disponiendo de una relación de los procedimientos y/o intervenciones que tienen

⁴ La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) ha sido lanzada por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento y la atención al parto respetado así como el cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.



consentimientos informados adaptados al lenguaje de los menores y de un procedimiento para “la sustitución en la toma de decisiones” para menores no maduros o incapaces.

- 4.f. Disponer de un protocolo que garantice la intimidad y confidencialidad de los niños, niñas y adolescentes.
- 4.g. Incorporar aspectos específicos relativos a las necesidades y características de los menores en el Plan de Acogida de los usuarios.
- 4.h. Disponer un sistema de organización de turnos y horarios adaptado a las necesidades de los menores (hora joven) y en el que, entre otras, se ofrezca información y atención específica en las áreas de salud sexual y reproductiva (anticonceptivos, anticoncepción de urgencia, test de embarazo, interrupción voluntaria del embarazo, consejo sobre VIH y otras enfermedades de transmisión sexual), drogas, maltrato y abusos, educación maternal y preparación al parto, actitudes de crianza respetada según su cultura, salud emocional y relaciones familiares y educación para la salud.
- 4.i. Establecer mecanismos de coordinación con los centros educativos para la atención urgente de niños y niñas con alguna enfermedad crónica, con especial interés en las maniobras de reanimación pediátrica básica (incluyendo entrenamiento con maniqués en los planes de estudios infantiles).
- 4.j. Velar por el adecuado cumplimiento de los protocolos para la detección y atención al maltrato infantil y para su correcta notificación mediante el Sistema de Información del Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA)⁵.
- 4.k. Disponer de un protocolo para visitas domiciliarias a familias con menores que presentan factores de riesgo evolutivo y/o psicosocial.
- 4.l. Promover estrategias de atención y coordinación intersectoriales, especialmente en menores en situación de riesgo, de exclusión social o vulneración de sus derechos fundamentales.
- 4.m. Considerar y elevar a la Comisión de Ética Asistencial los conflictos éticos que se planteen en el ámbito de la asistencia sanitaria a los menores, incluidos los del entorno perinatal.

⁵ Creado mediante Decreto 3/2004, de 7 de enero, y modificado parcialmente por el Decreto 81/2010, de 30 de marzo, el SIMIA tiene por objeto la protección de los y las menores a través del adecuado conocimiento epidemiológico de los casos en los que éstos sean objeto de malos tratos, su seguimiento y la coordinación de actuaciones entre las Administraciones Públicas competentes en esta materia.



OBJETIVO 5

Promover, mediante la participación infantil, la mejora del compromiso de niños, niñas y adolescentes en la adquisición de hábitos saludables y su implicación en las actuaciones de Planes Integrales y programas de salud.

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 5.a. Incorporar el modelo de desarrollo positivo⁶ en las actuaciones del *Plan Integral de Obesidad Infantil* y del programa “*Forma Joven*”, así como de otros planes integrales y programas de salud dirigidos a la infancia.
- 5.b. Promover concursos de ideas entre las personas menores de edad para la identificación de respuestas y soluciones a los problemas relacionados con el sobrepeso y el fomento de la actividad física y de hábitos saludables
- 5.c. Llevar a cabo actuaciones específicas para asegurar la información dirigida a menores sobre promoción de la alimentación saludable y de la actividad física.
- 5.d. Incorporar en el nivel hospitalario actividades de promoción de hábitos saludables, colaborando en la puesta en marcha de actuaciones que faciliten el desarrollo de los Planes Integrales y Programas de salud y con la potenciación en los menores el control sobre su salud.
- 5.e. Facilitar la incorporación de las opiniones y propuestas de los menores en la elaboración de proyectos y actividades para la prevención de la Obesidad y el Sobrepeso que se pongan en marcha en los ámbitos de salud y de la comunidad.
- 5.f. Incorporar a menores en aquellas comisiones asesoras y foros interactivos que se implementen para el abordaje de la obesidad infantil

OBJETIVO 6

Fortalecer la inclusión de los activos de salud infantiles en los programas de prevención y promoción de salud.

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 6.a. Identificar activos de salud de niños, niñas y adolescentes, particularmente los relacionados con las competencias de participación, autonomía y autocuidado, y establecerán estrategias diferenciadas para chicos y chicas de acuerdo a sus características distintivas.

⁶ El modelo de desarrollo positivo “adopta una perspectiva centrada en el bienestar, pone énfasis especial en la existencia de condiciones saludables y expande el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social y académica... Enfatiza las potencialidades más que las supuestas carencias de los y las adolescentes, incluso de los más desfavorecidos y vulnerables” (La promoción del desarrollo adolescente. Recursos y estrategias de intervención. Alfredo Oliva y otros. Consejería de Salud)



- 6.b.** Incorporar al desarrollo de los programas de salud infantil objetivos para promover en las personas menores de edad la resiliencia y asertividad, los vínculos afectivos, las competencias emocionales, sociales y morales, la autodeterminación y autoeficacia, el refuerzo de la identidad y los comportamientos prosociales.

OBJETIVO 7

Incorporar al conjunto de sectores institucionales y de la ciudadanía en el desarrollo de los programas de salud dirigidos a la infancia.

Actuaciones que pueden desarrollar los Centros y Unidades de Gestión Clínica

- 7.a.** En aquellos municipios donde exista un *Plan Local de Acción en Salud*⁷ se pueden incorporar objetivos relativos a los derechos de las personas menores de edad reconocidos en el Decreto 246/2005 y establecerá estrategias de promoción de salud diferenciadas para tener en cuenta las condiciones específicas de la población infantil.
- 7.b.** Establecer los mecanismos de coordinación necesarios con las instituciones educativas y municipales para el desarrollo de los programas de prevención y promoción de salud infantil
- 7.c.** Promover la difusión de la perspectiva sensible a los derechos de la infancia entre aquellos colectivos profesionales y sociales, distintos a los sanitarios, que juegan un papel importante en los planes y programas de salud
- 7.d.** Proponer la formación de profesionales que trabajan con menores en técnicas de soporte vital básico e instrumentalizado⁸ en lactantes, pediátrico y de adulto.
- 7.e.** La UGC utilizará el *Procedimiento de Coordinación para la atención a menores víctimas de malos tratos en Andalucía*⁹.
- 7.f.** En el marco del desarrollo de la acción local en salud se elaborara el mapa de activos de salud infantil y de las familias de la comunidad que será difundido en los distintos entornos de los menores. Entre los objetivos de la acción local en salud se incluirán aquellos que promuevan en las personas menores de edad la resiliencia y asertividad, los vínculos afectivos, las competencias emocionales, sociales y

⁷ La finalidad principal de la acción local en salud es dar apoyo a las entidades locales en Andalucía para ofrecer una respuesta más próxima a la ciudadanía. Desde que se pusiera en marcha la Red de Acción Local en Salud en la comunidad autónoma en 2008, una veintena de ayuntamientos andaluces han incorporado en sus políticas esta estrategia de acción en salud. A través de convenios específicos entre las Delegaciones Provinciales de Salud y los municipios participantes se pretende identificar las funciones y necesidades para la implantación de esta nueva "forma de hacer", en la que los Ayuntamientos son los agentes clave de la salud pública a nivel local.

⁸ Supondría manejo de ambú y ventilación con presión positiva.

⁹ El "Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía", firmado por diferentes Consejerías de la Junta de Andalucía (Gobernación, Justicia y Administración Pública, Salud, Educación y Ciencia, Asuntos Sociales), la Delegación del Gobierno en Andalucía, el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía y la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, el 20 de noviembre de 2002, donde existe un compromiso conjunto de actuación ante los casos de abusos y maltratos a menores.



morales, la autodeterminación y autoeficacia, el refuerzo de la identidad y los comportamientos prosociales.

5. Implementación y pilotaje

Los centros y unidades que deseen vincularse con el presente proyecto informarán de ello a su Dirección Gerencia. Una vez culminado el proceso de enriquecimiento y formulación final del mismo, los centros y unidades podrán elegir del catálogo de actuaciones que se proponen aquellas más adecuadas a sus características y entorno particular. Cada profesional/unidad asumirá los siguientes **compromisos**:

- Identificación de 2 objetivos y, de ellos, 4 actuaciones para ser llevados a la práctica en 2012
- Dar cuenta del proyecto en su UGC y en su Sociedad Científica/Profesional (sesión clínica, comunicación...)
- Difusión del proyecto en alguna revista o boletín
- Envío semestral de informes de desarrollo a la web del Proyecto.

La Subdirección de Promoción de Salud y Participación promoverá la constitución de una **red de profesionales** para el desarrollo del proyecto (comunicación, intercambio de experiencias, consultas, difusión...).

De manera continua, la Secretaría General de Salud Pública mantendrá activo un sistema para el apoyo a la implementación y monitorización del conjunto de actuaciones y, periódicamente, establecerá el escenario adecuado que permita una **evaluación** técnica por el colectivo de los profesionales intervinientes sobre la marcha y resultado de las distintas intervenciones y medidas desarrolladas. Para ello, habilitará un **entorno virtual** para favorecer el trabajo en red y la creación de un banco de buenas prácticas. Convocará un seminario anual para la evaluación del proyecto y la eventual reformulación que asegure su continuidad.

Sevilla, enero de 2012
Servicio de Promoción de Salud y Participación Social
Secretaría General de Salud Pública y Participación
Consejería de Salud