

HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS

Atención centrada en el Paciente.

GUÍA DE BUENAS **PRÁCTICAS**

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN JUAN DE DIOS - ARRASATE

Esta Guía de Buenas Prácticas es el resultado del trabajo conjunto del personal del Hospital, talleres de Buenas Prácticas y ética del cuidado, realizados entre 2012- 2013

Lourdes Bermejo García
Directora Técnica, Coordinadora y Redactora



ÍNDICE

1. . PRESENTACIÓN	3
1.1. ¿QUÉ ES ESTA GUÍA? NECESIDAD Y UTILIDAD	3
2. . REFLEXIONES Y BASES CONCEPTUALES	5
2.1. CONOCIMIENTO Y CONVENCIMIENTO ÉTICO. DIGNIDAD Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL	5
2.2. EL MODELO ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE.	8
2.3. ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	11
2.4. UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA COMPROMETIDA CON LA PERSONA CON ENFERMEDAD MENTAL	11
2.5. LOS PROFESIONALES QUE NECESITAMOS SER	14
3. .DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: ESCENARIOS Y BUENAS PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	20
3.1. ESPACIOS PRIVADOS	22
3.2. ESPACIOS PÚBLICOS DENTRO DEL HOSPITAL	28
3.2.1. Espacios Rehabilitadores y Terapéuticos	29
3.2.2. Espacios de Ocio y socialización	34
3.2.3. Otros espacios y servicios	36
3.3. ESPACIOS PÚBLICOS COMUNITARIOS (FUERA DEL HOSPITAL)	38
4. .RESUMEN	41
5. .ANEXO. PARTICIPANTES. ARRASATE	44



1. PRESENTACIÓN

1.1. ¿QUÉ ES ESTA GUÍA? ¿PARA QUÉ SIRVE? NECESIDAD Y UTILIDAD.

Esta Guía es un instrumento que tiene como objetivo la mejora continua de la atención que queremos prestar a los pacientes en nuestro hospital. Es el resultado del análisis de los avances en el modelo asistencial en el campo de la enfermedad mental, así como de los Principios de la Orden de San Juan de Dios.

Busca proporcionar ideas prácticas y concretas que faciliten el trabajo que realizamos cada día en el Hospital, para que sea, no sólo una asistencia sanitaria óptima sino además una atención integral y respetuosa con los valores y derechos de los pacientes.

Es por ello que conceptos como comunicación interpersonal, humanización, dignidad, autonomía o capacidad de decisión, intimidad, privacidad o confidencialidad se encuentran frecuentemente en el texto.

Este documento no se refiere únicamente a buenas prácticas profesionales de cada una de las disciplinas y especialidades de los profesionales. No aborda pues técnicas exclusivas de cada profesional. Por el contrario, busca ahondar en los aspectos esenciales de la relación asistencial, y que son responsabilidad de todos y, por tanto, todos hemos de compartir y aplicar.

Se ha elaborado de forma participativa contando con profesionales de todos los perfiles y ocupaciones del Hospital a fin de que, de forma conjunta y coherente, demos una asistencia que permita a los pacientes recuperarse de sus patologías, a la vez que facilitamos la mejor calidad de vida posible.

La Guía ofrece un conjunto de reflexiones teóricas y de propuestas prácticas que emanan de la experiencia y del conocimiento de los profesionales. Se ha concebido para que sirva como documento de apoyo con el que poder repensar acerca de los valores, las actitudes y las competencias que necesitamos para mejorar. Puede utilizarse para elaborar temas para sesiones formativas con profesionales de nueva incorporación, o para nuestra formación continua, hacer revisión de situaciones críticas y, de este modo, ir mejorando nuestras actuaciones profesionales cotidianas.

Esta guía es el resultado del proceso de formación y reflexión que tuvo



Atención centrada en el Paciente.

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN JUAN DE DIOS - ARRASATE

Esta Guía de Buenas Prácticas es el resultado del trabajo conjunto del personal del Hospital, talleres de Buenas Prácticas y ética del cuidado, realizados entre 2012- 2013

Lourdes Bermejo García

Directora Técnica, Coordinadora y Redactora.
GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS. Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios - Arrasate



lugar en diversos talleres desarrollados en el hospital durante los años 2012 a 2013, en los que han participado la mayoría de los trabajadores del Hospital. Las partes I y III de esta guía han sido elaboradas por Lourdes Bermejo. La parte III, que corresponde a las recomendaciones prácticas para aplicar la teoría a la práctica, ha sido elaborada por las siguientes áreas: área de enfermería (DUEs y Auxiliares de Enfermería), área de trabajo social, área ocupacional y SAER (servicio de atención espiritual y religiosa), área médica y psicológica, servicios centrales/administración/recepción, coordinados y bajo la dirección de Lourdes Bermejo. Sin su participación, esta guía no habría sido posible. Noviembre 2013



2. REFLEXIONES Y BASES CONCEPTUALES

2.1. CONOCIMIENTO Y CONVENCIMIENTO ÉTICO. DIGNIDAD Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL.

Las personas y las sociedades avanzamos en base a las creencias y a los valores. A ideas que si bien no podemos demostrar científicamente, son conclusiones lógicas, principios que consideramos ciertos. Y los necesitamos para orientar nuestros comportamientos individuales y para organizar la convivencia.

Una de las principales creencias se refiere a cómo vemos, percibimos y valoramos a las personas, y en concreto, a las personas que padecen una enfermedad mental. Es tan importante esta visión del otro –en nuestro caso de la persona con enfermedad mental – que de ella nace la consideración individual y social, de cómo hemos de tratarla (atenderla, curarla, cuidarla). Esta idea acerca de la persona (la visión antropológica), aunque parezca algo abstracto, establece las bases de los principios que rigen los comportamientos individuales y sociales, y que terminan definiendo lo que es deseable, bueno o permisible en nuestras relaciones profesionales.

La visión antropológica que se encuentra en los Principios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios parte de la concepción cristiano-humanista; que afirma la dignidad inalienable de la persona, el valor de su libertad y la original unidad de cada ser humano, expresada en pluralidad de dimensiones. Esta visión de la persona es abierta e integradora, y constituye un espacio de diálogo y de encuentro con otras visiones.

Además de la moral católica, los Principios de la Bioética nos permiten ahondar en la condición humana, hablar de valores, de DERECHOS y de DIGNIDAD, lo que resulta esencial porque explica y justifica por qué debemos preocuparnos por dar esta atención humana y de calidad.

Comencemos con el concepto de DIGNIDAD.

DIGNIDAD significa:

Que todas las personas, por el mero hecho de serlo, tenemos igual valor, igual DIGNIDAD.

Y por tanto:

Que cualquier persona, que todo ser humano, independientemente de sus circunstancias externas o personales, debe ser tratada con igual consideración y respeto.



Es por ello que afirmamos que cualquier persona, esté enferma o no, presente discapacidades o grandes necesidades de ayuda o cuidados, es un fin en sí mismo. Tiene el mismo valor que cualquiera de nosotros.

La idea de DIGNIDAD es la creencia esencial para comprender los derechos en nuestro contexto sociocultural. La DIGNIDAD nos iguala a todos. El avance de una sociedad se demuestra en el reconocimiento y en facilitar el ejercicio de los derechos a sus ciudadanos (como sucede con el derecho a la INTIMIDAD, la CONFIDENCIALIDAD, o la AUTONOMÍA). Hablar de DIGNIDAD es garantizar que tales DERECHOS se generalicen a todos los miembros de una comunidad, independientemente de su condición: estado de salud, edad, situación de dependencia o fragilidad. Las personas con enfermedad mental han de poder ejercer sus derechos, igual que hacemos el resto de los ciudadanos.

Los DERECHOS, pues, tienen su origen en la igual DIGNIDAD entre todas las personas y son el reconocimiento que una sociedad hace de estas creencias comunes que, por ser importantes, elevamos a rango de aspectos que hay que proteger. Los DERECHOS sólo son posibles cuando los miembros de una comunidad/sociedad comparten los valores que los justifican.

En nuestro contexto, los ciudadanos, no perdemos nunca nuestros DERECHOS, éstos no desaparecen ni se pierden nunca. Somos titulares de los mismos, independientemente de nuestras capacidades, condición o de nuestro estado de salud. Lograr que sean respetados los de las personas que padecen una enfermedad mental, va a depender de que lo creamos y velemos por ello.

En este sentido es en el que puede decirse que la AUTONOMÍA no es sólo una capacidad de la persona que puede estar afectada en una reagudización de su patología o si padece una enfermedad neurodegenerativa, sino que también es un DERECHO. Si por efecto de su enfermedad la persona no puede gestionarse a sí mismo/a, la responsabilidad del profesional será darle los apoyos o los cuidados que necesite, tratando de habilitarle para que pueda seguir viviendo, en lo posible, del modo más independiente y autónomo posible, desde su propio proyecto de vida.

Cuando trabajamos con estas personas, los profesionales hemos de actuar y decidir garantizando sus derechos y su dignidad

En este contexto es necesario recordar los **Principios de la Orden de San Juan de Dios**, puesto que su filosofía asistencial es el reflejo de los valores ya expuestos. Éstos se encuentran recogidos como norma básica en todos los Manuales de Organización y Funcionamiento de nuestros centros. Estos Principios son el marco en que se establecen las formas de organización y de relación dentro del Hospital de San Juan de Dios de Arrasate.

Esencialmente, estos Principios son:



• **El enfermo es lo más importante.**

- Nuestro Centros se caracterizan por su sentido de competencia profesional, justicia social y solidaridad con todas las personas **privilegiando a las más necesitadas**, y siempre sin ánimo de lucro. Estando siempre abiertos a la colaboración con organismos y organizaciones que trabajan en este sector, y **de manera preferencial**, a los sectores **sociales más abandonados**.
- Nuestro **modelo asistencial** compagina la ciencia y la ética; los avances de la técnica y la humanización, respetando siempre la dignidad de la persona y buscando una **asistencia integral**. Es decir, trabajamos por hacer una buena asistencia técnica, humanizada y que garantice los derechos de los pacientes.
- Los Centros son **confesionales católicos**, nos guiamos por los principios de la moral católica y se ofrece la asistencia a la dimensión espiritual y religiosa, respetando otros credos y planteamientos de vida.

Esta visión (ética y antropológica) busca comprender y dar respuesta a LA PERSONA en su integralidad; es decir, atendiendo a todas sus dimensiones. En este sentido el concepto de Atención Centrada en el Paciente es absolutamente coherente con la esencia de la propia Orden (el enfermo es lo más importante).

Si hablamos de integralidad, nos referiremos a los aspectos biopsicosociales, pero prestando atención a aquella dimensión menos tangible y más fácilmente invisibilizable en los sistemas sanitarios o de prestación de cuidados; la dimensión espiritual. Entendiendo por espiritualidad "la dimensión genuina del existir humano" (Víctor Frankl), o como dijo P. W. Speck: "la capacidad de trascender lo material, la dimensión que tiene que ver con los fines y valores últimos y el significado existencial de cualquier ser humano". La importancia de la espiritualidad en el bienestar de las personas es también reconocida por la propia Organización Mundial de la Salud (que la define como "aquellos aspectos de la vida humana que tienen que ver con experiencias que trascienden los fenómenos sensoriales. No es lo mismo que religioso, aunque para muchos la dimensión espiritual incluye un componente religioso; se percibe vinculado con el significado y el propósito y, al final de la vida con la necesidad de perdón, reconciliación o afirmación de los valores", 1990).

Por todo ello, desde la Orden de San Juan de Dios, y en concreto, el Hospital de Arrasate, busca desarrollar una atención cada vez más centrada en la persona. Ello implica, necesariamente, reconocer y dar valor también a sus necesidades espirituales, es decir a cuestiones relacionadas con su sentido de la vida y de la muerte, con los valores que orientan sus opciones, relaciones y comportamientos y con sus creencias de carácter filosófico y/o religioso. Esta faceta de la espiritualidad no puede minimizarse y menos aún omitirse si queremos ofrecer una atención integral a la persona con enfermedad mental.



2.2. EL MODELO ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE.

2.2.1. La Atención Centrada en el Paciente.

Aunque desde sus orígenes la Orden de San Juan de Dios ha tenido al enfermo como el centro del sistema de atención y de cuidado, ha sido desde hace pocos años cuando este objetivo y esta sensibilidad ha empezado a considerarse un aspecto prioritario en las políticas asistenciales y un indicador claro de calidad asistencial entre los proveedores de servicios sanitarios y socio-sanitarios.

No es extraño pues, que desde el Hospital consideremos importante reavivar también esta visión, tratando de aplicar cada día más estos principios de la Atención Centrada en el Paciente, que resultan totalmente coincidentes con los Principios de la Orden de San Juan de Dios.

Las recomendaciones de los organismos internacionales, las demandas de las asociaciones de pacientes y usuarios, las asociaciones científicas de profesionales, etc. Todos al unísono llevan unos años orientándose hacia la misma meta: centrar más la atención en el paciente, en la persona.

El centro de la atención es cada paciente en concreto; con su biografía, valores y expectativas. Y resulta fundamental contar con él en todo el proceso terapéutico y rehabilitador.

La Atención Centrada en el Paciente implica organizar la atención pensando en los pacientes más que en los que la facilitan.

La Atención Centrada en el Paciente es un enfoque en el que el paciente recibe un trato cercano, a fin de establecer una relación terapéutica que busca la habilitación y el empoderamiento del paciente. Una relación que parte del respecto a su autonomía; es decir, que valora su opinión y potencia su capacidad de comprensión y participación en la toma de decisiones. Implica organizar la atención pensando en los pacientes más que en los que la facilitan.

“Un enfoque desde el cual el paciente tiene un trato más cercano por el cual se busca la defensa, empoderamiento, y respeto de su autonomía, opinión, capacidad de acción y participación en la toma de decisiones.” (Adaptado de Coulter, Angela (2011). *Engaging Patients in Healthcare*. Open University Press).

Este enfoque asistencial puede considerarse tanto como el resultado de un proceso de maduración social (en el reconocimiento de los derechos del paciente) como de los avances de diferentes disciplinas (la ética, la psicología, la psiquiatría, el derecho ...). La Atención Centrada en el Paciente nos recuerda la necesidad de humanizar la atención a las personas con enfermedad mental, a la vez que se garantiza un trato digno (acorde a los derechos socialmente reconocidos). Esta atención integral y



personal, que si bien cada día requiere en algunos aspectos más especialización y tecnología, requiere también reforzar su faceta más humanizante y empoderadora.

2.2.2. El empoderamiento y la rehabilitación psicosocial de la persona con enfermedad mental.

Muchos pacientes del Hospital presentan una compleja problemática socio-sanitaria que no se reduce a la sintomatología psicopatológica sino que afecta a su funcionamiento psicosocial y a su integración social y laboral. Proporcionarles una atención integral, para cubrir sus distintas necesidades, irá desde el tratamiento psiquiátrico a su participación en programas, entornos y relaciones que les ayuden a recuperar y/o adquirir las capacidades y habilidades necesarias para su integración social efectiva en sus entornos socio-familiares y mejorar su calidad de vida. Favorecer la rehabilitación psicosocial de los pacientes es un proceso complejo, tejido por estrategias diversas en las que entran a formar parte todo el personal del Hospital. La meta global es apoyar a las personas para que puedan reintegrarse en la comunidad y mejorar su funcionamiento psicosocial; mantenerse en su entorno social en unas condiciones lo más normalizadas y del modo más independiente que sea posible. Tratando de desarrollar estilos de vida similares a aquellos propios de su cultura y de su contexto social de referencia.

En este proceso de rehabilitación es necesario minimizar la internalización del estigma público que afecta a muchas personas que sufren enfermedades mentales graves y crónicas. El estigma se relaciona con un peor funcionamiento cognitivo y conductual por parte de la persona. Puede llegar a ser una barrera de acceso a los recursos (de salud, sociales, ocio..). Es una dificultad más que influye negativamente en el tamaño y calidad de sus redes sociales y, por tanto, del funcionamiento social de los pacientes. Tratar de neutralizar el estigma internalizado requiere fortalecer la auto-estima y la auto-eficacia de los pacientes; implica desarrollar procesos educativos de rehabilitación que les empoderen. De este modo es más posible que los pacientes sean más responsables y competentes y que continúen sus esfuerzos para avanzar en su mejora, y, por tanto, que sigan los tratamientos psiquiátricos y psicosociales que necesitan.

Desde esta perspectiva, la estancia en el Hospital debe ser, para las personas que sufren enfermedades mentales graves y crónicas, una oportunidad para empoderarse: para activar y entrenar sus competencias, optimizar sus recursos personales para satisfacer sus necesidades y llevar adelante su proyecto de vida. Referirse al concepto empoderamiento es favorecer que las personas adquieran el dominio, el control, sobre los asuntos o temas que le son propios. Se trata de habilitar, capacitar a la persona y de darle la oportunidad de que pueda ir demostrándose, a sí misma, capaz.

En este proceso de empoderamiento los pacientes experimentan procesos de aprendizaje en dos áreas muy importantes para lograr sus objetivos personales: la toma de decisiones y el manejo de sus recursos. Es por ello que el Hospital, además de tratar de responder a sus necesidades esenciales; buscamos ayudarle a encontrar las herramientas necesarias (internas y externas) para que él mismo sea capaz de responder a ellas por sí mismo. Habilitar a cada paciente para que pueda, en la



medida de sus posibilidades, adquirir la responsabilidad y el máximo control de su vida. Este proceso de aprendizaje, implica tres componentes esenciales.

- Uno de carácter más cognitivo, que se refiere al acceso y manejo de la información acorde con la capacidad del paciente para comprender y utilizar ésta en su vida y en su entorno.
- Otro de carácter más comportamental, es decir, ligado a la capacidad para decidir, actuar, participar e implicarse.
- Otro relacionado con la imagen y experiencia que la persona tiene de sí misma, de su autopercepción: autoeficacia y autoestima, es el denominado componente intrapersonal.

Estos tres componentes son resultado de la historia y vivencia del paciente, de sus experiencias previas, de la calidad de sus relaciones y vínculos, de los mensajes percibidos..., y todo ello influido y mediatizado por los efectos que causa en él su patología.

Tratar de ayudar a las personas con enfermedad mental a rehabilitarse, a optimizar sus oportunidades de éxito al reintegrarse en su entorno, está directamente vinculado a facilitar este proceso educativo de empoderamiento.

Con fines didácticos y como estrategia para facilitar esta meta, se ha desarrollado una distinción conceptual entre los conceptos AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA a fin de no confundir ambas dimensiones de capacidad de los pacientes y visibilizar mejor sus capacidades. Unificar la utilización en el lenguaje es vital para establecer objetivos claros y compartidos por todos los miembros del equipo y también para identificar las praxis mejores para optimizar las capacidades de cada enfermo.

Entendemos por AUTONOMÍA MORAL la capacidad de decisión de la persona, de gobernar su vida, de ejercer la libertad de acto. Por INDEPENDENCIA FUNCIONAL entendemos la capacidad de la persona para ejecutar las rutinas y acciones necesarias para llevar una vida sin necesidad de apoyos o cuidados de otras personas. La independencia está más relacionada con la funcionalidad, con la capacidad de ejecución.

La mayoría de los pacientes del Hospital presentan –con muy diversas intensidad y temporalidad– limitaciones en su Autonomía. También, aunque en menor grado o frecuencia, pueden presentar limitaciones en su Independencia. Esta diferenciación conceptual puede ayudarnos a encontrar matices significativos en las capacidades o limitaciones de las personas, lo que puede ayudarnos a personalizar nuestra relación y asistencia.

Establecer objetivos de promoción independencia y de autonomía es una buena estrategia para que los profesionales mejoremos nuestra competencia a la hora de favorecer todas las capacidades de los pacientes y, así, lograr su máxima habilitación y empoderamiento.



Las buenas prácticas expuestas en esta Guía se refieren a cómo hacer posible que se den estas condiciones. Se refiere a cómo en las relaciones cotidianas el personal del Hospital puede facilitar, apoyar o acompañar a las personas en estos procesos de empoderamiento y rehabilitación psicosocial.

El personal del Hospital deberá actuar en sus relaciones con el paciente sabiendo que este proceso de aprendizaje no implica promover, sino pro-mover percepciones, cogniciones, motivaciones, sentimientos y comportamientos del paciente. Los resultados del empoderamiento han de dirigirse hacia todas estas esferas.

2.3. ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE.

Recogiendo los aportes del conocimiento científico y del ético, entendemos que las **características de la atención que queremos prestar en el Hospital de San Juan de Dios de Arrasate**, serían las siguientes.

- Personalizada: Implica la acogida incondicional del enfermo, como individuo valioso e irrepetible y la aplicación de las normas generales a la necesidad de cada persona, compaginando recursos, medios y eficiencia.
- Integral: Aborda todas las dimensiones de la persona, requiere el equilibrio y la armonía entre todas ellas, promoviendo su Bienestar físico-material, psicosocial y afectivo, y el moral-espiritual.
- Habilitadora y empoderadora: Para que cada persona pueda continuar viviendo acorde a sus valores y preferencia, en coherencia a su propio proyecto vital, ayudándole a que mantenga el control de su vida (fomentando su autonomía moral e independencia funcional) y evitando la discriminación o la sobreprotección.
- De la máxima calidad posible: Requiere un desempeño profesional con el máximo esmero y profesionalidad; aplicando los mejores conocimientos y técnicas derivadas de la evidencia científica.
- En espacios y encuentros humanizadores, Que dignifican a la persona enferma, tal y como se refleja en los principios de la Institución de San Juan de Dios y en su carisma.
- Evaluable y mejorable: Requiere analizar periódicamente el sistema de trabajo individual (exigencia personal) y de equipo, y se propongan y apliquen las mejoras de actuación que se decidan.

2.4. UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA COMPROMETIDA CON LA PERSONA CON ENFERMEDAD MENTAL.

Pero sólo podremos hacerlo si, primero, los profesionales tenemos una actitud y capacidad de escucha o, mejor dicho, de receptividad hacia el paciente. Y segundo, desplegamos la necesaria competencia profesional para resolver dichas necesidades.



No puede existir una relación de ayuda óptima, una verdadera relación terapéutica si el profesional no está dispuesto a establecer este compromiso, y, por supuesto, si el paciente no está dispuesto a recibir este apoyo y a cambiar en lo posible, su situación.

Esto es a lo que denominamos “personalizar” la atención en el Hospital de San Juan de Dios. Ello es normalizar la relación con la persona enferma. No se trata de acercarse al enfermo por ser una persona. Se trata de acercarse a la persona que tiene una enfermedad. Esta diferencia es importante pues orienta el tipo de relación que pretendemos establecer, y el modo de denominarla. Es por ello que iremos cambiando nuestra forma de expresarnos pasando:

- del acompañar al facilitar
- del cuidar al enseñar / habilitar
- del entretener al capacitar / empoderar

En un Hospital en el que los pacientes principalmente se sienten personas, cuando la cercanía y la cordialidad son la norma y no la excepción, la confianza es más posible. Sólo desde ella será posible que la persona colabore y se impliquen activamente en su proceso de rehabilitación.

Para poder establecer esta relación de ayuda, con responsabilidad y compromiso ético, necesitaremos:

1. Respetar y promover la identidad de cada paciente, conociendo y comprendiendo sus circunstancias y abordando de forma integral todas sus necesidades y respetando sus derechos (autonomía, intimidad, confidencialidad).

El paciente es un sujeto con derechos y deberes, un ser singular con una identidad y personalidad propias, forjadas a lo largo de su propia evolución y que el profesional debe saber respetar y promover en la medida de sus posibilidades. Es, como ya hemos indicado, un ser dotado de DIGNIDAD intrínseca. Si por causa de su patología, presenta una reducción de sus capacidades, su dignidad es intocable.

Resulta imprescindible tratar de conocer su circunstancia vital para poder acercarnos y comprender por qué la persona actúa como lo hace. Cuando nos referimos a su circunstancia vital nos referimos al conjunto de factores biopsicosociales, espirituales y/o religiosos y económicos que influyen en el proceso de construcción e identidad de la persona.

Además de tratar de responder a sus necesidades esenciales, trataremos de ayudarle a encontrar las herramientas necesarias (internas y externas) para que él mismo sea capaz de responder a ellas por sí mismo, tanto como sea posible.

La atención y el cuidado a una persona con enfermedad mental grave tiene como objetivo ayudarle –en lo posible– para llegar adonde él quiera y pueda llegar, potenciando su autonomía. Por supuesto que deberemos aportar y exponer nuestro punto de vista, del fruto de nuestro conocimiento y experiencia, pero no imponerlo.



2. Vincularse de forma empática con la vulnerabilidad del otro.

La vulnerabilidad forma parte del ser humano. Es la condición que explica que las personas nos cuidemos entre nosotros, en nuestro caso, que ayudemos a las personas con enfermedad mental a vivir mejor. Pero también esta vulnerabilidad nos afecta a nosotros que tenemos que reconocer nuestros límites (sean de carácter estructural, organizativo, de recursos humanos y competencia o disponibilidad...) en relación a los pacientes.

La empatía consiste en darse cuenta, en observar y en percibir al otro, es ponerse en el lugar del otro sin confundirse con él. Tiene que ver con las actitudes y motivaciones del otro, con sus intenciones, pensamientos y emociones. La empatía fundamentada en la capacidad de compartir la experiencia vivida entre personas, no es constante y depende de la personalidad y de la historia de la persona. A través de la empatía podemos abrirnos al otro, hacer presente lo que siente o vive. Una comprensión empática nos permite captar –con el máximo de exactitud posible–, las referencias internas y los componentes emocionales del paciente y comprenderlos “como si” uno fuese esa otra persona. Es por ello una importante fuente de conocimiento del otro, imprescindible para nuestro desempeño profesional. La empatía es la base del desarrollo del ser humano en su interacción con el otro y, por ello, es el fundamento de la alianza terapéutica. Entendiendo por alianza terapéutica la relación profesional que busca, además de cuidar, curar o educar; facilitar y potenciar su evolución y favorecer su máximo desarrollo como persona.

Para el desarrollo de una buena alianza el profesional tiene que contar y tener en cuenta a la persona en sus circunstancias; su personalidad, biografía, contexto, ritmo, limitaciones, discapacidades, resistencias ..., ajustándose a ellas.

Incidimos en la importancia que todo profesional requiere en la competencia de la observación, el paciente enfermo mental (más complejo de objetivar), que tratamos y cuidamos en salud, para advertir y percibir los hechos tal y como se presentan en la realidad, consignándolos en el modo más estructurado y sistematizado para el equipo terapéutico.

3. Autocuidarse para poder vincularse y comprometerse con el otro.

Sólo es posible ayudar y cuidar correctamente del otro si el profesional se sabe cuidar y se siente cuidado. El autocuidado y el cuidado por los suyos (familia, amigos, compañeros...) es necesario para establecer este vínculo comprometido con el paciente sin descuidarse a sí mismo. La apertura al otro –sin excesivo riesgo para sí mismo– sólo es posible cuando tenemos cierta madurez y equilibrio emocional.

Las personas y las instituciones sanitarias, en la medida en que son organizaciones humanas, no son ajenas a la erosión y al desgaste, pues con el contacto, con la vulnerabilidad y el sufrimiento de las personas estamos fuertemente sometidos a éstos. Las actitudes, los estilos de relación y los comportamientos de todos los que formamos parte del Hospital influyen para que este desgaste sea el menor posible. Ello justifica la importancia de cuidar las formas de relación no sólo con los pacientes sino entre compañeros y que cultivemos la virtud de la educación y



amabilidad entre nosotros. Ello redundará, en primer lugar en nosotros mismos, pero también en una mejor asistencia a los pacientes y, por tanto, en que podamos cumplir adecuadamente con la función que tenemos encomendada.

Las buenas prácticas expuestas en esta Guía se refieren a cómo podemos hacer posible esta relación de ayuda para que favorezca procesos de aprendizaje que activen percepciones, cogniciones, motivaciones, sentimientos y comportamientos en los pacientes tendentes a su empoderamiento y rehabilitación psicosocial.

Estas buenas prácticas nos recuerdan que:

1. Al paciente se le enseña a hacer lo que no sabe hacer y se le asiste para hacer lo que no puede (ayudándole a minimizar los obstáculos que se lo impiden).
2. Al paciente se le pregunta con corrección, por qué no quiere hacer aquello que no sabe o no puede hacer y con la misma corrección se le intenta convencer de que merece la pena hacerlo.
3. Es imprescindible establecer una relación terapéutica empática y de confianza, por lo que:
 - Le informamos de todo aquello que desee saber, no le mentimos.
 - Le prestamos atención, le escuchamos, no le ignoramos.
 - No le prometemos nada que no podamos cumplir.
4. Nos esforzamos por conocerle y comprenderle con actitud empática (sus opiniones, preferencias, miedos, sueños..). Y si nos cuenta alguna proposición realizable, lo comunicamos al equipo para, juntos, tratar de llevarlo a cabo.
5. Tratamos de ayudarle a que tome conciencia de su situación (carencias, déficit, necesidades) y a que entienda que necesita nuestra ayuda y que nosotros necesitamos su colaboración para poder ayudarle (evidenciar nuestra disposición a ayudarle).
6. Reconocemos, cuando sea necesario, nuestras limitaciones y errores pues si ve en nosotros a un ser humano como él la relación mejorará. Y nuestra capacidad de influencia, será mayor.

2.5. LOS PROFESIONALES QUE NECESITAMOS SER.

Evidentemente, trabajar desde esta perspectiva y en el contexto de personas con enfermedad mental, no es sencillo. Supone exigirnos a nivel técnico /ético un extra por el hecho de hacernos cargo, no sólo de la salud física y mental de los pacientes sino de su bienestar integral, velando por su dignidad y derechos.

Las aportaciones de las Ciencias Sociales y de la Ética nos ayudan a comprender mejor la naturaleza humana, y, por tanto, a conocernos mejor a nosotros mismos y a los



demás. En este sentido, podemos utilizar este saber para desempeñar el trabajo de un modo más humano y humanizante.

En muchas ocasiones el paciente psiquiátrico es un ser extremadamente débil y vulnerable, con graves dificultades para ser aceptado y respetado tal y como es. Su dignidad se ve muy amenazada constantemente tanto por razones internas como externas. A causa de los efectos emocionales, intelectuales o comportamentales de su patología y del rechazo que recibe de otras personas y grupos.

El enfermo mental necesita ayuda, no solo en ocasiones para sobrevivir, sino para hacerlo dignamente, lo que nos exige un plus en convencimiento y coherencia ética.

Dar una atención integral y personalizada está directamente relacionado; con las competencias técnicas de los profesionales; pero también con sus actitudes y competencias de carácter relacional que permiten la reeducación y habilitación del paciente, así como con sus valores y creencias (visión ética y antropológica: dignidad y derechos de la persona).

La empatía y la sensibilidad son esenciales, pues sólo desde una empatía efectiva podremos demostrar la cercanía y la aceptación que los pacientes personas necesitan para aprender, para cambiar y rehabilitarse y reintegrarse a su contexto vital.

Esta atención a la persona con enfermedad mental es mucho más que una actividad o que un conjunto de tareas. Es una actitud, una predisposición de hacer lo posible para que la persona esté lo mejor posible. Es proporcionarle, seguridad, límites, modelos positivos, aceptación, afecto. Es tratar de permanecer "conectado".

Esta relación de ayuda está relacionada con una forma de vincularnos y comprometernos con la persona. La calidad de este vínculo, conecta con las actitudes, las creencias y los valores, ya que se trata de un compromiso ético. Y por ello es procedente hablar de las virtudes de los profesionales.

Una virtud es una cualidad positiva, es una fuerza que nos hace actuar de una determinada manera, ante una circunstancia, para conseguir un fin. Las virtudes se demuestran y se consolidan al practicarse cotidianamente, al incorporarse a nuestra forma de actuar y de vivir. No se trata de realizar actos o comportamientos aislados o heroicos, sino de actos cotidianos, convertidos en costumbres y hábitos.

"Somos lo que hacemos día a día, de tal manera que la excelencia en nuestro trabajo no dependa de unos actos, sino de unos hábitos". Aristóteles

Las virtudes benefician enormemente a las personas con las que convivimos y con las que trabajamos. Pero también son positivas para quien las posee pues nos permiten sacar lo mejor de nosotros, desarrollar nuestras potencialidades, generar más efectos positivos, ser mejores y sentirnos bien con nosotros mismos.

Las virtudes nos permiten vivir nuestros valores, sentirte coherente, hacer lo que crees que debes hacer.



Las virtudes necesarias para trabajar con personas con enfermedad mental son diversas: respeto, amabilidad, seguridad, paciencia, escucha, confianza, veracidad, confidencialidad, prudencia, tolerancia, humildad, etc.

Posiblemente si pensamos acerca de las virtudes y somos capaces de identificarlas y ponerlas en valor, podremos desarrollarlas más y podremos ser mejores profesionales y, además, mejores personas.

2.5.1. Las virtudes que necesitamos

Consideramos que todo buen profesional que trabaja con enfermos mentales en el Hospital de San Juan de Dios de Arrasate, independientemente de su disciplina de origen o categoría laboral, debe tratar de cultivar las siguientes virtudes:

1. EL RESPETO
2. LA COMPRESIÓN
3. LA RESPONSABILIDAD
4. LA EMPATÍA
5. LA EDUCACIÓN Y AMABILIDAD
6. LA PACIENCIA
7. LA ESCUCHA
8. LA CONFIANZA
9. LA VERACIDAD, HONESTIDAD, LEALTAD
10. LA CONFIDENCIALIDAD
11. LA PRUDENCIA
12. LA HUMILDAD
13. LA CONSTANCIA

1. EL RESPETO

Nos referimos a cómo nos relacionamos con el enfermo. El respeto se concreta de dos aspectos: no causarle daño y tratarle con dignidad y humanidad. El respeto nos lleva a ser más justos y ecuanímenes y a no discriminar o mostrar preferencias, incluso a pesar del rechazo y estigma que acompaña al enfermo mental. Respetar es prestar atención a lo que dice y hace, pero no juzgarle. Consiste en mantener la distancia adecuada, es no invadir su privacidad ni mostrar indiferencia: es mantenerse cerca sin ser invasivo.

2. LA COMPRESIÓN

Se trata de captar al otro en su circunstancia vital y poder intervenir, teniendo en cuenta su contexto. Comprender es un acto global, no algo puntual. Sólo se puede comprender al enfermo si se le escucha atentamente y se le conoce, a él y a sus circunstancias -o entorno-.

La comprensión no significa identificarse con Él, y requiere escucha, inteligencia y no juzgar. La comprensión facilita la sensibilidad necesaria para proporcionar un trato humano y personalizado.



3. LA RESPONSABILIDAD

Nos referimos a la capacidad de comprometernos con la persona enferma. Es ayudarle a responder a sus necesidades, dando soluciones adecuadas a su situación. Ésta se refiere tanto a la responsabilidad profesional (adquirida por el rol profesional asumido) como a la responsabilidad natural, ligada al hecho de ser persona. La responsabilidad requiere desarrollar una actitud de servicio mostrando hacia los pacientes una disposición positiva para ayudarles a satisfacer sus necesidades en relación a su patología pero también a su bienestar integral (calidad de vida). Está en sintonía con la vocación profesional y se refleja en la lealtad demostrada hacia el paciente, los compañeros de trabajo y el hospital.

4. LA EMPATÍA

Es la capacidad de ponerse en la piel del otro, de compartir su estado anímico para poder actuar de la mejor manera para la persona. Implica capacidad de compartir el estado emocional del paciente, de comprender su situación y sabernos adecuar nosotros a ella. Se trata de una virtud imprescindible en la relación terapéutica pues sólo el profesional que presta atención a los sentimientos ajenos, les da valor y los comprende, actúa a favor de una visión integral del paciente.

5. LA EDUCACIÓN Y LA AMABILIDAD

En la vida cotidiana, disponer de gestos y palabras que hagan más agradable el trato y los actos rituales cotidianos es importante. En el contexto de trabajo en el Hospital, por ejemplo; pedir por favor, agradecer los actos realizados por otros, evitar el uso de imperativos... nos hacen ser amables y establecer una mejor comunicación con pacientes y compañeros. La educación y la amabilidad no suponen perder nuestra autonomía ni nuestra profesionalidad. Pedir las cosas con educación y agradecer gestos o favores, nos hace ser personas más estimadas y apreciadas.

6. LA PACIENCIA

Es la habilidad de captar el ritmo del otro y actuar conforme a sus necesidades y posibilidades. Es adecuar nuestra exigencia de respuesta a la capacidad de la persona, es facilitar que pueda habilitarse y ser más protagonista de su vida. Es favorecer que optimice sus capacidades, que se sienta útil y valioso.

7. LA ESCUCHA

Es prestar atención, estar disponible para favorecer la comunicación. Escuchar es un acto intencional, libre y voluntario que dignifica y expresa respeto hacia la persona. Necesitamos la escucha para acercarnos a comprender cuál es el estado interior del paciente y para determinar cómo actuar.



8. LA CONFIANZA

Tener confianza es tener fe en alguien, y nosotros necesitamos que los pacientes confíen en nosotros. Pero no se trata de que tengan una fe ciega, irracional o arbitraria en nosotros, sino que esté fundada y se compruebe en el día a día. La confianza debemos ganárnosla. Si el paciente no confía en el profesional (y por generalización, en el Hospital) resulta muy difícil, incluso imposible la relación de ayuda, puesto que ésta se fundamenta esencialmente en la confianza.

Cuando falta la confianza, la sospecha y la suspicacia genera relaciones de mutua vigilancia, incluso de miedo. Cuando, la relación terapéutica se basa en la confianza, el paciente se siente más tranquilo y seguro, lo que, sin duda, afecta a su salud y, de modo global, a su calidad de vida.

9. LA VERACIDAD

Nos referimos a buscar, pensar, decir y practicar la verdad. El profesional tiene el deber de comunicar la verdad al paciente, de darle a conocer lo que honestamente sabe, pero lo debe hacer de forma adecuada, con cuidado y atención a su estado o situación. La mentira introduce una grave barrera en la relación terapéutica, y por tanto, en el proceso rehabilitador.

Actualmente la persona enferma tiene reconocido su derecho a saber, por ello, desde el Hospital nunca podrá negarse a facilitarle la información que la persona desee. Es responsabilidad del Hospital, de sus profesionales, saber elegir el interlocutor idóneo en cada situación para garantizar su derecho a la verdad, y establecer, en cada circunstancia y persona, el procedimiento, lugar y momento más adecuados. Un criterio a la hora de comunicar malas noticias al paciente (un diagnóstico fatal, una noticia altamente negativa) es decir siempre la verdad que el paciente pueda asumir en ese momento y nunca mentir.

10. LA CONFIDENCIALIDAD

Nos referimos al deber de guardar con seguridad la información relativa a las personas usuarias del Hospital, tanto si nos los ha confiado directamente el enfermo como si son datos clínicos a los que tenemos acceso en virtud de nuestro rol profesional. La relación de ayuda implica un pacto de confianza que nos obliga a guardar secreto y a ser ejemplo de confidencialidad. Esta obligación de secreto, además de una obligación individual, es una obligación compartida, de todos los trabajadores del Hospital.

11. LA PRUDENCIA

Esta virtud se refiere a la capacidad de intuir cómo debemos comportarnos en una relación interpersonal en un momento dado. Si debemos hablar o callar, el modo de informar, etc. En la relación terapéutica, la prudencia resulta fundamental y tiene una estrecha relación con otras virtudes como la discreción y la confidencialidad, también con la comprensión, la escucha, etc. La prudencia resulta muy valiosa en situaciones ambiguas o difíciles.



12. LA HUMILDAD

Nos referimos a la tendencia a no sentirse por encima de los demás, de reconocer los propios límites y aceptarse uno mismo. El profesional humilde es capaz de escuchar, de estar más atento a las demandas y necesidades de pacientes y compañeros. La humildad favorece que estemos predispuestos a aprender de otros, incluido de los pacientes. La humildad predispone a mejorar, a superarse, una actitud esencial para un mejor desempeño y/o cuidado. Se relaciona con la discreción, por lo que es lo contrario a exhibir conocimientos o logros alcanzados.

13. LA CONSTANCIA

Es el valor de la firmeza y perseverancia en las acciones y resoluciones que se han propuesto para los pacientes y que requieren intervenciones diarias. Los enfermos ingresados, nos requieren este valor a todos los profesionales, su vulnerabilidad y fragilidad son más evidentes y nos harán replantear o comenzar de nuevo con ellos en las intervenciones terapéuticas. La constancia será la virtud que nos conducirá a llevar a cabo lo necesario para alcanzar las metas que nos hemos propuesto, pese a dificultades, y a la disminución de la motivación personal, como caer en la mediocridad o en el desaliento.



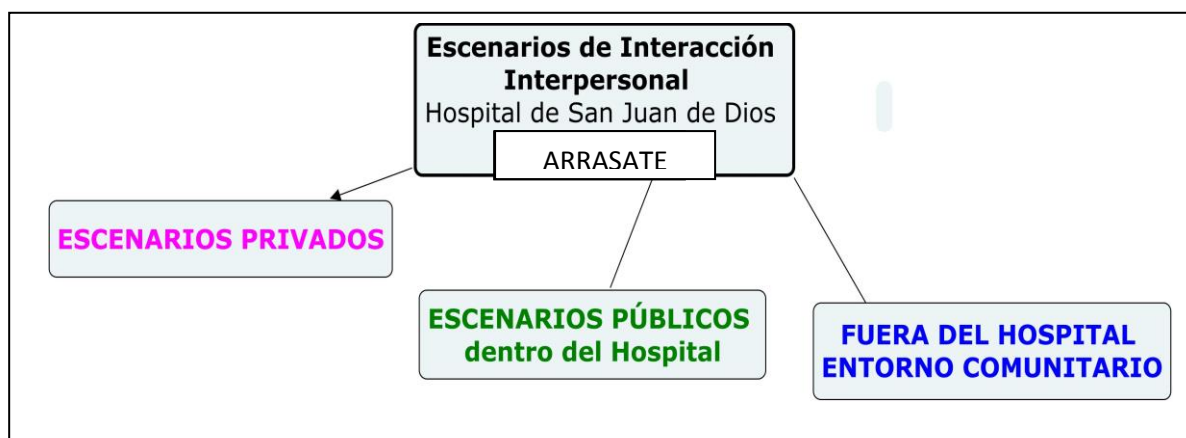
3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: ESCENARIOS Y BUENAS PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE.

La habilitación y el empoderamiento de la persona constituyen objetivos de primer nivel en una atención integral al paciente con enfermedad mental. Establecer objetivos de promoción de independencia y de autonomía es una herramienta útil para que los profesionales favorezcamos todas las capacidades de los enfermos y ayudemos al máximo su rehabilitación psico-social.

Es importante que los profesionales del Hospital motivemos a los pacientes a diferenciar los diferentes escenarios y formas de relación que se espera de ellos en estos entornos, ya que la integración requiere de esta capacidad discernir cómo debemos expresarnos, comunicarnos y comportarnos. Distinguiendo entre los lugares más íntimos y privados; de los que son comunes y públicos. También diferenciando los que son entornos exclusivos para la comunicación y relación terapéutica; de otros de vida cotidiana que cumplen una función más de socialización y de ocio, imprescindibles también para su rehabilitación psicosocial.

También es importante que nosotros distingamos qué actitud y estilo relacional deberemos establecer en cada uno de ellos.

Las siguientes buenas prácticas demuestran esa actitud y estilo de acompañamiento que nos parece idóneo para que los pacientes se impliquen en los diferentes espacios y actividades; para que entrenen y mejoren sus competencias y, de este modo, optimizar la eficacia/efectividad de las medidas terapéuticas y rehabilitadoras desplegadas.



III.- DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: ESCENARIOS Y BUENAS PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE MONDRAGÓN.
I.- ESPACIOS PRIVADOS
HABITACIÓN
BAÑO O ASEO
UNIDAD DE SUPERVISIÓN ESPECIAL (USE)
DESPACHO
ENFERMERÍA Y BOTIQUÍN
II.- ESPACIOS PÚBLICOS DENTRO DEL HOSPITAL.
A.- Espacios Rehabilitadores y Terapéuticos.
TERAPIA OCUPACIONAL
TALLERES
GIMNASIO y ZONAS DEPORTIVAS
ESCENARIOS DE PRÁCTICA RELIGIOSA
COMEDOR
LAVANDERÍA / ROPERÍA
COCINA y OFFICE
B.- Espacios de ocio, socialización y desarrollo personal.
CAFETERÍA y BAR
PATIO y JARDINES
SALA DE TELEVISIÓN
BIBLIOTECA
C.- Otros espacios y servicios.
RECEPCIÓN
PASILLOS, GALERÍAS Y ASCENSOR
ADMINISTRACIÓN
IGLESIA
DENTISTA/PODÓLOGO
PELUQUERÍA
ALMACÉN
VOLUNTARIADO
SERVICIO BANCARIO



3.1. ESPACIOS PRIVADOS DENTRO DEL HOSPITAL.

Los espacios privados dentro del Hospital constituyen escenarios cotidianos para las personas ingresadas en el mismo. Estos lugares han de percibirse por los pacientes como lugares confortables, seguros, en los que el ejercicio del derecho a la intimidad y a la privacidad esté garantizado.

Por supuesto esta necesidad y derecho de la persona a la intimidad y la privacidad ha de ser compatible con las necesidades de la organización, con las obligaciones que como institución ha de cumplir. Evidentemente se dan situaciones en las que estos derechos, no perdiéndose nunca su ejercicio por parte de su titular, han de ser relegados temporalmente, si el estado del paciente así lo requiere.

En la forma en que nos relacionamos e intervenimos los profesionales en estos espacios privados de los pacientes, deberemos siempre tratar de encontrar un equilibrio entre las necesidades y derechos de la persona (intimidad, libertad...) y las necesidades y obligaciones de la institución (asistencial, seguridad, supervisión y control).

A lo largo de la evolución del concepto de enfermedad mental, de la persona que la padece y de lo que es una asistencia profesional y digna para estos pacientes, este binomio de necesidades y responsabilidades ha ido cambiando. En la actualidad, el modelo de atención centrada en el paciente está logrando favorecer unas relaciones terapéuticas más igualitarias, que consideran importantes las necesidades de cada persona. Esta visión actual, que pone el acento más en la persona que en la patología, logra compensar una tendencia antigua pero que aún ejerce su influencia.

Es necesario favorecer que los espacios de uso privado (como la habitación o el aseo) y en los que se establecen relaciones de intimidad y confidencialidad con un profesional (como el despacho o la enfermería) se conviertan en lugares de bienestar de la persona. Ello dependerá no sólo de **qué tareas** o actividades los profesionales desarrollen. Dependerá sobre todo **del modo** en que las desempeñen; del estilo y calidad de la comunicación y de la relación terapéutica; de la forma de preservar la intimidad; del modo en que motivemos a la persona a que se implique y se haga responsable de sí mismo y de su espacio. Promover su derecho a la intimidad y a la privacidad.

LA HABITACIÓN

Es muy importante motivar y ayudar al paciente en el entrenamiento y mejora de la realización cotidiana de las tareas de autocuidado.

Por nuestra parte tendremos que:

- Antes de entrar en la habitación llamar a la puerta. Avisar que se va a entrar, incluso aunque sepamos que no se nos va a contestar.



- Dar los buenos días, saludar en tono adecuado, de forma personalizada, por su nombre.
- Mantener un ambiente de privacidad y calma en la habitación.
- Ayudar a crear un ambiente agradable: empleando una voz suave, favoreciendo la orientación a la realidad, evitando el uso de expresiones infantiles o de excesiva confianza, poniendo la música ambiental en tono bajo para generar un ambiente agradable mientras realiza sus tareas de aseo personal.
- Favorecer la toma de decisiones siempre que sea posible y de manera individualizada.
- Atender las demandas de los pacientes y darles respuesta (sean de aceptación o no), facilitando que la persona lo entienda y comparta, explicando siempre los motivos.
- Cuidar las condiciones de luminosidad, ventilación, limpieza, y orden del entorno. Garantizar que el mobiliario y equipamiento, sean los adecuados para esa persona en su situación actual.
- Dotar a los pacientes de los útiles necesarios para que lleven a cabo los autocuidados (incluido el trabajo psicoeducativo).
- Atender a cada persona en su habitación desde sus "valores", buscando su bienestar (físico, psíquico, social y emocional).
- Promover el cumplimiento de las normas de convivencia que facilitan relaciones interpersonales y unos hábitos de vida saludables.
- Fomentar en la medida de lo posible la autonomía del paciente en la elección de su ropa y en la ejecución de su cama, respetando su individualidad.
- Promover la responsabilidad y la adherencia del paciente a los autocuidados validando el cumplimiento de los compromisos.
- Potenciar la socialización (favoreciendo una relación adecuada y agradable con su compañero de habitación) fomentando el respeto mutuo.
- Ejercer la función de supervisión de forma periódica y adecuada a las circunstancias de cada paciente. En algunos casos informándole y explicándole el motivo de ello siempre (en caso de tener que revisar sus armarios, cajones o utensilios personales, hacerlo delante de ellos y con el máximo respeto). En otros no será necesario informales y hacerlo cuando no se encuentren en su habitación.
- Ayudarles a mantener la habitación personalizada promoviendo que cuiden sus objetos significativos y siendo nosotros muy respetuosos con los mismos, valorando y previniendo riesgos para él u otras personas.
- Ayudarles a que realicen una correcta gestión de su tiempo, que sepan identificar para qué es cada momento: tiempos para el descanso, momentos para la limpieza de la habitación, para el cuidado del cuerpo e imagen personal. Ayudarles a respetar los horarios estipulados en las unidades.
- Si se realizan tareas de aseo en la habitación, en todo momento preservar la intimidad, poniendo en marcha las actuaciones que sean necesarios para ello.
- Respetar la necesidad de descanso como un elemento esencial de bienestar y de salud (evitar hacer ruido y molestias innecesarias por las noches).



En la habitación debemos prescindir expresamente de:

- Minusvalorar o dar poco valor a sus objetos y pertenencias.
- Tratar temas que convenga abordar en otros espacios para no generar hostilidad en su habitación.
- Hacer comentarios que resulten irrespetuosos, desvalorizantes, irónicos y lesivos para la persona interesada, como temas personales ajenos al Hospital.

EL BAÑO - ASEO

El aseo o el cuarto de baño es un espacio íntimo en el que hemos de conjugar varias funciones. Por una parte la satisfacción de las necesidades de higiene. Pero también una función educativa en lo que se refiere a habilitar y a capacitar a la persona para que tome las riendas del control del cuidado de su cuerpo y de su imagen personal.

Los aspectos relacionados con la higiene y el aseo personal no sólo tienen componentes de bienestar y salud física sino que afecta otros aspectos de orden emocional, psicológico y relacional; todos ellos implicados en la vivencia de uno mismo, y de la capacidad para relacionarse con los demás.

Por todo ello deberemos:

- Prevenir la dependencia (la necesidad de ayuda de otro para el cuidado de su cuerpo) a la vez que se promueve la autonomía (la capacidad de decisión, las preferencias y gustos personales en relación al cuerpo y a la imagen personal).
- Preservar su intimidad a la vez que supervisamos que realiza bien su higiene, controlando la presencia de posibles patologías.
- No invadir su espacio, si lo vamos a hacer, informarle antes.
- Ser pacientes y constantes en la enseñanza y/o cuidados en el aseo/baño.
- Explicarle, en la medida de su capacidad, las indicaciones (beneficios) y/o contraindicaciones de las tareas de autocuidado e higiene y baño.
- Favorecer que entienda la relación de su autocuidado con otros aspectos de su salud y calidad de vida (bienestar personal, relaciones, autoestima, identidad...).
- Reforzar las actividades bien efectuadas y no recriminar las que no han sido bien realizadas.
- Si la persona necesita mucha ayuda se le prestará ésta explicándole qué se va hacer (o si se va utilizar algún medio mecánico). Consultarle si tiene alguna preferencia o si necesita algo especial.
- Transmitir la información al responsable del equipo terapéutico.
- Si la persona no realizara las tareas propias correctamente indicárselo, proporcionándole la información completa, adecuada y pertinente.
- Facilitar al paciente todo el material necesario para realizar su higiene y ayudarle a mantener sus accesorios de higiene personal en perfectas condiciones.
- Respetar el tiempo suficiente para realizar las actividades de aseo y cuidado de la imagen personal (cada persona tiene su propio ritmo).



- Tratar de la forma más personalizada posible atendiendo su personalidad, estilo, valores y sentimientos de pudor a la hora de realizarle los cuidados corporales.
- Ser cautos y evitar emitir juicios o comentarios que desvaloricen su cuerpo o el modo en el que realiza su aseo, peinado etc. las propuestas de mejora que les hagamos habrá que hacerlas con tacto, secuencial y progresivamente, siempre empáticos y sensibles acerca del impacto que puede causar. Comenzar por las más imprescindibles y sopesar no incidir o hacerlo escasamente en las que sean menos importantes).

UNIDAD DE SUPERVISIÓN ESPECIAL (USE)

Éste es un escenario restringido, de máxima seguridad, en el que el paciente se encuentra para un tratamiento personalizado y evitar un riesgo para sí mismo y/o para otros o para el entorno. Ello exige a los profesionales sanitarios una actitud de máxima empatía y respuesta eficaz, manteniendo una supervisión constante y evaluada por parte del equipo interdisciplinar.

En relación a este escenario cabe recordar la necesidad de:

- Preservar los derechos de la persona en todo lo posible, dadas las circunstancias.
- Proporcionar la atención más profesional posible, para que genere la máxima dignidad, seguridad y confort a la persona.
- Proporcionar el trato más humano y humanizador posible.

En concreto deberemos:

- Dispensar en todo momento un trato profesional, con respeto a la persona, siendo cautos en nuestros comentarios.
- Comprobar la oportunidad del contacto con el paciente, saludar y preguntar cómo se encuentra.
- Proporcionarle la información a la que tiene derecho, preferentemente por el responsable médico: Si necesita medidas de contención, explicarle previamente en qué consisten y su fin.
- Informarle que está siendo observado directamente y/o por cámara.
- Garantizar el derecho a la intimidad de la persona en la habitación y preservar el acceso a las cámaras de observación a personas ajenas, colocándolas en un lugar de acceso restringido.
- Garantizar el control de sus pertenencias (móviles, documentos, dinero, ropa...).
- Evitar nuestras reacciones emocionales negativas si el paciente muestra signos de agresividad.
- Evitar la confrontación con el paciente cuando éste hace caso omiso a nuestras indicaciones o cuando insulta o provoca.
- Tratar de transmitir calma y serenidad para preservar su seguridad y la nuestra.
- Valorar continuamente las necesidades de la persona.



- Aplicar en caso indicado la contención mecánica, siempre según el protocolo del Hospital.
- Favorecer las condiciones de seguridad, habitabilidad y confort de la habitación (temperatura, limpieza, higiene,...).
- Ofrecer ayuda referente a las actividades básicas de la vida diaria (hidratación, eliminación, alimentación,...).
- Acompañar al paciente en el momento de las comidas, aseo, e intervenciones asistenciales.
- Desarrollar las actuaciones necesarias para favorecer que la estancia del paciente en la USE sea lo más breve posible.

EL DESPACHO

Este es un escenario importante en la relación terapéutica. El paciente espera recibir una atención personalizada y adecuada.

Para no defraudarle deberemos:

- Recibir al paciente con educación y respeto. Mantener una comunicación basada en la escucha activa desde una actitud empática.
- Indicarle al paciente que ha de pedir permiso para entrar y/o llamar a la puerta si se encuentra cerrada.
- Ofrecerle la posibilidad de sentarse para que se encuentre más cómodo.
- Transmitirle confianza, respeto y mostrar interés por su persona como por el problema que exponga.
- Expresar este interés verbalmente.
- Manifestarlo también por medio de la comunicación no verbal (mirarle para que sienta que estamos atentos a sus preocupaciones, no interrumpir la entrevista con citas telefónicas, llamadas a la puerta...)
- Derivar las demandas de otro profesional cuando se está atendiendo a un paciente, salvo en caso de urgencias.
- Ser asertivos y saber decir que no, explicando los motivos sin llevar el tema al terreno de lo personal, manteniendo el "saber estar".
- Evitar la despersonalización en el trato y la burocratización (no todo es papel).
- Prescindir realizar juicios moralizantes: "No etiquetar".
- Ofrecerle toda la información que la persona nos requiera:
 - Recordar que la información es imprescindible para favorecer su implicación y responsabilidad en la toma de decisiones.
 - Adecuar la información (fondo y forma) a la persona: siendo claro y sincero.
- Garantizar confidencialidad: No hablar delante de otros de sus datos clínicos o personales ni dejar documentos sensibles en espacios visibles para otros.
- Atender a los familiares en un espacio privado (sea personalmente o por teléfono) con información clara y veraz, favoreciendo:
 - La comprensión e implicación en el proceso terapéutico
 - Exhortando al cumplimiento de las normas del hospital.



ENFERMERÍA Y BOTIQUÍN

En estos lugares practicamos diversos tipos de actuaciones que no sólo deberemos realizar bien técnicamente, sino que también tendremos que pensar en cómo se sentirá la persona que atendemos (con miedo, inseguridad, pérdida de control...) y actuar tratando de minimizar estos sentimientos negativos.

Para ello es necesario:

- Antes de atender al paciente se debe preservar la intimidad, (cierre de puertas, utilizar las cortinas en el espacio de curas evitando que el paciente quede expuesto a las miradas de otros).
- Personalizar el trato; llamarle por su nombre, comunicarse con él según su forma de ser.
- Evitar tener información accesible en murales, carteles o registros que puedan contener datos sensibles y confidenciales.
- No comentar aspectos personales y cuidar el tono de voz a efecto de no ser escuchados por otras personas.
- Procurar siempre una atención individual: Evitar hablar o explorar a un paciente en presencia de otras personas (sean pacientes, familiares o profesionales).
- Garantizar siempre la intimidad del paciente que se encuentra en observación, exploración y cuidados asistenciales.
- Escuchar las quejas y demandas del paciente preguntándole qué le ocurre y mostrando interés en todo momento.
- Transmitirle seguridad en lo que hacemos y cómo lo hacemos: Explicarle los pasos que vamos a dar cuando se le vaya a aplicar un tratamiento/cura.
- Dar instrucciones al paciente utilizando un discurso oral comprensible y a su nivel.
- Favorecer el que pueda expresarse, prestar atención y realizar escucha activa.
- Dar información clara y veraz para que el paciente pueda tener confianza en nosotros.
- Crear especialmente un espacio cómodo y actuar con una actitud acogedora.
- Cuidar la limpieza e higiene en estos espacios y disponer de los recursos materiales suficientes como del instrumental adecuado para una atención eficaz y eficiente.
- Establecer un vínculo terapéutico que despierte interés y le motive a su cumplimiento.
- Transmitirle en todo momento la implicación de todo el equipo en la atención a sus demandas y necesidades.
- Realizar los registros establecidos para garantizar la protección de datos y preservar sus pertenencias (móviles, portátiles, tabaco, dinero...).

3.2. ESPACIOS PÚBLICOS DENTRO DEL HOSPITAL



En estos espacios comunes los pacientes necesitan interactuar, ser reconocidos en relación con otras personas. Estos escenarios, tengan una función más o menos terapéutica o un carácter más de ocio, siempre resultan adecuados como lugares para el encuentro y la relación, oportunidades para satisfacer algunas necesidades psicosociales: como la de relación social, la identidad, el reconocimiento, el sentimiento de pertenencia, sentirse aceptado, querido, apreciado, sentirse valorado –autoestima–, etc.

En las personas ingresadas en el Hospital, igual que el resto de las personas, su identidad, la imagen que tienen de sí mismos y la seguridad que se puede adquirir en relación a los demás, se configura en espacios de interacción. Para cumplir con nuestra responsabilidad de ayudarles, no solo buscamos ofrecerles actividades terapéuticas, sino una relación que resulte psicoeducativa y empoderadora. Ello guarda una estrecha relación en la manera de hacer nuestras indicaciones y cómo motivamos a la persona hacia el cambio –aprendizaje–, y la mejora de sus competencias. Es importante demostrar una especial sensibilidad y prestar atención a los mensajes que transmitimos, buscando propiciar una mejor autoestima y aceptación de sí mismos; un estímulo para el esfuerzo en cambiar y mejorar.

Para ello deberemos:

- Cuidar nuestra comunicación verbal y no verbal con los pacientes; favoreciendo mensajes positivos y reforzadores y evitando los negativos en lo posible. Cuando sean absolutamente imprescindibles, cuidar mucho el modo de hacerlo -las formas-.
- No realizar comentarios entre los miembros del personal respecto a los pacientes.
- Aprovechar los encuentros en los escenarios más informales para interesarnos por la persona (por su situación, su bienestar...).
- Intercambiar saludos o pequeñas conversaciones -con el máximo respeto a la persona, familiares o tutores-, haciéndolo con un tono adecuado, siendo cordiales y amables en el trato.
- Favorecer las actitudes de comunicación, cooperación y compañerismo entre pacientes y entre los trabajadores del Hospital.
- Actuar como mediadores en situaciones de conflicto siempre y cuando los pacientes no sean capaces de solucionarlos de forma adecuada por ellos mismos. Nunca olvidar que se trata de personas adultas y con capacidad de decisión en la mayoría de los casos.
- Evitar actitudes y conductas de tutela, sobreprotección o que infantilicen al paciente.
- Informar de las incidencias observadas en los espacios comunes al profesional correspondiente y/o al Equipo puesto que indican el estado y posible evolución de la persona.

3.2.1. ESPACIOS REHABILITADORES Y TERAPÉUTICOS



En estos entornos con una función terapéutica y rehabilitadora, los pacientes han de poder desarrollar áreas importantes de su salud así como aspectos necesarios para el buen desenvolvimiento en su entorno comunitario. Pero estos contextos terapéuticos han de ser también psico-educativos, en los que continuar habilitándose desde el punto de vista relacional y psicosocial.

Lograr la máxima eficacia en las relaciones y actividades realizadas en estos entornos no va a depender sólo del comportamiento individual de cada profesional. También es una responsabilidad colectiva, que ha de manifestarse con una sincera cooperación y una verdadera coordinación entre profesionales, en las distintas áreas y departamentos. No es posible una atención centrada en el paciente sin que todos comprendamos que no se trata de la suma de las partes, sino de abordar la complejidad del paciente y de su circunstancia, para lo que deberemos percibir la interrelación entre las dimensiones y áreas de la persona (biopsicosocial, incluida su espiritualidad); actuar garantizando la continuidad asistencial y la coherencia entre las propuestas de cada profesional/disciplina.

SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL

- Preparar adecuadamente la sala para la realización de las actividades: Mantener la sala ordenada, evitando acumular elementos ajenos a las tareas.
- Ser nosotros puntuales, como a ellos se les exige.
- Acompañar a los pacientes a la sala y proceder a su ubicación atendiendo a criterios que favorezcan su bienestar y funcionalidad (según nivel cognitivo, estilo y capacidad para relacionarse. etc.).
- Generar un ambiente agradable a la vez que profesional: Saludar a los pacientes y tratarles con respeto y actitud empática.
- Favorecer relaciones y actividades encaminadas a la consecución del bienestar emocional del paciente.
- Trabajar la individualidad, los derechos del paciente y favorecer su toma de decisiones siempre que sea posible, buscando la mejor alternativa personalizada.
- Explicar al paciente los objetivos que se persiguen con su participación en las actividades.
- Adaptar las actividades:
 - A la edad de cada paciente.
 - A los intereses y preferencias del paciente.
 -
 - A sus capacidades (explorar habilidades y ofrecerles nuestra ayuda/apoyo en la medida que lo necesiten pero NO realizaran las actividades por ellos (“ayudar” no es “hacer” sino facilitar para que lo hagan ellos).
 - A su ritmo: dejando el tiempo oportuno a cada uno.
- Intentar mantener un equilibrio entre la demanda del paciente y lo que se le exige. Si se propone otra actividad que no sea de su interés, explicarle el motivo y el objetivo que se persigue; despertar su interés y motivarle a realizarla.
- Reconocer y reforzar el esfuerzo realizado y los logros obtenidos.



- No hacer juicios de valor, ni comparaciones con otros compañeros: Potenciar su autoestima, y reconocer sus capacidades validando sus recursos (como actitud positiva del personal).
- No hacer uso de reforzadores negativos ni emplear expresiones que parezcan amenazas.
- En el caso de solicitarles algo, por ejemplo, cumplimentar cuestionarios de satisfacción: explicarles el objetivo y ponernos a su disposición para ayudarles. Al terminar, agradecerles su participación.
- Garantizar la intimidad y confidencialidad: No tratar temas que convenga abordar en otro espacio, ser cautos en nuestros comentarios, como mantener conversaciones personales que no sean de trabajo.
- Informar con antelación de los cambios que puedan existir en la actividad y/o lugar de desarrollo.

LOS TALLERES

- Acompañar a los pacientes de nuevo ingreso a las instalaciones.
- Evitar dar informaciones sensibles de los pacientes delante de otros.

GIMNASIO y ZONAS DEPORTIVAS

Es importante favorecer la actividad física y deportiva de aquellos pacientes que lo deseen y puedan realizarla. Nuestra actitud será de disposición en ayudarles; tanto proporcionándoles la información que necesitan como recogiendo y derivando sus dudas o quejas de este escenario deportivo-lúdico (acerca de los ejercicios, si tienen molestias, dolores, o si les parece un tiempo excesivo, etc.).

Para ello es importante:

- Acompañar a las personas de cada módulo que participan, explicando y motivándoles acerca del ejercicio que van a realizar y del tiempo que durará.
- Acondicionar el gimnasio y tener todo su equipamiento preparado (por ejemplo, tener las bicicletas encendidas, etc.).
- Diseñar actividades y ejercicios no sólo acordes con las necesidades de los pacientes (sus capacidades), sino contar también con sus gustos y preferencias.
- Mientras están realizando las diversas actividades, acompañarles, conversando con ellos para que se les haga lo más agradable posible.
- Al finalizar la actividad, reflejar de forma individualizada no sólo la asistencia sino el estilo de implicación de cada persona (si disfruta o no, si manifiesta alguna queja, etc.).
- Garantizar su intimidad en los vestuarios.

DENTISTA/PODÓLOGO

- Orientar y acompañar (si lo precisa) al paciente a la consulta y estancia en el gabinete.



- Remitir al dentista la información clínica necesaria del paciente y mantener la comunicación entre el equipo interdisciplinar.
- Informar a las personas usuarias (o a sus familiares/tutores cuando corresponda) de los problemas buco-dentales y de las posibles consecuencias, alternativas, tratamientos disponibles y presupuesto económico.
- No se realizarán intervenciones sin haber informado adecuadamente a la persona y sin obtener su consentimiento.
- Se informará a la persona que tiene cita con el dentista/podólogo, dependiendo de su nivel de dependencia y/o autonomía.
- Organizar la consulta a fin de reducir molestias y tiempos de espera que generen ansiedad.
- Colaborar con el dentista proporcionando información a los pacientes acerca del tratamiento que se va a realizar: reducir su incertidumbre y favorecer su percepción de control.
- Si se requiere, colaborar en la exploración/intervención al paciente con personal de la unidad.

ESCENARIOS DE PRÁCTICA RELIGIOSA

Para los creyentes, los lugares donde pueden manifestar, expresar sus creencias y sentirse en paz, son muy importantes. Favorecer que los pacientes, si lo desean, puedan expresar su fe y participar en el culto; esto es responsabilidad de todo el personal, pues beneficia el bienestar personal, psicológico y espiritual del enfermo.

Es por ello que deberemos:

- Informar de la existencia de los servicios religiosos a fin de que quienes estén interesados puedan libremente utilizarlos.
- Acoger y acompañar aquellos pacientes que no puedan ir por sí mismos.
- Adaptar la actividad a las características de los pacientes: textos y su comprensión, valorar y evitar las lecturas que puedan favorecer una descompensación.
- Favorecer la funcionalidad y movilidad en la iglesia, manteniendo el mobiliario ordenado.
- Respetar todas las manifestaciones religiosas y tratar con idéntico respecto a los no creyentes.
- Informar que, además de la Iglesia, disponen de otro espacio para la oración (GERASA).

EL COMEDOR

El comedor es un espacio donde la persona debe sentirse tranquila y a gusto, en el que disfrute de la comida y de la compañía. Es un lugar para el encuentro y la relación entre compañeros.

Para ello deberemos:



- Ayudar a distinguir las peculiaridades de estar en el comedor (higiene de manos, prescindir de la ropa que no sea necesaria, gorros, auriculares, etc.). Utilizar los cubiertos, servilletas, etc.)
- Respetar el horario de las comidas.
- Preparar el entorno: abrir las puertas del comedor y avisar de la hora de la comida.
- Ayudar a las personas que necesitan apoyos para sentarse en su lugar.
- Ayudar a lograr un ambiente distendido:
 - Desear buen provecho.
 - Dialogar con ellos, favorecer comentarios acerca de los menús o de otros temas compartidos.
 - No transmitir prisa, favorecer un ambiente relajado y el disfrute en la comida.
 - Promover la relación y encuentro entre compañeros.
 - Favorecer que el comedor sea un lugar donde se transmita información al paciente y se puedan manifestar quejas o requerimientos.
 - Educar en los hábitos saludables y evitar confrontaciones delante de otras personas.
 - En caso de tener que llamar la atención a un paciente hacerlo de forma adecuada y nunca delante del resto.
 - Los días que algún paciente celebre algún evento, como su cumpleaños, etc. felicitarle en el comedor pidiéndole permiso previamente.
 - Ayudar a romper la monotonía y en fechas señaladas (como Navidad) crear un ambiente especial.
- Distribuir la comida a cada persona teniendo en cuenta las dietas establecidas.
- Si algún paciente nos comenta algo significativo, denotar interés en escucharle y posteriormente transmitir dicha información al profesional que corresponda.
- Ante la mínima duda del paciente respecto a su tratamiento, evitar darle explicaciones delante de los demás, invitarle a que venga al botiquín y allí se las daremos personalizadas, derivándole al facultativo que ha prescrito su dieta/tratamiento.
- Atender solicitudes de cambio de mesa, valorar motivos y sugerencias.
- Educar en la importancia de una alimentación sana, como la higiene bucal.
- Favorecer el trabajo en las habilidades de la vida diaria en este espacio concreto (preparación y recogida de mesa).
- Preguntarles qué tal han comido y si les ha gustado la comida.
- Si la comida les ha gustado felicitar a los que la han preparado.
- Complimentar el registro de incidencias diarias en los menús para su valoración y mejora.
- Favorecer la educación en la adherencia al tratamiento farmacológico.

LAVANDERÍA/ROPERÍA

Es importante y valioso solicitar a las personas ingresadas que puedan colaborar y asumir un trabajo que les permita desarrollar un papel con responsabilidad y autonomía.



El modo de acompañarles en este desempeño de lavandería y ropería, es clave para el logro de los objetivos terapéuticos, y por tanto para su proceso de rehabilitación.

Para lograrlo es muy importante:

- Informarnos si tienen alguna indicación médica para ese día (citas, consultas, etc.).
- Observar al paciente.
- Informar a cada uno de la tarea que tiene que hacer y cómo hacerla.
- Explicarles las normas a seguir en la organización y sección del trabajo. Motivarles sobre la importancia de hacerlo bien.
- Ayudarles a que trabajen en equipo y de forma coordinada. Favorecer que se sientan pertenecientes a un grupo.
- Respetar el ritmo de cada paciente en su actividad y rendimiento; motivándoles para que pueda mejorar la calidad de su trabajo y habilidades.
- Enseñarles y entrenarles en las normas de respeto y de educación básica, como no decir palabrotas, ser cortés con los compañeros y con el personal.
- Promover un ambiente agradable: organizar los descansos, favorecer las conversaciones distendidas, ...
- Supervisar el control de asistencia, registrando diariamente la tarjeta individualizada.
- Informar de las incidencias (tanto positivas como negativas) al personal profesional de la unidad del paciente.
- Informar al servicio de ropería de todo aquello que precisen conocer para la continuidad de cuidados y la rehabilitación del paciente.
- Salvaguardar la individualidad y los gustos de los pacientes incluso en aquellos pacientes con menos capacidad a la hora de realizar compras en el exterior.

COCINA / OFFICE

- Cuidar los aspectos sanitarios e higiénicos en todo el proceso de manipulación o traslado de las comidas. En caso de que algún paciente para promover su autonomía, colabore con nosotros, enseñarle éstos.
- Informar o aclarar cualquier duda que pueda tener el paciente sobre el tipo de dieta que tenga pautada.
- Proteger y cuidar la información de los murales, para evitar faltar a la confidencialidad.
- Utilizar este espacio para el descanso/refrigerio de los trabajadores de modo discreto, limpio y ordenado; siempre en tiempos que no interfiera en el servicio a los pacientes y evitando hacer comentarios sobre pacientes u otros compañeros.

3.2.2. ESPACIOS DE OCIO, SOCIALIZACIÓN Y DESARROLLO PERSONAL.

En estos entornos, que cumplen una función más de socialización y de ocio, los pacientes tienen derecho a gozar de libertad, y no han de estar siempre con la sensación de estar vigilados y supervisados o acompañados por el personal del Hospital.



Han de ser un recurso para su distracción, relajación y deberemos utilizarlos para crear espacios agradables de encuentro.

CAFETERÍA / BAR

- Favorecer relaciones satisfactorias y gratas.
- Saludar y promover conversaciones en las que puedan participar otras personas usuarias (evitar las de índole más personal o las que sólo pueden darse entre el personal).
- Si la persona tiene dificultades, acompañarle y favorecer su acceso a la cafetería y el regreso a su unidad.
- Si necesitan ayuda, siempre preguntadles qué les apetece tomar (facilitando opciones, que puedan elegir) ayudarles a pedir, consumir y respetar sus ritmos, facilitando el tiempo que necesiten.
- Informar / formar al personal de la cafetería acerca de cómo debe actuar con los pacientes y en "situaciones complejas", favoreciendo que sean tratados de un modo lo más normalizado posible.
- Promover las normas de convivencia y respeto, así como de ayuda en el establecimiento.
- Si algún paciente está fumando incumpliendo las normas, recordadle la ley vigente al respecto.
- Informar a los profesionales de la unidad de incidencias sucedidas en caso de conflicto.
- En la medida de lo posible, respetar las dietas especiales que tienen los pacientes en el Hospital

JARDINES

- Saludar a todos, y detenernos a escuchar si alguna persona llama nuestra atención.
- Si es posible y procede, establecer una conversación cercana.
- Si un enfermo precisa ayuda para ir a los jardines o nosotros damos un paseo con el paciente, tenemos que favorecer la interacción y comunicación.
- Apoyar las relaciones interpersonales entre ellos; si es preciso y pertinente, debemos tomar nosotros un papel más activo para favorecerlo.
- Informar al equipo de la unidad de situaciones anómalas que podamos observar en referencia al paciente.
- Favorecer actividades o tareas para el disfrute y ocio de las personas ingresadas.
- Cuidar el parque manteniéndolo limpio e informar de incidencias que puedan surgir.

SALA DE TELEVISIÓN / Y JUEGOS

Cuando los pacientes se encuentran en la sala de televisión entrenan su tolerancia y capacidad para la convivencia con personas con las que no tienen por qué compartir gustos o hábitos. Por ejemplo tener que negociar o decidir qué programa se ve, no mantener demasiado alto el volumen para no molestar a otros, etc.



Nuestro papel en este escenario será favorecer este ambiente distendido y de relax para que las personas se sientan bien favoreciendo su bienestar emocional. No podremos ser excesivamente invasivos ni directivos. Este escenario no es un lugar de terapia por lo que en caso de hacer alguna consideración, por ejemplo hacer algún comentario que ayude a la orientación personal, ha de ser siempre agradable y de mejora.

En este contexto es importante:

- Colaborar para mantener la sala y su equipamiento ordenado y confortable.
- Poner el canal que más agrade a la mayoría, intentando evitar conflictos entre ellos.
- No elegir o cambiar nunca el canal por interés del personal.
- Tratar de no molestar, evitando utilizar un tono de voz elevado para que puedan escuchar la TV o poniendo la televisión demasiado alta.
- Mantener los horarios de la unidad, siendo flexibles en alguna programación especial de TV o en días festivos.
- Participaremos en conversaciones con ellos en relación a las noticias o los temas de la televisión sin olvidar que éste no es un lugar para la terapia sino para el ocio.
- Interesarnos por lo que están haciendo, motivarles y participar con ellos en actividades de ocio: juegos de cartas, ping-pong, fútbolín, lectura de periódicos, revistas, realización de crucigramas, etc.
- Integrar en las actividades de estos escenarios pacientes que tiendan al aislamiento.
- En caso de conflicto, tomar un papel activo para solventarlo, por ejemplo si alguna persona está molestando a otra.
- Favorecer la capacidad de decisión de las personas respetando sus opiniones y gustos, asumiendo que nunca van a estar todos de acuerdo.

BIBLIOTECA

- Cuidar que el espacio sea agradable y adecuado para su uso evitando almacenar objetos innecesarios.
- Promover que alguien sea responsable del servicio, preferentemente un paciente, ayudándole a que cumpla con dichas funciones.
- Facilitar y motivar a los pacientes para usar este servicio; favorecer el gusto y disfrute con la lectura (animando, asesorando, compartiendo lo leído.....).

3.2.3. OTROS ESPACIOS Y SERVICIOS

RECEPCIÓN

La recepción es la entrada al Hospital donde las personas perciben la primera impresión; allí esperan informarse previa identificación; por ello es importante establecer las buenas prácticas de acogida y recepción a todo el que llega.

Es necesario:



- Dar una buena acogida, de la manera más agradable.
- Tratar de identificar las necesidades y demandas de las personas y/o sus familiares, orientándoles con quien y/o dónde dirigirse
- Dirigirse a los pacientes, familiares u otros usuarios de manera adecuada y respetuosa.
- Facilitar en todo lo que podamos las gestiones que nos requieran.
- Respetar la confidencialidad de datos:
 - No exponer información escrita que puedan percibir otras personas.
 - Evitar comentarios sensibles a terceros.
 - Contestar en la mayor brevedad posible las llamadas externas.

PASILLOS, GALERÍAS Y ASCENSOR

- Favorecer la accesibilidad y la seguridad de estos espacios manteniendo ordenados todos los objetos que allí se encuentren como carros de ropa, colgadores, sillas de ruedas, andadores, muletas, mochilas, papeleras, etc. evitando el bloqueo a los accesos.
- Ayudar a los pacientes en los desplazamientos si es necesario.
- Prevenir riesgos de caídas, informando con la señalización adecuada cuando de realicen labores de limpieza.
- Recomendar el uso de las escaleras para estimular hábitos de vida saludable.

ADMINISTRACIÓN

- Saludar a los pacientes y tratarles con respecto.
- Cuidar los detalles para que sea grata la estancia en este servicio garantizando su confort y comodidad.
- Evitar tener información sensible al alcance de posibles usuarios en el servicio.
- Los pacientes que colaboren con el servicio han de estar bien informados de sus tareas de forma que las realicen con discreción y eficacia, agradeciéndoles siempre los servicios prestados.

PELUQUERÍA

Este servicio tiene un importante componente en relación al mantenimiento de la imagen, autoestima y sensación de bienestar del paciente para que disfrute de su auto cuidado. También tiene la función educativa, es muy importante generar criterios que favorezcan su imagen.

Por todo ello es importante:

- Informar a todas las personas de los servicios que ofrece la peluquería, de sus condiciones, tarifas, fechas, etc. a fin de que puedan utilizarlos si así lo desean.
- Recordar e informar a la persona que tiene peluquería, si tuviera cita previa.
- Si tiene dificultades para acudir solo, acompañarle y ayudarle.



- Dialogar con la persona sobre su aspecto físico y estético; darle más información y criterios para que pueda ser cada vez más autónoma para arreglarse y sentirse mejor con su imagen.
- Respetar siempre el gusto de la persona.
- Mantener siempre todas las condiciones higiénicas y de prevención sanitaria.
- Establecer información entre el servicio de peluquería y las unidades en todos los aspectos relevantes referentes a la atención al paciente.

ALMACENES DE ARTÍCULOS E HIGIENE PERSONAL/SERVICIO DE COMPRAS

Es importante favorecer la participación e implicación de los pacientes en los almacenes para lo cual debemos:

- Informarles adecuadamente acerca del servicio que prestan, de su alcance y de las normas del hospital para la compra.
- Notificarles los días y horario de apertura.
- Prestar un servicio adecuado acorde a las necesidades del paciente manteniendo comunicación con el personal de la unidad.

VOLUNTARIADO

Ante un mundo marcado por tantas desigualdades, exclusión social y desarrollo de valores individualistas, el voluntariado se presenta como una energía solidaria que trabaja en beneficio de la sociedad, del enfermo. Potenciar la presencia y el cuidado de las personas voluntarias desde las claves de Hospitalidad es uno de los fines que se persigue en este hospital. De esta manera será posible la transmisión de unos valores y la mejora de la atención que reciben los pacientes aquí atendidos. Acogiendo, cuidando, acompañando se transmite el propio carisma de hospitalidad que posibilita el abrir nuevas vías hacia la humanización del centro y de la sociedad misma mediante la superación de prejuicios, estigmas y todo aquello que genere individualismo y desconfianza.

Para ello es importante, unas buenas prácticas en el personal voluntario como:

- Formar al personal voluntario para ofrecer un acompañamiento de calidad.
- Aceptar al voluntario desde la libertad, compromiso y altruismo.
- Concienciar del papel de humanizar que tiene el voluntario.
- Compartir con alegría el tiempo destinado al enfermo.
- No indagar en la vida personal o familiar del enfermo.
- Preguntar al enfermo el tema de conversación o tarea a realizar durante el tiempo a compartir.
- No hacer juicios de valor ni comparaciones con otros compañeros respecto al enfermo.



- Contactar con el encargado del voluntariado o en su ausencia con enfermería para informar de cualquier problema o necesidad que pueda surgir.
- Agradecer la presencia del enfermo al despedirse.
- Respetar y cumplir las directrices del hospital en cuanto a las indicaciones medico/psicoterapéuticas que hayan sido establecidas para la persona enferma.
- Conocer y poner en práctica la guía de actuación establecida para el voluntariado en el hospital.

ENTIDAD BANCARIA

Las actuaciones a realizar por la entidad bancaria y el personal técnico del hospital, encargado de la administración y supervisión de las cuentas/depósitos monetarios, propiedad de los pacientes/tutores. Estas se fundamentan en el ámbito de las relaciones con sus clientes, desde la transparencia y ética en las buenas prácticas, exigibles para la gestión responsable, diligente y respetuosa, como en todas las operaciones bancarias con los pacientes y bajo el control de los Organismos Reguladores Estatales.

En el contexto del hospital, las buenas prácticas bancarias han de “adaptarse a las necesidades del cliente/paciente”; dado que vive en un entorno hospitalario, y es preciso conocer las particularidades de los mismos, sus derechos y protección, que como consumidores les corresponden.

Las buenas prácticas en la atención a los pacientes han de estar guiadas conjuntamente por la entidad bancaria y el coordinador del hospital a través de:

- Atención personalizada.
- Tener un registro en la c/c. transparente de cada usuario.
- Protección al usuario. Informar, colaborar y atender las reclamaciones formuladas.
- Comunicar desde la entidad bancaria, al equipo multidisciplinar, las incidencias relevantes, referidas no sólo a los reintegros sino a situaciones problemáticas que afecten a la persona del paciente, a otros usuarios y al entorno.

3.3. ESPACIOS PÚBLICOS COMUNITARIOS (FUERA DEL HOSPITAL)

En los escenarios públicos comunitarios (ajenos al Hospital) el paciente tiene la oportunidad de participar de modo más “normalizado”, representan otro escalafón en su rehabilitación dado que implica mayor dificultad y grado de exposición del enfermo ante otros estímulos y terceras personas.

Para garantizar el derecho a la intimidad y evitar el rechazo y la estigmatización que tanto padecen las personas con enfermedad mental, deberemos tener el máximo



cuidado con no evidenciar aspectos que pueden identificar a las personas como pacientes psiquiátricos.

En estos espacios comunitarios trataremos de favorecer que los pacientes establezcan relaciones e interacciones lo más adecuadas y normalizadas posibles, para ello deberemos ser extraordinariamente adecuados y medidos. Nos comprometemos a practicar actitudes y actuaciones profesionales muy cuidadas, esmerándonos en un trato respetuoso y cordial, "normalizador" para favorecer la máxima habilitación y competencia de la persona.

Para lo que es importante:

- Garantizar la confidencialidad de los pacientes (evitar proporcionar información que identifique a la persona como paciente del Hospital).
- Si hay que realizar alguna intervención asistencial, como administrar fármacos, hacerlo de modo que resulte discreto y no visible a otras personas.

CONSULTAS MÉDICAS

- Se seguirá como buenas prácticas, el cumplimiento del protocolo existente en el hospital en lo referente a la asistencia a consulta médica de los pacientes.
- En las consultas intentar hacer lo más agradable y ameno posible el acompañamiento a los pacientes.
- Antes de ir a la cita médica informarle de todo concerniente del motivo de la misma.
- En la medida de lo posible tratar al paciente como una persona más del sistema de salud que precisa atención sanitaria.

VISITAS A OTRO HOSPITAL.

- Informar al hospital quiénes somos y a quien vamos a visitar por si nos tienen que comunicar algo.
- Tratar que las visitas sean en un horario (preferentemente de tarde) para no interrumpir la dinámica del Hospital.
- En todos los ingresos en otro hospital cubriremos todas las necesidades que pueda tener el enfermo, como útiles de aseo, ropa, higiene, medicación psiquiátrica, entretenimiento, lectura, prensa.
- El seguimiento médico lo realizará el médico con el hospital al que ha sido derivado. Éste será quien informe a la familia/tutor.

PISCINA / POLIDEPORTIVOS.

- Crear un ambiente agradable, distendido y sociable en estas actividades en el polideportivo.
- Recordar a los pacientes la dinámica de la piscina: horarios, recogida, entrega de bañadores y gorros...supervisando la correcta realización de las normas.



- En el vestuario mantener una actitud y comportamiento de normalidad con respecto al resto de los usuarios de las instalaciones.
- En caso de tener que darles indicaciones se darán de manera serena, con un tono de voz adecuado; en ningún caso deberá “parecer” que se les da órdenes a los pacientes, sino que existe una relación de supervisión y/o ayuda.
- Adaptarnos a su ritmo.
- Motivar y apoyar la realización de la actividad.
- Prevenir posibles incidentes y velar por la seguridad de los pacientes.
- Adecuar el género de los trabajadores que acompañan a la piscina.
- Informar a la Unidad de los hechos relevantes.

TRANSPORTES PÚBLICOS. CAFETERÍAS. COMERCIOS. ENTIDADES BANCARIAS. CURSOS Y ACTIVIDADES FORMATIVAS

Es importante:

- Acompañar a las personas a realizar gestiones en el exterior (Ayuntamiento, entidades bancarias, compra de enseres personales..).
- Favorecer sus decisiones, respetando aquellos elementos que fortalezcan su identidad y autoestima.
- Estimular el desarrollo de sus capacidades, aconsejándoles y orientándoles para que sus comportamientos en estos establecimientos sean los adecuados y, la experiencia exitosa (identificar las diversas opciones, elegir y respetar sus gustos y preferencias, pedir y pagar consumiciones, esperar turno...).
- Estimular y apoyar a los pacientes que puedan realizar cursos de formación en academias u otros centros.

EXCURSIONES Y VIAJES

No deberemos olvidar:

- Favorecer que el ambiente y las relaciones sean sanas y de disfrute para que las personas se sientan aceptadas y valoradas.
 - Conversar y charlar con ellos con normalidad sobre cualquier tema.
 - Interesarnos cómo se sienten en el paseo, comida, lugares visitados, etc.
- Implicar al máximo a los usuarios en las excursiones y salidas: Realizar excursiones a lugares de interés elegidos por ellos.
- Explicar y recordar cuál va a ser la dinámica de la excursión (horarios, lugar de comida...)
- Normalizar la situación lo máximo posible (no infantilizar, no dar voces...)
- Explicar y recordar las normas a cumplir en cada uno de los lugares antes de hacer uso de ellos (no fumar, no invadir los espacios de otros, respetar horarios, no molestar a otros usuarios, no tirar colillas...)
- Valorar en cada situación (distribución de habitaciones) la forma más adecuada de repartir la medicación (pasando por habitaciones o



centralizándola en una de ellas). No se contempla la opción de darla en el comedor del albergue/hotel.

En todo espacio público, EVITAREMOS EXPRESAMENTE:

- Prescindir de aspectos y formas de comportamiento que identifiquen a las personas como pacientes del hospital.
- Mostrar actitudes y mensajes (verbales y no verbales) que evidencien minusvaloración o desprecio.
- Dar voces, llamar la atención o dar a gritos a otras personas (paciente o profesional).
- Realizar actuaciones profesionales que debieran desarrollarse en otro espacio más íntimo.
- Comentar datos personales o clínicos, así como dar información a otras personas.
- Excluir a pacientes que puedan ser beneficiarios de una integración social.



4. RESUMEN

A modo de resumen podemos decir que TODAS LAS PERSONAS QUE TRABAJAMOS EN EL HOSPITAL; independientemente de las categorías profesionales, responsabilidades o del tipo de “escenario” en el que interactuamos con los pacientes, debemos compartir los siguientes objetivos

En relación a LA DIGNIDAD, es necesario:

1. Reconocer el valor y la dignidad, de cada persona, tratarla con el máximo respeto, más aún dada su especial vulnerabilidad.
2. Respetar la ideología, creencias de las personas usuarias del Hospital, sin discriminación de orientación sexual, cultura, situación socioeconómica, orientación política..., así como sus preferencias personales, en la medida de lo posible.
3. Ser proactivos en garantizar y en favorecer el ejercicio de sus derechos y responsabilidades.
4. Evitar actitudes y conductas inadecuadas que deshumanizan (como etiquetar a las personas por su patología, despersonalizar, reducir la atención solo a lo material, no proporcionar la adecuada información que la persona necesita o demanda, no facilitar que decida, sobreproteger, discriminar, ignorar o mostrar desprecio a los pacientes, ...).
5. Garantizar su deseo de ser escuchado y de implicarse en la toma de decisiones.

En relación a LA INTIMIDAD, PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD, es necesario:

6. Salvaguardar la intimidad de las personas realizando los cuidados más íntimos con la máxima privacidad y delicadeza.
7. Garantizar su derecho a la confidencialidad evitando que puedan conocerse sus datos íntimos o clínicos (no realizar comentarios personales o sobre actuaciones a pacientes, en presencia de otras personas, ser cuidadosos con la documentación que pueda ser leída por otros...).
8. Prescindir de los servicios que no garanticen estos puntos.

En relación a LA SEGURIDAD Y AL RESPETO, es necesario:

9. Proporcionar un entorno seguro, protésico, -un “encuadre” a los enfermos que lo necesiten-, siempre con la máxima profesionalidad, educación y seguridad, y desde el respeto al otro.
10. Preservar siempre el secreto profesional y la confidencialidad de datos.
11. Ante pacientes que se muestren agresivos o amenazadores, evitar siempre la confrontación directa y que el conflicto se deslice hacia el terreno de lo personal.



12. No perder la propia sintonía emocional ni el control. No dejarnos arrastrar por las reacciones emocionales negativas que la hostilidad o la agresividad puedan provocarnos.
13. Ser honestos y sinceros en la relación con los pacientes y sus familiares y no generar expectativas que no puedan cumplirse.
14. Abstenernos de efectuar delante de los pacientes o de familiares o visitas descalificaciones, comentarios o juicios negativos hacia otros profesionales y centros o recursos de atención.

En relación a LA COMUNICACIÓN, EL TRATO DIGNO Y PERSONALIZADO, es necesario:

15. Estar siempre bien identificados, presentarnos para garantizar que nuestro interlocutor sabe con quién se esta comunicando.
16. Propiciar la comunicación desde una actitud empática, con sintonía emocional para favorecer la autoestima y el bienestar de la persona enferma.
17. Procurar información completa, veraz y comprensible para el paciente; adecuada a sus capacidades, y hacerlo en los lugares y momentos adecuados.
18. Dirigirnos al paciente de forma personalizada y adecuada (por su nombre de pila o el apodo que el nos haya indicado -siempre que éste no tenga relación con su patología-; conservando el trato de respeto (tú, usted), según prefiera, para crear un clima profesional.
19. Evitar utilizar expresiones excesivamente familiares, tratarles siempre como personas adultas, sin diminutivos.
20. Tratar a los pacientes con el máximo respeto, consideración y distancia adecuada.
21. Favorecer la autonomía moral y la funcionalidad del enfermo, evitando las conductas de tutela o sobreprotección, especialmente en espacios públicos o comunitarios.
22. Evitar relaciones discriminatorias (positivas, negativas) según los sentimientos que nos generen los pacientes, darles a todos un trato digno y adecuado.
23. En caso de tener que llamar la atención a un paciente se hará de forma individual, respetuosa y serena, evitando descalificaciones.
24. No realizar comparaciones entre los pacientes.
25. Mantener y promover las normas sociales de educación y convivencia consensuadas en la comunidad.
26. Ofrecer siempre una acogida incondicional al paciente y a su familia/tutor. Ser hospitalarios.
27. Demostrar que prestamos toda nuestra atención al paciente y/o a los profesionales evitando el uso del teléfono móvil, etc. Poner los medios materiales para no interrumpir la escucha activa al paciente (luz indicativa, por ejemplo).

En relación AL TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINAR, es necesario:



28. Aprovechar los cauces existentes y propiciar los que sean necesarios para favorecer la comunicación y coordinación entre TODOS los profesionales y servicios.
29. Optimizar la coordinación entre departamentos y profesionales compartiendo objetivos terapéuticos, informando de incidencias que afecten al trabajo con el paciente desde otros servicios, intercambiando información acerca de la evolución de los pacientes y evitando interrumpir el trabajo terapéutico de otros departamentos o áreas.
30. Tratar de potenciar y aplicar nuestras virtudes tanto en las relaciones con los pacientes y familiares, como con otros profesionales (en el trato individual y en contextos grupales).
31. Procurar la autoexigencia individual así como la autoevaluación del propio equipo para mejorar el funcionamiento y la eficacia de los diferentes equipos o sistemas de coordinación entre profesionales y/o departamentos.
32. Implicarse en lograr el reconocimiento y respeto mutuo entre profesionales, áreas y disciplinas como el único medio para proporcionar la ATENCIÓN INTEGRAL que hemos definido como deseable.
33. Trabajar en equipo desde los principios de la ética y de la deontología.



5. ANEXO. PARTICIPANTES. ARRASATE

ÁREA DE ENFERMERÍA (DUES y AUXILIARES DE ENFERMERIA)

ANTONIO MORAGA MARTÍNEZ (DUE)
ARANTZAZU IGARTUA LIZARRALDE (DUE)
BEGOÑA BALANZATEGUI LANDA (DUE)
BLANCA ECHAZARRETA LUNA (DUE SUPERVISORA)
ENERITZ IRUSTA BARRENA (DUE)
ESTHER ARANTZAZISTROKI PAGOLA (DUE)
HÉLDER MATOS MORGADO (DUE)
INDA DÍEZ PÉREZ (AUX)
INDAR ARANA EGUIZABAL (DUE)
JAIONE RODRÍGUEZ LEIBAR (DUE SUPERVISORA)
JOSÉ MARÍA CHÁVARRI IMAÑA (DUE DIRECTOR DE ENFERMERÍA)
JUAN LÓPEZ SÁNCHEZ (AUX)
JUAN M. LÓPEZ DE BERGARA BEITIA (AUX.)
JUGATX GALLASTEGI IZAGUIRRE (DUE)
LOLY AYASTUY BEITIA (AUX.)
M^o CARMEN ANDRÉS GONZÁLEZ (AUX.)
M^o REYES MARTÍNEZ MORILLO (AUX.)
MARÍA FERNÁNDEZ MAIZTEGUI (DUE)
MARÍA JOSÉ MARTÍN TEJEDOR (AUX.)
OLAIA ARRESE ITURBE (DUE)
PABLO CARRILLO ROBLES (DUE SUPERVISOR)
PAKI RODRÍGUEZ BORREGUERO (AUX.)
PATXI VICENTE GONZÁLEZ (AUX.)
SAIOA GÓMEZ RUBIO (DUE)
SILVIA SAIZ HORRILLO (DUE)
SOLE JUARISTI LARRAÑAGA (DUE SUPERVISORA)
YOLANDA BAILEZ SANTAMARÍA (AUX.)

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

ANA BELÉN JIMÉNEZ SÁNCHEZ
CRISTINA PADILLA GOROSTIAGA
JOSUNE BERASATEGI BERASATEGI
M^o JESÚS ORRUÑO VIVAR

ÁREA OCUPACIONAL Y SAER (Servicio de Atención Espiritual y Religiosa)

AMAIA GARATE SAMANIEGO (TERAPEUTA OCUPACIONAL)
EVA TORIBIO CASARES (MONITORA)
LAURA COMPAIS BLANCO (MONITORA)
MAITENA URIZAR ALONSO (MONITORA)
MARTA FERNÁNDEZ DE LARREA ARNAIZ (MONITORA)
ROBERTO GARCÍA SAENZ DEL BURGO (RESPONSABLE SAER/PASTORAL/COORDINADOR VOLUNTARIADO)
ROSA GARCÍA DE LA FUENTE (MONITORA)
ROSA TRISTÁN GONZÁLEZ (MONITORA)



ÁREA DE MEDICA Y PSICOLOGICA

ANA ELIAS AIZPURU (PSICÓLOGA)
APOLO ZEPEDA AVILÉS (MÉDICO PSIQUIATRA)
CARMEN URCELAY CORRAL (MÉDICO)
EMILIO A. MARTÍN TEJEDOR (PSICÓLOGO CLÍNICO)
IZASKUN ANTIZAR MORO (DIRECCIÓN MÉDICA)
JOSÉ MARÍA GARAY URIARTE (MÉDICO)
JULIÁN MUÑOZ GÓMEZ (MÉDICO PSIQUIATRA)
RICARDO TESTA GARRIDO (MÉDICO PSIQUIATRA)

SERVICIOS CENTRALES/ADMINISTRACIÓN/CALIDAD/RRHH

AITZOL UNAMUNO AGIRIANO (DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y SERVICIOS GENERALES)
AMAIA BEITIA ARREGI (RESPONSABLE DE CALIDAD, PRL Y MEDIO AMBIENTE)
M^o CARMEN PAJARES ANGUAS (RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS)

ÁREA DE LAVANDERIA Y ROPERIA.

LOURDES GALA DEL COSO
ELSA ROSA SOTO FERNÁNDEZ
ANA MERCHAN ROPERO
KONTXI GÓMEZ DE LA CALLE
IZASKUN LÓPEZ DE BERGARA CARECHE

ÁREA DEL SERVICIO DE LIMPIEZA.

Todo el personal de Limpieza participa en la confección de los escenarios de Buenas Prácticas, en referencia al área del servicio de limpieza.

AGREDA CAÑADA, ANGUSTIAS
AGUIRRE MAZMELA, M JESÚS
ALTUNA ELORZA, MAITE
AMADOR MARINI, MONTAÑA
BOLIBAR PILDAIN, ITZIAR
CABALLERO VEGAS, MARINA
ELORZA ESQUISABEL, ANA
GIL MUÑOZ, ANA M
GUERRERO MORALES, M ÁNGELES
IBABE ERRASTI, M SOLEDAD
JURADO GALLEGO, ANTONIA
MONDRAGÓN SÁNCHEZ, M ASUNCIÓN
NOLASCO SURIEL, IDELKA
RODRÍGUEZ ANTUNEZ, RAMONA
RODRÍGUEZ FERREIRA, JOSEFINA
RUIZ DE AZUA IBABE, JAIONE
UGARTE URRUTIA, M IOSUNE
URIZAR CILLAUREN, M ASUNCIÓN



PARRA MONTOYA, PAULA
LÓPEZ OTERO, M ISABEL
CAETANO MENDES, ELIETE
VÁZQUEZ ARJONILLA, MAITE
GARCÍA VÁZQUEZ, M REYES
REVELO DÍAZ, M EUGENIA
RIBEIRO COSTA, M TERESA
TABERNERO BARAHONA, M TERESA