Fundació Hospitalàries
Sant Boi

6

DOCUMENTS
DEL COMITÈ D'ÈTICA
ASSISTENCIAL
DE LA FUNDACIÓ
HOSPITALÀRIES
SANT BOI

Humanització i salut mental. Guia de Bones Pràctiques

Abril 2025

Índex

Pròleg: Valors institucionals i humanització 5

1. De què parlem quan parlem d'humanització? 6

2. El respecte als drets de les persones 8

3. Personalització de l'assistència 12

4. Abordatge integral: persona, família i context 16

5. Situar la tecnologia al servei de la persona 20

6. Progressiva desburocratització de la vida sanitària 24

7. Apoderament de persones ateses 26

8. Creació d'entorns amables i estèticament bells 28

9. Generar processos de participació 30

10. Catalitzar processos d'integració social 32

11. Comunicació efectiva, transparent i empàtica 34

12. Acompanyament en situacions de vulnerabilitat i final de vida 36

Bibliografia 38

Pròleg

Valors institucionals i humanització

Amb gran satisfacció presentem aquest document de reflexió, elaborat pel Comitè d'Ètica Assistencial de la Fundació Hospitalàries Sant Boi. En un món on la salut mental afronta nombrosos desafiaments i necessitats creixents, la humanització en l'atenció constitueix un element nuclear, es fonamenta en els nostres valors institucionals, constitueix el nostre propòsit, i s'erigeix en un pilar fonamental per a garantir el benestar dels nostres pacients i les seves famílies.

La humanització en l'atenció a la salut mental no és només un enfocament, sinó un compromís que assumim amb cada persona atesa. Aquest document té com a objectiu reflexionar sobre la importància de tractar a cada persona amb dignitat, respecte i empatia, reconeixent la seva singularitat i valor intrínsec. A través d'una atenció centrada en la persona, volem fomentar la recuperació integral i el desenvolupament d'una vida plena.

En les pàgines que segueixen, abordarem els principis ètics que sustenten la humanització en l'atenció, així com alguns exemples de bones pràctiques que hem aplicat en el nostre entorn institucional, les quals il·lustren l'impacte positiu d'un enfocament humanitzat sobre la base de diferents eixos d'actuació.

Convidem a tots els professionals, familiars i membres de la comunitat a llegir aquest document amb la ment i el cor oberts; considerem que, en prioritzar la humanització en la nostra pràctica diària, podem contribuir a una millora significativa en la vida dels qui més ho necessiten.

Sor Teresa Iñiguez
Superiora

Dr. Joan Orrit
Director gerent

Dr. Francesc Torralba
President del Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de la Fundació Hospitalàries Sant Boi

1 De què parlem quan parlem d'humanització?

Marc teòric

Humanitzar l'atenció assistencial és un procés que implica molts actors i que depèn d'un gran nombre de variables. En aquest nou document del Comitè d'Ètica Assistencial de la Fundació Hospitalàries Sant Boi ens proposem identificar les qüestions clau involucrades en el nostre propòsit d'humanització de l'assistència, amb la finalitat de subratllar-les i, alhora, identificar les bones pràctiques que ja es desenvolupen a la institució amb l'objectiu de continuar atenent amb la màxima qualitat tècnica i humana a les persones en situació de fragilitat.

Humanitzar l'atenció exigeix no perdre de vista en cap circumstància la dignitat infinita de l'ésser humà, el seu incalculable valor i actuar en coherència amb aquest principi ètic fonamental de l'humanisme cristià. Això exigeix una gran labor cooperativa, la capacitat d'anticipar problemes, resoldre'ls preventivament i personalitzar al màxim l'assistència.

Quan parlem d'humanitzar les organitzacions sanitàries parlem de dispensar una atenció social, clínica i sanitària centrada en la persona, atenta a totes les seves dimensions (orgànica, emocional, mental, social i espiritual) i facetes, que posa tots els recursos tècnics, tot el coneixement i l'habilitat dels professionals al servei de la persona amb problemes de salut mental, convertint-se, d'aquesta manera, en el propòsit fonamental i la raó de ser de tota l'activitat professional.

La humanització és contemplada, a vegades, com un procés reactiu que té per objectiu neutralitzar la burocratització, la saturació i la caiguda en l'anonimat que pateixen moltes organitzacions. En aquest

document no la plantegem com un moviment reactiu, sinó com un moviment afirmatiu. **Ens proposem reflexionar sobre això per a enfortir els valors i les pràctiques que ja realitzem, però, al seu torn, per a inspirar noves accions amb la finalitat de progressar i aconseguir l'excel·lència en els processos d'humanització.**

2 El respecte als drets de les persones

Marc conceptual

La humanització de la vida sanitària exigeix, com a requisit indispensable, el respecte actiu als drets de les persones. Tot ésser humà, en virtut de la seva dignitat inherent, és un subjecte de drets i, com a tal, aquests han de ser respectats i vetllats en la praxi assistencial.

Les persones que pateixen situacions de vulnerabilitat mental no sempre són conscients dels seus drets, com no ho són dels seus deures. La humanització es demostra, particularment, en la manera de tractar a les persones que pateixen una especial vulnerabilitat, sigui d'ordre mental, emocional, social, econòmic o espiritual. Això exigeix una defensa activa d'aquests drets i el desenvolupament d'una advocacia davant de qualsevol tendència discriminatòria vingués d'on vingués.

Humanitzar l'atenció exigeix una pràctica pedagògica. Els professionals en l'àmbit de la salut mental estan cridats a ajudar a les persones amb problemes de salut mental a reconèixer els seus drets, a prendre consciència de la seva dignitat inherent en la mesura que sigui possible i, en conseqüència, a millorar la seva autoestima personal i grupal.

La defensa dels drets de les persones requereix una tasca de traducció en el si de l'organització, de manera que perquè siguin realment efectius ha d'haver-hi òrgans de supervisió i de control que siguin de caràcter participatiu, on els implicats puguin expressar la seva situació.

El dret a la vida, a l'equitat, a la integritat, a la intimitat i a la llibertat en totes les seves formes continuen plenament vigents en contextos d'hospitalització i han de buscar-se fórmules per a que la persona pugui viure'ls des del seu context i la seva situació personal.

Exemples de bones pràctiques

Amb la finalitat d'aconseguir la major excel·lència possible tant en el tracte al pacient, així com en tots els processos que es troben implicats, el centre es va acreditar en la certificació de qualitat EFQM (European Foundation Quality Managment) que té la missió de desenvolupar un model d'excel·lència europeu, la nostra institució es va acreditar amb +600 punts, sent el primer hospital en salut mental a Espanya que ha aconseguit aquesta puntuació.

Dins de les actuacions portades a terme en l'àmbit de la qualitat i l'excel·lència vam ser pioners a Espanya a realitzar una Carta de Serveis, on recollim tots els compromisos cap als nostres usuaris, comprometent-nos a una assistència humana i de qualitat, aquesta carta de serveis està acreditada per la certificació UNE 93200:2008.

El Comitè d'Ètica Assistencial compta amb una elevada activitat en nombre de casos presentats i documents elaborats, la qual cosa indica el compromís dels col·laboradors amb la humanització, així mateix disposem d'un repositori de casos que poden ser consultats per a generar documents de referència per tal d'oferir una assistència ètica i humanitzada.

Per a poder oferir una assistència integral i de qualitat i també per a humanitzar les relacions interpersonals disposem del servei d'atenció espiritual i religiosa, que actua des de l'absolut respecte a les creences i valors de les persones ateses.

Totes les actuacions dutes a terme deriven del Marc d'Identitat de la nostra institució, per la qual cosa es realitza una rigorosa formació en identitat a tots els col·laboradors; d'aquesta manera es treballa per a enfortir la identitat i els valors hospitalaris, integrant-los en la missió humanitzadora distintiva de la Institució i que impregna les polítiques de direcció, organització i gestió, per a l'activitat de cada servei i per als comportaments de tots els seus professionals.

Derivat de totes aquestes actuacions s'han implementat accions més concretes per tal d'aconseguir el nostre propòsit, com, per exemple:

- **Aplicació del model Safewards,** és un projecte de reducció de les contencions mecàniques analitzant les situacions que les produeixen i intervenir en elles fomentant la relació terapèutica, entorns terapèutics i la participació de l'usuari en la seva recuperació.

- **Aplicació de la Norma Libera Care (Fundación Cuidados Dignos),** per a sensibilitzar en l'ús de restriccions físiques i químiques dignificant la cura de la persona.

- **Adhesió a la iniciativa Quality Rights en salut mental de l'OMS,** es tracta d'un programa mundial que treballa per a millorar la qualitat de l'atenció als serveis de salut mental i promoure els drets humans de les persones amb malalties mentals i discapacitats psicosocials, cognitives o intel·lectuals. El seu enfocament de l'atenció i el suport es basa en els drets i està orientat a la recuperació.

- **Quadre de comandament d'humanització,** on totes aquestes activitats que hem enunciat es troben monitorades, objectivant d'aquesta manera els resultats en humanització.

3 Personalització de l'assistència

Marc conceptual

La humanització de l'atenció social i sanitària exigeix la personalització de l'assistència. Cada persona és un ésser únic i singular, impossible de reemplaçar i de substituir. L'atenció centrada en la persona és un requisit indispensable en tot procés d'humanització. Això exigeix un atent coneixement de cada ésser humà i del seu context més pròxim, una comprensió de la seva circumstància personal i del seu estat de salut degudament actualitzat.

Personalitzar és, justament, l'oposat a un tracte anònim i massificat. Cada persona ha de ser coneguda i tractada pel seu nom i no pot aplicar-se mecànicament un protocol sense considerar els contextos i les situacions singulars. L'atenció assistencial exigeix aquesta adaptació a cada univers personal, la qual cosa exigeix per part del professional una gran ductilitat i habilitat per a comunicar adequadament la informació adaptant-se al nivell de comprensió de la persona malalta.

Perquè això pugui dur-se a terme correctament, és imprescindible una correcta i fluida comunicació entre professionals de manera que poden actualitzar la seva informació i prestar el servei amb la màxima excel·lència.

L'ésser humà, sempre i en qualsevol circumstància, ha de ser tractat com una persona i mai com un objecte. Quan rep un tracte deshumanitzat és cosificat, la qual cosa activa la seva indignació i malestar. Preguntar el que desitja, com ho desitja i quan és un requisit bàsic de la personalització de l'assistència.

Exemples de bones pràctiques

La institució ha implementat el **Model de Recuperació**, basat en la personalització de l'assistència i centrat en la persona i el seu projecte vital. Aquest model busca fomentar la recuperació mitjançant itineraris personalitzats (assistencial, esportiu, espiritual-voluntariat, artístic-cultural i educatiu-laboral), permetent que cada individu transiti el seu propi procés de millora.

Així mateix, s'han establert polítiques de qualitat i gestió de riscos per a garantir la seguretat del pacient, l'excel·lència en els serveis i la millora contínua, seguint el **Pla de Salut de Catalunya 2021-2025** i principis ètics com el respecte, l'equitat, l'eficiència i la sostenibilitat.

Per a aconseguir la personalització de l'assistència, s'han desenvolupat diversos programes:

- **Pla Terapèutic Individualitzat (PTI),** amb objectius consensuats entre pacient i equip multidisciplinari.
- **Infermera gestora de casos,** que acompanya als pacients i familiars en hospitalització i alta.
- **Programa "Espai Jove",** dirigit a adolescents en serveis de rehabilitació comunitària per a afavorir la vinculació.
- **Cribratge d'infermeria en atenció urgent,** que permet avaluar riscos i intervenir en crisis sense cita prèvia.
- **Programes per a primers episodis psicòtics i patologies resistents,** aplicant tractaments innovadors en salut mental.
- **Teràpia artística i creativa (art teràpia),** per a potenciar l'expressió i benestar emocional.
- **Teràpia assistida amb animals,** utilitzada com a recurs terapèutic per a millorar àrees físiques, emocionals i cognitives.

- **Projecte SUEÑON,** enfocat a millorar el descans dels usuaris hospitalitzats.

- **Sala Snoezelen,** amb estimulació multisensorial per a promoure relaxació, benestar i reduir alteracions conductuals.

- **Atenció grupal a persones amb trastorns mentals crònics complexos,** amb enfocaments específics segons les necessitats.

- **Història de vida en atenció intermèdia,** on es recopilen dades personals clau per a personalitzar les cures.

- **Itineraris de rehabilitació personalitzats,** dissenyats per un equip multidisciplinari.

- **Teràpia de la Dignitat,** adaptada de Chochinov per a persones amb deterioració cognitiva lleu.

Aquests programes reflecteixen el compromís de la institució amb una atenció personalitzada, segura i de qualitat, enfocada en la recuperació integral del pacient.

4 Abordatge integral: persona, família i context

Marc conceptual

Cap persona és una illa. Tot ésser humà forma part d'un complex entramat de relacions. Està inclosa en un sistema familiar, en un barri, en una regió, en un país. No es pot comprendre aquesta persona al marge de la seva circumstància social, econòmica, cultural i espiritual. D'aquí la rellevància que té per al professional l'abordatge integral, perquè per a poder millorar la situació de la persona es requereix el compromís de l'entorn familiar, social i econòmic.

Un abordatge integral compta amb una xarxa de possibles còmplices per a aconseguir, gradualment, l'emancipació, la rehabilitació i la plena integració de la persona en la societat.

Aquest abordatge integral exigeix equips interdisciplinaris ben cohesionats, que respectin mútuament els seus enfocaments professionals i es comuniquin activament en pro de la persona atesa. També exigeix una comunicació fluida amb l'entorn familiar. Les iniciatives orientades a enfortir el vincle de la persona atesa amb la seva família, el seu barri, la seva ciutat i amb les organitzacions que hi ha en ella són molt valuoses per a aconseguir la plena integració social.

Exemples de bones pràctiques

L'abordatge integral es duu a terme mitjançant la participació, col·laboració i adhesió a diferents plans, programes i activitats, en la seva gran majoria, comunitàries. A continuació, enunciem alguns exemples en l'àrea de salut mental:

- **El Consell Assessor de famílies i pacients** és un espai conjunt de reflexió i definició de línies d'actuació, integrat per la direcció de la institució i les associacions de familiars i pacients, amb la finalitat de millorar l'atenció de les persones que pateixen una malaltia mental.

- **El programa de parentalitat** es dirigeix a usuaris que són pares o mares, per a reforçar les habilitats en la gestió de problemes de la vida diària que poden aparèixer en la cura dels fills.

- **El programa d'atenció transversal a famílies** és un programa de caràcter grupal realitzat juntament amb les associacions de familiars del territori que té com a objectiu la psicoeducació i el suport emocional.

- **El programa de col·laboració amb atenció primària (PCP)** pretén acostar l'atenció en salut mental a les persones, així com millorar la coordinació amb els professionals de primària.

- **La coordinació amb els Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)** és imprescindible per a garantir un bon trànsit a la xarxa d'adults quan els usuaris arriben a la majoria d'edat, atès que és un moment de risc en el possible abandonament de la xarxa de salut mental.

En l'àrea d'addiccions participem en diferents àmbits:

- Mitjançant el **programa d'atenció a adolescents amb addiccions,** en la nostra unitat d'hospitalització es realitzen visites als recursos

ambulatoris per a tractar addiccions a substàncies, però també a la tecnologia.

- **El programa de cribratge de l'Hepatitis C per a pacients amb addiccions,** així com en plans de prevenció de drogues i addiccions, en col·laboració amb ajuntaments.

- **Activitats integradores en la recuperació de les addiccions,** en la qual s'intenta sostenir l'abstinència i facilitar la seva recuperació.

Finalment, en àmbits transversals:

- **El servei d'especialitats mèdiques** del centre dona resposta a les necessitats dels usuaris des del punt de vista orgànic durant la seva estada hospitalària, abordant patologies agudes i cròniques, fent tasques de prevenció de problemes de salut i realitzant la continuïtat de cures mèdiques durant l'ingrés.

- **L'atenció al dol a familiars** de pacients que han mort en el nostre centre es realitza mitjançant el protocol d'atenció per a realitzar un acompanyament adequat.

5 Situar la tecnologia al servei de la persona

Marc conceptual

El desenvolupament tecnològic exponencial que s'està produint en les societats avançades té els seus efectes en les institucions sanitàries i també en els centres de salut mental. S'entreveuen grans possibilitats per al bé de la persona amb problemes de salut mental, però també s'albiren reptes de naturalesa ètica i jurídica que no poden ocultar-se.

En els processos d'humanització, la tecnologia ha de posar-se al servei del desenvolupament integral de la persona, de la seva promoció com a ésser humà i com a ciutadà, especialment dels éssers humans en situació de vulnerabilitat.

La introducció de sistemes d'Intel·ligència Artificial en la vida de les organitzacions de salut mental pot facilitar alguns processos i alliberar el professional d'algunes tasques que pot desenvolupar amb més precisió la tecnologia. Això pot ajudar-lo a centrar-se en aquelles tasques que són irreemplaçables des del punt de vista humà perquè requereixen d'unes habilitats i destreses que només una persona, ben formada, pot desenvolupar.

El desenvolupament de la tecnologia no pot anar, en cap cas, en detriment de la humanització de l'assistència, sinó tot el contrari. Amb freqüència es presenta el vincle entre tecnologia i humanització com a incompatible o inversament proporcional, a més tecnologia menys tracte humà, no obstant això, no ha de ser així.

Els sistemes d'IA han de ser transparents, dotar-se d'algoritmes comprensibles i alineats amb els valors institucionals i els drets de la persona atesa. Això exigeix òrgans de supervisió i auditoria d'aquests sistemes per a evitar biaixos i la conseqüent discriminació que es deriva d'aquests biaixos. Humanitzar és respectar els drets de les persones i, entre ells, està el dret a l'equitat.

Exemples de bones pràctiques

Amb la finalitat de facilitar el contínuum assistencial al pacient i aprofitar les sinergies tecnològiques i d'integracions, la nostra institució s'ha integrat en el sistema informàtic del CatSalut ECAP, programari d'àmbit comunitari, en una primera fase s'han integrat els Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA) i els Centres d'Atenció a les Drogodependències (CASD); aquesta integració permet compartir la informació sobre salut amb l'atenció primària.

Així mateix, s'està integrant la teleassistència, ja que facilita la vinculació del pacient fent-li més fàcil assistir a les visites i rebre l'assistència quan no li és possible desplaçar-se, sobretot en aquells territoris on la dispersió territorial és considerable.

Assistent virtual Aura, s'ha implantat un assistent telefònic virtual que permet l'atenció telefònica les 24 hores del dia, 7 dies a la setmana, facilitant l'accessibilitat telefònica dels pacients. El seu ús està orientat a gestions administratives com la gestió de cites, petició d'informes, renovació de medicació crònica o contactar amb un professional. El sistema transforma les trucades dels pacients en un tiquet que gestiona el personal administratiu, de manera que es redueix el temps que s'està atenent el telèfon i s'optimitza el temps, gestionant les necessitats dels pacients retornant la trucada o enviant SMS's.

Finalment, explicitar que, en l'àrea d'atenció intermèdia, s'ha iniciat un projecte d'estimulació cognitiva amb ulleres de realitat virtual, amb això es pretén endarrerir la deterioració cognitiva i fomentar l'autonomia dels pacients, estimulant els sentits, potenciant la memòria i generant emocions, alhora que s'aconsegueix un estat de relaxació i millora el maneig de conductes.

6 Progressiva desburocratització de la vida sanitària

Marc conceptual

Humanitzar les organitzacions de salut mental exigeix un compromís per a desburocratitzar alguns processos i facilitar la vida de les persones ateses, de les seves famílies i dels professionals.

Existeix una relació inversament proporcional: a més burocràcia, menys humanització. És imprescindible documentar i elaborar la traçabilitat dels processos, però això no ha d'anar en detriment del tracte personalitzat i l'atenció integral al pacient.

El desenvolupament de les tecnologies pot catalitzar el procés de desburocratització i alliberar el professional d'algunes tasques que ocupen molt temps de la seva activitat diària. Això podria significar disposar de més temps per al tracte personal amb el pacient i el seu familiar. S'obre una possibilitat per a agilitzar els tràmits burocràtics. No obstant això, s'ha d'evitar l'automatització d'aquests processos a partir de sistemes programats i és necessari supervisar-los des d'òrgans professionals.

Exemples de bones pràctiques

Per a aconseguir una desburocratització en l'assistència i millorar circuits s'ha iniciat el Projecte LEAN; aquest projecte permet eliminar les tasques que no aporten valor significatiu, de manera que el professional pot focalitzar la seva atenció en allò que és rellevant i en la comunicació efectiva amb les persones ateses. Això comporta una comprensió institucional integrada, millorant els processos i la seguretat del pacient.

7 Empoderament de persones ateses

Marc conceptual

La finalitat de la humanització de l'assistència és generar processos d'emancipació en les persones, potenciar la seva autonomia funcional i els seus projectes vitals. Seria un error confondre la humanització amb el tracte paternalista o l'actitud proteccionista. Humanitzar és tractar a la persona com un ser dotat de necessitats, però també de possibilitats.

Els professionals estan requerits a curar necessitats, però alhora, també a desenvolupar les possibilitats latents que hi ha en tot ésser humà, possibilitats que, sovint, ell mateix ignora o no és capaç de reconèixer.

La plena autonomia és l'objectiu final. No obstant això, aquest propòsit no sempre és possible aconseguir-lo per dificultats intrínseques en la persona o resistències de l'entorn familiar. Humanitzar és ajudar el pacient a creure en si mateix, a confiar en les seves possibilitats i en el seu entorn, a desenvolupar potències que hi ha en ell.

Per a aconseguir aquesta finalitat resulta imprescindible la solidaritat amb la família, amb les organitzacions socials i laborals, amb els dispositius de promoció de la vida autònoma. El procés d'humanització s'oposa a la dependència crònica institucional. Això significa que pretén activar processos de rehabilitació, de reinserció en la societat per als grups més vulnerables.

Exemples de bones pràctiques

L'itinerari Educatiu/Laboral és un dels itineraris rellevants que ofereix a la persona un acompanyament i suport, en el procés de detecció de les seves necessitats educatives/laborals, per a posteriorment desenvolupar objectius terapèutics i així aconseguir una idònia rehabilitació que li permeti la seva incorporació en la comunitat. En aquest sentit, el projecte Punt de Partida consisteix en itineraris formatius per a acreditar l'ESO en aquells pacients que no el tenen acreditat.

En aquesta direcció, en l'àrea d'adolescents disposem d'una aula educativa, en la qual dos professors realitzen el seguiment acadèmic dels pacients ingressats, perquè durant aquest període tinguin una continuïtat en els seus estudis, afavorint d'aquesta manera la seva reincorporació quan es produeixi l'alta.

Així mateix, la realització de sessions grupals de pacients o famílies (Focus Groups), permet establir un marc de diàleg per a recollir la seva opinió sobre els diferents aspectes relacionats amb l'estada i/o seguiment en el centre, i d'aquesta manera procedir a la seva anàlisi i optimització per part de la direcció.

Finalment, ressenyar el Projecte ADVANCE, que consisteix en la Planificació de Decisions Anticipades (PDA), finançat amb fons del Ministeri de Sanitat i realitzat juntament amb la Universitat de Barcelona (grup GEIMAC) i Activament, que promou que la persona atesa, els seus referents i el professional referent consensuïn la forma en la qual la persona vol ser atesa en situació de crisi.

8 Creació d'entorns amables i estèticament bells

Marc conceptual

Humanitzar l'assistència comporta un component ètic, però també estètic. Està en joc el respecte als drets de la persona i la seva promoció integral com a ésser humà, però també té rellevància la bellesa de l'entorn assistencial, el lloc on es realitza la praxi del cuidar i de curar.

L'entorn assistencial no és neutre des del punt de vista emocional. La bellesa, l'harmonia, la pulcritud i la simetria dels espais afecta el tipus de relacions que es produeixen en l'entorn. La bellesa no salva de la malaltia, del dolor o de la mort, però fa agradable la persistència

en un entorn, afavoreix les relacions de qualitat i l'autoestima de les persones implicades.

En el camp de la salut mental, els espais assistencials juguen un paper determinant en els processos de recuperació i rehabilitació. Es requereixen espais oberts, verds, que permetin el passeig i el gaudi estètic, la conversa informal i l'estima de la naturalesa en els diferents moments de l'any. Facilita processos terapèutics i també l'alliberament de sentiments i emocions.

Ningú desitja sentir-se tancat en un espai assistencial, ni en un entorn blindat. Els pacients desitgen espais bells, amables, oberts, on un pugui sentir-se lliure, malgrat les seves limitacions i estats de carència.

Exemples de bones pràctiques

Amb el projecte "Hospital de Futur", la institució ha traçat un compromís d'humanització d'espais, mitjançant renovació i reforma integral de tot el recinte hospitalari, reforçant l'obertura a la comunitat, la renovació progressiva d'edificis, l'establiment de jardins terapèutics i l'eliminació de la circulació de vehicles dins del recinte, transformant tot el jardí en un espai dirigit als usuaris i a les activitats del model de recuperació.

Així mateix, destacar la implantació de les "Comfort Room", és un espai la finalitat del qual és crear un ambient terapèutic que fomenti la relaxació i autoregulació de les persones que la utilitzen, d'acord amb les noves directrius de l'Organització Mundial de la Salut, pel que concerneix la minimització de mesures coercitives i al reforç de la prevenció.

9 Generar processos de participació

Marc conceptual

Participar és prendre part en la cosa comuna, sentir-se membre actiu d'una comunitat. Oferir la participació a algú és reconèixer la seva dignitat com a subjecte de drets, és comptar la seva visió en el procés de presa de decisions col·lectiu.

Històricament, a les persones amb problemes de salut mental se'ls ha tractat d'una manera paternalista, limitant les seves capacitats i facultats per a decidir. Reconèixer la seva dignitat significa considerar els seus punts de vista, tenir en compte les seves prioritats i facilitar que puguin prendre part en els processos de decisió que afecten la seva vida i al seu entorn social, laboral i cultural.

Quan un ésser humà és consultat, quan se li ofereix la possibilitat de participar, percep com es reconeix la seva dignitat i això fa augmentar la seva autoestima i el seu benestar mental i emocional.

Exemples de bones pràctiques

El programa transversal de vinculació comunitària té per objectiu desenvolupar les intervencions pertinents per a donar suport als processos d'externalització i reinserció comunitària dels pacients, comprenent un conjunt d'intervencions individuals i/o grupals, personalitzades, de temporalitat limitada i estructurades a partir de la identificació de característiques i necessitats específiques del procés rehabilitador.

Un altre element d'especial rellevància consisteix en l'accés a la cultura, el qual constitueix un dret de la persona i afavoreix la plena inclusió en la societat de la persona. En aquest sentit, formem part del Programa "Apropa Cultura", amb vista a promoure l'accés a diferents esdeveniments culturals dirigits a col·lectius vulnerables. El programa està alineat amb els objectius de desenvolupament sostenible de les Nacions Unides i ofereix a les persones que atenem un ampli ventall d'espectacles i activitats culturals a preus accessibles, fàcil, inclusiva i que té en compte les diverses necessitats de cada grup.

Finalment, explicitar que, en tots els territoris en els quals tenim presència, **formem part de les "Taules de Salut Mental",** on participen usuaris, familiars, així com organitzacions municipals.

10 Catalitzar processos d'integració social

Marc conceptual

La integració social és un procés complex que concerneix a molts actors, institucions i organitzacions públiques i privades. Històricament, les persones amb problemes de salut mental han estat objecte de marginació i han estat desplaçades fora del món de la vida social, cultural, esportiva i espiritual. Humanitzar l'assistència implica catalitzar processos d'integració social, imaginar mecanismes que facin possible la plena incorporació de les persones amb problemes de salut mental en la vida social.

La integració és un procés que requereix de diferents fases i nivells. Integrar a una persona en un col·lectiu no significa dissoldre la seva identitat, la seva singularitat, sinó incorporar-la en un conjunt amb la finalitat que aporti el seu talent, creativitat i valor en la societat. La integració social requereix el reconeixement del valor de la diversitat com un actiu a defensar.

Per a aconseguir aquest noble objectiu, resulta indispensable desconstruir tòpics, prejudicis i estigmes que encara subsisteixen en l'imaginari col·lectiu sobre la malaltia mental. Això exigeix per part de la institució un compromís actiu a nivell educatiu i social per a combatre l'estigma que encara pateixen moltes persones amb problemes de salut mental.

Exemples de bones pràctiques

Amb la finalitat de garantir l'autonomia i el projecte de vida independent en la comunitat en persones amb patologies greus i complexes, **la Unitat Funcional de Recuperació i Projecte de vida ofereix un espai comunitari d'atenció integral** que permet evitar ingressos hospitalaris, compta amb la participació de tots els agents implicats: dispositius sanitaris, serveis socials, associacions, ajuntament, etc.

Com a exemple d'integració en la comunitat, la UIC (Unitat d'Ingrés a la Comunitat) de l'Hospitalet és una unitat innovadora d'hospitalització emmarcada en el context de la ciutat, de portes obertes i caràcter exclusivament voluntari. L'objectiu és rehabilitador i segueix el model de recuperació funcional, tenint en compte la participació de l'usuari en tot el procés, afavorint la presa de decisions informada i autònoma i utilitzant els recursos de la comunitat en la mesura en què puguin estar alineats amb el projecte de vida del pacient.

La institució expressa un compromís ineludible amb la lluita contra l'estigma; dins d'aquestes polítiques cal destacar l'estreta col·laboració amb Obertament (associació de lluita contra l'estigma) des dels seus inicis, amb la finalitat de millorar la conscienciació social, reduir les barreres que poguessin existir entre professionals i usuaris, potenciar l'empatia i en definitiva empoderar a les persones usuàries. En aquest sentit, la nostra institució ha estat acreditada amb el distintiu antiestigma, símbol del nostre compromís. Així mateix, formem part de la Comissió antiestigma de la Taula de Salut Mental de Granollers, en la qual es va aprovar que aquesta ciutat es declarava lliure d'estigma, sent pionera en el desenvolupament de plans antiesgima i plans de sensibilització.

Finalment, ressenyar el Programa d'integració comunitària, en el qual els usuaris fan tasques de voluntariat en diferents entitats del territori (escoles, centres geriàtrics, protectora d'animals, etc.).

11 Comunicació efectiva, transparent i empàtica

Marc conceptual

La humanització de l'assistència exigeix una pràctica de la comunicació entre el professional i el pacient que sigui efectiva, transparent i empàtica.

Això requereix per part de l'equip una escolta atenta i una disponibilitat a adaptar-se al nivell de comprensió de cada pacient. La persona té dret a estar informada, a comprendre quina és la seva situació i les seves expectatives, perquè només així pot prendre decisions d'un mode lliure i responsable.

Determinats processos poden articular-se a través de les tecnologies de la informació i de la comunicació, però alguns missatges, tant per la seva gravetat, com pel seu impacte emocional, exigeixen el rostre a rostre, la comunicació presencial, executada amb tacte, en els llocs i temps oportuns per a això. Tot això confereix humanitat a la institució i el pacient valora especialment aquesta labor comunicativa.

Exemples de bones pràctiques

La institució disposa d'un Pla estratègic de comunicació que abasta totes les dimensions internes i externes, en diàleg permanent amb la societat. Com a exemples concrets, s'ofereixen consells sobre salut mental de manera clara i concisa a través diferents vies (xarxes socials, web, cartelleria, etc.), testimonis, esdeveniments, etc.

Així mateix, **el nostre centre disposa d'un Servei d'Atenció a l'Usuari (SAU),** que es troba a la seva disposició a través de diferents canals: presencial, telefònic, correu electrònic i a través de la pàgina web del centre; tot això permet oferir una resposta àgil i pel mateix canal triat. Aquest servei té com a objectius principals informar els usuaris dels seus drets i deures en relació a la seva salut i a la utilització dels serveis sanitaris i socials, així mateix es canalitzen i gestionen totes la reclamacions, suggeriments o peticions que presenti l'usuari i promou el coneixement social de les malalties mentals, acostant a les famílies i pacients tota la informació necessària amb la finalitat d'aconseguir una millor convivència amb les seves patologies. Anualment es mesura la satisfacció dels usuaris atesos a través d'enquestes de satisfacció i, sobre la base dels seus resultats, es proposen accions de millora dels serveis.

12 Acompanyament en situacions de vulnerabilitat i final de vida

Marc conceptual

La humanització de l'atenció social i sanitària es posa especialment en relleu en el mode com els professionals acompanyen als pacients en situacions de vulnerabilitat i en els processos de final de vida. Quan un ésser experimenta una situació d'aquesta naturalesa, experimenta neguit, vertigen, desesperació, i és precisament en tals circumstàncies quan necessita la màxima comprensió, acompanyament i orientació.

Tot ésser humà està dotat d'una dignitat infinita des de la seva concepció fins a la seva mort natural. L'equip professional està cridat a reconèixer aquesta dignitat i a pal·liar els símptomes de dolor que pugui experimentar el pacient facilitant el seu màxim benestar i confort fins al moment final de la seva vida. Això requereix d'una atenció integral que concerneix també a la seva dimensió espiritual per a facilitar els processos de reconciliació i de pacificació de la persona en trànsit de morir.

Exemples de bones pràctiques

Mitjançant el **Programa d'intervenció funcional en els domicilis,** s'ofereix suport en les activitats de la vida diària bàsiques i instrumentals a aquells pacients que tenen dificultats per a organitzar-se en aquestes àrees; d'aquesta manera es potencien i/o recuperen les habilitats, implicant el pacient i desenvolupant rols funcionals.

S'ha posat a disposició dels usuaris un nou recurs d'Hospitalització Domiciliària, es considera vital per a poder atendre usuaris que, per les seves característiques, o bé no poden accedir a altres dispositius o bé tenen aquesta preferència. Aquest servei, a més, pot evitar l'ingrés hospitalari complet o avançar la data d'alta, ja que es realitza un seguiment a domicili amb el qual en la majoria d'ocasions es cobreixen les necessitats d'atenció de la persona.

Una peça clau en la nostra institució és el voluntariat, té com a missió fonamental oferir suport i acompanyament a les persones ateses i les seves famílies, afavoreix la millora del benestar i proporciona una atenció més humanitzada. En la nostra institució, el voluntariat forma part essencial del model assistencial.

A través del projecte d'ajuda i acolliment a persones refugiades d'Ucraïna, es va crear un centre de protecció internacional en un edifici annex a l'hospital propietat de la Congregació, per a donar acolliment residencial a famílies que fugien del conflicte armat a Ucraïna; en col·laboració amb Creu Roja i l'Ajuntament de Sant Boi, actualment acull a persones de diferents nacionalitats que es troben en situació d'especial vulnerabilitat dins del sistema d'acolliment de protecció internacional i temporal del Ministeri d'inclusió, seguretat social i migracions.

Bibliografia

Alemán, C. (2015). Humanización en salud mental. Editorial Médica Panamericana.

Bertolote, J. M., & McGorry, P. (2005). Improving Mental Health Care: The Global Challenge. Cambridge University Press.

Boyle, D. (2011). "Humanizing healthcare environments." Nursing Clinics of North America, 46 (1), 57-67.

Peplau, H. E. (1992). "Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing." Nursing Science Quarterly, 5 (1), 13-22.

Schröder, A., et al. (2006). "Patient's perceptions of the concept of the quality of care in the psychiatric setting: a phenomenographic study." International Journal of Mental Health Nursing, 15 (3), 17-24.

Bowers L, James K, Quirk A, Simpson A; SUGAR; Stewart D, Hodsoll J. Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial. Int J Nurs Stud. 2015 Sep;52(9):1412-22. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.05.001. Erratum in: Int J Nurs Stud. 2016 Jun;58:102. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.12.006. PMID: 26166187; PMCID: PMC4518134.

Lickiewicz J, Adamczyk N, Hughes PP, Jagielski P, Stawarz B, Makara-Studzińska M. Reducing aggression in psychiatric wards using Safewards-A Polish study. Perspect Psychiatr Care. 2021 Jan;57(1):50-55. doi: 10.1111/ppc.12523. Epub 2020 May 3. PMID: 32363654.

Fernández-Costa D, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Martín-Pereira J, Prieto-Callejero B, García-Iglesias JJ. Alternatives to the Use of Mechanical Restraints in the Management of Agitation or Aggressions of Psychiatric Patients: A Scoping Review. J Clin Med. 2020 Aug 29;9(9):2791. doi: 10.3390/jcm9092791. PMID: 32872463; PMCID: PMC7565407.

Gooding P, McSherry B, Roper C. Preventing and reducing 'coercion' in mental health services: an international scoping review of English-language studies. Acta Psychiatr Scand. 2020 Jul;142(1):27-39. doi: 10.1111/acps.13152. Epub 2020 Feb 9. PMID: 31953847; PMCID: PMC7496148.

Oostermeijer S, Brasier C, Harvey C, Hamilton B, Roper C, Martel A, Fletcher J, Brophy L. Design features that reduce the use of seclusion and restraint in mental health facilities: a rapid systematic review. BMJ Open. 2021 Jul 7;11(7):e046647. doi: 10.1136/bmjopen-2020-046647. PMID: 34233981; PMCID: PMC8264870.

Calleja, M. Empleando los sentidos para regular emociones. Revisión bibliográfica sobre "comfort room" en salud mental. Revista Española de Enfermería de Salud Mental, 2021: 5-10. 10.35761/reesme.2021.14.02.

Haig S, Hallett N. Use of sensory rooms in adult psychiatric inpatient settings: A systematic review and narrative synthesis. Int J Ment Health Nurs. 2023 Feb;32(1):54-75. doi: 10.1111/inm.13065. Epub 2022 Sep 9. PMID: 36082841.

Testerink G, Ten Brug A, Douma G, van der Putten A. The Use of Snoezelen to Support People With Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An International Survey Describing the Perspectives of Support Persons. J Appl Res Intellect Disabil. 2024 Nov;37(6):e13295. doi: 10.1111/jar.13295. PMID: 39210528.

Reconeixements a la qualitat i l'excel·lència

Fundació Hospitalàries
Sant Boi

C/ Dr. Antoni Pujadas, 38.
08830 Sant Boi de Llobregat
(Barcelona)
Tel.: 936 529 999
www.fundaciohospitalariessantboi.org