



Memoria

2011



PONED  
EL  
CORAZON  
EN  
VUESTRAS  
MANOS



# Índice



01

Centro San Camilo 8



02

Residencia Asistida y Centro de Día 16



03

Unidad de Cuidados Paliativos 28



04

Servicio de Ayuda a Domicilio 36



05

Equipo de Atención Psicosocial Eaps 40



06

Departamento de Proyectos 46



07

Investigación 52



08

Personas 58



09

Información económica 64



10

Agradecimientos 68

# Presentación

## Saludo Director General



Camilo de Lelis (siglo XVI-XVII) no fue un hombre cualquiera. Después de un tiempo de vida disoluta, se apasionó por el mundo del sufrir humano y por un modo de salir al paso del mismo inspirado en Jesús de Nazaret.

Tras sus huellas, un grupo de religiosos y muchos seglares, seguimos hoy apasionados por aliviar un poco el sufrimiento de nuestro mundo, por salir al paso de las necesidades que surgen con ocasión de la dependencia y el final de la vida.

Este es el sentido del Centro San Camilo de Tres Cantos. Caminar juntos, ayudándonos unos a otros en medio de la vulnerabilidad y de la potencialidad de sanadores heridos, que somos todos.

Y de la actividad del año 2011 hacemos memoria en estas páginas. Es bueno recordar, echar la vista atrás, evaluar para planificar, para agradecer, para identificar áreas de mejora, para afianzarse en lo que funciona.

Gracias a todos. A quienes trabajamos en este Centro, a las Instituciones con quienes tenemos relación, a los proveedores, pero también a los mayores, los pacientes, los familiares, a todos los que entran y salen de esta casa. Es lo que es por lo que somos quienes venimos o vivimos en ella. Que Dios nos siga dando posibilidad de relacionarnos saludablemente.

**José Carlos Bermejo**  
*Director General*

Todo este compendio de actividades que muestra la memoria que tienes en tus manos, sólo pretende ser una aproximación a la verdadera realidad mostrada por el Centro Asistencial San Camilo a lo largo del 2011. Y digo aproximación, porque, además, de los datos, cifras, porcentajes, números..., que arroja, existe una realidad menos cuantitativa y menos tangible, pero que no por ello, menos importante y que subyace a esta realidad cuantitativa: la dimensión cualitativa de la actividad.

Sobre el papel podemos, y es fácil, transcribir una cifra; pero resulta más difícil transcribir o dibujar una actitud, una buena predisposición, una forma vocacional de hacer y de cuidar. Competencias sin las que difícilmente podríamos aproximarnos a los niveles de satisfacción y de calidad que dejan translucir esos datos, y sin embargo, es ésta una realidad que, aunque se muestre opaca, fundamenta y da valor a la realidad cuantitativa y, sin cuya concurrencia, los datos, números, porcentajes, no tendrían el sentido. Esas competencias son el calor y la calidez que en San Camilo marcan la diferencia.

Gracias a todos los que hacéis posible que, cada día, San Camilo cobre nueva vida.

**José Manuel Martínez-Galán**  
*Gerente*



CUIDADLOS  
COMO  
UNA MADRE  
CUIDA  
A SU UNICO  
HIJO  
ENFERMO



Centro San Camilo



## NUESTROS VALORES

### CARTA DE IDENTIDAD

1. El CENTRO SAN CAMILO está al servicio de la salud y de la vida humana.
2. Las **personas** a las que atendemos son el centro de nuestro trabajo asistencial y nuestra acción directiva. Optamos por la atención directa a personas en situación de especial vulnerabilidad y fragilidad: personas mayores asistidas, dependientes y enfermos terminales.
3. Los servicios que prestamos se fundamentan en el reconocimiento de la **dignidad** inviolable de cada persona y en el respeto de sus derechos.
4. Nuestro modelo y práctica asistencial se basan en la conjunción de ciencia y humanidad, en el uso de los avances tecnológicos y en la **atención integral** a la persona.
5. Intentamos curar a cuantos están enfermos y cuidamos a la persona enferma o dependiente con el mayor respeto, cariño y **competencia** técnica posibles.
6. Por su pertenencia a la Orden de los Religiosos **Camilos**, el Centro es una institución de la Iglesia Católica. En cuanto tal, queremos ser representativos del humanismo cristiano y de la rica tradición asistencial de la Orden; valores que promovemos en la medida de lo posible.
7. Queremos favorecer un clima impregnado de **calidez** y cercanía, donde se den relaciones humanas de encuentro, diálogo y colaboración entre todos.
8. Estamos comprometidos con los **familiares** de las personas atendidas. El acompañamiento se extiende más allá del fallecimiento del enfermo, ofreciendo apoyo a las personas en proceso de duelo tras la pérdida del ser querido.
9. Promovemos y favorecemos con esmero la **profesionalidad**, la competencia, la interdisciplinariedad, el trabajo en equipo, el sentido de participación, la investigación, la docencia y la formación continuada.
10. Valoramos y promocionamos la **formación** continua, favorecemos unas condiciones de trabajo digno y responsable, y animamos a todos a participar en la filosofía de atención del Centro y en la toma de decisiones.
11. Buscamos una **gestión** eficiente en función de los principios de justicia y equidad.
12. Valoramos oportunamente la dimensión **espiritual** de toda persona, sana o enferma. Por consiguiente, ofrecemos a las personas mayores, a los enfermos y sus familias, y a los trabajadores, que lo desean, asistencia pastoral católica; y prestamos nuestra colaboración a los miembros y representantes de otras confesiones.
13. Somos sensibles a la dimensión **ética** de la praxis asistencial, administrativa y gerencial de la salud; por ello, promovemos la búsqueda y el diálogo para el afrontamiento y resolución de problemas éticos y para la humanización constante del servicio a la salud. Hacemos nuestro, en todo caso, el derecho a la objeción de conciencia institucional e individual frente a determinadas prácticas.
14. En cuanto servicio **público** de gestión privada, somos una institución abierta a toda la población, integrada dentro de la red socio sanitaria y del tejido de la sociedad; y somos conscientes de nuestra responsabilidad en la promoción de la salud y de una vida más sana y solidaria.
15. Promovemos diferentes modalidades de voluntariado, como expresión de la cultura de la **gratuidad** y como forma de participación social.
16. Mediante los cursos de formación y las **prácticas** de alumnos en nuestro Centro queremos generar para el sector de servicios socio sanitarios trabajadores cualificados, técnica y humanamente.
17. Deseamos mejorar siempre la calidad de nuestros servicios. Agradecemos, por tanto, las **sugerencias** que con ese fin nos hagan las personas mayores, los enfermos y sus familias y cuantos trabajan en nuestro Centro.
18. Conscientes de formar parte de un mundo cada vez más **global**, tratamos de contribuir en la construcción de un mundo más humano y solidario, colaboramos con nuestros recursos asistenciales y formativos con países en vías de desarrollo.

## QUIÉNES SOMOS

En el Centro San Camilo cuidamos y enseñamos a cuidar a los enfermos. San Camilo de Lellis, nuestro fundador, ya experimentó en el siglo XVI el deseo de asistirlos y de transmitir un modo concreto de atender en el sufrimiento. Así lo hacemos nosotros, desde 1983 a través del Centro Asistencial y del Centro de Humanización de la Salud, conscientes de nuestra responsabilidad en la promoción de la salud y de una vida más sana y solidaria.

## MISIÓN

*Cuidar*, promoviendo la salud integral de cada persona, conjugando competencia profesional y humanidad, con un estilo propio y diferenciado, de inspiración cristiana basado en la humanización de la asistencia; atender a personas que están atravesando dificultades en su vida...

*Y enseñar a cuidar*, haciendo del Centro un referente significativo y abierto a otros profesionales en formación, alumnos en prácticas y otras instituciones. Cursos de formación, jornadas, revista, investigación, asesoría y publicaciones, como medios para difundir en la sociedad una cultura de la asistencia digna, humanizadora y justa, con las personas que sufren.

## VISIÓN

Ser un Centro de referencia, reconocido por su compromiso permanente de calidad y mejora:

- En la atención integral a los enfermos, personas mayores, en situación de dependencia o al final de la vida, en la promoción holística de su salud y la de sus familias.
- En la formación técnica y humana de profesionales y voluntarios.
- En la difusión de la cultura de la humanización, investigación y cooperación al desarrollo.
- Y en la atención y apoyo a personas en duelo y otras crisis.



El P. Cirilo Marijuán supervisando los terrenos donde se construiría el Centro



## HISTORIA

El Centro San Camilo nació para dedicarse a los más necesitados. Puso su primera piedra en 1983, en forma de Residencia Asistencial inaugurada ese verano en Tres Cantos, Madrid, gracias a los esfuerzos de los Religiosos Camilos, "Ministros de los enfermos".

Sus cuatro unidades asistenciales se consolidaron en 1991, y en aquel verano arrancó la actividad docente propia del carisma camiliano, reforzada más tarde con seculares. Era el germen del Centro de Humanización de la Salud, el que se dedicaría a "enseñar a cuidar".

El Centro de Día nacería en un año más tarde, al igual que la *Revista Humanizar*, una plataforma para generar pensamiento, recursos de comunicación y cultura de la salud en 25 países; tiempo después se celebrarían las primeras Jornadas de Humanización en Ronda, Málaga... Y el Centro de Humanización se inauguró oficialmente en 2001, a la vez que se iniciaron los trámites para abrir una Unidad de Cuidados Paliativos. Un año después nacería la formación de posgrado, hoy totalmente consolidada... Dos ámbitos, asistencial y formativo, netamente entrelazados en el tiempo y en valores que perduran y crecen.

## EJES DE INTERVENCIÓN

El Centro Asistencial San Camilo revela su esencia en el **cuidado integral** a la persona mayor, enferma o dependiente.

Esto significa que consideramos a la persona en su complejidad, prestando atención indistintamente a la dimensión física o funcional como a la emocional, psicológica, espiritual o social. Estamos convencidos de la necesaria atención de cada una de ellas para aportar calidad de vida a las personas, sin descuidar también el acompañamiento cercano a sus **familias**.

Entendemos el principio de la **autonomía** como un valor clave sobre el que se articula la intervención en el contexto de la dependencia. Confiamos en los recursos de las personas y nos esforzamos por promover su autonomía funcional y también la capacidad de elegir y decidir el aquí y ahora de su vida en una institución. Para ello articulamos vías de comunicación e interacción así como comités de **participación** sobre los cuales sostener aquellas decisiones que afectan directamente a la vida de las personas a las que cuidamos.

Esta visión integral se corresponde con un **modelo interdisciplinar** de organización de profesionales, que

se entrelaza armónicamente para responder cuidadosa y puntualmente a las necesidades y deseos de cada persona.

El valor del Centro San Camilo, además de sus usuarios, son las personas que desarrollan su actividad profesional o voluntaria y que despliegan diariamente **competencias técnicas junto con aquellas emocionales, éticas, relacionales espirituales**, tan necesarias para proporcionar una atención de calidad.

La preocupación ética y conceptos como la dignidad, calidad de vida, atención centrada en la persona, autonomía y respeto, son un reto permanente y una razón para esforzarnos cada día por lograr la mejor versión posible de nosotros mismos.

Para todo esto, desarrollamos un modelo de gestión eficiente, donde la transparencia constituye un valor clave en el que se enmarcan todos los procesos de gestión.

Ponemos especial atención al cuidado en el final de la vida, aportando una intervención interdisciplinar centrada en las necesidades de cada persona y su familia.

## RETOS PARA 2012 Y MÁS

El Centro apuesta por la **creatividad e innovación** en sus servicios, algo por lo que permanecemos en continuo aprendizaje y apertura a las nuevas tecnologías. En 2012 tenemos previsto estrenar una sala de estimulación sensorial para personas con deterioro cognitivo así como continuar desarrollando la incorporación de Tecnologías de la Información y la Comunicación de nueva generación para uso y provecho de los usuarios que así lo desean.

El empeño por la ética asistencial nos lleva a impulsar el funcionamiento del **Comité de Ética Asistencial**, un espacio de reflexión y aprendizaje, de concienciación y apoyo a los profesionales en la práctica diaria y en el abordaje de conflictos éticos que si bien no siempre son de alta intensidad, su frecuencia en la cotidianidad les otorga una gran relevancia.

Buscamos sostener el conocimiento en **proyectos de investigación** orientados a profundizar y validar el conocimiento sobre temáticas como la gerontología, cuidados paliativos y de manera muy especial la intervención en duelo.

Deseamos potenciar la **participación de las familias** de nuestros enfermos y residentes en la vida del Centro San Camilo. Estamos convencidos del potencial curativo y sanador de las familias en los procesos de enfermedad y vejez, y somos conscientes de su importancia también en la elaboración de los procesos de duelo.

Empeñados en la importancia de la **sostenibilidad económica**, nos mantenemos atentos a las posibilidades de financiación pública o privada de nuestras actividades, buscando poder ofrecer servicios innovadores y de alta calidad para nuestras personas, al tiempo que servimos de referente para otras instituciones similares, a las que brindamos nuestra ayuda y apoyo de manera desinteresada.

Tenemos como reto prioritario la mejora de nuestras instalaciones de la Unidad de Cuidados Paliativos, particularmente a través de la individualización de las habitaciones,

ofreciendo a quien lo desee, un espacio de privacidad e intimidad donde seguir recibiendo los mejores cuidados posibles.

## CALIDAD

A comienzos de 2012 hemos renovado nuestro compromiso con la excelencia a través de la certificación EFQM. El Centro fue reconocido como una entidad +400 EFQM, especialmente por la coherencia entre sus valores y la gestión, el cuidado a las personas, su compromiso con la sociedad y el empeño por mejorar cada día, al servicio de una sociedad mejor.

No hubiéramos llegado hasta aquí sin el apoyo de tantos... Gracias a todos quienes camináis con nosotros desde al principio y a quienes os sumáis a este reto permanente de Humanizar la gestión en el día a día.





02

## Residencia Asistida y Centro de Día



“Mi tía falleció en la Residencia el 17 de octubre, después de estar con ustedes poco más de tres años.

Desde el primer día fue tratada con un cariño y una profesionalidad que se aprecia más cuanto más mayores somos. Estaba encantada con la gente y así se lo hacía saber a todos los que estaban a su alrededor, haciéndoles cositas en punto que les regalaba para sus nietos, hijos, etc.

Sus últimos días recibió todo el cariño y la atención de los médicos, los sacerdotes y personas de ayuda espiritual y todas las personas de la planta. Este trato maravilloso se hizo extensible a nosotros, su familia, por lo que nos sentimos verdaderamente agradecidos.

Por ello queremos hacerles llegar nuestro agradecimiento y desearles que algún día alguien les trate tan maravillosamente como ellos trataron a mi tía”.

*Familiar de un residente.*

## INTRODUCCIÓN

La Residencia y el Centro de Día San Camilo tienen como objetivo el cuidado a personas en situación de especial vulnerabilidad y fragilidad como son personas mayores asistidas y dependientes, promoviendo la salud integral de cada persona, previniendo la enfermedad y la dependencia, acompañando a la persona mayor y a sus familias.

Cuenta con un amplio equipo de profesionales formado por médicos, enfermeros, auxiliares, trabajador social, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, animador sociocultural y agentes de pastoral, todos ellos enmarcados dentro del trabajo interdisciplinar y la atención integral, con unas líneas asistenciales y actividades marcadas por la promoción de la autonomía, la consideración y el respeto a las personas mayores y a sus familias en el marco de un proceso que ayude a **“envejecer como en casa”**.





## MEDICINA

El Servicio Médico de la Residencia tiene como objetivo el estudio y tratamiento de los problemas de salud desde diferentes enfoques, interrelacionando la enfermedad y los servicios y cuidados que se ofrecen, con el fin de diseñar un plan individualizado de actuación preventiva, terapéutica y rehabilitadora, dirigido hacia el mantenimiento de la autonomía con las máximas garantías de respeto y dignidad de los residentes.

El paciente geriátrico presenta unas características especiales que hacen necesaria una valoración clínica diferenciada de los métodos clásicos. Esta necesidad es lo que ha llevado al establecimiento del concepto de "*Valoración Geriátrica Integral*" como actitud y filosofía asistencial.

## ENFERMERÍA

La enfermería es un elemento clave para aportar **vida** en la última etapa de la misma, priorizando una humanización de la asistencia y promoviendo la participación e independencia de las personas. La meta es ayudar a nuestros residentes a vivir con satisfacción y sentido su vejez, acogiendo las limitaciones de la edad y sobrellevando las enfermedades que suelen aparecer; y, en todo ello, acompañar a su familia.

El equipo de enfermería está formado por unas 80 personas (auxiliares y enfermeros), distribuidos en distintos equipos, que intentan trabajar de manera dinámica, en comunicación con todos los profesionales de la casa y valorando siempre las situaciones personales de los residentes y sus familias. Este personal que trabaja en equipo tiende a estimar tanto la vida que cree que hay que dedicarle dedicarle gran atención, incluso cuando esta vida está ya muy reducida o limitada.

Son numerosas las posibilidades de actuación de enfermería y comprenden los siguientes aspectos:

- Valorar las alteraciones en la calidad de vida provocadas por la enfermedad o por el propio deterioro físico.
- Prevenir las complicaciones tras la pérdida progresiva de las capacidades físicas y psíquicas.
- Procurar el mayor equilibrio físico, psíquico y ambiental del anciano, para facilitarle una vida digna hasta la muerte.
- Desarrollar una buena comunicación con el residente y su familia.
- Proporcionar a la familia ayuda para afrontar las pérdidas progresivas de su ser querido.



## PSICOLOGÍA

El objetivo es contribuir a un envejecimiento psicológicamente saludable de los residentes, previniendo patologías y complicaciones emocionales mentales y conductuales, o bien tratándolas cuando se manifiestan. Con sus familias, se pretende ayudarles a una mejor adaptación a la situación de su familiar-mayor.

A tal fin, las tareas que se llevan a cabo son; evaluación clínica de cada residente (al ingreso y periódicamente; intervenciones de psicoestimulación cognitiva diaria en grupos homogéneos; intervención psicoterapéutica según los casos y manejo de situaciones conflictivas en el día a día, promoviendo la colaboración del equipo asistencial e imple-

mentando el asesoramiento del mismo. El despliegue de las tareas del servicio de psicología se lleva a cabo en el ámbito interdisciplinar habitual en nuestro centro, a través de las distintas modalidades de intercambio interprofesional: cumplimiento del PAI, seguimientos personalizados y relación directa con los distintos profesionales implicados (medicina, equipo de actividades, enfermería, auxiliares, servicio de atención espiritual, etc.).

El objetivo del servicio de psicología incluye, además, contribuir a enseñar a cuidar, por medio de la tutoría de psicólogos/as en prácticas y la formación, tanto del personal del centro como en acciones formativas abiertas a destinatarios externos.



### FISIOTERAPIA

- El objetivo principal de la fisioterapia en el Centro San Camilo es el de proveer de un estado general de salud que permita al anciano realizar una serie de actividades indispensables para hacer una vida más cómoda, para ello se utilizan medios físicos como el calor, el frío, la electroterapia, el movimiento, etc.
- Ponemos especial atención a la prevención y al mantenimiento de sus capacidades, para lo cual utilizamos un ejercicio terapéutico adecuado a la edad y estado del anciano.
- Si hay instaurada una dependencia en la movilidad intentamos disminuirla o atenuarla para evitar durante el mayor tiempo posible una situación de encamamiento o vida cama-sillón y así todas las secuelas que conlleva el inmovilismo.
- En personas que atraviesan periodos agudos de enfermedad intentamos restaurar su funcionalidad para que continúe manteniendo la máxima autonomía.
- En unos y otros intentamos paliar y/o tratar síntomas de patologías, agudas o crónicas, que dificulten el desarrollo de su actividad habitual.

### TERAPIA OCUPACIONAL

El departamento de terapia ocupacional está formado por un terapeuta ocupacional, cuyo objetivo fundamental es mejorar la calidad de vida de los residentes. El diseño de actividades está estructurado en diferentes programas que persiguen fines como fomentar la independencia funcional a través del reentrenamiento en las Actividades Básicas de la Vida Diaria; adecuar el entorno a las necesidades del usuario discapacitado, consiguiendo con la utilización de una Ayuda Técnica la integración del individuo en el medio en el que vive; estimular los aspectos cognitivos de la persona, previniendo y enlenteciendo, en la medida de lo posible, el deterioro cognitivo; en general, mantener y/o mejorar el estado de salud integral de los usuarios del Centro.

### ANIMACIÓN

La animación en el Centro San Camilo pretende llenar el tiempo libre de nuestros mayores de un *ocio creativo*, con el objetivo global de que todas las personas que entren en relación con ella consigan el *gozo de vivir, su propio desarrollo y mayor autonomía*.

La Animación en el Centro San Camilo no es tan solo un pasatiempo, sino que es fuente de estimulaciones intelectuales y físicas variadas basadas sobre un modo ameno y atractivo que incita a participar.

Para comprobar que esto es efectivo, observamos que nuestros Mayores se convierten en recursos activos para ellos mismos y para la comunidad a la que pertenecen.

Y todo ello a través de la ejecución de un *programa de actuación*, cuya metodología es eminentemente participativa y que posee unos objetivos operativos que se establecen en función del tipo de actividad, siendo alguna de estas:

El Club de ancianos, las dinámicas grupales, los talleres y las excursiones. Estas actividades están totalmente basadas en los centros de interés de las personas que participan en ellas.



### TRABAJO SOCIAL

La dimensión social de la persona mayor pasa por la atención a los residentes, sus familias y allegados, conscientes del valor que tienen los unos para con los otros en una convivencia provechosa y fecunda en la vejez.

Esto supone la continua adaptación al cambio y a las necesidades específicas de cada persona con una actitud flexible, abierta, analítica y profesional, más allá de la mera realización de gestiones administrativas propias del rol de trabajador social.

Asimismo, la atención a la persona en su individualidad, al acompañamiento en su soledad, su enfermedad, dependencia o deterioro, son pilares fundamentales del trabajo social en el Centro San Camilo.



### ATENCIÓN ESPIRITUAL

El Servicio de Atención Espiritual del Centro San Camilo (SAE) desempeña sus tareas acompañando a los residentes, así como a los familiares, formando parte del equipo interdisciplinar. La presencia, la hospitalidad y la compasión son elementos que intenta proponer como clave de la humanización.

La dimensión espiritual del ser humano, y en concreto la de la persona mayor, incluye en parte la dimensión religiosa. El SAE acompaña a las personas mayores del Centro en el cuidado de su mundo de valores, en la pregunta del sentido último de su existencia, en la reconstrucción de un proyecto al final de su vida.

Muchos de las personas mayores concretan su vida espiritual en una espiritualidad religiosa.



### VOLUNTARIADO

El voluntariado forma parte del proyecto de humanización del Centro San Camilo. Su presencia se justifica no desde lo que hace, sino desde quienes son. No es la tarea desempeñada sino el rol el que justifica su presencia.

El voluntariado es presencia de la sociedad civil en medio de la institucionalización. El voluntario es un ciudadano que se encuentra con otro ciudadano. Es la memoria hecha

presente y actualizada día a día mediante la presencia en medio del olvido.

El voluntariado es un espacio privilegiado, en cuanto que promueve el encuentro interpersonal, de experiencia trascendente, y en cuanto tal de crecimiento espiritual tanto para la persona mayor como para el voluntario que le acompaña.

# ALGUNOS DATOS



## DATOS RESIDENCIA 2011

### Residencia Asistida

- Plazas: 138
- Concertadas con: Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (130) + plazas privadas (8)
- Ingresos: 63
- Bajas: 47 (29 fallecimientos y 18 altas voluntarias -estancias temporales y traslados a otras residencias).
- Tasa de ocupación: 98, 24 %

### Centro de Día

- Plazas: 25
- Concertadas con: Ayuntamiento de Tres Cantos (20) + plazas privadas (5)
- Tasa de ocupación: 90, 21 %

### Grados de Dependencia en Residencia

- Dependencia leve 41 Residentes
- Grado 1 29 Residentes
- Grado 2 36 Residentes
- Grado 3 71 Residentes

### Otros datos

- Estancias temporales: 16 de las que 13 mejoraron su situación de dependencia.
- Número de Planes de Atención Integral Revisados: 2 revisiones por residente.
- Número de reuniones interdisciplinares: 82.
- Media de participación de profesionales en las reuniones interdisciplinares: 15-18.
- Número de fiestas, actuaciones y excursiones 35.

### Encuestas de satisfacción

- Satisfacción general del residente 8,3
- Satisfacción general de las familias 8,4
- Satisfacción usuarios centro de día 8,9





03

Unidad de Cuidados  
Paliativos



“Me dirijo a vosotros para que podáis hacer llegar mi más sincero agradecimiento a todas y cada una de las personas que forman la Unidad de Cuidados Paliativos, para darle las gracias.

No sé cómo expresar lo que mi familia y yo hemos recibido por parte de ellos durante estos duros momentos. No solo un cuidado médico, sino comprensión, consuelo, escucha y cariño. Todo esto ha sido muy importante para nosotros. Pero lo más importante y lo que nunca podré olvidar han sido los cuidados que mi esposo Manuel recibió en sus últimos momentos.

Manuel no quería salir de casa, porque sabía que su final estaba cerca. Pero su deseo no lo pudimos cumplir, porque la ayuda que necesitaba no se la podíamos facilitar; por eso accedí a ingresar en esta Institución, que él conocía y de la que fuimos partícipes tanto él como yo, de su cariño y comprensión.

Agradecería hacer una última mención al agente de atención espiritual. No tuve la dicha de conocerle hasta el día del fallecimiento de Manuel. Los minutos que me dedicó, sus palabras, llenaron inexplicablemente mi desconsuelo. Fueron como un bálsamo”.

*Familiar de un paciente de la Unidad de Cuidados Paliativos.*

## INTRODUCCIÓN

La Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) está situada en la primera planta del Centro integrada en el Centro Asistencial. Está acreditada y concertada con el **SERMAS (Servicio Madrileño de Salud)**.

Ofrece un cuidado integral y continuo al enfermo y su familia a través de la organización y el trabajo en equipo, llevado a cabo por médicos especialistas, enfermeros, auxiliares de enfermería, trabajadora social, psicólogos, fisioterapeutas, asistentes espirituales y voluntarios, con el fin de conseguir una mayor calidad de vida y ofrecer apoyo en procesos de enfermedad avanzada y duelo.



## OBJETIVO

El objetivo de la Unidad es **proporcionar cuidados de forma integral y continuada y satisfacer las necesidades del paciente y su familia, consiguiendo una mayor calidad de vida** así como ofrecerles apoyo, tanto a lo largo de todo el proceso de enfermedad como en el duelo. Nuestro fin es el de paliar los síntomas derivados de dicho proceso, en este momento de la vida y para ello:

- Promover la dignidad y autonomía del paciente, respetando sus propios criterios.
- Control de los síntomas físicos específicos en cada paciente.
- Atender los problemas psicológicos de los pacientes y sus familias.
- Acompañar en las problemáticas sociales que surjan o existan en los pacientes y sus familias.
- Apoyar al paciente y sus familias en la globalidad de sus personas; teniendo en cuenta sus necesidades humanas y espirituales, y el respeto a su voluntad y su conciencia.
- Preparar y apoyar a los familiares en la elaboración del duelo.
- Proporcionar un ambiente agradable y familiar cuidando los aspectos de calidad y cercanía en los servicios prestados.
- Integración en la medida de sus posibilidades en las actividades que se desarrollen tanto en la unidad como en el Centro.
- Asegurar que las personas dadas de alta en la Unidad encuentren la ubicación más adecuada para continuar su vida y cubrir sus necesidades.



## ¿CÓMO ES?

La Unidad se distribuye en habitaciones dobles e individuales; todas ellas con ducha sin barreras y adaptadas a las necesidades de los pacientes, con teléfono, televisión sin coste alguno, asiento reclinable para acompañante...

Además la Unidad cuenta con espacios comunes destinados a los pacientes como comedor, sala de estar, solarium, terraza, jardines, biblioteca, etc.

También se dispone para los familiares de sala de estar equipada con electrodomésticos, comedor y zona de descanso, además de un baño con ducha.



**EL EQUIPO. PERSONAS COMPROMETIDAS A REALIZAR:**

- **Atención médica** continuada para el correcto control de síntomas y supervisión de tratamientos con una comunicación cercana y fácil acceso a la información clínica tanto para pacientes como para cuidadores.
- **Atención de enfermería** por un equipo de profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería dispuesto para el cuidado personal y la atención del paciente en cualquier momento del día o la noche.
- **Atención psicológica:** los aspectos psicológicos y emocionales del paciente y su familia son objeto de la atención especializada por parte del psicólogo con el objetivo de tratar y prevenir posibles problemas asociados a la vivencia del proceso de enfermedad y el duelo.
- **Servicio de rehabilitación:** la rehabilitación funcional, mediante diferentes técnicas no farmacológicas, intenta proporcionar el mayor bienestar posible, disminuyendo los efectos que la enfermedad produce sobre las capacidades que toda persona tiene para seguir siendo lo más independiente y autónomo posible.
- **Atención espiritual:** Mediante la visita diaria, el equipo acompaña a los pacientes y sus familias en la detección, exploración y abordaje de las necesidades espirituales en esta fase de la vida. Así mismo estamos abiertos a contactar con ministros de otros credos religiosos cuando así se nos demande.
- **Voluntariado:** completan la dimensión del acompañamiento realizada desde atención espiritual. Los voluntarios, representantes de la sociedad civil, acompañan a quien se encuentra en mayor soledad, animados por los valores camilianos de hospitalidad, presencia y compasión. Participan en los cuidados integrales ofreciendo compañía al paciente y respiro a la familia.
- **Trabajo Social:** en aquellos casos en que se estime necesario, el equipo le pondrá en contacto con la Trabajadora Social para asesorarle en cuestiones concretas relacionadas con su ingreso. El estudio de cada caso permite responder a necesidades económicas, administrativas, informativas o de otra índole, demandas por el propio usuario así como por el equipo interdisciplinar de la UCP. La atención directa a los pacientes y sus familias permite facilitarles la tarea de la toma de decisiones en la resolución de conflictos administrativos, legales y familiares, en un clima de aceptación, respeto y armonía.
- **Espacio de atención integral La Caixa:** se trata de un servicio para el descanso y disfrute de los pacientes y sus familiares. Dispone de un amplio salón con sillones y televisión, equipos informáticos con conexión a Internet y videoconferencia, salita de intimidad para momentos de mayor privacidad con el equipo, baños completos y sala de estar para los familiares, equipada con nevera, microondas, cómodos sillones y todo lo necesario para hacer la estancia en la Unidad más agradable. Así mismo toda la planta está equipada con sistema wifi.

**ALGUNOS DATOS**

- **Pacientes atendidos:** 346
- **Edad:** 77,0 años  
Mínima 48, Máxima 103
- **Sexo:** 54,4% hombres y 45,6% mujeres
- **Procedencia:**  
Hospital: 52,3%  
UCP hospitalaria: 25,1%  
Domicilio: 22,6%
- **Intervención**  
Rehabilitación: 35,3%  
Psicología: 71,1%  
Asistencia espiritual: 81,8%
- **Estancia**  
Mediana 15 días  
Media 31,3 días
- **Patología**  
77,2% enfermos oncológicos, 22,8% enfermos no oncológicos, siendo el cáncer de pulmón el más frecuente en los primeros y las enfermedades cardíacas el más frecuente en el segundo
- **Días de estancia media:** 31,3 días
- **Índice de ocupación de la unidad:** 93,03%





04

Servicio de Ayuda  
a Domicilio



“El Padre Cirilo Marijuán, religioso camilo, fue director de los auxiliares de ayuda a domicilio durante muchísimos años. Pues bien, nos llamó una señora que en tiempos del P. Cirilo había tenido un auxiliar de los Camilos que cuidaba de su suegro en casa. Ahora necesitaba que cuidásemos de su padre y nos llamó pidiéndonos “un Cirilo” en lugar de un Camilo. No fue fácil convencerla de que al Padre Cirilo aún no le han subido a los altares. Todo se andará.”

*Testimonio del equipo coordinador del SAD.*

## INTRODUCCIÓN

Atendemos a personas dependientes y/o discapacitadas en sus domicilios, hospitales, etc. los 365 días del año, en turnos de mañana, tarde y noche.

Este servicio, ubicado dentro de la Fundación Asistencial San Camilo, está formado por hombres y mujeres cuya formación teórica, práctica, de especialización y continua se lleva a cabo en el Centro San Camilo.

Nuestros cuidados abarcan: aseo personal, cambios posturales, ayuda para la ingestión de alimentos y medicación, acompañamiento a visitas médicas, limpieza del hogar, preparación de comidas, lavado y planchado de ropa, compras domésticas, etc.

También desarrollamos otras actividades, dentro de la Fundación: cooperación para el desarrollo, asesoría a inmigrantes y promoción de la humanización de la existencia.

## ALGUNOS DATOS

- En el año 2011 la Fundación ha atendido a 143 personas. De ellas, un 55% son hombres y el 45% mujeres, siendo la edad media de nuestros usuarios: 80 años. El usuario más joven tiene 6 meses de edad y el menos joven 103.
- Agosto fue el mes en el que más servicios se realizaron y diciembre el que menos.
- El turno más solicitado es el de mañana, seguido del turno de noche.
- En cuanto a las personas que forman el SAD, el 59% son hombres y el 41% son mujeres, siendo nuestro SAD atípico en este sentido, ya que en la mayoría de entidades el porcentaje de mujeres supera con creces al de hombres.





05

Equipo de Atención  
Psicosocial Eaps



Queridos acompañantes de tantas y tantas horas,...

Ahora que ya no está entre nosotros, ahora que se ha ido, ha llegado el momento de expresar lo que más de una vez os hemos dicho en persona:

GRACIAS A TODOS Y A TODAS,

Gracias por la dulzura en el trato hacia ella.  
 Gracias por el alivio físico del dolor.  
 Gracias por entender su forma de decir que no, sin decirlo.  
 Gracias por la paciencia con nosotros ante preguntas sin respuesta.  
 Gracias por el cariño desinteresado y la sonrisa continua cada hora, de cada día.  
 Gracias por dejarnos despedirnos de ella sin prisas, sin agobios.  
 Gracias por hacer que ella no se fuera con angustia.  
 Gracias por entender nuestros llantos y emociones.  
 Y sobre todo, gracias por hacer que esas últimas horas con ella fueran nuestras.

*Testimonio de la hija de una paciente.*

Desde que colaboramos en este proyecto, tenemos una atención específica para los ESAD (Ayuda a Domicilio), para cuidados paliativos en el ámbito socio-sanitario y para los cuidados paliativos del hospital (...) La verdad es que era una antigua aspiración que todos habíamos imaginado (...) En ese sentido, yo creo que ha sido muy positivo.

*Testimonio de Gerentes de equipos receptores.*

## INTRODUCCIÓN

El Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) con sus 4 profesionales, es la concreción del convenio de colaboración entre el Centro San Camilo y la Obra Social La Caixa para ofrecer un modelo de intervención adecuado en el acompañamiento, soporte y apoyo a personas al final de la vida, a sus familias y a los profesionales de los CC. Paliativos. Desarrollan su actividad en el Centro San Camilo, en el Hospital Ramón y Cajal, en el Hospital de la Beata María Ana, en el ESAD y en el Centro de Escucha San Camilo.

Este año 2011 ha ampliado su presencia por medio del programa de atención continuada. Consiste en garantizar asistencia, si se precisa, más allá de los horarios ordinarios y ampliados también a los fines de semana por la mañana.



## ALGUNOS DATOS



### Total personas atendidas 2011: 1145

- Nº de pacientes: 410
- Nº de familiares: 700
- Profesionales: 35

### Ámbito de desarrollo de las visitas:

- Hospitalario: 88%
- Domiciliario: 12%

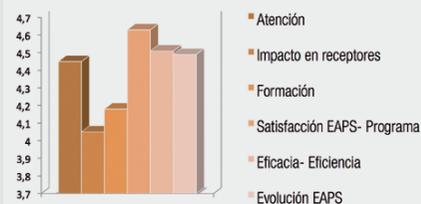
### Tipología de las visitas:

- Acompañamiento, apoyo y soporte: 68%
- Atención a duelo: 22%
- Apoyo a equipos receptores: 5%
- Información, evaluación, otros: 5%

### DISTRIBUCIÓN APROXIMADA DE TIEMPO A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REALIZA EL EAPS EN EL QUE TRABAJA.

Actividad	%
Atención a pacientes	30.9
Atención a familias	33.1
Soporte a profesionales de otros servicios	7.2
Reuniones de coordinación del propio equipo	10.5
Reuniones de coordinación con otros servicios	5.3
Realización de acciones formativas	5.4
Otras	7.6

### Encuesta a los profesionales de los equipos receptores sobre efectividad del EAPS.



### Conclusiones de mejora de efectividad en pacientes.

- Mejora significativa de estado de ánimo, ansiedad, malestar, adaptación emocional y sufrimiento.
- Mejora significativa de parámetros referidos a espiritualidad (Paz/perdón, sentido).

### Conclusiones de mejora de efectividad en familiares.

- Predominio de mejora entre 1ª y 2ª evaluación y mantenimiento posterior.
- Mejora significativa de malestar, ansiedad, depresión e insomnio.





06

Departamento  
de Proyectos



“Gracias, GRACIAS a todas y cada uno de las ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS que han realizado alguna aportación al Centro durante este año 2011. Con ello habéis contribuido a que la humanización de la salud y la atención sociosanitaria esté aquí más cerca, en nuestras actividades cotidianas, en los sueños de tantas personas que les impulsan a caminar.

La atención al final de la vida a través de profesionales con gran calidad técnica y gran calidad humana supone un distintivo en el centro. De ello dan muestras de agradecimientos los familiares de muchos pacientes que han pasado por la Unidad de Cuidados Paliativos San Camilo, como nos decía una mujer cuyo padre acababa de fallecer en el Centro: “Quiero darles las gracias por el cariño y la excelente atención que ha recibido mi padre en todo momento y todos nosotros. Nos ha ayudado en este momento tan difícil. Gracias.”

La ternura aparece en diferentes rincones de la Residencia, las personas mayores dependientes que aquí viven o vienen a pasar el día y las personas enfermas y sus familiares son nuestra razón de ser y el motivo que mueve nuestro trabajo. Todas las mejoras conseguidas para que su calidad de vida sea lo más positiva posible nos hace celebrarlo a todos los trabajadores y voluntarios que compartimos nuestra vida con ellos.”

*Testimonio del departamento.*

## INTRODUCCIÓN

El objetivo del Departamento de Proyectos del Centro San Camilo es, por una parte, buscar fondos de entidades públicas y privadas gracias a lo cual se realizan actividades y trabajo dentro de sus diferentes áreas y actividades de la Residencia, Centro de Día y Unidad de Cuidados Paliativos.

Por otra parte, desde este departamento hacemos la coordinación interna con el resto de departamentos del Centro para la realización de los proyectos aprobados y su seguimiento, se presentan las memorias narrativas y justificaciones económicas de los proyectos y se da a conocer el Centro San Camilo y todas sus actividades a las entidades colaboradoras.

Las subvenciones, donaciones individuales y de entidades públicas y privadas, sin olvidar la responsabilidad social corporativa de empresas, contribuyen de esta forma a la Humanización de la Salud y de la Acción Social.



## ALGUNOS DATOS



Durante el año 2011 el Centro Asistencial San Camilo se han aprobado 7 proyectos.

### MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD.

- Convocatoria IRPF. Proyectos de: *"Promoción y adecuación de plazas para personas mayores con dependencia en residencias de personas mayores"*.

### OBRA SOCIAL CAJA MADRID.

- Proyecto: *"Equipamiento para la atención a persona mayores residentes en la Residencia Asistida San Camilo"*.

### OBRA SOCIAL LA CAIXA-EAPS.

- "Programa para la atención integral de personas con enfermedades avanzadas y sus familiares". Este proyecto se realiza en Equipos de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid: Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria del Área 5, Equipo de Soporte Hospitalario del Hospital Ramón y Cajal, Unidad de Cuidados paliativos del Hospital de la Beata M<sup>a</sup> Ana de Jesús, Unidad de Cuidados Paliativos San Camilo y Centro de Escucha San Camilo.

Las áreas de intervención del proyecto son: apoyo emocional a pacientes y familiares, soporte a los profesionales de los equipos de cuidados paliativos y atención al duelo.

### OBRA SOCIAL LA CAIXA.

- Proyecto: *"Promoción de la salud física y mental de personas mayores dependientes"*.

### LA CAIXA- SUCURSAL TRES CANTOS.

- Proyecto: *"Camas eléctricas para personas dependientes en la Residencia Asistida San Camilo"*.

### OBRA SOCIAL BANCAJA.

- Proyecto: *"Promoción de la salud de personas mayores dependientes con fisioterapia y terapia ocupacional"*.

### ACCENTURE.

- Proyecto: *"Sillones para familiares de la Unidad de Cuidados Paliativos"*.





07

Investigación



“Este año queremos agradecer especialmente la amplia colaboración que en el departamento de investigación hemos recibido por parte de todos.

Comenzamos por agradecer la participación de compañeros que apoyan desde otros departamentos del Centro de Humanización en momentos en los que resultan necesarias muchas manos para hacer posible nuestro trabajo, y claro ejemplo tenemos en la recogida de datos a lo largo de eventos, cursos y jornadas organizadas en el Centro y que congregan a gran número de personas.

Continuamos agradeciendo también a estas personas que en calidad de participantes de acciones formativas, usuarios de servicios, pacientes, residentes, familias, alumnos, profesionales, etc... han compartido su información y opinión con tanta generosidad.

Gracias a los voluntarios, que nos han ayudado a gestionar muchos aspectos en distintos proyectos y, que en muchas ocasiones, resultaría imposible hacerlo sin ellos.

Y gracias a todos los profesionales del Centro Asistencial, a los que trabajan en las unidades y servicios ubicados en Tres Cantos y a los que lo hacen fuera de aquí, en domicilios u otras entidades con las que colaboramos.

Al final, todos hemos hecho posible la tendencia ascendente de la actividad investigadora en San Camilo.”

*Equipo de investigación.*

## INTRODUCCIÓN

En el 2011 nuestras actividades han incluido además de la búsqueda de financiación externa, la investigación en las áreas que hemos ido perfilando; Duelo, Formación, Cuidados Paliativos, Atención Sociosanitaria, Dependencia y Humanización, destacando en algunas de ellas la colaboración interdisciplinar en el Centro San Camilo y del voluntariado. Por último, también realizamos labores de asesoría y tutoría de proyectos de alumnos en periodo de formación.



# ALGUNOS DATOS



ACTIVIDAD INVESTIGACIÓN 2011	
Proyectos en ejecución	<p><b>21</b></p> <p><b>Líneas de trabajo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duelo, perfil de voluntarios y usuarios en Centro de Escucha.</li> <li>• Formación en competencias (counselling): empatía, aprendizaje y autoconcepto.</li> <li>• Cuidados Paliativos y Atención Sociosanitaria, análisis evolución patologías, counselling y enfermería, casos clínicos.</li> <li>• Dependencia y Humanización.</li> <li>• Tutoría de proyectos de posgrado.</li> </ul>
Proyectos finalizados	<p><b>13</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Producción y edición del DVD</b> "Humanización del cuidado del cuidador".</li> <li>2. <b>Artículos finalizados en el 2011</b>, producto de investigaciones realizadas:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Efecto de un curso de relación de ayuda sobre la elección de respuesta espontánea e identificación de respuesta empática en alumnos de enfermería". (Pdte. publicación Gerokomos).</li> <li>• "Humanización de la Atención Sanitaria. Importancia y significado en una muestra de población de la Comunidad de Madrid". (Pdte. publicación Ética de los Cuidados).</li> <li>• "Inteligencia emocional y vínculo laboral en trabajadores del centro San Camilo". (Pdte. publicación Gerokomos)</li> <li>• "Testamento vital, conocimiento y opinión que sobre él tiene una población de asistentes a unas jornadas de Alzheimer".</li> <li>• "La humanización del cuidado del cuidador, un paso más en el apoyo al Alzheimer y otras demencias". (Pdte. publicación Humanizar).</li> <li>• "¿Qué opinan los profesionales de cuidados paliativos sobre la atención espiritual?".</li> <li>• "Experimento breve para medir cambio emocional en grupos de duelo".</li> <li>• "Testamento vital, conocimiento y opinión que sobre él tiene una población de asistentes a unas jornadas de Alzheimer".</li> <li>• "Conspiración del silencio: avance en el nivel de información y actitudes observadas en una unidad de cuidados paliativos".</li> <li>• "Buenas prácticas en el uso de sujeciones en centros para personas mayores". (Publicado en Actas de la dependencia. Fundación Caser).</li> </ul> </li> <li>3. <b>Comunicaciones a congresos científicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Use of physical restraints in a long-term geriatric nursing home in Tres Cantos, Madrid, Spain.</li> <li>• Causes of greater use of restraints and influence of cognitive and functional impairment in prescription.</li> <li>• Estudio sobre la atención espiritual en cuidados paliativos.</li> </ul> </li> </ol>

Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas

## ESTUDIO SOBRE LA ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

José Carlos Berrnjo, Bernardino Lozano, María Villaceros, Milagros Blázquez  
Centro de Humanización de la Salud, San Camilo, Tres Cantos.

### INTRODUCCIÓN

**Diseño:** estudio de campo observacional de corte transversal en dos momentos, durante el ingreso y 6 meses después del fallecimiento.

**Participantes:** población de usuarios y usuarios en seguimiento (6 meses después del fallecimiento) de la UCP. Tanto pacientes como familiares cuidadores principales. **Criterios de entrada:** no tener deterioro cognitivo o audición, llevar al menos de 24-48 horas ingresados, haber tenido al menos un contacto con algún agente espiritual y aceptar la participación en el estudio.

### OBJETIVOS

Recopilar la opinión de los usuarios (pacientes y familiares) sobre la utilidad de la atención espiritual en una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) durante y 6 meses después del ingreso.

### METODOLOGÍA

**Instrumentos:** cuestionario elaborado en el CEI-9 y preguntas cerradas y una abierta, además (pacientes), autoinforme (cuidador principal, entrevista telefónica (cuidador principal, seguimiento).

**Procedimiento:** durante 6 meses 2 entrevistados seleccionaron a las personas que cumplieran los criterios y los entrevistaron.

**Conclusiones:** descriptiva para observar las frecuencias de respuesta y T. student para observar diferencias entre medias de respuesta.

### RESULTADOS

De las 253 personas usuarias de la UCP se preseleccionaron y ofreció participar a 145; aceptaron y contestaron 11 pacientes, 22 cuidadores y 33 cuidadores en seguimiento (6 meses después del fallecimiento del familiar).

Diferencias significativas en cuanto a atención espiritual (Pruebas de Fisher exacta)

Diferencias significativas en cuanto a atención espiritual (Pruebas de Fisher exacta)

\*Barras con asterisco del mismo color indican valores que son estadísticamente diferentes (<math>P < 0.05</math>)

Porcentajes de respuesta SI a las preguntas del cuestionario sobre atención espiritual

Medias de respuesta (del 1 hasta el 5) respecto a las preguntas del cuestionario

### CONCLUSIONES

Aun con la dificultad que entraña este tipo de estudios por la población que trata y por la temática que aborda, aportamos datos que apoyan que la atención espiritual adecuada mejora la calidad de la vivencia de la fase terminal de la vida y el afrontamiento de la muerte del paciente en la UCP.

Durante el ingreso, más cuidadores que pacientes, se encuentran en lucha; no están tan tristes como en la fase de seguimiento, pero sí más frustrados y desesperanzados. Tienen más necesidad de perdón, su sistema de valores se ve más comprometido y en este sentido se acercan al agente espiritual, que les ayuda a valorarse como personas y a sentirse perdonados.

En un segundo momento (6 meses después), los cuidadores dan cuenta de todos los puntos en los que la atención espiritual realmente les ayuda; en cuanto a sus necesidades psicoafectivas y espirituales y en cuanto a su relación con la familia y con la enfermedad. En esta fase, casi por unanimidad, los sentimientos predominantes son tristeza y tranquilidad. Se vivencian también con algo más de esperanza que al momento del ingreso.

Todos, independientemente de su estado de ánimo o creencias, han valorado como necesaria la ayuda de la atención espiritual en los momentos de enfermedad.

Obra Social "la Caixa"

ESTUDIO SOBRE LA ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

CAUSES OF GREATER USE OF RESTRAINTS AND INFLUENCE OF COGNITIVE AND FUNCTIONAL IMPAIRMENT IN PRESCRIPTION

EUGMS 2011 Congress

MICELLEANEOUS 7

Obra Social "la Caixa"

ESTUDIO SOBRE LA ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

Obra Social "la Caixa"

ESTUDIO SOBRE LA ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS



08

Personas



“Estimados sres.

Nos dirigimos a uds. para agradecerles la maravillosa acogida que ha realizado a nuestros alumnos a lo largo del pasado mes de abril en el desarrollo del proyecto “Estancias educativas en empresas 4º ESO”.

Quisiera reiterarle mi gran satisfacción al elegir a su empresa para poner en marcha desde nuestro Centro este interesante proyecto. Considero que la filosofía de su empresa coincide plenamente con nuestro carisma como centro educativo, basado en el servicio a las personas, el trato humano y personalizado, la comunicación y la participación e iniciativa”.

*Directora del Colegio Ntra. Sra. De La Merced, Tres Cantos.*

### RECURSOS HUMANOS

El mayor capital del Centro Asistencial San Camilo son las personas, sus recursos humanos, profesionales –religiosos y seglares-, además de los voluntarios, todos ellos especializados en diversas disciplinas.

### FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

La formación continua en el Centro San Camilo trata de desarrollar, adquirir, activar competencias de los profesionales a través de acciones formativas varias, dentro del marco definido por los objetivos y planes estratégicos de la Institución. Planteamos la formación de los trabajadores como una herramienta que posibilita la adecuación de los Recursos Humanos a las necesidades reales y cambiantes del Centro.



# ALGUNOS DATOS



## Plantilla de personal en 2011:

- Trabajadores de plantilla habitual: 136 (4 son religiosos camilos).
- Índice de personal: a nivel global 0,71. En las Unidades de Residencia y Centro de Día el índice ha sido de 0,65 y en la Unidad de Cuidados Paliativos hay un índice de 1,1.



## Servicios generales: 31 personas

- Cocina: 11
- Limpieza: 10
- Lavandería: 3
- Recepción: 3
- Mantenimiento: 3
- Almacén: 1

## Atención directa: 101 personas

- Auxiliares de enfermería: 66
- Enfermeros: 17
- Médicos: 5
- Agentes de pastoral: 2
- Capellán: 1
- Fisioterapeutas: 2
- Terapeuta ocupacional: 1
- Psicólogos: 4 (3 del programa EAPS de la Caixa)
- Trabajadora social: 1
- Animadores socioculturales: 2

## Dirección y Administración

- Director General: 1
- Gerente: 1
- Administrador: 1
- Director Asistencial y de Recursos Humanos: 1

## Datos de Servicios Generales:

- Cocina: 75.300 comidas y 59.300 cenas aprox.
- Lavandería: se han lavado 215.000 kilos de ropa, con una media de 3, 5 kilos/cama y día.
- Mantenimiento: 12.530 actuaciones aprox.
- Limpieza: el Centro tiene 12.386 m2 de superficie que se limpian diariamente.
- Almacén: 572 pedidos aprox. suministrados a servicios del Centro.
- Peluquería: abierta tres días a la semana para residentes, usuarios del Centro de Día y pacientes de UCP.
- Capilla: servicios religiosos a diario.
- Podología: cita previa, un día a la semana.
- Dentista: cita previa, dos veces al mes.
- Cafetería: abierta de 7:30 a 20:30 horas.
- Zonas de recreo: amplias zonas verdes, paseo empedrado, solarium, salón de actos y jardines. Biblioteca y salita polivalente.
- Recepción: atención telefónica e información 24 horas.
- Medios de comunicación: Revista Humanizar, web [www.humanizar.es](http://www.humanizar.es), difusión de actividades, Memorias, visitas guiadas al Centro, archivo fotográfico, comunicación externa e interna.

## Satisfacción:

- Índice rotación del personal: 5,7 %
- Índice satisfacción del personal: 8,1 puntos sobre 10
- Índice satisfacción de los residentes: 8,28 puntos
- Índice satisfacción en los familiares de residentes: 8,42 puntos
- Índice satisfacción en familiares y usuarios Centro de Día: 8,9 puntos
- Valoración de pacientes y familiares de la Unidad de Cuidados Paliativos: 8,93

## Otros datos:

- Trabajadores fijos: 85 %
- Sexos: 74,4 % mujeres, 25,6 % hombres
- Media de edad: 45,3 años
- Media de antigüedad: 8,54 años
- Índice de incidencia de accidentabilidad: 4,97 %
- Porcentaje bajas por contingencias comunes: 2,37 %
- Media de horas de formación por trabajador en 2011: 56,7 horas



09

Información  
económica



Velamos por el correcto funcionamiento y asignación de los medios económico-financieros, para poder contar con los recursos suficientes que la actividad e inquietudes del Centro San Camilo requieren.

Contabilidad, impuestos e informes económico-financieros engloban las actividades de administración. Además, impulsa, promueve y gestiona el departamento de Proyectos.

# ALGUNOS DATOS

## TASA DE OCUPACION

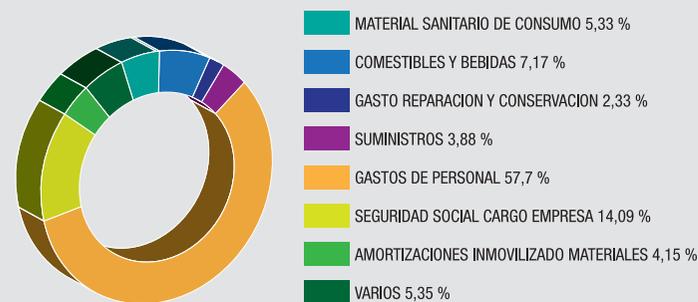
CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
CAM-SERVICIOS SOCIALES	97,58%	97,32%	95,06%	95,79%	98,24%
SERMAS	92,78%	89,89%	89,89%	89,19%	93,03%
CENTRO DE DIA	71,39%	82,08%	82,08%	90,42%	90,42%

## SERVICIO COMEDOR (Comidas distribuidas)

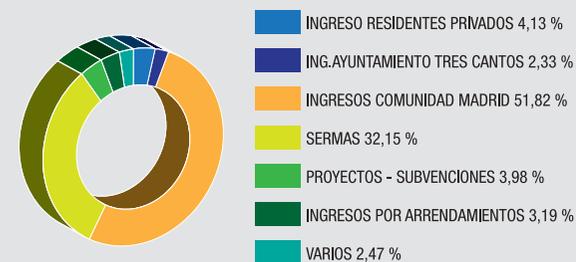
Año	2009	2010	2011
Nº comidas	14.602	15.756	12.083



## GASTOS RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO 2011



## INGRESOS RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO 2011





10

Agradecimientos



Desde el Centro Asistencial San Camilo expresamos y compartimos nuestro más sincero agradecimiento a las entidades que han colaborado con nosotros en 2011.



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



OBRA SOCIAL CAJA MADRID



OBRA SOCIAL FUNDACIÓN "LA CAIXA"



OBRA SOCIAL BANCAJA



ACCENTURE



IMSERSO



EL AYUNTAMIENTO DE TRES CANTOS



COMUNIDAD DE MADRID:

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y EMPLEO

#### PRÁCTICAS

- Universidad Autónoma Madrid
- Universidad Complutense de Madrid
- Universidad Europea de Madrid
- Universidad Pontificia de Comillas
- Universidad San Pablo CEU
- MPG - Medical Practice Group
- Fundación Pere Tarrés
- Consejería de Educación y Empleo
- Universidad Católica Portuguesa y Universidad do Minho
- Universidad São Camilo (Brasil)







CENTRO ASISTENCIAL SAN CAMILO

Sector Escultores 39, 28760 TRES CANTOS (Madrid) 91 803 40 00 Fax 91 804 28 21 sancamilo@sancamilo.org

[www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)