



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Manual de buenas prácticas: acompañamiento y visita en los entornos de salud del Servicio de Salud de las Islas Baleares

17/05/2023

Manual de buenas prácticas: acompañamiento y visita en los entornos de salud del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Introducción

En una sociedad en que la autonomía como derecho fundamental ha cobrado gran importancia, muchas personas deciden ejercerlo pidiendo estar acompañadas cuando son atendidas en un entorno de salud.

Actualmente existe normativa que legitima dicho derecho y múltiples experiencias avalan el beneficio del acompañamiento: UCI de puertas abiertas, acompañamiento continuo de pacientes vulnerables, acompañamiento en el parto, etc.

Sobre este aspecto hemos detectado desigualdades en el Servicio de Salud, pues las normas que se aplican son distintas según el nivel asistencial, el centro o la gerencia, el servicio, los profesionales implicados o el usuario que recibe la atención. Además, la pandemia de COVID-19 empeoró esta situación.

En septiembre de 2022 presentamos el [Plan de Humanización 2022-2027](#), dirigido a usuarios y profesionales, una herramienta práctica fundamental para que todos los profesionales de la sanidad pública de las Islas Baleares conozcan los objetivos comunes establecidos y el camino para alcanzarlos. En el Plan se determina como una de las líneas estratégicas asegurar el trato amable y la autonomía del paciente, y como acción que debe desarrollarse se establece la actualización de la normativa de acompañamiento y visitas (línea 4, acción 1).

La Subdirección de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud de las Islas Baleares ha redactado un conjunto de indicaciones con el objetivo de asegurar que se garantice el derecho de que los usuarios atendidos en cualquier entorno sanitario estén acompañados, si así lo desean.¹ Por ello gestionará la difusión de este procedimiento y los cambios en materia de acompañamiento y visitas, y velará para que no se produzcan discriminaciones en las diferentes áreas.

¹ Cuando se presta atención sanitaria a una persona que está en una situación que le impide tomar decisiones por sí misma en los términos previstos en la [Ley 1/2006, de 3 de marzo, de voluntades anticipadas](#), los profesionales sanitarios implicados en la atención deben consultar su historia clínica para comprobar si consta la declaración de voluntades anticipadas y actuar de conformidad con lo que dicho documento prevea.

Estas indicaciones han sido revisadas y consensuadas por la Comisión Autónoma de Humanización —en la que está representado cada uno de los órganos gestores del Servicio de Salud—, por el Observatorio del Paciente, por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente del Servicio de Salud y por una muestra representativa de usuarios y de personas cuidadoras.

La responsabilidad de lograr los objetivos de este procedimiento será compartida, tanto por los profesionales que prestan servicio en los diferentes entornos del Servicio de Salud como por los usuarios.

Para facilitar la comprensión del texto, a continuación, definimos los términos que podrían resultar confusos:

- CUIDADOR PRINCIPAL: persona que se encarga de ayudar a otra en las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria durante la mayor parte del día y con un alto grado de implicación física, mental y emocional hacia la persona cuidada.
- ACOMPAÑANTE: persona que se hace cargo de un paciente durante la asistencia sanitaria ayudándolo en las actividades en que necesite apoyo, independientemente de que esté ingresado o no.
- VISITANTE: persona que visitará durante un periodo de tiempo corto a un paciente que es familiar suyo (o bien es una persona cercana) coincidiendo con el momento de asistencia sanitaria, incluida la que se preste a domicilio.
- DIVERSIDAD FUNCIONAL: este concepto se refiere a las personas que para llevar a cabo algunas funciones o determinadas tareas utilizan modos alternativos a los de la mayoría de la población, entendiendo que cada persona es un ser único con capacidades diferentes y dejando de lado sus déficits y carencias.
- INTERLOCUTOR: persona a quien el paciente elige con preferencia —siempre que aquella se preste— para recibir la información que el personal sanitario facilitará, y que actúa como referente para la toma de decisiones. En los casos en que el paciente no puede tomar decisiones que afecten a la gestión de su estado de salud hay que consultar el documento de voluntades anticipadas y la planificación de decisiones anticipadas, en su caso; si no se han formalizado dichos documentos o no detallan ciertos aspectos, las decisiones en esta materia deben consensuarse con la familia del paciente.

Objetivos

Proporcionar indicaciones que garanticen el acompañamiento de forma segura y equitativa de los pacientes del Servicio de Salud durante la estancia o la visita en un entorno de salud.

Objetivos específicos

- Establecer recomendaciones generales para implementar en los diferentes entornos del Servicio de Salud.
- Asegurarse de que los pacientes estén acompañados y puedan recibir visitas de las personas que aquellos decidan y durante el mayor tiempo posible.

Población diana

Pacientes del Servicio de Salud de las Islas Baleares y sus acompañantes o visitantes durante la estancia hospitalaria.

Destinatarios

Profesionales que prestan servicio en entornos asistenciales del Servicio de Salud.

Procedimiento

A fin de fortalecer la cultura corporativa de la humanización en los servicios sanitarios hemos redactado las recomendaciones siguientes, con el objetivo de garantizar que los pacientes se sientan más seguros y acompañados al permitir que las personas más significativas y cercanas estén a su lado en momentos de gran complejidad y vulnerabilidad. Estas recomendaciones deben implantarse de manera generalizada en todos los entornos de salud del Servicio de Salud (atención primaria, atención hospitalaria, atención extrahospitalaria y transporte sanitario y sociosanitario).

En cuanto a la edad de la población diana a la que deben aplicarse estas recomendaciones, no hemos encontrado evidencia científica ni legislación contraria a las visitas de menores de edad a entornos sanitarios, por lo que incluimos personas de todas las edades, especialmente a partir de los doce años, edad que la Ley orgánica de protección jurídica del menor considera que los menores tienen madurez suficiente.

Indicaciones

Hay que permitir que una persona acompañe al paciente durante el máximo tiempo posible, tanto en el centro sanitario como durante el transporte sanitario, especialmente en los casos siguientes:

- menores de edad;
- personas con diversidad funcional;
- personas con un trastorno de la percepción sensorial;
- personas en situación de gravedad clínica;
- personas con necesidad de ayuda para las actividades básicas de la vida diaria;
- personas en situación de desorientación;
- personas en proceso de parto y nacimiento garantizando el derecho de que el recién nacido esté con su madre en todo momento o, si no fuera posible, con la persona que ella delegue.

Recomendamos permitir, como mínimo, que dos personas acompañen al paciente en los casos de atención a menores, comunicación de nuevos diagnósticos y/o malas noticias, toma de decisiones complejas, mal pronóstico o en la etapa final de la vida.

Es posible que se den circunstancias especiales en que el personal sanitario responsable del paciente establezca medidas diferentes; estas medidas deben estar justificadas y registradas en la historia clínica del paciente.

Además, es necesario protocolizar el canal de comunicación con los familiares o las personas autorizadas por el paciente para facilitarles información sobre su situación de salud, y promover la creación de la figura del interlocutor.

Medidas generales

1. Acompañamiento:

- Debe permitirse la presencia del cuidador principal o de un acompañante durante el tiempo que dure la asistencia sanitaria del paciente, independientemente del entorno de salud en que sea atendido (atención primaria, transporte sanitario, consultas externas, pruebas funcionales o diagnósticas, unidades de hospitalización, etc.).
- El acompañante puede intercambiarse con otras personas para facilitarle el descanso.
- Durante el transporte sanitario no urgente, en los traslados programados a sesiones de rehabilitación, a una consulta externa o a pruebas funcionales o diagnósticas, los pacientes pueden ir acompañados si son menores de edad o si la situación clínica lo requiere.²

2. Visitas en entornos hospitalarios y centros sanitarios de atención intermedia:

- Recomendamos habilitar progresivamente espacios exteriores adecuados para que las visitas puedan tener lugar en el exterior si la condición clínica del paciente y la situación atmosférica lo permiten.
- Si no se cumplen estas condiciones, recomendamos que las visitas tengan lugar en un espacio amplio y con buena ventilación, y que se procure evitar aglomeraciones en los pasillos y en los espacios compartidos.
- Si las visitas tienen lugar en la habitación del paciente, recomendamos que no coincidan más de dos visitantes en las habitaciones individuales y que haya solo un visitante en las habitaciones compartidas.
- El acompañante puede quedarse en la habitación del paciente durante el horario de visita.
- El horario de visita debe establecerlo cada servicio, pero siempre debe alcanzar, como mínimo, un total de tres horas, que pueden estar repartidas a lo largo del día.

3. Los acompañantes y los visitantes de los pacientes deben cumplir las normas siguientes:

- Usar adecuadamente las instalaciones de los dispositivos sanitarios a fin de mantenerlos en las condiciones apropiadas de habitabilidad, higiene y seguridad.
- Observar las medidas de prevención relativas a la transmisión de microorganismos:

² Instrucción 12/2022 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares sobre el transporte sanitario no urgente.

- Hacerse la higiene de manos en los cinco momentos clave recomendados por la Organización Mundial de la Salud: antes de tocar al paciente, antes de emprender una tarea, después de estar en riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después de tener contacto con el entorno del paciente.
- Usar correctamente la mascarilla, mientras sea obligatoria.
- No acudir al dispositivo sanitario en caso de síntomas de alguna infección contagiosa, especialmente respiratoria.
- Cumplir las normas y los procedimientos relativos a los derechos previstos por la ley y respetar las normas establecidas en cada centro.
- Tratar con el máximo respeto al personal de los diferentes servicios del ámbito de la salud, al resto de los usuarios y pacientes y a los acompañantes o visitantes de estos.

Medidas especiales

Estas medidas están orientadas a definir posibles situaciones que se pueden presentar, que será necesario revisar y actualizar si las circunstancias lo aconsejan con el objetivo de garantizar la seguridad de todas las personas involucradas:

1. Aislamiento (inverso, infeccioso):
 - El acompañante y los visitantes deben cumplir las medidas de protección y seguridad que el personal sanitario les indique para acceder a la habitación del paciente.
 - Deben ser informados sobre los riesgos a que se exponen en los casos de aislamiento por microorganismos multirresistentes y sobre las medidas que deben seguir para evitar la transmisión de infecciones.
2. Situaciones especiales que justifican la denegación (temporal o permanente) de acompañamiento o visita:
 - Petición explícita del paciente.
 - Condición emocional o funcional del acompañante o del visitante que pueda entorpecer la asistencia sanitaria.
 - Orden judicial.
 - Indicios de agresividad o violencia del acompañante o visitante:
 - lenguaje y tono de voz alterados o despectivos;
 - gestos amenazadores;
 - expresiones de ira o frustración (ceño fruncido, mirada torva, labios tensos, puños cerrados, tensión corporal...).
 - señales de consumo de drogas o alcohol;
 - tenencia de armas.
 - Protección durante las pruebas radiológicas.
 - Riesgo alto de accidente o caída.
 - Paciente que presenta un episodio de conducta agresiva o violenta.

Indicador

Porcentaje de quejas recibidas sobre el acompañamiento y las visitas en entornos de salud, por año.

- Tipo de indicador: de resultado.
- Fuente de información: exportación de datos de QSSI (herramienta corporativa de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para facilitar a los ciudadanos la tramitación de quejas, sugerencias, solicitudes de información o agradecimientos).
- Fórmula / Unidad de medida:

$$\frac{\text{Porcentaje de quejas sobre el incumplimiento de las recomendaciones, por año}}{\text{Número total de quejas por año}} \times 100$$

Bibliografía

- Bellou P, Gerogianni KG. The contribution of family in the care of patient in the hospital. *Health Science Journal*. 2007;1(3). www.itmedicalteam.pl/articles/the-contribution-of-family-in-the-care-of-patient-in-the-hospital.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Diario Oficial de las Comunidades Europeas. Carta Europea sobre los Derechos de los Niños Hospitalizados. Resolución del Parlamento Europeo Doc. A 2-25/86, Doc. 13 de mayo de 1986. eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:C:1986:148:FULL [consulta: 31/05/2023].
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020. Madrid; 2016. seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/docs/Estrategia_Seguridad_del_Paciente_2015-2020.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Harandi TF, Taghinasab MM, Nayeri TD. The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electron. Physician*. 2017;9(9):5212–22. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5633215/pdf/epj-09-5212.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Holt-Lunstad J. Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annu Rev Psychol*. 2018 Jan 4;69:437-458. www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-psych-122216-011902 [consulta: 31/05/2023].
- Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci*. 2015 Mar;10(2):227-37. local.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/c_c/rsrscs/rdgs/emot/PerspectivesonPsychologicalScience-2015-Holt-Lunstad-227-37.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Instrucción 12/2022 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares sobre el transporte sanitario no urgente.
- Ley 1/2006, de 3 de marzo, de voluntades anticipadas (Islas Baleares). www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-6090-consolidado.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Ley 4/2015, de 23 de marzo, de derechos y garantías de la persona en el proceso de morir (Comunidad de Madrid). www.boe.es/eli/es-md/l/2017/03/09/4/dof/spa/pdf [consulta: 31/05/2023].
- Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares. boib.caib.es/pdf/2003055/mp25.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Ley 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida (Principado de Asturias). www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-10580 [consulta: 31/05/2023].
- Ley 9/2019, de 19 de febrero, de la atención y los derechos de la infancia y la adolescencia de las Islas Baleares. www.caib.es/eboibfront/eli/es-ib/l/2019/02/19/9/dof/spa/pdf [consulta: 31/05/2023].
- García Cazalilla MC, Castro Navarro M, De Castro García S, Rojas Jiménez AM, Morales García JA, Hernández Rodríguez MM, et al. Manual para el acompañamiento y presencia familiar para pacientes atendidos en urgencias y emergencias prehospitalarias: una propuesta desde la atención humanizada. Sevilla: Consejería de Salud y Familia de la Junta de Andalucía; 2022. www.epes.es/wp-content/uploads/Manual-para-el-acompañamiento-en-urgencias-y-emergencias-prehospitalarias_GCM-et-Al.CES_2022-1-1.pdf [consulta: 31/05/2023].

- Marra A, Ely EW, Pandharipande PP, Patel MB. The ABCDEF Bundle in Critical Care. *Crit Care Clin.* 2017 Apr; 33(2): 225-243. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5351776/pdf/nihms834685.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023). Madrid; 2019. www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Gomila Mas M, Moreno Sancho ML. Protocol d'educació grupal per a persones cuidadores. Palma: Gerència d'Atenció Primària de Mallorca; 2002.
- Sánchez-Meca J, Marín-Martínez F, López-López JA. Meta-análisis e Intervención Psicosocial Basada en la Evidencia. *Interv Psicosoc.* 2011;20(1):95-107. scielo.isciii.es/pdf/inter/v20n1/09.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Dirección de Área de Profesionales y Relaciones Laborales. Proyecto del Plan Integral de Prevención de las Agresiones en el Ámbito Sanitario Público de las Islas Baleares. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2021. www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/ES/Plan_Prevención_de_Agresiones_-_Sanitario_Público_-_IBSALUT_ES.pdf [consulta: 31/05/2023].
- Vigué B, Radiguer F. Dialogue avec l'entourage des patients en réanimation [Communication with patients' relatives in intensive care]. *Prat Anesth Réanim.* 2020;24(5):250-258. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7508493/pdf/main.pdf [consulta: 31/05/2023].