

“PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE PEDIÁTRICO (PAIP) EN LA HOSPITALIZACIÓN”



UGC PEDIATRÍA



**Hospital Regional
Universitario
de Málaga**



Junta de Andalucía
Consejería Salud y Consumo
Servicio Andaluz de Salud

Diciembre 2023

INDICE

1. Introducción y justificación
2. Definición PAIP
3. Objetivos PAIP
4. Abordaje PAIP
5. Análisis DAFO
6. Áreas de trabajo
 - 5.1. Sanitaria
 - Creación Lenguaje PAIP
 - 5.2. Escolar
 - Valoración inicial
 - Recogida datos
 - Reuniones mantenidas
 - Reapertura Ludoteca
 - Ampliación franja etaria
 - Incorporación personal en prácticas
 - Creación aula quinta planta
 - 5.3. Lúdico
 - Cronogramas asistenciales
 - Regulación eventos participación en el hospital
 - Celebraciones personalizadas Cumpleaños
 - Días mundiales
 - Planificación eventos previsión semestral
 - Terapia Canina
 - Revisión contratos con las entidades/asociaciones
 - Regulación personal acreditaciones
 - Unificar publicaciones en redes
 - 5.4. Social
 - Atención necesidades situaciones extremas
7. Proyectos en desarrollo
8. Anexos

1. INTRODUCCIÓN y JUSTIFICACIÓN

Los niños con enfermedades crónicas son a menudo sometidos a repetidas hospitalizaciones y deben enfrentarse, no sólo al temor o dolor de los procedimientos médicos, sino también a todo lo que lleva consigo el fenómeno de la hospitalización y la ausencia de una vida normal. La hospitalización conlleva la ruptura con los ambientes y círculos que rodean a todo niño: el familiar, el escolar y el social. Junto a esto, el ingreso en un centro médico donde el niño se encuentra de pronto en un ambiente que no le es propio.

La **Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado**, que fue redactada por el Parlamento Europeo en 1986 recoge los principios relacionados con la enfermedad y la hospitalización de todos los menores, sin distinción de sexo, raza, religión o nacionalidad. Se trata de 23 artículos entre los que se incluyen los siguientes:

1. Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
2. Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.
3. Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.
4. Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.
5. Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

No en todos los casos, los más pequeños y sus familias pueden disfrutar de esos derechos, o al menos como necesitan en cada uno de los momentos de su ingreso hospitalario o durante el “*patient journey*”. Resulta indispensable diseñar una estrategia que permita integrar de una forma dinámica, individualizada y centrada en la persona (no en la enfermedad) las 6 esferas del paciente hospitalizado (figura 1).



Figura 1. Áreas de intervención del paciente hospitalizado

El Hospital Materno Infantil dispone de aula hospitalaria, dotada con 7 maestras hospitalaria. Sólo en el Hospital Materno Infantil actúan anualmente más de 100 asociaciones y/o fundaciones de pacientes, cada una de ellas con recursos, objetivos e intereses diferentes.

2. DEFINICIÓN PAIP

El **Plan de Atención Individualizada Pediátrico** (PAIP) que pone en funcionamiento el Hospital Materno-Infantil se desarrolla bajo la visión asistencial del propio Plan de Humanización del Servicio Andaluz de Salud, poniendo el foco de atención en el paciente como persona individual, sensible a sus necesidades personales, psicológicas y emocionales.

En definitiva, el PAIP está orientado a mejorar la experiencia de los niños y sus familias, con el propósito de sintetizar las líneas de investigación psicosocial, planteamientos y resultados, de manera que sean útiles para que los profesionales sanitarios puedan avanzar en el diseño de cuidados humanizados, basados en la evidencia científica, con capacidad de mejorar los estándares de calidad de la mano del aumento de grado de satisfacción. Este enfoque aumenta la autonomía y por tanto la corresponsabilidad en el proceso, lo que resulta beneficioso tanto desde el punto de vista asistencial como la gestión de los recursos. En líneas generales, este plan pretende reducir la disrupción que supone el episodio de ingreso hospitalario en el paciente pediátrico y su entorno.

Esta estrategia intenta fomentar el trabajo en equipo, la comunicación, las sinergias entre los integrantes del equipo. Sin duda alguna, es inherente al abordaje interdisciplinar.

Implementar con:

Filosofía Len Management

Fórmula C3+RS



```
graph TD; A[Fórmula C3+RS] --> B[Confianza]; A --> C[Calidad]; A --> D[Colaboración + Respeto y Seguridad];
```

Confianza Calidad Colaboración + Respeto y Seguridad

3. OBJETIVOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN

El **objetivo principal** es el desarrollo y puesta en marcha de un Plan de Atención Individualizada del paciente pediátrico (PAIP) para integrar la atención educativa de los menores atendidos en nuestro centro con los programas de voluntariado, para promover los diferentes ámbitos de actuación del voluntariado, para generar sinergias y optimizar recursos a fin de evitar duplicidad de actividades y promover incorporación de aquellos no disponibles en la actualidad. El PAIP será dinámico y se adaptará a las siguientes características:

- Edad
- Patología
- Pronóstico
- Tiempo estimado de estancia
- Gustos/aficiones/preferencias/deseos
- Necesidades afectivas

Los **objetivos secundarios** se recogen en la figura 2.



Figura 2. Objetivos secundarios del Plan de atención individualizado

Para alcanzar estos objetivos se tendrán que desarrollar una serie de habilidades como se refleja en la figura 3.

COMPETENCIAS: Enlace entre Pacientes y familias + Asociaciones + Hospital

REQUISITOS:

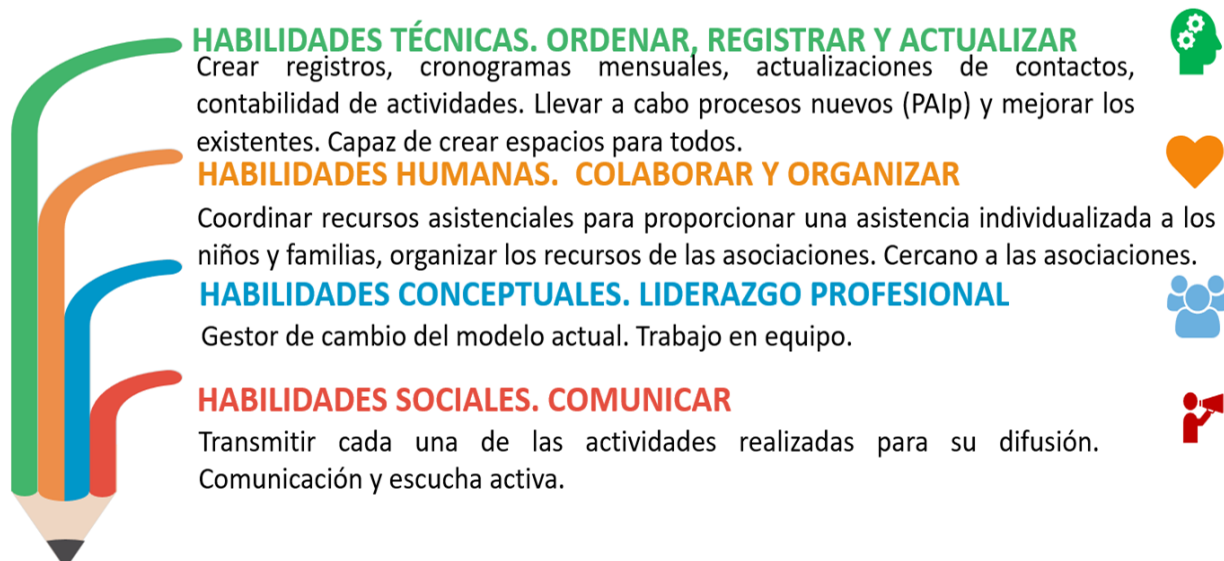


Figura 3. Competencias y habilidades del equipo integrante del PAIP

En este proceso es necesario involucrar tanto a familiares, cuidadores, al propio paciente, a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios, profesorado hospitalario y a las entidades asociativas. Se pretende llevar a cabo la presentación del proyecto, la autorización del mismo, la divulgación a todos los estamentos y la implantación para comenzar con su puesta en marcha. Nuestro objetivo es alcanzar el desarrollo de este proyecto, en un año, siendo referentes en la atención al menor y a su familiar de una forma individualizada.

4. ABORDAJE PAIP

Este proyecto debe centrarse en las tareas que se recogen en la figura 4 y 5.

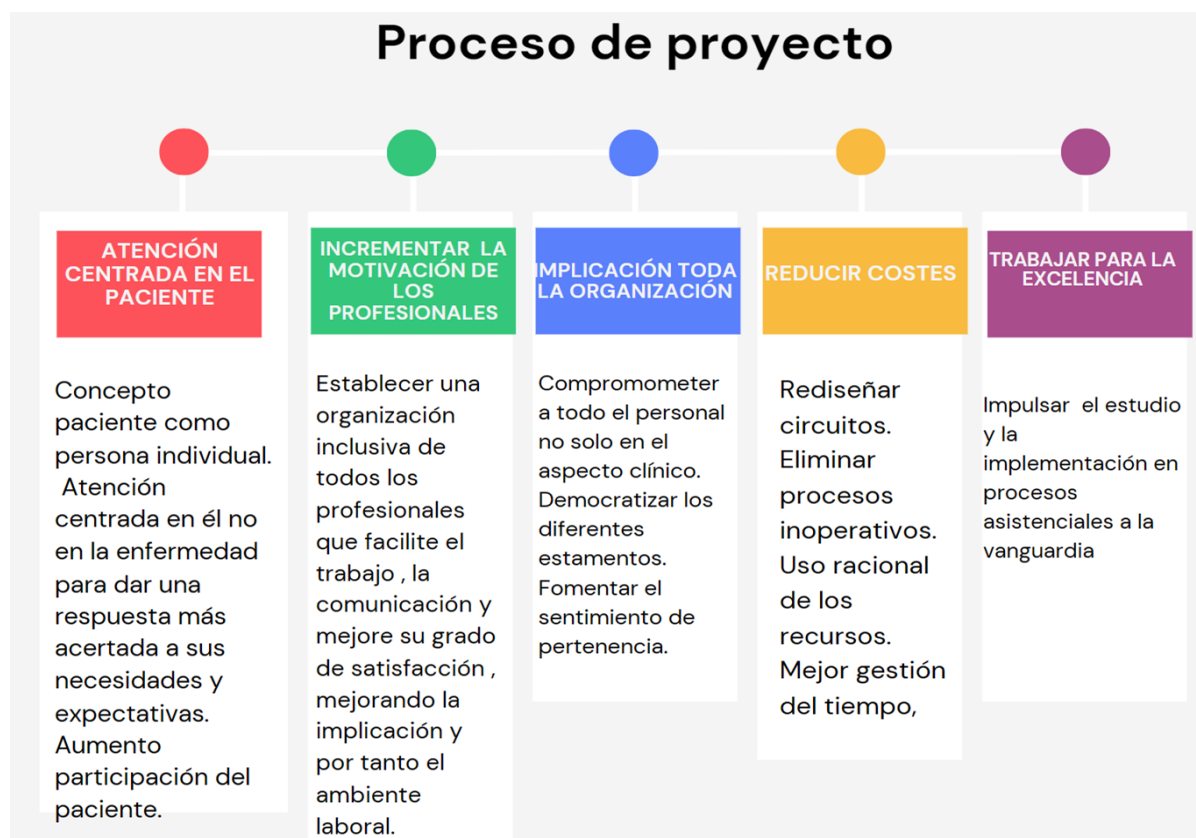


Figura 4. Misión del PAIP y tareas a desarrollar

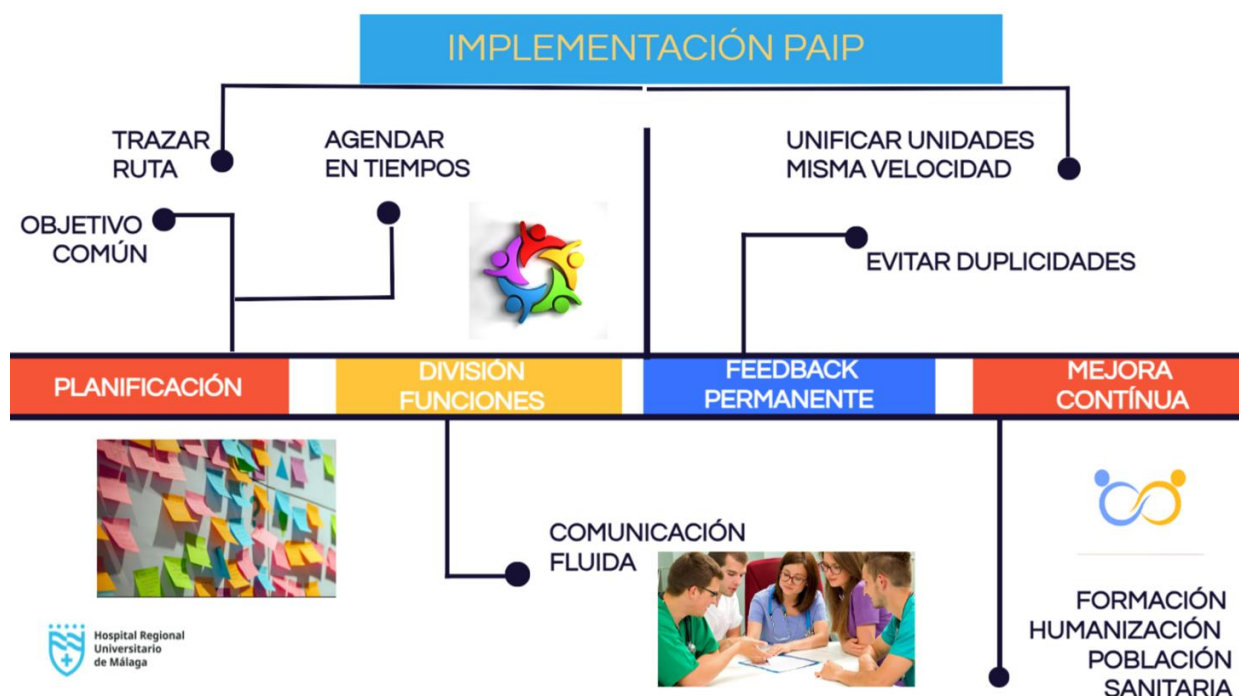


Figura 5. Cronograma para la implementación del PAIP

5. ANÁLISIS DAFO

Para determinar el análisis de situación se plantea un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades).

1. DEBILIDADES:

- **Recursos:** no disponemos de todas las categorías profesionales que son necesarias para la atención integral de estos pacientes y sus familias. La disponibilidad de psicólogos, terapeutas ocupacionales, logopedas o fisioterapeutas es insuficiente para la demanda de estos pacientes.
- **ONGs y fundaciones:** históricamente no ha habido coordinación eficiente de las 87 entidades que desarrollan sus labores de voluntariado en nuestro centro. A menudo las actividades han coincidido en el tiempo obligando a los niños y a sus familias a decidir entre actividades lúdicas y educativas. Además, las asociaciones están muy polarizadas al paciente oncológico descuidando otros pacientes con similares necesidades.
- **Fragmentación del bloque de pediatría:** El bloque de pediatría a donde irá dirigido este proyecto en nuestro Hospital se encuentra fragmentada en cuatro Unidades de Gestión, esto nos lleva a tener un jefe de sección en cada Unidad, una supervisora en cada Unidad y personal fragmentado por Unidades y plantas. A la hora de organizar cualquier actividad en nuestro hospital son muchos elementos que participan y a los que poner de acuerdo.
- **Coordinación entre áreas asistenciales, de ocio y educativas:** El personal sanitario y las entidades sociales en nuestro hospital pediátrico interactúan a diario en las plantas de hospitalización, consultas, hospitales de día, etc., siendo una relación estrecha, en ocasiones no exenta de conflictos, la que se forja a diario. Las actividades lúdicas, formativas, sociales no deben interrumpir la actividad asistencial en el cuidado del menor
- **Resistencia al cambio:** En los hospitales públicos se crean actitudes y culturas de trabajo que nos hacen formar parte de la dinámica diaria, esto nos conlleva a que el personal suele ser reactivo a modificar conductas o actitudes en el ambiente laboral.

2. AMENAZAS:

- **Externalización de los cuidados:** Si no conseguimos que estas actividades y cuidados se desarrollen durante la hospitalización serán externalizadas a las sedes de las asociaciones, muy probablemente cuando sean menos necesarias, habiéndose perdido la oportunidad.

3. FORTALEZAS:

- **Apoyo institucional:** este proyecto y su puesta en marcha está respaldada por todo el equipo directivo.
- **Tejido asociativo:** muy importante tanto a nivel cuantitativo (87 asociaciones y mas de 1000 voluntarios) como cualitativo ya que cuentan con dilatada experiencia.
- **Motivación:** los propios profesionales, sanitarios y no sanitarios, son los que tras años de trabajo conjunto con asociaciones pediátricas, demandan una nueva organización más individualizada, personalizada y definida en cada niño ingresado en el hospital.
- **Histórico de asociaciones:** alguna de las asociaciones lleva trabajando más de 20 años en el centro.
- **Aula hospitalaria:** nuestro centro dispone de un aula hospitalaria desde hace décadas, cuenta con maestras hospitalarias con dilatada experiencia en la docencia del paciente ingresado o con necesidades especiales.
- **El jardín de mi hospi:** sin duda un lugar donde poder realizar una gran parte de las actividades lúdico-formativas que se plantean en este proyecto.

4. OPORTUNIDADES:

- **Inversiones externas:** sin duda, el hospital se convertirá en un escaparate donde asociaciones, fundaciones, empresas y particulares quieran invertir para hacer mejor la vida de nuestros pacientes y sus familias.
- **Ampliación de la cartera de profesionales:** las limitaciones presupuestarias recogidas en el capítulo I a menudo condicionan la contratación de profesionales, no estando cubiertas las necesidades.
- **Coordinación de las actividades centradas en el paciente y en sus familias:** las entidades sociales han desarrollado su labor en el Hospital desde hace más de 20 años, se han organizado diariamente y a demanda de los propios familiares de los menores o bien a demanda del personal sanitario. No han tenido una estructura organizativa casi hasta que se crea la Comisión Lúdica donde se comienza a organizar de una forma más reglada el cronograma de actividades lúdico-formativas. Es una oportunidad para desarrollar un modelo organizativo centrado en la persona, en nuestro caso, en el menor. El colocar al paciente en el centro del modelo organizativo, es uno de los pilares fundamentales en la humanización en la atención. La humanización es el abordaje integral de la persona, donde interactúan las dimensiones biológicas, psicológica, social y conductual. Las instituciones sanitarias están trabajando en la humanización como eje importante en la atención al paciente.

- **Creación de un modelo a exportar e implementar en otros hospitales:** cada menor que pasa por nuestro centro tiene una patología, una edad (0-13 años), unos hábitos de conducta, unos gustos y aficiones, una serie de necesidades que los hacen diferentes entre sí. Este proyecto nos llevará a tratar a cada menor de una forma más personalizada en cada caso.

6. ÁREAS DE TRABAJO

6.1. ÁREA SANITARIA

Se han creado espacios transversales de comunicación a través de la implementación dle lenguaje PAIP.

El Lenguaje PAIP, incluye el estado emocional del paciente en el abordaje terapéutico. Para ello se ha elegido el método aumentativo del lenguaje ARASSAC. Supone una herramienta de comunicación versátil y eficaz que a través de pictogramas facilita la información completa del estado del paciente, incluyendo su situación clínica y emocional. Constituye un aumento de la fluidez en la intercomunicación profesional, reduce las interrupciones, lo que contribuye una mejor gestión del tiempo y por tanto de mejora en el ambiente laboral. Un ejemplo de las nuevas pizarras instaladas en las plantas de hospitalización se visualiza en la figura 6.

UNIDAD SERVICIO PLANTA																							
HABITACIÓN			HABITACIÓN			HABITACIÓN			HABITACIÓN			HABITACIÓN			HABITACIÓN			HABITACIÓN			PROFESIONALES TURNO		
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					
A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP		A	PAIP				
B			B			B			B			B			B			B					

Figura 6. Ejemplo de pizarra instalada en la hospitalización para integrar el lenguaje PAIP

Se ha llevado a cabo en las plantas: sexta, quinta, cuarta y segunda. La cuarta planta (Onco-Hematología pediátrica), por sus características especiales no comparte el mismo tipo de pictogramas. Se han respetado las líneas de trabajo de cada planta por lo que el diseño en cada una de ellas es distinto. Los pictogramas en relación al tipo de aislamiento se recogen en la figura 7 y los pictogramas diferenciales de la cuarta planta en la figura 8.

Figura 7. Tipo de aislamiento para el lenguaje PAIP. AER: aéreo; GOT: gotas; CON: contacto; A-AMP: aéreo ampliado (COVID); INV: inverso



Figura 8. Pictogramas específicos para la 4ª planta- Onco-hematología pediátrica



La noticia sobre la puesta en marcha del lenguaje PAIP se publicó en diferentes medios de comunicación incluyendo la página web del SAS como consta en la figura 9.



Figura 9. Noticia sobre la incorporación del lenguaje PAIP en la web del SAS

6.2. ÁREA ESCOLAR

La **segunda planta** tiene dos estancias diferenciadas: sala de hemodiálisis y habitaciones de quemados. Con respecto al alumnado de hemodiálisis, la intervención es de largo plazo, recibiendo sesiones tres veces a la semana en horario de mañana coincidiendo con los días y horas de su tratamiento. Por lo que la intervención educativa dura todo el curso o hasta que reciben un trasplante. Por otra parte, el alumnado de quemados es considerado de media estancia ya que la intervención es de al menos un mes. Su atención educativa es diaria excepto los días que deben acudir a quirófano. La estancia media en nuestro centro es de 8 días. Consideramos corta estancia a aquellos ingresos que duran menos de 4 días y estancia prolongada a aquellos que se extienden por encima de los 12 días.

La **cuarta planta**, onco-hematología, es una planta cuyo alumnado es considerado de larga estancia ya que los tratamientos recibidos para superar su enfermedad suelen ser de al menos uno o dos cursos escolares. La permanencia en el hospital en los casos del alumnado de onco-hematología empieza con un ingreso de dos meses. Posteriormente los ingresos hospitalarios son cíclicos para recibir

tratamiento y/o por complicaciones derivadas de su enfermedad y tratamiento. Dada las particularidades de su enfermedad y el aislamiento al que se ven sometidos, la intervención educativa se debe realizar de forma individualizada en cada una de sus habitaciones con su estricto protocolo sanitario.

El alumnado ingresado en la **quinta planta** presenta diversas patologías, y su tiempo de convalecencia en el hospital es muy variable, pudiendo ser de corta, media y larga estancia. Cada habitación es compartida por dos niños/niñas cuyas edades/etapa educativa pueden ser diferente. Dicha planta cuenta con un protocolo ya establecido en el que se especifica que la atención educativa comienza a partir del quinto día de ingreso. Debido al gran volumen de niños/niñas que normalmente están ingresados en la planta (23 habitaciones dobles), la docencia es compleja ya que las etapas educativas pueden ser diferentes y el tiempo de atención se comparte con los dos pacientes ingresados en dicha habitación.

VALORACIÓN INICIAL

En la séptima planta del hospital se encuentran ubicados Ludoteca y Aula hospitalaria. En primer lugar, se acondicionó el espacio, que había permanecido cerrado por la pandemia (figura 10). Se definieron dos espacios lúdico - escolar separados por franjas horarias.



Figura 10. Imagen del aula hospitalaria tras acondicionarla tras la pandemia COVID

Además, en el área escolar se hizo un análisis de necesidades y recursos:

1. Inventario electrónico de recursos de ludoteca. (figura 11)

INVENTARIO ELECTRÓNICO LUDOTECA		CANTIDAD	OBSERVACIONES
GUADALINES (TABLETS DE LA JUNTA)		17	NO SIRVEN
TABLET		1	FALTA CARGADOR
WII		1	
MANDOS WII		4	
XBOX 360		1	
XBOXONE		1	
MILKY BLUE CD-R / CD-RW		1	
TARJETERO DE MEMORIA PLAY STATION		1	
BATERIA		1	
ENFRIADOR		1	
MANDOS PLAY STATION		4	
JUEGOS VARIOS		14	
JUEGOS VARIOS AVOI		8	
CD		25	
CASCO		1	
VHS		2	
MANDOS		5	
JUEGOS XBOX 360		6	
PELIS DVD		52	
WEB CAM		2	
SCANNER		1	PTE. SU ESTADO
IMPRESORA		1	PTE. SU ESTADO

Figura 11. Inventario de recursos del aula/ludoteca

2. Inventario de libros disponibles (figura 12).

TÍTULO / AUTOR / COLECCIÓN	EDITORIAL	PROPIEDAD	TEMÁTICA	CANTIDAD
ALVAR FALTARÍN	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
LETRA POR LETRA	LAGUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
EL FESTÍN EN MI JARDÍN	ICB	F.A.Q.	CUENTO	1
FÁBULAS	ICB	F.A.Q.	CUENTO	1
LA PIEDRA	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
OLÉ	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
RITA EL HADA DESORDENADA	EDELVIVES	F.A.Q.	CUENTO	1
SOY EL LOBO	EDELVIVES	F.A.Q.	CUENTO	1
MAURO VA AL COLEGIO	EDELVIVES	F.A.Q.	CUENTO	1
EL IGLÚ	BOOKLOIA	F.A.Q.	CUENTO	1
HAY QUE SALVAR A MAMA	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
HISTORIAS DE LAS BRUJAS	LIBSA	F.A.Q.	CUENTO	1
TODO	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
EL CAMINO A TU CASA	LAGUARIDA	F.A.Q.	INTERACTIVO	1
CUENTOS Y FÁBULAS	SUSAETA	F.A.Q.	CUENTO	1
DISNEY	DISNEY	F.A.Q.	CUENTO	1
CUENTOS CLÁSICOS	SALDAÑA	F.A.Q.	CUENTO	1
APRENDE	SUSAETA	F.A.Q.	CUENTO	1
EL GATO CON BOTAS	RBA	F.A.Q.	CUENTO	1
POCOYO	TIMUNMAS	F.A.Q.	CUENTO	1
MI PAPÁ EL SUPER VILLANO	ANAYA	F.A.Q.	CUENTO	1
LA VACA FLCA	LA GUARIDA	F.A.Q.	CUENTO	1
HISTORIAS PARA ANTES DE DORMIR	EDELBÉ	F.A.Q.	CUENTO	1
MIS PRIMEROS CUENTOS CLÁSICOS	RENFE	F.A.Q.	CUENTO	7
QUIÉN TIENE COLA PARA NADAR	COMBEL	F.A.Q.	CUENTO	1
DINOSAURIOS	SM	F.A.Q.	CUENTO	1
BAT PAT	MON TENA	F.A.Q.	CUENTO	11
MIS PRIMEROS CLÁSICOS	EL PAIS	F.A.Q.	BIOGRAFÍAS/ NARRATIVA	1
UN CASO PARA TI EQUIPO TIGRE	SM	F.A.Q.	NARRATIVA	2
DEJA DE SACARTE MOCOS	SM	F.A.Q.	NARRATIVA	1
SERIE WIZARD	ROCA	F.A.Q.	NARRATIVA	1
EL FANTASMA DE MOZART	EDELVE	F.A.Q.	NARRATIVA	1

Figura 12. Inventario de libros disponibles

3. Seguimiento de seguridad de las infraestructuras (figura 13).

Consejería de Salud
y Consumo
Servicio Andaluz de Salud

REGISTROS SEGURIDAD LUDOTECA

DATOS REGISTRADOS	REVISADO	NOTAS
FECHA 14/2/2023	NOMBRE Isabel Cabrera Reina	
BAÑO USUARIOS		Se coloca embellecedor esquina
PASILLO ENTRADA		Se retiran cuadros y decoración antigua , se pintan paredes
SALA JUEGOS		zonas diferenciadas , zona lectura , zona de clase y zona lúdica que a su vez dife
PERSIANAS		Se arreglan y cambian persianas de todas las estancias
VENTANAS		
MOBILIARIO		Se adecúa mesas de trabajo y estanterías para manualidades y librerías.
JUGUETES		Se revisan los juguetes almacenados así como de los libros tanto nuestros como de Funda
ENCHUFES		Se revisan desde fábrica los protectores son una placa negra detrás del mismo. Además
TERRAZA		Se procede a evacuar todos los juguetes de Sea Life (mal estado) Se limpia
PUERTAS		

Figura 13. Detección de necesidades en infraestructuras que pueden comprometer la seguridad del paciente.

4. Se establecieron unos criterios de exclusión para el desplazamiento al aula hospitalaria (anexo 1).
5. Se redactaron las normas de asistencia al aula hospitalaria (anexo 2).
6. Se creó una hoja de registro de los pacientes que acudirían diariamente (figura 14).

NOMBRE TCAE Y FECHA...../...../.....

Hab	Nombre	AN	M	T	EDAD	Observaciones
501A						
501B						
502A						
502B						
503A						
503B						
504A						
504B						
505A						
505B						
506A						
506B						

Figura 14. Registro de asistencia al aula hospitalaria

7. Tras comprobar escasa asistencia tras la puesta en marcha, quizás por los criterios de exclusión tan rígidos, se decide crear un espacio al final de la quinta planta (figura 15) que sirva para aula (horario de mañana) y ocio (horario de tarde).



Figura 15. Nueva aula al final de la quinta planta para facilitar la asistencia de los pacientes

8. Se contempla la incorporación de personal en prácticas (procedentes de ciclos formativos), de diferentes grados, que nos ayuden a paliar la falta de cobertura actual en las franjas etarias en las que no estamos cubiertos. Este año, procedentes del IES Sierra Bermeja, Avda. Ramón y Cajal n.º 113, de nuestra ciudad, nos ofrecen comenzar con estudiantes en formación del Ciclo Formativo de Grado superior curso Integración Social y apoyo la comunidad, adjunto documentación informativa. La cedencia de dicha actividad consistirá en una persona en horario de mañana de 9.00 h.a 14.00 h., de 17.00 a 19 h. en horario de tarde. Tutorizada por la profesora de nuestra Aula Hospitalaria Teresa Aragón. Así mismo dicho IES nos ofrecen empezar este año con el ciclo formativo de Jardín de Infancia con una pauta menos representativa en cuanto horario tutorizada por Isabel Cabrera Reina (Coordinadora PAIP), que consistirá únicamente en elaborar un proyecto las necesidades de la población hospitalaria en la franja etaria de 0 a 5 años. Ambos ciclos serían muy enriquecedores para el abordaje terapéutico y muy en consonancia con la línea de humanización l del hospital. Se garantizará una cobertura de calidad en una de las franjas etarias no cubiertas en la actualidad

Además, de forma específica, se han realizado intervenciones sobre grupos de riesgo como las pacientes con trastornos de conducta alimentaria que se llevan conjuntamente entre las UGC de Pediatría y Salud mental:

1. Instauración del comedor para pacientes con TCA ingresadas en la quinta planta, desarrollando un tríptico informativo como se ve en la figura 16.

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Servicio Andaluz de Salud

Hospital Regional Universitario de Málaga
UGC de Salud Mental

Qué necesito saber si ingreso en el Hospital Materno-Infantil por TCA

¿Dónde ingreso?
En la 5ª planta del hospital, a cargo del servicio de Gastroenterología Pediátrica.

¿Quién me va a atender?

- Gastroenterólogos Pediátricos.
- Dietista.
- Personal de enfermería.
- TCAE.
- Personal de UTCA.
- Maestras.

¿Cómo son las instalaciones?

- Habitaciones: individuales según disponibilidad y acondicionadas para poder garantizar tu bienestar y seguridad.
- Ludoteca: en la 7ª planta, destinada a actividades académicas (con maestras), lúdicas (con voluntariado) y grupales según disponibilidad.

¿Hay normas?

- Deberás estar siempre acompañado por tus padres o tutores legales. Si se ausentan de la habitación, deberá avisar a enfermería.
- El aseo permanecerá bajo llave, que se pedirá a enfermería cuando se quiera usar. Además, está sujeto a unos horarios.
- Enfermería será quien supervise y administre tu tratamiento.
- No se puede traer comida de fuera del hospital.
- Durante las comidas, te acompañará sólo el personal de enfermería. Puedes consultar las normas del comedor aquí.

¿Cómo será mi tratamiento?

Gastroenterología Pediátrica se centrará en el abordaje de la sintomatología orgánica y estabilización ponderal. Son responsables del ingreso y del alta.

UTCA hará una intervención individualizada, manteniendo en común:

- Se asignará un psiquiatra / psicólogo clínico responsable de la coordinación con Gastroenterología Pediátrica.
- Si es necesario, también valorará personal de terapia ocupacional y/o monitores, así como enfermera especialista de salud mental.
- Durante la estancia, se puede plantear una intervención en el hospital de día de la UTCA, quedando la prescripción reflejada en Athos.

Tras el alta, se consensuará el seguimiento ambulatorio por ambos servicios.

Figura 16. Tríptico informativo para pacientes con TCA

2. De forma individualizada se ha desarrollado un plan de atención individualizado a estos pacientes con el cronograma de actividades para facilitar la terapia de las pacientes (figura 17).



Figura 17. Cronograma de actividades para pacientes con TCA

6.3. ÁREA LÚDICA

La Plataforma del Voluntariado de España, en el código ético de las organizaciones de voluntariado, entiende por organizaciones de voluntariado aquellas que son de iniciativa social y de carácter privado sin ánimo de lucro, legalmente constituidas, que desarrollan su actividad prioritariamente en el ámbito de la acción social, a favor de los demás y de intereses sociales colectivos. Llevan a cabo sus actividades fundamentalmente con voluntarios, aunque cuenten con profesionales remunerados, complementando esfuerzos y funciones.

El artículo 10.1.b de la ley 4/2018, de 8 de mayo sobre derechos y deberes de las personas destinatarias recoge que las personas destinatarias de la acción voluntaria tienen derecho a que la acción voluntaria sea desarrollada de acuerdo con programas que garanticen la calidad y duración de las actuaciones, y en especial cuando de ellas se deriven servicios y prestaciones personales, y a que se ejecute, en la medida de lo posible, en su entorno más inmediato, especialmente en el caso de menores de edad y personas o colectivos de especial vulnerabilidad.

Los programas de voluntariado canalizarán la acción voluntaria, le darán sentido y coherencia, facilitarán la actuación de las personas voluntarias y garantizarán su continuidad y eficacia en el cumplimiento de los objetivos que se pretenden. El programa de voluntariado es el documento formal, aprobado por el órgano de gobierno de una entidad de voluntariado, que recoge sistematizada y justificadamente la voluntad de la entidad de organizar una o más actividades de voluntariado que complementen el cumplimiento de sus objetivos o coadyuven a ello, contando con la participación de personas voluntarias como valor añadido para la organización.

Cada programa de voluntariado deberá tener el contenido mínimo siguiente:

- a) Denominación.
- b) Identificación de la persona coordinadora o responsable del programa.
- c) Fines y objetivos que se proponga.
- d) Descripción de las actividades que comprenda.
- e) Ámbito territorial que abarque.
- f) Duración prevista para su ejecución.
- g) Número de personas voluntarias necesarias, el perfil adecuado para los cometidos que vayan a desarrollar y la cualificación o formación exigible.
- h) Criterios para determinar, en su caso, el perfil de las personas destinatarias del programa.
- i) Medios y recursos precisos para llevarlo a cabo.
- j) Mecanismos de control, seguimiento y evaluación.
- k) Definición de los gastos a reembolsar a las personas voluntarias y procedimiento para calcularlos.

El IV Plan Andaluz del Voluntariado (2017-2020) contempla 4 líneas de acción estratégicas:

- Promoción del voluntariado
- Capacitación del voluntariado
- Buenas prácticas y gestión por resultados de la acción voluntaria organizada
- Fomento de las innovaciones sociales y comunitarias.

En el momento actual un conglomerado compuesto por 87 asociaciones de voluntariado conforma el tejido asociativo que da servicio a los pacientes y familias del HMI. Las actividades de voluntariado tienen lugar en todas las estancias del hospital, lo que denominamos espacios comunes. El Hospital Materno Infantil dispone de los siguientes espacios comunes para que se desarrollen las acciones de voluntariado:

- 4ª planta de pediatría: área situada al final de la planta

- 7ª planta del bloque de pediatría. Tras la reforma prevista y la creación del “Jardín de mi hospi” esta área dispondrá de aulas para cumplir con los objetivos docentes de los pacientes ingresados, salas de reuniones y áreas de recreo y juego.
- Sala de participación ciudadana: Situada en la 4ª planta del bloque de pediatría.
- Salón de actos del Hospital Materno Infantil

Existen diversas formas de voluntariado, el **voluntariado sociosanitario** es el que se desarrolla mediante una intervención integral en la que se combinan la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la rehabilitación y la atención social. Estas acciones van dirigidas al conjunto de la sociedad y a los colectivos en situación de vulnerabilidad, ofreciendo apoyo y orientación a las familias y al entorno más cercano, favoreciendo el proyecto vital de personas afectadas y familiares, mejorando así las condiciones de vida. El **voluntariado educativo**, que como acción solidaria planificada e integrada en el sistema y la comunidad educativa mejora las posibilidades de realización de actividades extraescolares y complementarias, contribuyendo, en particular, a compensar las desigualdades que pudieran existir entre el alumnado por diferencias sociales, personales o económicas, mediante la utilización, entre otros, de programas de aprendizaje-servicio. El **voluntariado de ocio y tiempo libre**, que forma y sensibiliza en los principios y valores de la acción voluntaria mediante el apoyo al desarrollo de actividades, en el ámbito de la educación no formal, que fomenten el desarrollo, crecimiento personal y grupal de forma integral, impulsando habilidades, competencias, aptitudes y actitudes en las personas, que favorezcan la solidaridad y la inclusión de aquellos colectivos más desfavorecidos, y logren el compromiso, la participación y la implicación social. El **voluntariado online o virtual**, como una alternativa al voluntariado presencial, cuya actividad puede ser realizada de forma más flexible y adaptada a la disponibilidad de las personas voluntarias, a través de las TIC, colaborando con las entidades de voluntariado a expandir sus recursos y extenderse a más personas, teniendo en cuenta y fomentando las medidas de accesibilidad necesarias para el acceso a estas tecnologías por parte de las personas con discapacidad. Si bien los ámbitos de aplicación del voluntariado son amplios, en nuestro centro, las actividades de voluntariado se centran fundamentalmente en la esfera sociosanitaria obviando otros tan necesarios como el educativo, de ocio y tiempo libre y el online o virtual.

Para organizar el voluntariado de ocio se han llevado a cabo cuadrantes con el cronograma donde intervienen las diferentes asociaciones implicadas (figura 18).

Se han llevado a cabo organización y registro de las distintas entidades colaboradoras (figura 19), así como organización conjunta de celebraciones de días mundiales, festivos y actividades anuales.

Además, se crearon diplomas personalizados, se celebraron cumpleaños, altas hospitalarias de larga estancia en las que se les ha despedido de forma individual con celebración o visita de su personaje preferido (figuras 20 y 21).

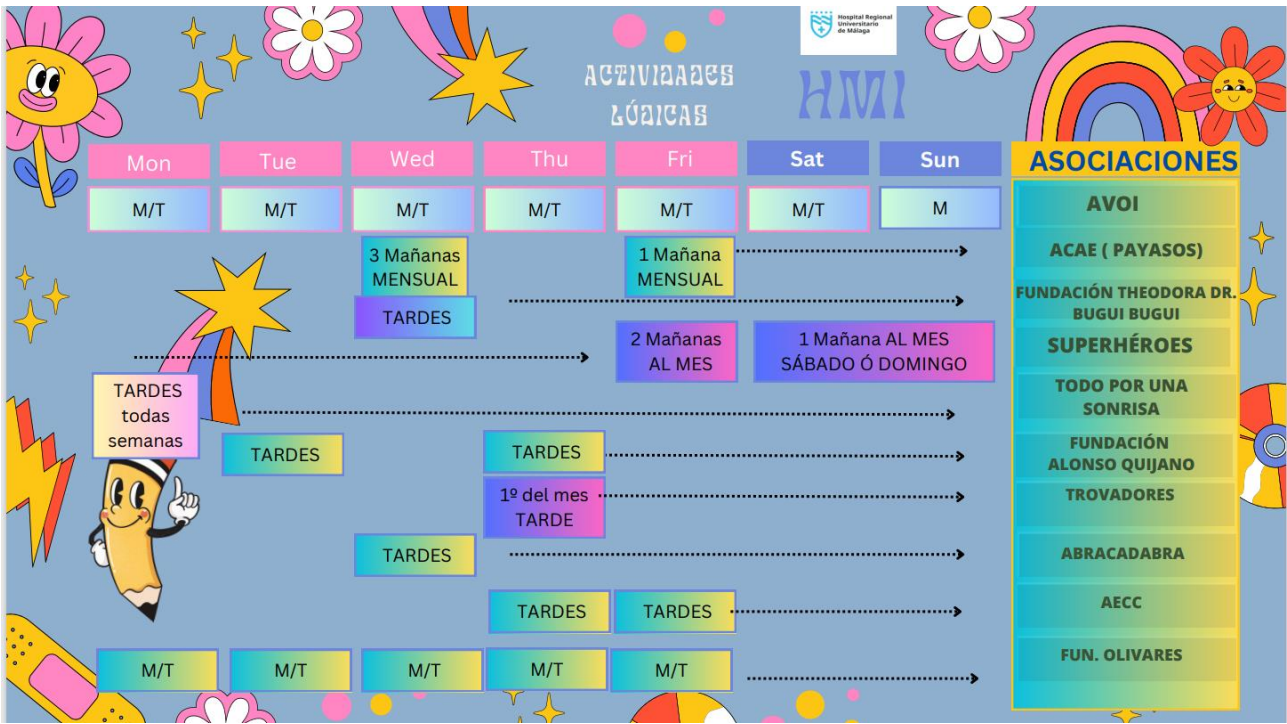


Figura 18. Cronograma semanal de las actividades permanentes llevadas a cabo por las asociaciones lúdicas/ocio

Hospital Regional Universitario de Málaga

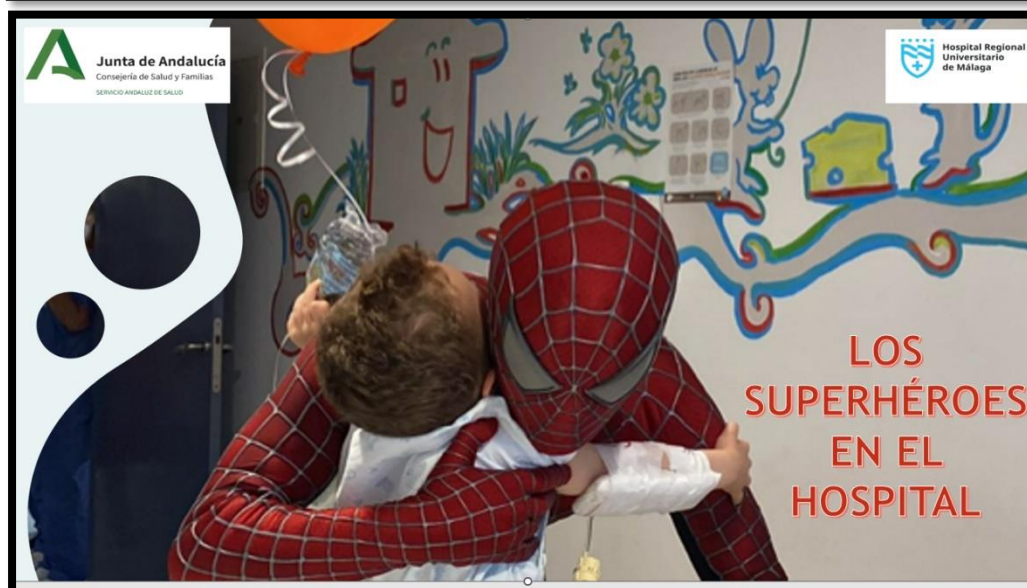
CUADRANTE VOLUNTARIADO ASISTENCIA HOSPITAL

TURNO	DÍA	MES	AÑO	ASOCIACIÓN

DNI	NOMBRE COMPLETO	PLANTA	HABITACIÓN	FIRMA

Figura 19. Registro de asistencia de voluntariado

Figuras 20, 21 y 22. Diplomas al alta, celebración de cumpleaños y altas de larga estancia



En fiestas señaladas como Navidad se ha desarrollado un completo programa de actividades como se refleja en las figuras 23 y 24.

Figuras 23 y 24. Programa de actividades para Navidad 2023

Programa de actividades

Día 1 Diciembre

12.00 h. Iluminación Hall Pediatría a cargo de Servicios Generales.

Día 5 Diciembre

12.00 h. Inauguración del Belén en Hall Pediatría a cargo del equipo directivo. Decoración plantas de hospitalización y Belén realizada por la asociación AVOI.

Día 11 Diciembre

12.30 h. Concurso de Christmas, elaborados por los niños del hospital. Fallo del concurso a cargo del equipo directivo.

Día 12 Diciembre

11.00 h. Villancicos Flamencos Sarath(exfinalista de la Voz Kids) Guitarra Antonio Soto, Cajón Paco Rodríguez.. Ludoteca , 4ª Planta Pediatría.

Día 14 Diciembre

11.30 h. Píldora musical Violín Bárbara Bergillo, Hall Pediatría , UCI.

Día 18 Diciembre

11.00 h. Villancicos tradicionales a cargo de la Coral Colegio Médicos. Ludoteca, Oncología Maternidad.

16.00 h. Entrega de mensajes navideños entre hospitales de otras provincias a cargo de asociación Todo por una Sonrisa. Plantas hospitalización Pediatría.

Día 19 Diciembre

11.00 h. Caravana del Sur: Banda del Sur Canal Sur tv. Visita, Paje Real, reparto de regalos. Plantas Hospitalización Pediatría.

Montaje Photocall Carroza Papá Noel, cascanueces, galleta de navidad a cargo del Colegio Divino Pastor de Málaga. Primera Planta (entrada Salón de Actos).

Día 20 Diciembre

11.00 h. Villancicos instrumentales Xilófono, Flauta, Triángulo, a cargo de IES Sierra de Yegüas. Ludoteca, 3ª planta Neonatos.

Día 21 Diciembre

11.00 h. Entrega de la Luz de Paz de Belén por la Parroquia de Fátima acompañada de la Pastoral Son de Málaga. Salón de actos

Día 22 Diciembre

10.00 h Pastoral Asociación Cultural Raíces del Sexmo. hospitalización Maternidad.

11.30 h. Fiesta Navideña Fin de trimestre Aula Hospitalaria, a cargo del profesorado y ACAE. Plantas hospitalización Pediatría.

Día 23 Diciembre

12.00 h. Pastoral Coro flamenco Guitarra, Cajón Villancicos flamencos. Colegio Salesianos. Ludoteca.

Día 24 Diciembre

23.15 h. Visita y entrega de regalos a niños por Papá Noel en las plantas de hospitalización Pediatría. Actividad realizada por asociación AVOI.

Visita y entrega de regalos de Papá Noel a hospitalización Maternidad.

Día 26 Diciembre

10.30 h. Visita Pastoral Las Lagunas. Hospital Regional.

Día 29 Diciembre

10.30 h. Joven Orquesta Promúsica de Málaga Dir. Javier Claudio, Coral Promúsica Málaga Dirª. Cristina Risueño. Ludoteca , 4ª Pediatría.

Día 3 Enero

11.30h. Cartero Real , Hall Pediatría , Plantas Pediatría. A cargo de Correos.

Día 5 enero

Visita de SSMM los Reyes Magos:

10:00 horas -Visita y entrega de regalos SSMM Reyes Magos acompañados por la Tuna de Magisterio. Plantas hospitalización Pediatría.

SALÓN DE ACTOS

- Maestro de Ceremonias. Asociación Abracadabra
- Las aventuras de Peneque el Valiente de los Títeres de Miguel del Pino
- Musical Disney Las Aventuras del sombrero Asociación ACAE
- Entrega Regalos

NOTA : Para los hijos del personal los papás entregarán los regalos indicando su nombre al despacho de dirección.

6.4. ÁREA SOCIAL

Se han realizado diferentes acciones a este nivel:

1. Coordinación trabajo social y voluntariado en situaciones de ayuda puntual de acompañamiento hospitalario.
2. El libre acceso a servicios de entretenimiento audiovisual (Tv, internet) supone una de las demandas más frecuentes en la actualidad. En este sentido los avances han sido:
 - El acceso a la televisión sin costes es una realidad desde el mes de septiembre.
 - Queda pendiente el acceso a una red gratuita de internet.
 - Como medida de solución intermedia se concede el uso y disfrute de unas tablets con control parental con acceso a la red externa del hospital.

Figura 25. Registro de uso de tablets con conexión a internet y con control parental

 REGISTRO DISPOSITIVOS MULTIMEDIA					
DISPOSITIVO	MARCA	MODELO	SERVICIO	FECHA INICI.	FECHA FINA.
R52KA1DM0GF TABLET	SAMSUNG	GALAXI			
R52K10E1ENM TABLET	SAMSUNG	GALAXI			
R52K10EK3FB TABLET	SAMSUNG	GALAXI			
R3Y5R2044004104 “	PCS	GRAVITY			
R3Y5R2044012171 “	PCS	GRAVITY			
R3Y5R2044017290 “	PCS	GRAVITY			
R3Y5R2044017461 “	PCS	GRAVITY			
R3YR2044013695 “	PCS	GRAVITY			

6. PROYECTOS EN DESARROLLO

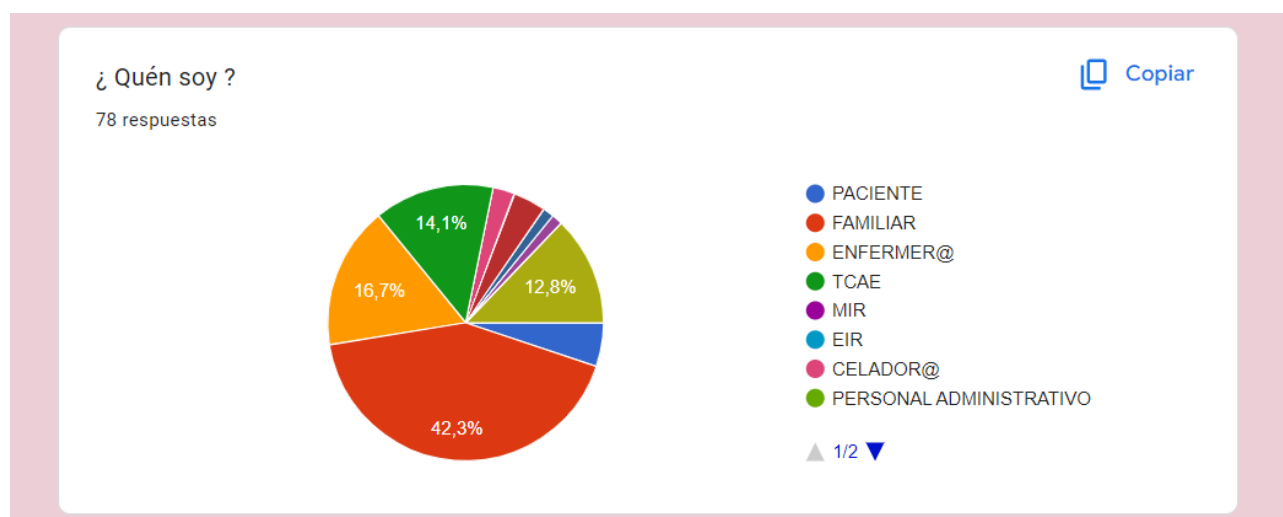
1. Proyecto HumanizAcción

Para fomentar la participación de los profesionales y las familias, hemos iniciado un proyecto para intentar poner en práctica aquellas medidas que se consideren prioritarias. Para ello, se ha lanzado un cuestionario en Google Form distribuido a través de un código QR colocado en diferentes paneles del hospital (figura 26).

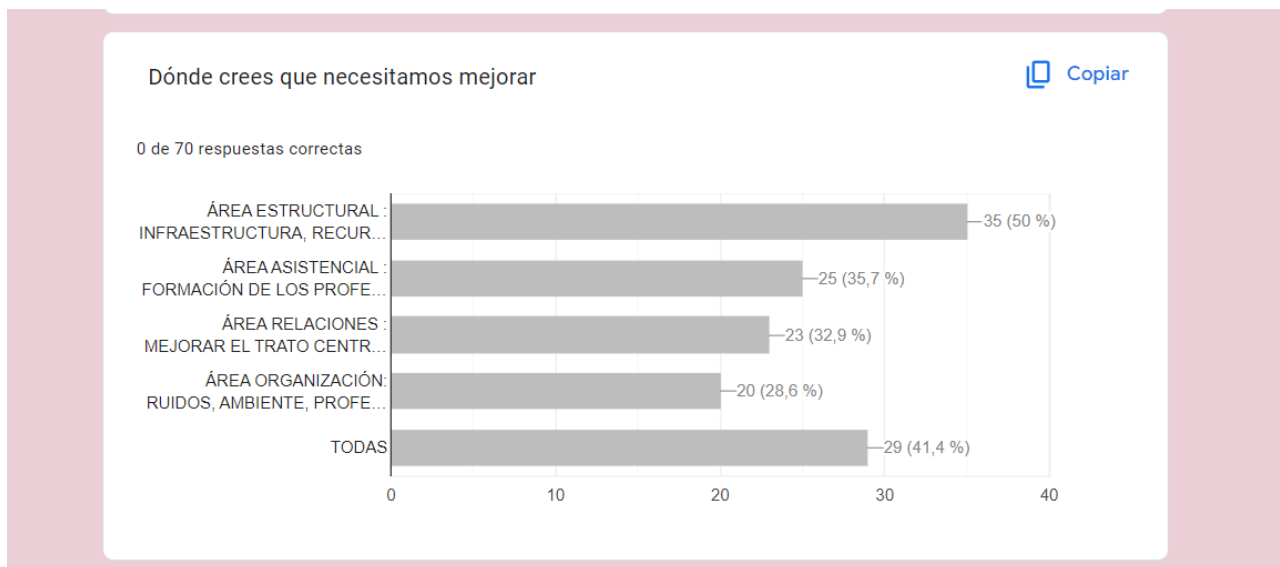


Figura 26. Cartel informativo para hacer propuestas de humanización dirigido a usuarios y profesionales

Hasta el momento, los que han respondido han sido:



Las áreas de mejora más votadas han sido:



Algunas de las propuestas son:

Ahorro en materiales sanitarios y fungibles (invertir en productos no tan caros y reutilizables; ejemplo: pulsómetros de pinza en urgencias, no tanto papeleo de formularios, usar el justo y necesario o modernizar el sistema de cara a quitarlos, TV gratis a pacientes de larga estancia como la 8a planta de maternidad),

Tiempo de espera de pruebas y diagnósticos (es eterno el tiempo de espera para hacerte una prueba y diagnosticar a un paciente de una enfermedad),

Modernización de estructuras (ventanales con sistemas de persianas viejos, humedades en ellas, cortinas en las duchas aspecto insalubre, sillones incómodos o rotos, mucho ruido de maquinaria externa, y en las nocturnidades no se respeta el descanso de los pacientes porque el personal a veces es escandaloso...)

Motivación al personal de cara al trato con familiares y pacientes (identificación personal cuando hablan con usuarios, identificación del tipo de personal en las áreas y servicios hospitalarios; no se sabe quién es celador, médico, limpiador... cuando estás pasando por situaciones difíciles personales te topas con sanitarios incomprensivos y bordes)

Hablo como sanitaria, como paciente y como madre de pacientes.

Estamos en un hospital para niños. Lo más importante son ellos, el trato de las enfermeras con los niños es exquisito, pero si tuvieran más recursos, sería mucho mejor.

Personas que acompañen a familiares y pacientes en situaciones difíciles.

En el caso de los neonatos con lactancia materna en exclusiva, aunque clínicamente el paciente sea el bebe, la madre debe ser concebida como parte. Para ello se pueden plantear cuestiones como la implantación de cama para la madre para facilitar la lactancia y colecho, y la accesibilidad a la comida en planta, pues no tiene sentido que tenga que ocupar personal de planta en la vigilancia del bebe mientras la madre recoge el menú de la cafetería.

Estaría bien una máquina expendedora en la sala de espera de quirófano, al menos, de agua

2. Terapia canina

Aunque ya se inició en el periodo pre-pandemia COVID-19, está pendiente de reactivarse. Ya se ha desarrollado un nuevo PNT como se recoge en la figura 27.

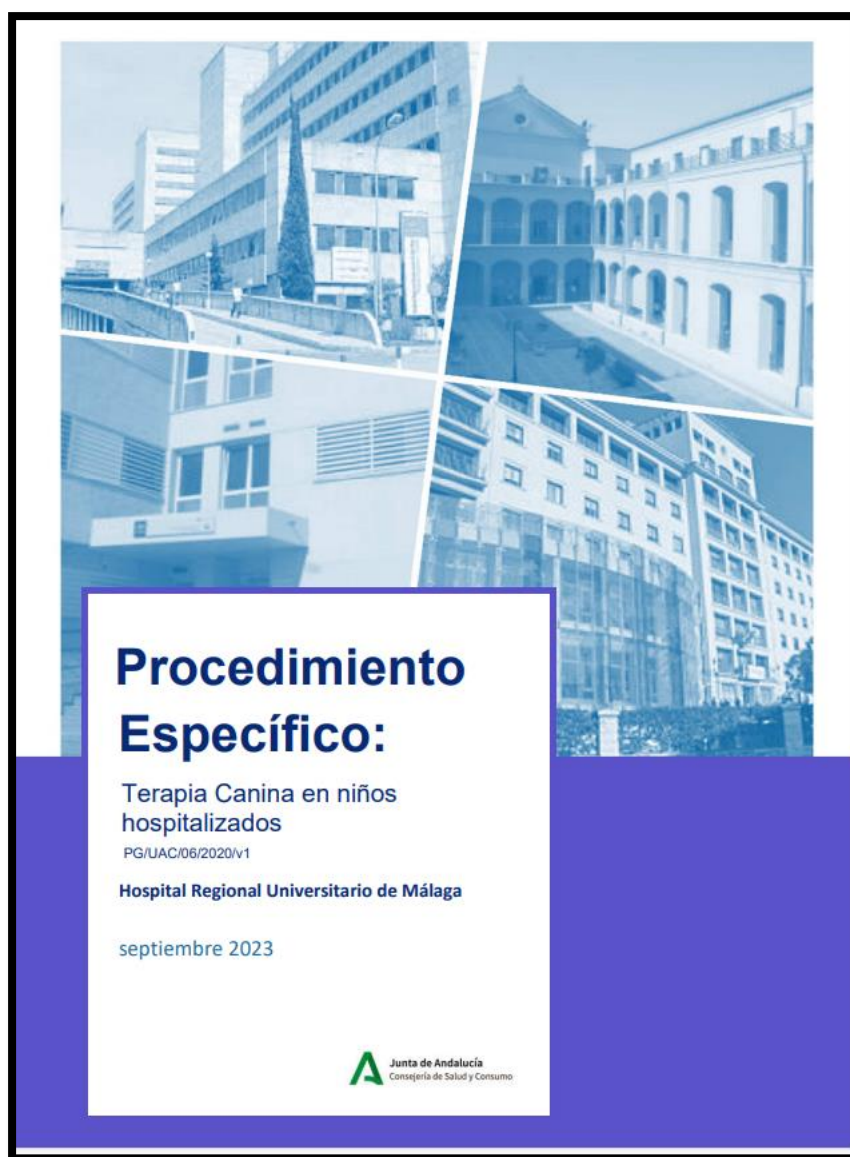


Figura 27. Portada del PNT de Terapia canina

3. Elaboración de Plan de Acogida al usuario

Uno de los proyectos que está más avanzado es la elaboración de un plan de acogida para los pacientes que ingresen en las plantas de hospitalización, con información sobre recursos, horarios, farmacias cercanas, hoteles,... Está muy avanzado en formato online, quedando pendiente la grabación de videos de las diferentes plantas. En las figuras 28 y 29 se pueden observar los carteles que se están haciendo para informar de dicho recurso.

CONSÚLTAME

CÓDIGO QR

**PLAN ACOGIDA
HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL DE DÍA Y
DIÁLISIS**

**HOSPITAL MATERNO
INFANTIL**

INFORMACIÓN

En este tríptico y a través del código QR podrás obtener toda la información que necesitas para tu ingreso o intervención quirúrgica. Esperamos poder ayudarte. Gracias.

Hospital Regional Universitario de Málaga

TELÉFONO INFORMACIÓN
MAIL CIUDADANÍA

Junta de Andalucía | Consejería de Salud y Consumo | Servicio Andaluz de Salud

A QUIENES VA DIRIGIDO

- Usuarios
- Familia

ME QUEDÉ EN EL HOSPITAL... Y AHORA QUÉ

- A dónde voy
- Quién me espera
- Cómo funciona
- Cómo es el hospital
- Cómo me puedo entretener

**DIÁLISIS
HOSPITAL DE DÍA**

- Te lo explico....
- Cómo es
- nosotros te cuidamos

Hospital Regional Universitario de Málaga

Junta de Andalucía | Consejería de Salud y Consumo | Servicio Andaluz de Salud

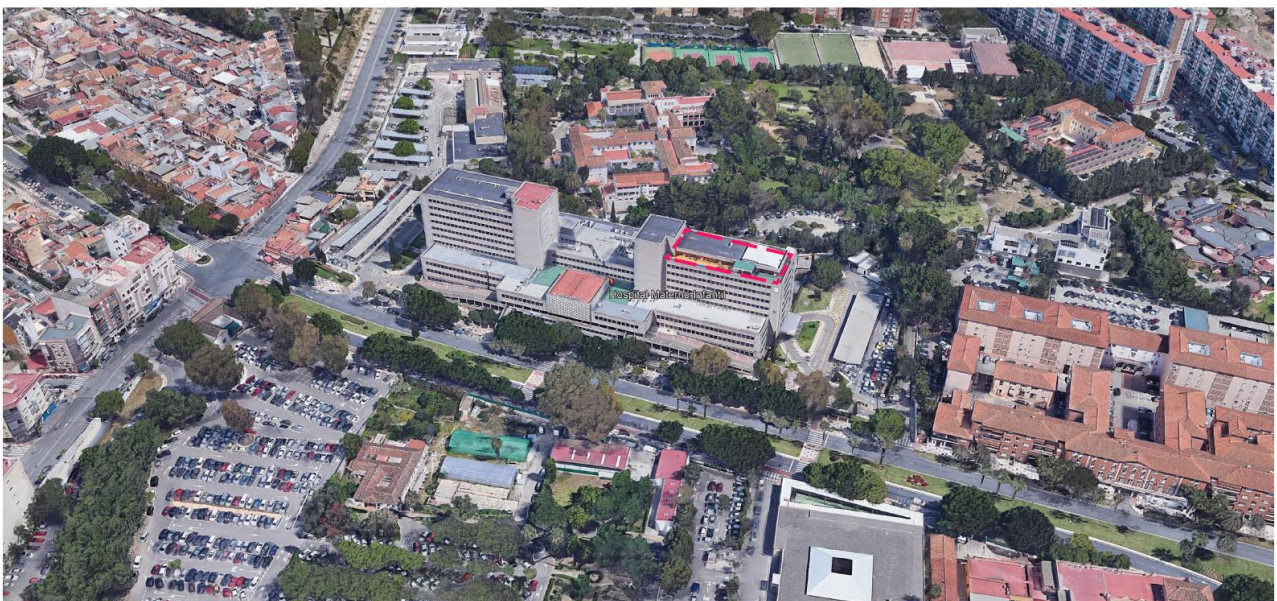
Figuras 28 y 29. Cartelería del Plan de Acogida de Pediatría

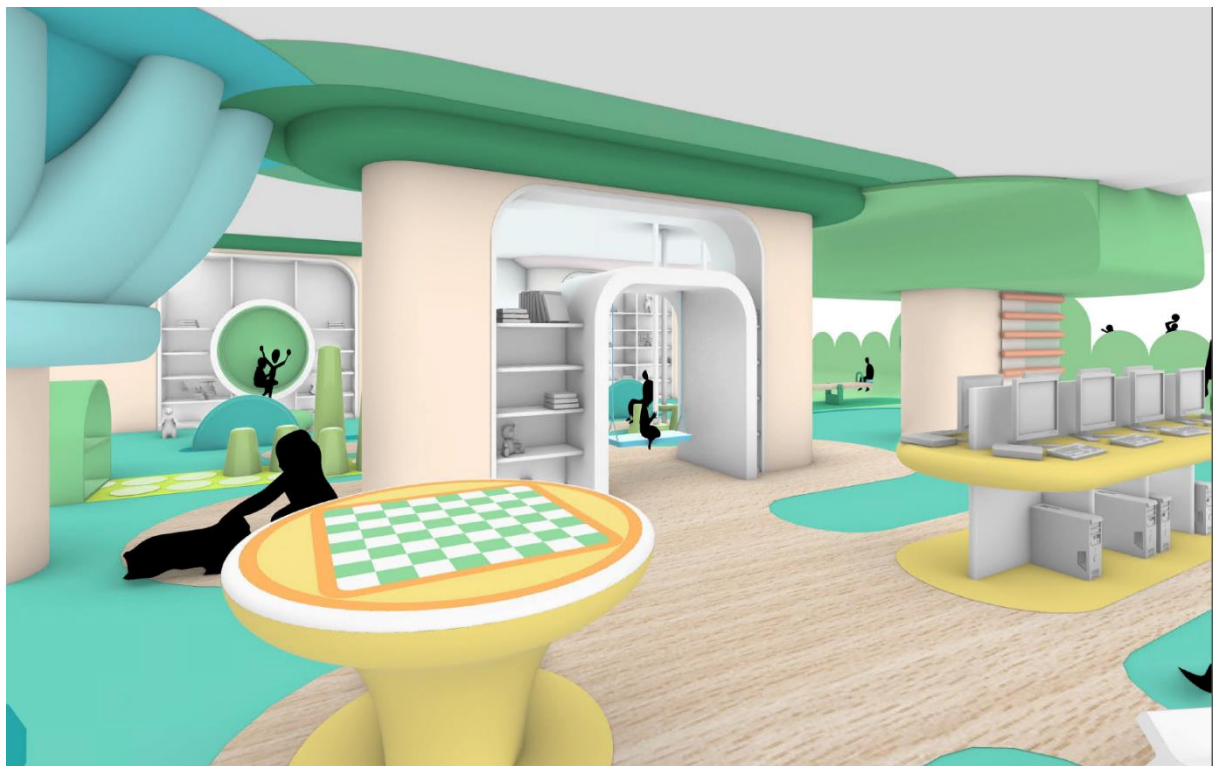
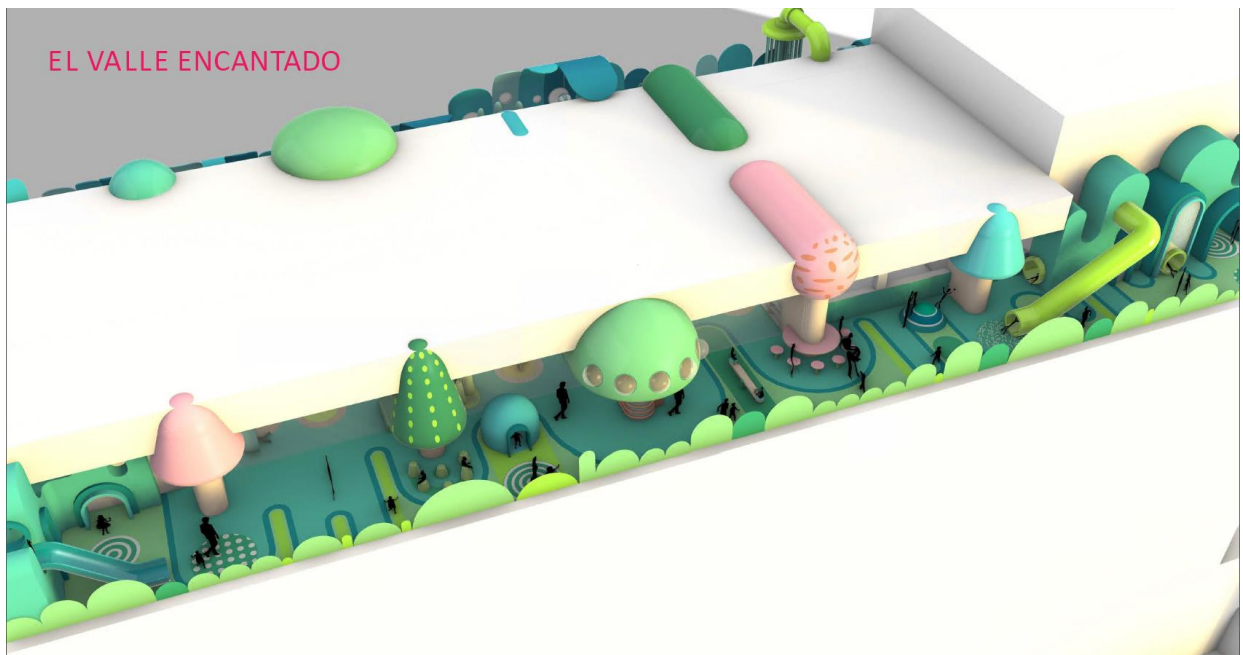
3. Creación espacio multifuncional Ludoteca

- Creación Cronograma con la unidad de Rehabilitación y USMIJ de acceso al espacio de ludoteca
- Apoyo emocional interhospitalario
- Espacio para comunicar protocolo SPIKES (malas noticias)
- Acompañamiento en el hospital, situaciones abandono.
- Coordinación escolar y lúdica agendada.
- Aumento cobertura escolar de 4 a 16 años
- Participación ciudadana acceso reglado, documentado al hospital, revisión de contratos, regulación publicaciones en redes sociales.

4. Reforma 7ª planta- “El jardín de mi hospi”

El HMI ha firmado un convenio con la Fundación Juegaterapia para la creación de un espacio único en la azotea del edificio. Se trata de la construcción de un jardín infantil en las terrazas del HMI así como la adaptación de las instalaciones, reforma de espacios y customización del aula escolar y ludoteca. Las siguientes figuras muestran el desarrollo del proyecto. Se prevé su realización en 2024.





Figuras 30, 31 y 32. Ubicación del proyecto “El jardín de mi hospi” y simulación de imagen futura

ANEXOS

Anexo 1. Perfil del paciente que no podrá acudir al aula hospitalaria de la 7ª planta



CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA DESPLAZAMIENTO AL AULA HOSPITALARIA Y LUDOTECA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS INGRESADOS EN LA HOSPITALIZACIÓN

CRITERIO DOCENTE (VÁLIDO DURANTE LA MAÑANA ÚNICAMENTE)

- Tener 6 años cumplidos

CRITERIO SANITARIO (VÁLIDO DURANTE MAÑANA Y TARDE)

No serán candidatos a desplazarse al aula educativa/ludoteca aquellos pacientes que:

- Estén en situación de aislamiento, en cualquiera de sus tipos (respiratorio, de contacto, por gotas, inverso, entérico).
- Precisen oxigenoterapia por procesos agudos. En pacientes crónicos se valorará de forma excepcional, siempre acompañado por enfermera/médico.
- Presenten fiebre en las últimas 12 horas.
- Vayan a someterse a intervención quirúrgica ese día.
- Se encuentren en situación de postoperatorio inmediato, salvo que hayan pasado 24 horas de la intervención y el paciente esté estable.
- Aquellos niños en tratamiento por alguna patología neurológica aguda (p.e crisis convulsiva) o psiquiátrica (excepto los trastornos de conducta alimentaria), salvo excepciones valoradas por el enfermero de referencia.
- El niño/a que no quiera subir o que su progenitor/cuidador decida que no debe acudir.
- Paciente sometido a sueroterapia y no sea candidato a salinización de la vía portadora.

NORMAS ESTABLECIDAS A SEGUIR:

- El paciente debe ser valorado por el facultativo responsable antes de acudir a Ludoteca.
- Los pacientes serán trasladados por los celadores en cualquier circunstancia. No obstante, los padres/cuidadores pueden acompañarlos, si lo desean. Si el celador de planta no pudiera o no se localizara, se llamará al jefe de celadores. Sólo de forma excepcional y siempre que no queden más pacientes en la Ludoteca, la TCAE podrá acompañar al paciente a su planta de hospitalización.

HORARIO:

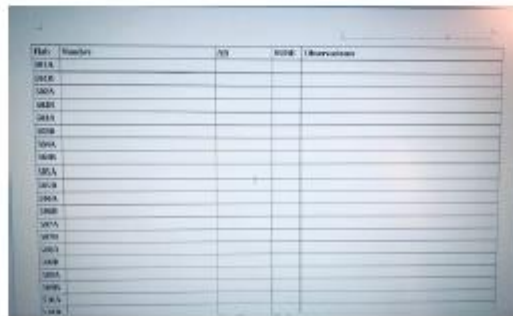
- **TURNO DE MAÑANA (LUNES-VIERNES):** 9:30 -12:45h. Actividad Escolar.
- **TURNO DE TARDE (LUNES-SÁBADO MAÑANA):** 16:30-19:45h. Actividad Lúdica

Anexo 2. Normas de asistencia al aula hospitalaria

DOCUMENTO ASISTENCIA AL AULA HOSPITALARIA Y LUDOTECA

AULA HOSPITALARIA

- Perfil de usuarios : niños de 6 a 14 años
excepciones : niños 5 años
- Horario : de 10.00 a 12.30 horas
- Hoja de registro:



Fecha	Nombre	SI	NO	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Se utilizará la misma hoja de registro en ambos turnos, dicha hoja es una variante de la utilizada por las profesoras en la que incluye :

- NOMBRE tcae FECHA
- NOMBRE PACIENTE
- AN
- SUBE se pondrá SI ó NO
- OBSERVACIONES motivos por los que no sube

Los motivos por los que no sube el paciente se unifican a :

- 1) - Pruebas o visitas de facultativo
- 2) - Criterio de enfermería (cualquier otro motivo que indique su enfermer@)

IMPORTANTE - De forma manual se pondrá en el margen izquierdo de la hoja de registro los enfermeros encargados de las habitaciones con una llave de apertura, ejemplo:

enfermer@ {

DOCUMENTO ASISTENCIA AL AULA HOSPITALARIA Y LUDOTECA

En dicha hoja se especificará detalladamente nombre TCAE y fecha , nombre y apellidos del paciente , AN, si sube o no en este caso el motivo. Si por alguna razón sube más tarde asegurarse de confirmar que ha subido o no.

- Servicios afecta :
Plantas quinta principalmente , sexta y casos puntuales de la segunda

- **Función de la TCAE en el aula:**
 - Recoger los listados de pacientes de admisión general planta baja zona maternidad.
 - Clasificar por edades Infantil : 5 años
 - Primaria: de 6 a 13 años
 - Secundaria : de 14 a 16
 - Pasar por las plantas hacer la ronda primera toma de contacto
 - Bajar con la profesora
 - Llamar al celadores para la recogida de niños
 - Permanecer en clase sin interferir en las mismas y atender requerimiento de las profesoras y niños.
 - Llamar celadores recogida niños
 - Recoger mantener ordenado y limpio el espacio
 - Comunicar anomalías e incidencias

LUDOTECA

- Perfil usuario . Todas las edades
- Horario : de 17.00 a 19.30 horas
- Hoja de registro :

Edad	Nombre	AN	SEDE	Observaciones
0001				
0002				
0003				
0004				
0005				
0006				
0007				
0008				
0009				
0010				
0011				
0012				
0013				
0014				
0015				
0016				
0017				
0018				
0019				
0020				

DOCUMENTO ASISTENCIA AL AULA HOSPITALARIA Y LUDOTECA

- Función TCAE en ludoteca
- Hacer la ronda
- Coordinarse con los voluntarios
- llamar celadores recogida niños
- Velar por la seguridad del usuario en todo momento
- Cuidar en todo momento del buen uso de las instalaciones
- Cuidar el uso del material
- Participar en las actividades que se realicen
- Respetar las normas y velar por las mismas
- Recoger y ordenar los juguetes

El objetivo final es garantizar los derechos del niño

Anexo 3. Registro PAIP

Fecha PAIP:

REGISTRO PAIP



NOMBRE :	NHUSA :
----------	---------

FECHA NACIMIENTO	EDAD	SEXO:
------------------	------	-------

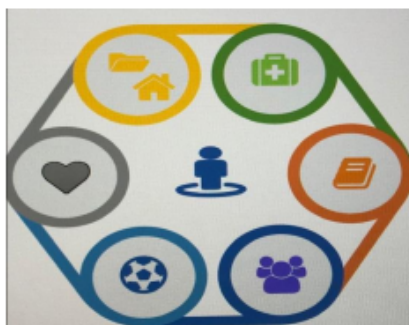
NACIONALIDAD	RESIDENCIA ACTUAL

NOMBRE MADRE	FECHA NACIMIENTO	TELÉFONO

NOMBRE PADRE	FECHA NACIMIENTO	TELÉFONO

NOMBRE TUTOR LEGAL	TELÉFONO
--------------------	----------

NÚMERO DE HERMANOS	LUGAR QUE OCUPA
NOMBRE DE LOS HERMANOS	



FECHA NACIMIENTO HERMANOS
FECHA DEL 1º INGRESO
FECHA DEL INGRESO ACTUAL :
MOTIVO INGRESO/ DIAGNOSTICO
SERVICIO INGRESO ACTUAL :
PREVISIÓN ESTANCIA MEDIA
OBSERVACIONES/ FEEDBACK
Información
Trato profesionales
Comida(dietas / presentación / variedad)
Horarios (respeto al descanso etc.)
Actividades Escolar / Lúdica
Terapias
Apoyo Psicológico / emocional
Instalaciones (limpieza / mantenimiento)
Asistencia cuidador habitual

