07/Experiencias

07/1

Programa FLAMMA: gestión informática de peticiones de usuarios que desean acompañamiento espiritual y/o asistencia religiosa católica durante su hospitalización.

Mn. Sebastià Aupí i Escarrà,
Capellán y coordinador del SARCH.
Hospital Universitario Dr. Josep Trueta.
Parc Hospitalari Martí Julià. Girona

La tarea pastoral del servicio religioso la desarrollamos con un equipo de 1 persona idónea, 2 psicólogas, 3 sacerdotes y un diácono en los dos hospitales públicos de la ciudad de Girona: Hospital Universitario Dr. Josep Trueta (hospital de referencia) y Parc Hospitalari Martí Julià (convalecencia, paliativos, agudos y salud mental), con una capacidad de **250-400 y 350-600 camas,** respectivamente.

El inicio de este programa se remonta al otoño del 2008 cuando en una reunión del equipo del Servicio Religioso del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona evaluamos y quisimos arrancar nuevos proyectos más integrados en el hospital, porque en toda la pastoral que se hacía, se tenía la sospecha que éramos una isla en el océano del hospital, sin problemas, pero sin demasiadas conexiones con otros servicios. En esta reunión, decidimos reorientar las visitas por las habitaciones, que dejaban de ser indiscriminadas. Y, también, dejar de usar los censos de usuarios que hasta entonces se utilizaban. Esta decisión provocó sorpresa en la dirección y la preocupación en el Obispado, que hicieron un gran voto de confianza.

Y, así, llega enero de 2009, y se informatiza toda la historia clínica del hospital. Se crea un programa para asistencia clínica (SAP), otro para cuidados de enfermería (GACELA), otro para farmacia y trabajo social... y, por qué no, otro para el servicio religioso, para el acompañamiento espiritual y asistencia religiosa católica. Un programa informático, Flamma, fruto de la cooperación del servicio religioso, la unidad de tecnología de informática y el gabinete jurídico. Y de esta forma, llega la primera versión del programa SARCH en primavera de 2009.

A lo largo de estos años hemos ido haciendo modificaciones y mejoras en el programa a partir de la experiencia pastoral. Y ahora, otoño del 2015, ya presentamos la quinta versión, que quiere ser una herramienta para la mejora asistencial y pastoral del hospital.

Flamma es un programa que nos permite:

1. **La identificación de los usuarios y sus demandas.**
2. **La trazabilidad pastoral de sus recorridos espirituales y/o religiosos.**
3. **El censo de las actividades pastorales, para evaluar y potenciar una pastoral integrada.**
4. **El análisis de los datos incorporados al programa (nº personas, edad, actividad pastoral, etc.) para la posterior memoria anual.**

Este programa funciona de manera muy sencilla:

1. Página de identificación personal, para el agente o capellán en cuestión que lo utiliza. Página identificación personal para cada componente del servicio. Garantizando la confidencialidad de la lectura y uso de los datos. Actualmente por la LOPD15/1999 utilizamos datos de máxima protección.

2. Página de introducción de los usuarios y su demanda.

3. Censo del hospital y unidades

4. Registro Pastoral del usuario, con observaciones individuales y de equipo.

Y desde enero de 2015, el programa informático está implantado en los dos hospitales públicos de la ciudad, ayudándonos a mejorar la respuesta pastoral de manera coordinada y adecuada, sin precipitaciones y con mucho cuidado de las necesidades.

La manera con la que hacemos divulgación de nuestro servicio es a través de los canales clásicos de comunicación (personal sanitario), pero también utilizamos canales más actuales.Hemos elaborado un cartel informativo donde se especifica qué ofrece el servicio religioso y nuestras vías de contacto.

Y además, el servicio religioso aparece en el video de acogida del hospital, un video diseñado para explicar a los pacientes que servicios ofrece el centro.

Con esta metodología de trabajo, hoy, la presencia del servicio religioso está como miembros o consultores en las sesiones clínicas, en el comité de ética asistencial y en las comisiones de mortalidad y de catástrofes del Hospital Dr. Josep Trueta; así como en las sesiones clínicas y en las comisiones de paliativos, convalecencia y cultural del Parc Hospitalari Martí Julià.

Áreas de prestación del servicio religioso.

Hospital Dr. Josep Trueta

- **Servicio religioso a todas las unidades y servicios del centro.**

- **Servicio psicológico.**
  - UCI y UPIC
  - Ginecología, Obstricia, Prematuros, Neonatos, Pediadria, UCI Pediatria.

Parc Hospitalari Martí Julià

- **Servicio religioso a todas las unidades y servicios de hospitalización, unidad de agudos y paliativos, unidad de convalecencia.**

- **Servicio religioso a todas las unidades y servicios de salud mental.**

Experiencias:
Programa FLAMMA:
gestión informática de peticiones
de usuarios que desean acompañamiento
espiritual y/o asistencia religiosa
católica durante su hospitalización.

LH n.316

Intervenciones pastorales realizadas
en 2014. Hospital Trueta:

Meses	Visitas	Comuniones	UM	Otros	nº personas atendidas
Enero	139	57	8	3	51
Febrero	180	103	11	2	37
Marzo	274	101	15	8	60
Abril	186	79	15	8	51
Mayo	196	102	11	8	55
Junio	210	38	13	10	55
Julio	220	49	16	4	62
Agosto	176	26	13	8	51
Septiembre	90	21	4	3	33
Octubre	180	27	11	5	47
Noviembre	152	25	13	3	47
Diciembre	169	68	21	5	53
Total	**2172**	**696**	**151**	**67**	**602**

Gracias al programa SARCH hemos podido extraer los datos referentes a las intervenciones pastorales realizadas en 2014.

A lo largo de este año se han atendido 387 personas nuevas dentro del Servicio Religioso.

Dentro de este servicio, a parte de las visitas realizadas, se han administrado 696 comuniones, 151 Unciones de los Enfermos, 6 Oraciones de Final de Vida, 2 Bautizos, 2 ayudas de beneficencia y 21 oraciones por diferentes circunstancias.

El programa Flamma.

Flamma nos quiere recordar el punto de inicio de todo católico, cuando en nuestro bautismo, se nos enciende la vela de Bautismo. Una vela encendida es como un deseo, un augurio.

Que vosotros, niños, podáis tener siempre a vuestro lado, ya en estos primeros años de vuestra vida, a padres, padrinos y amigos que os guíen, os iluminen con un consejo, una palabra de Dios, un gesto de afecto.

Que nunca os quedéis en la oscuridad, alejados del bien y de la verdad. Y vosotros, padres y padrinos, no os echéis nunca atrás, sino que, del mismo modo que esta vela da luz, sepáis dar también a vuestro hijo la luz y la claridad de Jesús y su Evangelio.

Que la pastoral de la salud hospitalaria sepa mantener esta llama de la Fe, que es el Tesoro humano más importante y delicado.

07/2

Experiencia de trabajo en equipo en un equipo de atención espiritual y religiosa (SAER).

Begoña Moreno,
Centro San Juan de Dios.
Ciempozuelos (Madrid).

La experiencia a compartir es la que vivimos desde el Centro de San Juan de Dios en Ciempozuelos (Madrid). Un centro que pertenece a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (Provincia Bética) y que se dedica exclusivamente a la atención a personas con enfermedad mental y con discapacidad intelectual desde 1876.

Costa de **1070** plazas divididas en 4 áreas: área de Personas con discapacidad (6 unidades y 3 dispositivos externos), área de Salud mental (UHTR, UCPP, Unidad de Rehabilitación y 6 dispositivos externos), área de Psicogeriatría (3 unidades) y una unidad de cuidados somáticos para nuestros residentes.

El modelo del centro, como no podía ser de otra manera, es nuestro fundador, San Juan de Dios. Él tras su dramática experiencia en el Hospital Real de Granada, nos hace llegar un modelo de atención donde el enfermo está en el centro de la asistencia y en el que se asiste de manera integral.

"Debemos dar una asistencia que considere todas las dimensiones del ser humano: biológica, psíquica, social y espiritual. Solamente un a atención que trate todas estas dimensiones podrá considerarse una ASISTENCIA INTEGRAL"
(Carta de Identidad de la OH, 5.1)

La asistencia religiosa desde Jesucristo, como origen de la salud-salvación, y el acompañamiento espiritual de los asistidos, de sus familiares y de los trabajadores y voluntarios, forma parte profunda del ser de la Orden Hospitalaria, además de ser un derecho del enfermo.

Esta asistencia espiritual y religiosa se ofrece a través de los **SAER (Servicio de Atención Espiritual y Religiosa),** pero es el centro (en toda su dimensión) la que vela por que se cumpla su misión primordial como obra apostólica: **Evangelizar el mundo de la enfermedad y el sufrimiento.**

"Nuestra misión es evangelizar el mundo del dolor y del sufrimiento a través de la promoción de obras y organizaciones sanitarias y/o sociales, que presten una asistencia integral a la persona siguiendo el estilo de San Juan de Dios"
(Carta de Identidad de la OH, 1.3)

El SAER es un servicio que junto a todos los demás realizan la MISION del centro (la Evangelización). Tiene además, una orientación terapéutica: coopera con su presencia, testimonio y acciones, a la asistencia, al tratamiento, a la curación y al cuidado de las personas atendidas en el centro.

Su objetivo es atender las necesidades religiosas y espirituales de los asistidos, sus familiares y colaboradores (=trabajadores y voluntarios). Realiza esta atención mediante grupos, celebraciones de los Sacramentos, encuentros individuales, acompañamiento y testimonio de vida.

Cada centro de la Orden Hospitalaria tiene su propio SAER, pero todos están coordinados por un equipo provincial, quien marca los objetivos y líneas de actuación y funcionamiento más generales.

Como cualquier otro servicio del centro funciona con los mismos parámetros, es decir, existe una dependencia de un miembro del comité de dirección. En este caso de la gerencia del centro.

Se determina una coordinación que tiene, entre otras funciones, el deber de programar objetivos, establecer un plan anual, presupuestar la actividad y evaluar mediante indicadores objetivos la labor que se realiza.

Es muy importante, adoptar instrumentos, herramientas y obligaciones del resto de servicios y departamentos, si no queremos que el SAER sea un elemento satélite del centro.

1/

El equipo de Atención Espiritual y Religiosa.

El SAER, en el centro San Juan de Dios de Ciempozuelos, está formado por tres agentes de Pastoral, dos capellanes y un Hermano de San Juan de Dios. Una de las agentes de pastoral además hace las labores de coordinación.

Pasemos brevemente a describir las funciones de cada uno de los perfiles:

1/1

Agentes de Pastoral.

Los **agentes de pastoral** son personas vocacionadas para motivar y ayudar en el proceso de evangelización a personas enfermas o en situación de vulnerabilidad.

Su rol profesional responde a una vivencia personal y madura de su Fe y de su experiencia de Jesucristo. Son personas capacitadas y formadas para el desarrollo de actividades individuales y de grupo, y con conciencia de ser parte de la Iglesia.

En el caso concreto de nuestro centro, además, la acción pastoral se realiza por sectores, por lo que es necesario cierto conocimiento de las necesidades concretas de las poblaciones a atender (Geriatría, discapacidad intelectual y enfermedad mental).

Procuramos una atención especializada en función de las necesidades y tipo de vivencia religiosas de nuestros usuarios.

¿Qué formación es necesaria para un buen desempeño de las funciones?

LH n.316

- Teología, pastoral y espiritualidad (Master en pastoral Social y de la Salud).
- Formación institucional.
- Conocimiento básico en psicología y relación de ayuda.
- Formación ética (bioética).
- Formación técnica en función del área donde ejerza (conocimiento básico de La vejez, o de la discapacidad o de la enfermedad mental).

Además de este currículo básico, existe un aspecto fundamental para el buen desempeño de esta labor, que es la **vivencia.**

Nadie puede acompañar por un camino que no se haya recorrido previamente, al menos en parte. Una vivencia espiritual, religiosa, empática, madura…es muy necesaria para realizar bien esta tarea.

Las funciones del agente de pastoral varían si es en relación a la misión evangelizadora del centro o si es un la relación directa con los usuarios.

En relación a la primera, las funciones son:

- Colaborar con la humanización de la asistencia.
- Integrar en la pastoral la colaboración del voluntariado.
- Integración y participación activa en el trabajo interdisciplinar.
- Desarrollar líneas estratégicas de la provincia.
- Colaborar en las sesiones de formación del centro sobre cuestiones pastorales.
- Animación litúrgica en las Eucaristías del centro.
- Preparar y animar otras celebraciones para el personal del centro.
- Ofrecer Acompañamiento espiritual y religiosos a los trabajadores.
- Atender las necesidades y demandas religiosas de los colaboradores.

En relación a la atención directa a los usuarios, sus funciones son:

- Encuentro Pastoral con el paciente y su familia en el momento del ingreso.
- Visita al paciente y familiares para detectar sus necesidades de asistencia espiritual y religiosa.
- Acompañamiento espiritual y /o religioso.
- Dejar constancia por escrito de las acciones realizadas a los pacientes (en su historia clínica a través de un apartado pastoral).
- Participar en las reuniones de equipo de unidades para garantizar la asistencia holística de los residentes cubriendo la dimensión espiritual y religiosa.
- Ofrecer a los pacientes momentos de meditación, reflexión, oración.
- Asesoramiento sobre cuestiones espirituales y religiosas.
- Actividades pastorales en grupo: organizar y dirigir grupos de reflexión (evangelización) en las distintas unidades, colaborar con los grupos de catequesis ofreciendo la actividad a los nuevos ingresos y facilitando la comunicación entre los catequistas y la unidad.
- Celebración de la Fe en momentos de fiestas de las distintas unidades.
- Derivar las demandas de sacramentos hacia los capellanes.
- Estar atenta a situaciones de dificultad de los pacientes que pueda hacer más vulnerable su bienestar espiritual.

1/2

Capellanes.

Los capellanes son personas preparadas y sensibilizadas para anunciar la palabra de Dios, celebrar los Sacramentos que el enfermo, asistido o su familia necesitan. Además es necesario que tengan cualidades de escucha activa, diálogo y trabajo en equipo y que respeten y comprendan las dinámicas asistenciales del resto de servicios.

Sus funciones son las propias: celebración de Eucaristía, llevar la comunión a los enfermos encamados, celebrar el sacramento de la Reconciliación, celebración de la Unción de los enfermos y ritos de exequias, vista pastoral y acompañamiento espiritual, peor sobre todos religioso.

1/3

Hermanos de San Juan de Dios.

En nuestro caso concreto, el Hermanos que pertenece al equipo es el Superior de la Comunidad en estos momentos, pero participa del equipo como responsable del equipo de catequistas que existe en el centro. Un equipo de trabajadores y voluntarios que semanalmente dan catequesis de adultos a los residentes. Su aportación es fundamentalmente su "ser hospitalario", su actuar al estilo de San Juan de dios, haciendo presente en Reino de Dios entre los pobres y enfermos.

2/

Trabajo en equipo.

Para que un equipo de pastoral funcione es necesario que tenga conciencia de trabajo en equipo. Trabajo conjunto como equipo y capacidad de trabajar como miembros de otros equipos (asistenciales, médicos, de voluntarios, etc)

Para ello es necesario que sus funciones estén protocolizadas, que sean conocidas por el resto de servicios y que el propio SAER pueda modificar y evaluar estos protocolos según el impacto que tenga en los otros servicios.

Por ejemplo, si una de nuestras funciones es dar la comunión en la unidad de cuidados somáticos habrá que hablar con el colectivo de enfermería para saber cuál es el mejor momento, pactar con ellos una hora, acoger o demandar información sobre las peculiaridades de los pacientes y su estado (si pueden deglutir o no, si está o no agitados etc.).

Elaborar listados de pacientes que han demandado recibir la comunión, para que los cuidadores lo sepan y se coordinen las actividades.

Y por supuesto, devolver algún tipo de información que pueda ser clínicamente relevante a otros profesionales: DUE, médicos, psicólogos,…

Es necesario entender que somos un equipo que incide y trabaja en otros equipos. Para ello es muy importante recordar las 5 "C" del trabajo en equipo:

- **Compromiso:** Nos comprometemos a aportar lo mejor de cada uno
- **Complementariedad:** No todos sabemos de todo. Somos complementarios en nuestro saber y hacer
- **Coordinacion:** Nuestra labor debe estar organizada y liderada
- **Comunicación:** El trabajo en equipo exige una buena comunicación abierta y sincera, tanto entre el propio equipo, como con otros
- **Confianza:** Sin recelos. Todos podemos hacer las cosas bien.

Nuestra experiencia, por el tipo de centro y su pertenencia a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, la incursión en los equipos asistenciales ha sido más fácil. Pero no ha estado exenta de dificultades. P

ara superarlas ha habido mucho trabajo en equipo, mucha formación e información sobre la misión de nuestro trabajo y la importancia del trabajo coordinado para lograr esa asistencia de calidad e integral que la Orden Hospitalaria pide a todos sus profesionales, y sobre todo mucha paciencia y mucho diálogo. Que sin lugar a dudas, son la clave del buen trabajo en equipo.

07/3

El modelo de atención espiritual en los centros sanitarios y sociales de la Provincia de Aragón - San Rafael de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

Mercè Puig-Pey,
coordinadora Área de Pastoral,
Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.
Provincia de Aragón - San Rafael.

Sólo con la caridad, iluminada por la luz de la razón y de la fe, es posible conseguir objetivos de desarrollo con un carácter humano y humanizador
(Benedicto XVI)

La atención espiritual es consustancial a la misión de la Orden Hospitalaria ya desde sus inicios a mitad del siglo XVI. La preocupación de Juan de Dios y de sus colaboradores que la persona sufriente fuera atendida de un modo evangélico, no dejando de lado ninguno de sus dimensiones constitutivas, ha ido tomando diferentes formas en consonancia con los tiempos históricos y los diversos modelos asistenciales vigentes en cada época.

El paso a la modernidad y la posterior secularización de la sociedad y de sus estructuras impulsó, tras el halo innovador del Vaticano II e inmersos de lleno en el posmodernismo, un movimiento de renovación en la Orden Hospitalaria liderado por el entonces superior general **P. Marchesi.**

El impulso llevó los Hermanos a replantearse tanto su modo de vida comunitaria como su obra. El esfuerzo de aquellos años se focalizó en la humanización, tanto de la vida de las comunidades, como del modelo asistencial y sus estructuras hospitalarias[1].

Las iniciativas de aquel momento ofrecieron, pues, a la Orden una nueva autocomprensión y una nueva forma de estar presentes en la historia. Fruto de ello fueron la Renovación, la Humanización y la Hospitalidad (como carisma y valor fundamental), que evocan las líneas orientativas que han regido su desarrollo en estas últimas décadas[2].

En nuestra sociedad, nadie pone en duda el criterio de centralidad de la persona atendida en las instituciones sanitarias y sociales, y las leyes que defienden su dignidad, el respeto que merece y el derecho a la diversidad cultural y al pluralismo religioso.

La Orden, inserida plenamente en el tejido social, ha tenido como objetivo ya desde sus inicios, evangelizar el mundo del dolor y del sufrimiento a través de su modo de cuidar, promoviendo obras y organizaciones sanitarias y sociales que desean ofrecer una atención integral a cualquier persona[3].

1. Marchesi, P. L. La Humanización, Secretariado Interprovincial de España, Roma. 1981.

2. Piles Ferrando, P. Siguiendo las huellas de San Juan de Dios hoy. Ediciones San Juan de Dios – Campus Docent. Barcelona. 2015. p 87-90.

3. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Carta de identidad de la O.H. de San Juan de Dios. Roma. 2000. p.24.

Ello supone cuidar a la persona en su totalidad y poder abordar su dimensión espiritual en el quehacer asistencial no como algo tangencial, anecdótico o puntual sino desde el mismo corazón de la acción hospitalaria y social. Acción orientada a sanar la persona reunificándola, ofreciendo sentido a la quiebra y fragmentación que conlleva todo sufrimiento humano y conectándola nuevamente con su fuerza vital para que pueda sostenerse y seguir su camino.

Para que se dé ese tipo de acción integral es necesario situar la dimensión espiritual al lado de las otras dimensiones que cuidamos: la física, la psicológica y la social. Ello supone un reto importante, pues las instituciones son cada vez más secularizadas y la sociedad contempla a la persona sobre todo desde su biología.

Si bien los modelos asistenciales optan ciertamente por la centralidad de la persona, la apuesta por la excelencia en la innovación y tecnificación de los procesos a menudo deja de lado el cuidado de su dimensión espiritual. Dimensión que, por cierto, muchos profesionales confunden con un modo particular de practicar la religión, por lo que en su mayoría la rehúyen.

Es mucha la tradición desarrollada a lo largo de estos cinco siglos por la Orden Hospitalaria en el ámbito de la espiritualidad. Tras la renovación llevada a cabo en estas últimas décadas, en diálogo con los cambios sociales y culturales, su reflexión en esta área se ha materializado en el documento **Pastoral según el estilo de San Juan de Dios**[4].

En este documento se profundiza en los campos de la espiritualidad y la religión buscando una plataforma capaz de ofrecer un marco conceptual renovado a su modelo de atención pastoral.

Ello nos está permitiendo reformular la atención espiritual y religiosa en los centros de nuestra Provincia sin perder lo esencial de su identidad cristiana católica. Siguiendo esta línea, que da relieve a la espiritualidad, entendiéndola como la capacidad humana de orientarse hacia el sentido y la plenitud (Dios, para el creyente), y que respeta las distintas confesiones religiosas y desea atenderlas, en nuestro último Capítulo Provincial (2014) se ha dado un fuerte impulso al tema de la atención espiritual focalizándola sobre todo en su vertiente terapéutica y asistencial.

Acorde a esta línea, desde la Pastoral Provincial estamos actualmente rediseñando los servicios de nuestros centros para poderlos insertar adecuadamente en la estructura que sustenta nuestro modelo de cuidar, y poder integrar a sus profesionales plenamente en la red asistencial.

Nos apoyamos en el derecho fundamental que tienen todas las personas asistidas al acompañamiento espiritual, independientemente de su orientación religiosa y su concepción de vida[5]. De este modo podemos garantizar el pleno desarrollo de la atención según el estilo juandediano, facilitando que todos los usuarios sean atendidos integralmente y hospedados evangélica y respetuosamente.

Nuestra atención espiritual se inspira en los textos fundacionales de la Orden y en los evangelios de la misericordia. De ellos extraemos los elementos primordiales que impregnan nuestro modo de actuar, que está adaptado a los diferentes sectores que atendemos según sus características especiales.

Nuestro talante de acogida, profético y misericordioso nos predispone a encarar el sufrimiento humano sin pasar de largo junto al hombre[6]. Esta afortunada expresión de P. Marchesi orienta nuestra mirada y acción asistencial desde la sensibilidad evangélica que desea llevar a todas las personas que sufren el mensaje de vida, de perdón, de alegría, de fraternidad, de comunión y salvación que proclamaron Jesús y sus seguidores al inicio de nuestra era.

Estamos convencidos que si somos capaces de comprender la enseñanza universal de los textos fundacionales y sentirnos en comunión con la experiencia de base que los mantiene vivos,

4. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. La pastoral según el estilo de San Juan de Dios. Roma. 201. p. 55-59.

5. Declaración Universal de los derechos humanos, articulo 18. Asistencia religiosa en el hospital. Orientaciones pastorales. Comisión Episcopal de Pastoral (CEE) (25 de julio 1987).

6. Marchessi; Spinsanti; Spinelli, Por un hospital más humano. Ediciones Paulinas. Madrid. 1986. p. 30.

podremos dialogar constructivamente con la diversidad y pluralidad de la obra, orientando el cuidado de la persona desde una apertura evangélica y universal, como lo hizo San Juan de Dios.

1/

Organización de la atención espiritual y religiosa en la Provincia.

1/1

Equipo Provincial.

Es importante señalar algo sobre la labor actual del equipo Provincial, responsable último de la implantación del nuevo modelo. Este equipo (dos profesionales y un hermano hospitalario) desarrolla su labor coordinándose con los equipos de los centros. Su actividad común se orienta a:

- Cuidar la presencia de los servicios en cada centro.
- Fortalecer la identidad de los equipos y profundizar en el carisma.
- Reflexionar y proponer los contenidos y estructura del modelo de atención espiritual respetando la particularidad de cada centro.
- Apoyar la transversalidad provincial (agudos, cronicidad, social, conocimiento).
- Proponer y apoyar proyectos formativos a nivel universitario. El curso 2016-2017 ofreceremos la tercera edición del **Posgrado Humanización y atención espiritual en sociedades plurales,** en el que colaboran diversas instituciones de España e Italia. A él asisten no sólo los profesionales que se dedican plenamente a la atención espiritual sino profesionales de todos los ámbitos que desean formarse en estas materias.
- Abrir líneas de investigación a nivel provincial e interprovincial.
- Coordinarse con otras líneas transversales de la Provincia (voluntariado, obra social).
- Cuidar el cultivo de la espiritualidad juandediana para profesionales junto a los equipos de los centros.
- Interprovincialidad. La Orden está dividida por Provincias con un responsable de la atención espiritual en cada una de ellas. Tenemos encuentros por sectores asistenciales a nivel de España y Portugal lo cual nos permite abordar nuestros modelos debatiendo criterios y fortaleciendo acciones comunes. Anualmente se organizan dos encuentros sectoriales en diversas localidades de la península.
- Estar presentes y participar en la Región Europea.

1/2

Colectivos atendidos.

Son muchos y variados los colectivos que atendemos: cronicidad, discapacidad, riesgo de exclusión social, infancia, migrantes, maternidad, mayores, pacientes agudos, salud mental, sinhogarismo. Todos ellos piden un acercamiento específico que deseamos cuidar integralmente.

A tal efecto, estamos desarrollando e impulsando, en diálogo con los distintos equipos de los centros, un modelo propio de atención espiritual distinguiendo el sector sanitario y el social.

Este modelo está adaptado a la complejidad de las estructuras organizativas de los centros, lo

Son muchos y variados los colectivos que atendemos y todos ellos piden un acercamiento específico que deseamos cuidar integralmente

cual permite atender con calidad y profesionalidad a todas aquellas personas que necesitan de nuestro servicio.

Contamos también con un centro de espiritualidad, Hospitalia, cuyo responsable es un hermano hospitalario capellán. Este centro, abierto al territorio, ha desarrollado una atención de sensibilidad interreligiosa. En Hospitalia se imparten cursos, se ofrecen retiros y se dispone también de un espacio de sanación holística.

1/3

Personas que ofrecen la atención espiritual.

En el sector sanitario, actualmente en nuestra Provincia tenemos contratados nueve profesionales laicos la mayoría de los cuales lideran los equipos de atención espiritual junto a hermanos, hermanos capellanes, hermanas y sacerdotes diocesanos o de alguna otra congregación religiosa. Todos están coordinados por el equipo provincial y trabajan conjuntamente en dos líneas, agudos y cronicidad.

En el sector social no tenemos profesionales contratados específicamente. Un profesional de cada centro o fundación se responsabiliza de la atención espiritual y destina unas horas de su jornada para esta labor específica. La coordinación de la línea la lleva el mismo equipo provincial.

Junto a los profesionales de los diferentes ámbitos colaboran voluntarios preparados para la labor, aunque estos seguirán integrados en el voluntariado del centro y se regirán por su normativa.

2/

El Modelo de Atención Espiritual en el ámbito sanitario.

Como hemos dicho anteriormente la Orden Hospitalaria ya hace años que reflexiona sobre el modelo de atención espiritual y religiosa que desea para sus centros. En su último documento de pastoral establece una implementación del Servicio en tres niveles[7]. Ello nos ha dado pie a formalizar lo que hemos denominado **Consejo, Equipo y Comisiones de humanización y espiritualidad.** Cada cual ocupa su lugar en la estructura y tiene su propia identidad y función.

El Consejo Pastoral, o más propiamente el **Consejo del SAER,** es un órgano que depende directamente de gerencia y vela por la identidad, orientación y desarrollo de la atención espiritual en cada centro. Está compuesto por siete u ocho miembros, profesionales representativos del centro, más la presencia de una persona externa conocedora del ámbito sanitario y espiritual. El Consejo orienta, asesora y reflexiona sobre el trabajo del equipo y recoge y evalúa su labor, siempre en dialogo con las líneas orientativas propuestas por la Curia Provincial, que a su vez sigue las directrices de la Curia General.

El **equipo** lo constituyen profesionales, formados en acompañamiento, humanidades y carisma, y conocedores del sector sanitario específico en el que desarrollan su labor. Están insertados en la plantilla del centro con contrato estable. La mayoría de equipos cuentan con la participación de un sacerdote hospitalario aunque algunos comparten sacerdotes diocesanos o de otras órdenes religiosas.

Son equipos de un sólo miembro o varios, dependiendo de las dimensiones de cada centro,

7. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. La pastoral según el estilo de San Juan de Dios. Roma. 2012. p. 103-105.

cuyos profesionales actúan por demanda directa o derivada atendiendo todas aquellas personas y familias que necesitan su atención específica. Indirectamente, los equipos colaboran y dan apoyo a los profesionales.

Las **comisiones de Humanización** y **Espiritualidad** están formadas por profesionales de diversos ámbitos y sensibles a lo espiritual. Penden directamente del equipo que es quien las convoca y organiza. Estas comisiones pueden ser estables en el tiempo o formarse en función de temáticas determinadas. Sus objetivos pueden ser varios: formativos, reflexivos, celebrativos, soporte a estudios e investigación, etc. A nivel de estructura, y acorde a la voluntad de dar una orientación más terapéutica al servicio, hemos reorientado la dependencia funcional delos equipos al ámbito asistencial.

Estamos formalizando las dependencias funcionales con las direcciones enfermeras o las que se consideren más oportunas, según la particularidad de cada sector. Ello nos permite desarrollar la labor de los equipos con una mayor inserción en el tejido asistencial, lo cual facilita nuestra presencia en los momentos en qué somos necesarios. Las coordinaciones, establecidas por consenso con las direcciones, son básicas y el trabajo por derivación va ganando día a día mayor amplitud.

Nuestro objetivo en el sector sanitario es que los equipos de Atención Espiritual formen parte estable de los organigramas de cada centro, con dependencias consensuadas y clarificadas, y coordinaciones formales que puedan mantenerse en caso de cambio de profesionales.

Siguiendo también las indicaciones del documento antes mencionado, los equipos de cada centro están elaborando Planes Funcionales que nos permiten marcar estrategias cuatrienales y concretarlas en objetivos anuales. Las estrategias se formulan según los siguientes puntos:

1. Asistencia directa. Los planes permiten decidir en qué unidades y servicios vamos a actuar y con qué acciones llevaremos a cabo nuestra labor (presencia directa, oración con los enfermos, talleres, meditación, arteterapia…) Uno de nuestros grandes retos es poder acceder a la historia clínica y poder registrar en ella nuestra intervención para facilitar la coordinación con los demás profesionales. Ello también nos sería de utilidad en la elaboración de memorias o trabajos de investigación. A estos efectos estamos trabajando para poder utilizar la taxonomía NANDA-NIC-NOC en lo que se refiere a la atención de necesidades espirituales (valores y creencias).

2. Formación. Resultan fundamentales las formaciones teórico-prácticas que los equipos imparten al colectivo asistencial. Estamos ofreciendo cápsulas formativas con el objetivo de aclarar conceptos y ayudar a visualizar la dimensión espiritual y religiosa de las personas que atendemos. Formamos no sólo en la vertiente de necesidades sino también en el de las capacidades. La formación también pretende dar herramientas de detección y atención, dar criterios para la interconsulta y ayudar a los profesionales a visualizar su propia espiritualidad.

   También se preparan jornadas específicas de temas relacionados con la espiritualidad y humanización, y se ofrecen espacios de reflexión y debate centrados en la espiritualidad del modelo asistencial.

3. Liturgia y sacramentos. Los equipos cuidan los espacios litúrgicos y festivos ligados a la tradición de la Orden hospitalaria. También facilitan la administración de sacramentos a los pacientes que los soliciten. Para el caso de atender personas de otras religiones hemos hecho algún acuerdo de colaboración con el fin de facilitar la presencia de sus representantes religiosos.

4. Coordinaciones no asistenciales. Los planes funcionales también recogen las coordinaciones de los equipos fuera del ámbito directamente asistencial, como son las que tienen con los otros centros de las líneas de agudos o cronicidad, con la iglesia local, con el voluntariado, o las participaciones en órganos como el Comité de ética del centro.

3/

La atención espiritual en el ámbito social.

En junio del año 2003 la Orden Hospitalaria editó un pequeño documento, **La Orden Hospitalaria comunidad evangelizadora, desde los excluidos**[8], donde quedaba reflejada su apuesta por la pastoral social. Este documento, vigente hoy, establecía los fundamentos teológicos y los principios y criterios eclesiológicos y carismáticos así como también las líneas operativas a desarrollar. Al igual que en el ámbito sanitario, para nosotros es importante que la acogida e intervención que desarrollamos con la persona que padece algún tipo de exclusión social o sinhogarismo sea integral y contemple su vertiente espiritual.

Los centros, fundaciones y programas del sector social tiene unas características distintas al sanitario no sólo por la tipología de las personas asistidas sino, sobre todo, por las dimensiones de los centros con estructuras de menor complejidad que en el sector sanitario y con equipos profesionales de dimensiones más reducidas. Ello nos permite otro tipo de relación y organización con los equipos teniendo en cuenta que el respeto y la apertura para con las personas con las que trabajamos y a las que atendemos son básicos en una población muy plural tanto a nivel cultural como religioso. La dirección de cada centro es la responsable última de la atención espiritual. Puede delegar en los responsables asistenciales. Actualmente no existe en todos los centros una comunidad de hermanos, lo cual significa una pérdida importante de presencia carismática. Ello nos impele a asegurar una figura profesional que cuida especialmente esta área de la espiritualidad dedicando unas horas específicas de su jornada a atender las necesidades que surjan. También es importante la disposición de tiempo liberado para el trabajo en el grupo provincial, que en estos momentos de cambio es fundamental para la consolidación del modelo. Este profesional trabaja junto a un pequeño equipo colaborador de profesionales y voluntarios del centro, definiendo las líneas de acción que se llevarán a cabo o bien directamente o bien con otros profesionales. Nuestro objetivo es trabajar en equipo con los demás profesionales para ofrecer una atención integral. Ante el desconocimiento que hay actualmente sobre el tema de la espiritualidad estamos viendo la necesidad de ofrecer formación específica para que los profesionales puedan detectar, atender y cuidar, derivando si es preciso, las necesidades espirituales de las personas que acompañan. Estamos ofreciendo espacios de oración para usuarios, encuentros de espiritualidad para profesionales y profundización en temas carismáticos. Celebramos las fiestas respetando la diversidad confesional de las personas atendidas así como teniendo en cuenta la laicidad de los equipos. La universalidad del carisma y del mensaje evangélico nos permite ser creativos en este ámbito.

Concluimos este artículo con unas palabras del P. Marchesi editadas en 1985 y que siguen orientándonos aún hoy en nuestra labor.

"El enfermo de hoy, más aún que de los medios técnicos más avanzados, tiene necesidad de Hospitalidad en el verdadero sentido de la palabra. Si el hospital no hospeda al hombre, a la totalidad del hombre, damos un gran escándalo y, además, negamos credibilidad a nuestro testimonio: los enfermos sólo podrán comprender algo de Dios cuando nosotros lo manifestemos a través de nuestra humanidad[9]".

8. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Provincia de Aragón - San Rafael. La Orden Hospitalaria, comunidad evangelizadora, desde los excluidos. Barcelona. 2003.

9. Marchesi; Spinsanti; Spinelli. Por un hospital más humano. Ediciones Paulinas. Madrid. 1986. p. 32.