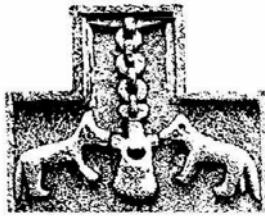


**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA**

Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por Decreto Presidencial  
del 3 de abril de 1981



**LA VERDAD NOS HARÁ LIBRES**

**“HUMANIZACIÓN Y SERVICIOS DE CALIDAD EN EL SANATORIO  
MEST”**

**ESTUDIO DE CASO**

Que para obtener el grado de

**MAESTRA EN EDUCACION HUMANISTA.**

Presenta

**MA. LETICIA OROSCO CARRILLO**

**DIRECTOR: MTRA. HILDA PATIÑO DOMINGUEZ**

**LECTORES: DR. JORGE HEREDIA ZUBIETA  
DR. EDUARDO SOTA GARCIA**

México, D.F.

2007

## INDICE

Introducción	3
1. Contexto	5
1.1 Historia del Sanatorio MEST (Lisieux)	9
1.2 Misión e ideario	10
1.3 Servicio de calidad	13
1.4 Presencia pastoral	16
2. Diagnóstico de pastoral	19
3. Propuestas de solución	23
3.1 Proyecto de pastoral “ambulatorio	24
4. Conclusiones	33
5. Bibliografía	36
6. Anexo	37

## INTRODUCCIÓN

Inicié la maestría en educación humanista mientras daba clases de ética en preparatoria y el área de pastoral de la misma me ofreció coordinar unos talleres de moral para los padres de familia, los cuales resultaron muy enriquecedores. A raíz de esta experiencia surgió la inquietud de diseñar talleres semestrales para los compañeros profesores basados en la misma temática. En el proceso de encontrar apoyos para realizar tal empresa, encontré el espacio que la UIA ofrecía para formar docentes en educación humanista. Afortunadamente todos los factores resultaron propicios y emprendí una aventura en busca del conocimiento como algo desconocido guiada por un ideal que cambia y llega a ser más preciso en el curso de la búsqueda<sup>1</sup>, para ser multiplicadora de esta nueva manera de conocer y aprender.

Durante la primera mitad de mi etapa como alumna de la maestría tuve la posibilidad de compartir mis descubrimientos e impulsar a mis colegas profesores a que emprendieran esta aventura de autoapropiarse del conocimiento. Pero la realidad cambia constantemente y me llevó a un espacio de trabajo totalmente desconocido para mí, aunque no por eso menos interesante y retador, el área de los servicios de salud. Me dí cuenta que el campo de la educación humanista no se restringe al aula y encontré aplicaciones muy interesantes para las áreas de recursos humanos y pastoral del sanatorio donde presto mis servicios. Para recursos humanos diseñé talleres de integración, conocimiento personal y relaciones humanas que estamos implementando con muy buenos resultados. Para el departamento de pastoral ofrezco el presente estudio de caso con la intención de que sirva

---

<sup>1</sup> Cfr Bernard Lonergan, *Insight: Estudio sobre la comprensión humana*. Sígueme, Salamanca. 1999

de apoyo para mejorar el servicio que se proporciona a los pacientes y sus familias, recordando palabras de la introducción del Insight de Bernard Lonergan<sup>2</sup> y de sus escritos cuando nos recuerda:

“Cabe recurrir a los juicios de los demás para convalidar los propios. El desasimiento y el desinterés son independientes de las circunstancias, mas toda aberración, salvo la general, tiende a variar con las circunstancias. Por tanto, las certidumbres pueden ser reforzadas por el consenso de los demás, y este refuerzo variará según el número de quienes concuerdan, la diversidad de sus circunstancias, la eliminación virtual consiguiente de la aberración individual y de grupo, y la ausencia de algún fundamento para sospechar que está presente una aberración general.”<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> *Lo conocido es incompleto y está sujeto a revisión, pero mi interés es el sujeto cognoscente, el cual será la fuente de las futuras adiciones y revisiones.* P. 20

<sup>3</sup> Idem. P. 640

## 1. CONTEXTO

El deterioro de la salud, sobre todo en los sectores más desprotegidos de nuestra sociedad, es un hecho doloroso que cada día se va extendiendo. El bajo presupuesto que el gobierno destina para el sector salud es, desde hace varias décadas, insuficiente para cubrir la demanda de la población; esto, junto a la poca formación en relación a la prevención de la salud que tiene, en general, la población mexicana, favorece un clima de “enfermedad” cuando ésta puede ser fácilmente atacada.<sup>1</sup>

En una ciudad sobrepoblada y mal planeada como el Distrito Federal, donde se viven situaciones por demás frecuentes de desempleo, bajos salarios, hacinamiento, falta de servicios elementales (agua, luz, recolección de basura, etc.) es casi “normal” el que no se cuente con los recursos para acceder a servicios médicos. Aunque existen instituciones dependientes del gobierno que prestan este servicio a la población de bajos recursos, estas no son suficientes ni en personal médico ni en medicinas. Los centros de salud se encuentran saturados; el personal que labora en ellos muchas veces no percibe un salario justo, se desanima por la falta de motivación y el exceso de trabajo; las medicinas no son suficientes y la población no cuenta con los recursos para hacerse de ellas puesto que los precios son excesivos al ser éstas elaboradas por laboratorios extranjeros.

Partiendo de una ética de inspiración cristiana que considera al ser humano como sustantividad biológica en su ser de varón y/o mujer en relación con los demás, inmerso en

---

<sup>1</sup> Cfr Carlos J. García Díaz, *La ética médica culmina en la ética social*. Ed. Hernandarias, Buenos Aires. 1996.

una cultura, histórico, temporal y como realidad abierta, lleno de posibilidades que le capacitan para llegar a constituirse a imagen y semejanza de Dios, realidad abierta a lo trascendente, autoconsciente, solidario, afectivo, libre, sujeto de su historia y de su propia liberación, etc., por lo tanto como una realidad capacitada para alcanzar su dignidad de hermano en relación a los demás e Hijo en relación a Dios. El ser humano cuenta con aptitudes que le ayudan a responder a estímulos del exterior, entre las cuales están el nutrirse, sentir e inteligir. Esta tercera es la propia del ser humano, su manera de habérselas con la realidad y la que le posibilita una respuesta apropiada a cada situación. <sup>2</sup>

En las situaciones de falta y/o deterioro de la salud se apela a esta inteligencia de la persona para buscar alternativas que le ayuden a mejor relacionarse con la realidad y lograr efectivamente su dignificación.

Nos hemos dado cuenta que la enfermedad va de la mano con la injusticia, la desigualdad, la falta de empleo, los desequilibrios emocionales y problemas familiares (fruto muchas veces de los problemas sociales reflejados en la economía insana) y todo aquello que no considera a la persona como el centro de los esfuerzos y programas sociales. Por estas razones buscamos que la persona esté en el centro de nuestro interés, la persona integral que se recibe y acepta como tal. El enfermo no es un cliente que busca un servicio de nuestra parte; es una persona que se acerca al centro de salud y nos cuestiona en relación a la eficacia del servicio que les prestamos. <sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Cfr Fr. Jean Dausset , *Bioética y responsabilidad científica*. Rev. Med y Soc. 1997

<sup>3</sup> Cfr Proyecto "Sanatorio MEST (Lisieux): directorio, misión, visión. México, 2001

Importa la salud de cada ser humano, pero importa también su situación personal, económica, familiar, etc. y buscamos que se le brinde el mejor servicio y atención posible; por lo que, si su dificultad con la salud física no se la podemos resolver, sí saldrá de nuestro centro sintiéndose persona humana, valiosa y con posibilidades de crecimiento, a pesar de las carencias y limitaciones que como persona le implica la falta de salud.

Como institución de inspiración cristiana, el principal objetivo de nuestra presencia en esta comunidad es la conservación y promoción de la vida, sobre todo de la vida amenazada por razones injustas que, a la vez, buscamos combatir para que se viva en realidad un ambiente sano y justo.

- **PROYECTO DE TRABAJO: Promoción de la salud desde una perspectiva de la humanización de la persona. La obra social privada del Sanatorio MEST<sup>4</sup> (Lisieux) se inspira en el texto de Mt. 25,31-46 donde se descubre la corresponsabilidad del ser humano con sus semejantes y la importancia de poner al servicio de los más desprotegidos lo que por gratuidad se recibe del Dador de la vida.**

La obra social privada del Sanatorio MEST (Lisieux) labora a partir de una filosofía cristiana que ofrece un servicio a las necesidades más apremiantes del ser humano, desde donde el servicio fraterno de las Misioneras Eucarísticas de Santa Teresita es un

signo del amor misericordioso de Dios hacia los que carecen de salud, respetando cualquier otro pensamiento, siempre que éste sea constructivo en bien de la dignidad humana.<sup>5</sup>

Para los proyectos comunitarios, desde una perspectiva de ética social cristiana, se busca partir siempre de la realidad concreta del grupo al que se dirige el servicio que se presta.

El sanatorio está ubicado en la colonia Martín Carrera, un sector al norte de la ciudad de México que puede calificarse como desprotegido en todos los sentidos. Su población se compone, originalmente, por migrantes de los diferentes estados de la República que iniciaron como vendedores ambulantes en el área de la Villa-Basílica, y luego establecieron su vivienda en los alrededores de la misma. La colonia se encuentra económica-social y culturalmente entre las más empobrecidas del Distrito Federal; esto lleva a que los índices de desempleo, analfabetismo y delincuencia sean de los más altos de la ciudad. Se cuenta con pocos hospitales de gobierno y los que existen no cuentan con medicamentos suficientes para atender a la población.

Al ver esta necesidad, la asociación que dirige el sanatorio MEST (Lisieux) toma cartas en el asunto y para dar inicio el proyecto se convive y comparte con este sector social por un buen tiempo para detectar y analizar los pros y contras del servicio. Una vez establecidas en el área, tratamos que nuestra presencia fuese efectiva en todos los niveles y

---

<sup>5</sup> Proyecto “Sanatorio MEST (Lisieux)”: directorio, misión, visión. México, 2001. cláusula 4



no sólo en la parte de promoción de la salud. Hay, en el proyecto y en su personal, la utopía de erradicar la enfermedad causada por la injusticia (hambre, desempleo, falta de acceso a medicina, problemas psicológicos y toda clase de injusticias) dentro de la comunidad, y esto motiva el mejor servicio. Este mismo ideal motiva a que se promueva la comunidad en otros aspectos elementales para la consecución de la salud; desde el saneamiento de las calles hasta la presencia activa de la misma comunidad en la organización vecinal, desde la cuadra hasta la delegación, para estar en contacto con las autoridades y trabajar en conjunto para la mejora de la comunidad.

## **1.1 HISTORIA DEL SANATORIO MEST**

El Sanatorio MEST (Lisieux) tiene su origen en la década de los 50's cuando las Religiosas Misioneras Eucarísticas de Santa Teresita prestan su servicio de atención y cuidado de enfermos a domicilio; pocos años después empiezan a consolidarse como equipo junto con algunos médicos que apoyan este proyecto y se establecen como institución al servicio de la salud en 1955, rentando un inmueble en la calle de Puebla 204, colonia Roma. Veinte años después, en 1975, las religiosas, el personal médico y de enfermería se trasladan a su propio local en López Rayón 25, colonia Martín Carrera, donde siguen prestando sus servicio hasta la actualidad. Durante este tiempo, el sanatorio MEST (Lisieux) se ha distinguido por brindar atención médica a los más necesitados, contando con médicos cualificados que donan su tiempo o atienden pacientes sin obtener remuneración económica significativa.

## 1.2 MISION E IDEARIO

En el ambiente de trabajo la actividad principal es la atención a pacientes (y sus familias) que requieren servicios en el área de la salud. Trabajamos con personas que no sólo esperan de nosotros un alivio a su dolor, sino una presencia empática que les haga sentir valiosos para la sociedad, por ello es importante contar con un equipo humano en el que se vivan de manera personal y grupal relaciones sanas, libres, creativas y responsables.

En la actualidad el sanatorio MEST (Lisieux) pasa por una etapa de reconstrucción, no sólo del inmueble sino también del equipo humano que lo hace operativo. Por lo tanto es de vital importancia dedicar tiempo a reforzar el recurso más valioso con que contamos para brindar un mejor servicio a quienes solicitan nuestro apoyo, nuestro personal<sup>6</sup>.

Es importante reconocer que vivimos en una época de cambios acelerados y en cualquier dimensión que éstos se realicen, no consisten, sin más, en la suma de nuevos conocimientos, información o ideas, sino en la sustitución del aprendizaje hecho desde experiencias cognitivas, afectivas o vitales, ahora ya inservibles, a dimensiones personales ajustadas a la nueva, y más adecuada percepción de la realidad. No es una exageración afirmar que en el caso del sanatorio MEST (Lisieux) el problema real no es el cambio tecnológico, sino los cambios humanos que a menudo acompañan a las innovaciones

---

<sup>6</sup> El sanatorio MEST se compone, actualmente, por 7 religiosas MEST (2 en administración, 2 en quirófano, 1 en enfermería y 2 en servicio pastoral), 4 médicos de guardia que atienden las 24 horas urgencias y pacientes hospitalizados, un promedio de 16 especialistas que atienden la consulta externa, 8 enfermeras, 2 vigilantes, 4 trabajadoras de intendencia, 2 cocineras, 1 secretaria, 1 recepcionista y 2 personas de mantenimiento.

La unidad médica cuenta con sala de urgencias, 8 consultorios (2 para consulta general y 6 para especialidades) 1 unidad de RX, laboratorio, ultrasonido, 2 quirófanos, 1 unidad de terapia intensiva, cunero y 12 habitaciones individuales para pacientes internos. Se atiende un promedio de 48 pacientes al mes con 3 días de estancia por paciente.

tecnológicas. En la actualidad los problemas humanos que genera el cambio son similares, cuando todas las posibles cuestiones científicas han sido respondidas, nuestros problemas vitales aún no han sido tocados en absoluto.

La vida humana está hilvanada de experiencias, estructurada por la dimensión cognitiva y zarandeada por las emociones fundantes y consecuentes en el proceso vital. De todo eso y de lo que nos rodea aprendemos a ser lo que somos, a desear y a negociar la satisfacción de nuestras necesidades acuñando valores o contravalores. Estos aprendizajes quedan impresos en circuitos de placer o displacer, de armonía o ruptura, de adaptación o marginación en el entorno social.

El proceso de convertirnos en personas adultas y maduras queda interrumpido por muchos de estos aprendizajes cuando, por fijaciones o regresiones, reactualizamos conductas antiguas que sirvieron en la infancia pero que, ahora, se verifican como inadecuadas para responder a estímulos adultos. Lo que verdaderamente nos da vida es lo que va acorde con lo que nos integra, nos sana y nos hace avanzar. Por eso frente a cualquier decisión seria que busquemos hacer, deberemos tener en cuenta esta consigna psicológica para que ella se vuelva el quicio de nuestra elección.<sup>7</sup>

Lo que nos integra, nos forma o nos cura no es de ninguna manera aquello que vivimos con compulsividad, esas respuestas mecánicas, repetitivas e inconscientes que se expresan en el perfeccionismo, el servicio desmesurado, la búsqueda de los logros antes

---

<sup>7</sup> Cfr Alejandra Kuhlmann. Grijalbo , *El problema de la salud en el hombre*. México. 2000

que cualquier cosa, el ser muy yo mismo, el conocer incansable, la fidelidad a lo conocido o establecido, la felicidad sin más, la justicia a costa de lo que sea o la paz sin problemas.

Desde esta perspectiva de la necesidad de reconstruir al ser humano que es el mayor bien con que nuestro sanatorio cuenta reconocemos que el avance o retroceso de la historia depende de las decisiones personales y grupales que vayamos tomando en lo cotidiano. Sabemos que estas decisiones están expuestas a los bloqueos individuales, grupales y generales que se deben al caso omiso de nuestra inteligencia ante las emociones.

Las decisiones concretas que se toman, por parte de las hermanas MEST, se basan en la razón, criterios y valores personales; puesto que éstos últimos son muchas veces inconscientes y no explícitos para quienes se relacionan con ellas, por lo que es importante darlos a conocer, clarificarlos y tener claridad sobre la escala en que los ubican.

El personal laico que forma parte del equipo de trabajo no necesita tanto de una inculcación de valores, pues consideramos que culturalmente los tienen y el hecho de querer brindar su tiempo a quienes lo necesitan habla de su conciencia de servicio, tampoco de tanta clarificación puesto que asumen que la vida y el apoyo a quienes la sienten vulnerada está primero que todo lo demás; el razonamiento de los valores es lo que cotidianamente se practica en los casos concretos de atención a los pacientes. El ámbito de la educación en la libertad es el que se considera más importante potenciar puesto que necesitamos considerar al paciente que busca nuestros servicios como un ser humano integral, la persona que necesita ser tomada en cuenta y respetada en toda circunstancia.

En la base de nuestras consideraciones está la convicción de que por naturaleza deseamos elegir bien, sin ser tan ingenuos como para creer que no hay posibilidad de bloqueos, sesgos o aberraciones que nos impidan la consecución de este deseo innato. Lo importante es darnos cuenta del proceso que seguimos en el ejercicio de nuestra libertad en la toma de decisiones puesto que nuestra materia prima es la vida y la dignidad humana y depende de nosotros, en gran parte, la calidad de vida en la libertad que estas personas con quienes nos relacionamos lleguen a tener.<sup>8</sup>

Esta libertad con la que vivamos, nos relacionemos y trabajemos influye directamente en la mejora de la vida del paciente y, por ende, en la construcción de una historia más sana y con mayores posibilidades de avanzar hacia su fin, la construcción integral del ser humano individual y comunitariamente.

### **1.3 SERVICIO DE CALIDAD**

En el sanatorio MEST se trabaja en ser conscientes de que el esfuerzo que se hace por promover la salud, y por ende dignificar la vida del ser humano, será siempre mínimo ante la realidad insalubre e injusta que nos desborda, pero queda siempre la posibilidad de incidir en estos aspectos, aunque sea en un sector reducido de la sociedad.

---

<sup>8</sup> Cfr Bernard Lonergan, *Insight: Estudio sobre la comprensión humana*. Sígueme, Salamanca. 1999.

De cara al futuro se percibe la necesidad de ser constantes y fomentar hábitos de prevención de la salud y la creación de redes comunitarias de promoción de la misma animando la participación activa de los interesados afectados para mantener los costos bajos y el servicio eficaz.

Entre las estrategias que se implementan están:

- ✓ Conocer la realidad del sector poblacional al que buscamos servir.
- ✓ Involucrar a la comunidad en la promoción del centro de salud.
- ✓ Contar con médicos que presten un servicio voluntario y/o con costos razonables acordes con el nivel económico de la comunidad.
- ✓ Promover con talleres, de manera periódica, la actualización del personal en cuestión médica y formación humana.
- ✓ Tener un trato humano-cristiano tanto con el personal como con los pacientes y/o personas que solicitan nuestro servicio.
- ✓ Brindar un servicio de calidad, respetando la integridad del paciente.
- ✓ Evangelizar desde este espacio, anunciando la Buena Nueva del Reino que es salud y vida plena para todos.

#### CRITERIOS:

Prestar servicios desde el área de la salud integral de la persona a aquellos más vulnerables en este aspecto, especialmente a las mujeres, niños y ancianos de la colonia.

*Con relación a los pacientes: se dará atención médica a todo aquel que lo solicite, sin distinción de raza, credo o condición social, dando preferencia siempre al más necesitado, ya que en virtud de ellos se implementó la obra.*<sup>9</sup>

*Referente al personal que labora en la obra social: médicos, enfermeras, intendencia, cocina, religiosas y demás que forman parte de la misma, se busca tengan integridad moral y profesional, así como la comunión con los valores por los que se rige la obra.*<sup>10</sup>

#### VALORES ESPECIFICOS:

- Trato personalizado, calidez en el servicio: el efecto sanador de la presencia del médico y /o enfermera; que el paciente “sienta” que están a su lado implica la vibración del encuentro irrepetible de persona a persona, que se está en la misma “sintonía corporal”.
- Privacidad y respeto a los pacientes.
- Ética profesional.
- Servicio a personas de bajos recursos: los principios de beneficencia y buena praxis se reflejan en acciones y decisiones que implican asegurar la calidad de los servicios de salud y en el ejercicio de los deberes administrativos de los profesionales e instituciones de la salud, el uso de la información confidencial y la resolución de conflictos e intereses.

---

<sup>9</sup> Proyecto “Sanatorio MEST (Lisieux)”: directorio, misión, visión. México, 2001. No. 11

<sup>10</sup> Idem, No. 8

## **1.4 PRESENCIA PASTORAL**

*OBJETIVO.* Atender y apoyar a los enfermos, sus familiares y personal del sanatorio mediante una formación humana y cristiana para que logren encontrarse con un Dios misericordioso y Médico de médicos, sobre todo, en los momentos más difíciles de la vida de la persona que padece enfermedad.

El área de pastoral está integrada por tres hermanas religiosas MEST y seis laicos voluntarios que prestan sus servicios un día a la semana. Ellos son responsables directos de presentar a los enfermos y sus familiares el misterio de la resurrección de Cristo como fuente de esperanza y de consuelo durante la enfermedad y en la hora de la muerte.

Sabemos la importancia que tiene la evangelización, esto es anunciar a Cristo en torno a la salud, ya que Dios, fuente de vida, quiere la vida plena para cada uno de sus hijos. De ahí que la evangelización ha de extenderse a todos los enfermos y buscarlos donde ellos se encuentran, tomando la actitud de Cristo que se hace solidario con nuestra condición humana, teniendo preferencia por los más pobres y necesitados. Los enfermos son los más necesitados de ser evangelizados, pues son los que más necesitan de una palabra de amor y de esperanza.

Siguiendo el mandato de Jesús de anunciar el Reino de Dios (Mc. 16) y lo que El hizo y sigue haciendo: sanar a los enfermos (Jn. 10). En el área de Pastoral de la Salud tenemos el objetivo de impulsar al personal que labora con nosotras que se responsabilice con el sufrimiento de su hermano y así pueda sembrar el Reino de Dios en el mundo de la salud.



Siguiendo el ejemplo de Cristo pastor que ve, observa, se detiene, que ofrece su mano, toca, que se conmueve, llora, que escucha, dialoga y es sensible a todo sufrimiento humano tanto del alma, como del cuerpo, el departamento de cuidado pastoral se encarga de enviar a un miembro de su personal a visitar a cada paciente nuevo y explicarle los diversos servicios disponibles. Después de la inicial, el enfermo recibe visitas periódicamente a menos que el/ella indique lo contrario.

Sanar es una forma de amar. La acción terapéutica procede de una persona que busca estar sana (vive en clave de salud), saludable (irradia salud), sanadora (regenera salud); de una persona que trata de vivir una salud integral, responsable, gozosa, liberadora, solidaria, personal y comunitaria, abierta a la salvación.

Los evangelistas pusieron bien de manifiesto la opción preferencial de Jesús por el sub-mundo del sufrimiento, puesto que sus obras de curación constituyen al menos una décima parte del texto de los evangelios. En el Sermón de las Bienaventuranzas Jesús privilegió a los pobres sumergidos en el sufrimiento.<sup>11</sup>

La acción sanadora de Jesús no es la obra de un curandero, taumaturgo, terapeuta o médico. No es el opositor de la ciencia médica, ni siquiera desarrolló ningún discurso sobre la salud, sino que es suscitador de nuevas experiencias saludables y salvíficas. Toda su vida, incluso su dolor, sufrimiento y muerte, es un generar salud tanto a nivel físico como en lo emocional, social, intelectual y religioso de cada individuo y de la convivencia social.

---

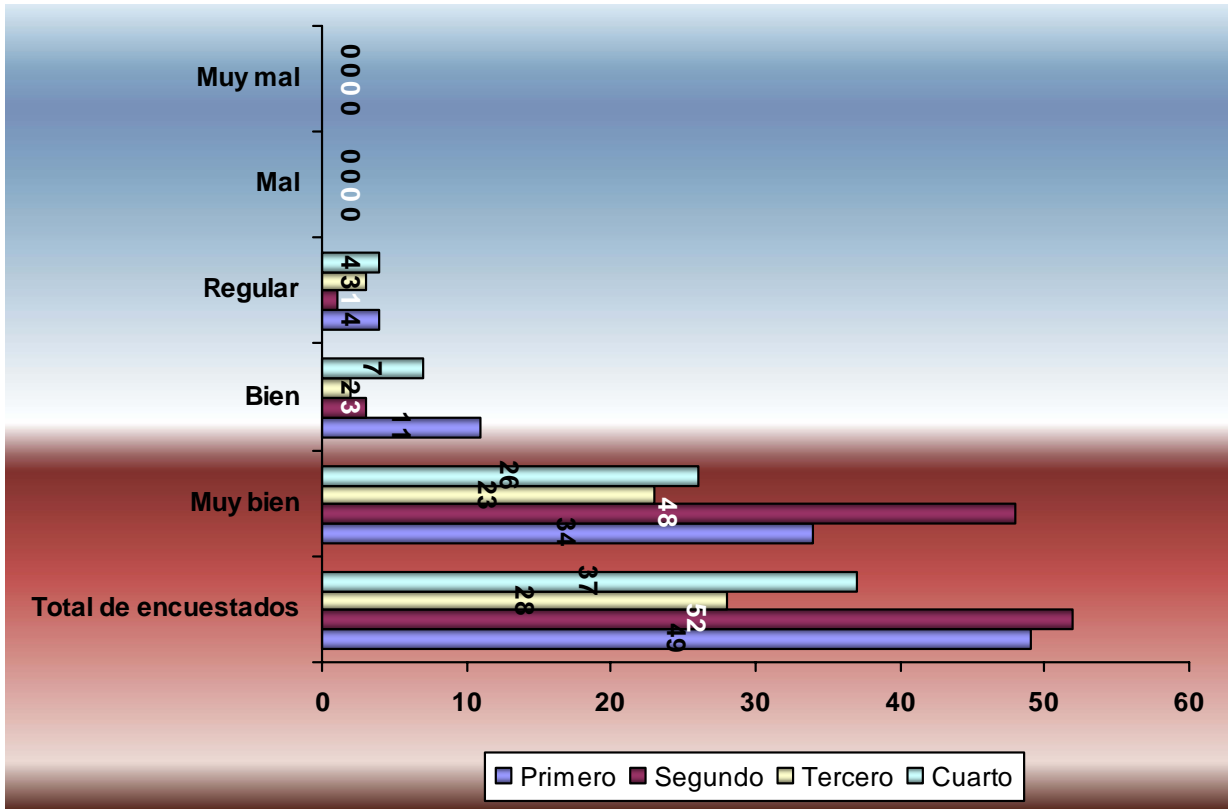
<sup>11</sup> Cfr Lc 6,20 ss.

La Pastoral de la salud tiene como fin lograr reconocer la presencia del Señor en los hermanos aquejados por el dolor, esforzándonos por llevarles el gozoso anuncio del Evangelio y ofreciéndoles signos creíbles de amor. También debe prestarse una adecuada atención a los enfermos que están en su propia casa, ya que la hospitalización se va reduciendo cada vez más y a menudo los enfermos se encuentran en manos de sus familiares.

## **2. DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS PASTORALES DEL SANATORIO MEST**

Con el fin de brindar un mejor servicio a los pacientes, una vez que se preparan para abandonar las instalaciones, se les pide llenen una sencilla encuesta. Los resultados de la misma son revisados por la directiva del sanatorio en las reuniones mensuales y sirven de pauta para evaluar los diversos servicios que se prestan, qué está funcionando y qué falta mejorar. Se evalúan los servicios del médico tratante, médico de guardia, enfermería, pastoral, administración, dietas y limpieza.

En el anexo se presenta una relación de los pacientes encuestados en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2005. Mi interés se centra en los resultados que arroja la evaluación al departamento de pastoral, por lo que con base en estos resultados elaboré una gráfica que nos muestra la manera en que se evalúa este servicio (visiteo, apoyo en la oración, celebraciones de la palabra y reflexiones compartidas con familiares de pacientes, etc.) en relación a los demás y presento un proyecto de pastoral que pretende ayudar a solucionar las deficiencias que tiene el equipo (personal que labora en el sanatorio) y del cual se quejan los pacientes.



Trimestre	Total de encuestados	Muy Bien	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Primero	49	34	11	4	0	0
Segundo	52	48	3	1	0	0
Tercero	28	23	2	3	0	0
Cuarto	37	26	7	4	0	0
	166	131	23	12	0	0

Como puede observarse, los encuestados, que suman un total de 166 y cuyas opiniones fueron divididas por trimestres dan un total de 131 comentarios con la opción

*muy bien*, 23 con el calificativo *bien* y 12 *regular*; las opciones *mal* y *muy mal* obtuvieron cero comentarios.

En general, las encuestas del año 2005 muestran cierta tendencia hacia la poca y/o regular atención de las hermanas MEST y el personal en general. Las observaciones que expresan se relacionan con la falta de visita a los pacientes y familiares y/o la irregularidad en las mismas; algunos pacientes refieren que no se les avisa de todos los servicios que presta el área de pastoral o que no hay un seguimiento a las visitas que inicialmente dan las religiosas, por lo que se propone, en el proyecto ambulatorio de pastoral, que sea un equipo conformado por laicos, trabajadores del sanatorio y voluntarios que no necesariamente estén en la rama de la salud, además de las hermanas religiosas que coordinan el área de evangelización.

Es notorio que el número de encuestados durante los cuatro trimestres es irregular, esto se debe a que las encuestas son voluntarias y no todos los pacientes optan por contestarlas. Decidí tomar todas las encuestas, en lugar de unificar el número para hacer una comparación pues esto sería dejar al azar los resultados finales. Considero que, a pesar de la disparidad de encuestas por trimestre, éstas nos dan luz para elaborar un "diagnóstico parcial" con la intención de implementar un proyecto de pastoral que responda a las necesidades de los destinatarios de nuestros servicios.

Durante el tercer trimestre se incorporaron al equipo de pastoral de enfermos un grupo de 6 voluntarios ( 4 jóvenes de preparatoria que prestan su servicio social y 2 ministros de la Eucaristía por parte de la parroquia "Capuchinas", bajo cuya jurisdicción está el sanatorio Lisieux) quienes imprimieron un aire de jovialidad y entrega al servicio en éste ramo. Iniciaron acompañando a las religiosas MEST en las visitas a los pacientes y familiares, llevando la comunión a los enfermos y organizando momentos de oración en la

capilla con los familiares de los mismos. Tanto en el tercer como en el cuarto trimestre continuó el apoyo por parte del grupo de voluntarios, aunque no fue tan bien evaluado por los encuestados, situación que consideramos se debe a que, para los pacientes y sus familiares fue notoria la presencia de laicos en un servicio que "las hermanas" han desempeñado tradicionalmente.

Por parte de los voluntarios, la poca aceptación por parte de los enfermos durante las visitas les desanimó un poco, por lo cual decidieron dedicar su tiempo a la organización de celebraciones de la Palabra y conocer mejor el ámbito de las enfermeras y médicos, hacerse sus compañeros y ofrecer un oído y un hombro en sus momentos de cansancio y desánimo. Al final de este primer semestre los jóvenes, sobre todo, se refirieron a la falta de organización y planeación de los servicios que el área de pastoral ofrece a los pacientes y familiares, por lo que, tomando en cuenta los factores anteriormente mencionados trataré de ofrecer una propuesta de solución.

### **3. PROPUESTA DE SOLUCION**

#### **¿Qué es la Pastoral de la Salud?**

Por pastoral de la salud entendemos la acción de todo el pueblo de Dios, comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente en la sociedad de hoy la misión salvadora de Cristo en el mundo de la salud.

Parte fundamental de la misión del Sanatorio MEST consiste en dar atención pastoral a las personas que requieren los servicios de nuestra institución. El departamento de cuidado pastoral se encarga de enviar a un miembro de su personal a visitar a cada paciente nuevo y explicarle los diversos servicios disponibles. Después de la inicial, el paciente recibe visitas periódicamente a menos que indique lo contrario.

La capilla del sanatorio MEST (Lisieux) está abierta y recibe a cualquier persona que busque el consuelo de la oración o un momento de meditación silenciosa. Para las personas que estén interesadas en asistir a misa, el horario de los servicios se anuncia en el pizarrón informativo.

Los pacientes que están interesados en recibir la Eucaristía en su cuarto tienen la oportunidad de hacerlo después de la misa de la mañana así como también después de las 4:00 p.m. Si un paciente desea recibir el sacramento, debe notificárselo a su enfermera y/o religiosa MEST. También se les ofrece a los pacientes el sacramento de la unción de los enfermos y el sacramento de la reconciliación, ambos disponibles si solicita la visita de un sacerdote. Para los pacientes de otras denominaciones religiosas, el departamento de cuidado pastoral se encargará con mucho gusto de notificarle a su pastor, ministro o rabino.

### 3.1 Proyecto ambulatorio de pastoral

Acorde con la realidad que vive este sanatorio, el personal con que cuenta y las necesidades expresadas por los clientes, a través de las encuestas de evaluación, me permito proponer el siguiente plan de pastoral ambulatorio<sup>1</sup>, tomando como base las siguientes condiciones:

- a) Todo el personal debería estar compenetrado con la espiritualidad de las MEST
- b) Cualquier persona que acuda a este sanatorio debe sentir la presencia MEST de manera discreta, no agresiva, como una invitación a buscar a Jesucristo.
- c) Una vez que el paciente y/o familiares se han instalado, se les visitará para saludarlos, darles la bienvenida y ofrecerles el apoyo moral y espiritual en caso que lo deseen.
- d) Contar con espacios de oración, silencio y reflexión bien señalados, abiertos y disponibles para ser usados cuando lo deseen pacientes y/o familiares.
- e) Ofrecer a los agentes de pastoral<sup>2</sup> una guía rápida y sencilla sobre la Espiritualidad MEST y los deberes y obligaciones de su misión, a saber:

*“Los envió a proclamar el reino de Dios y a curar” (Lc. 9,2)*

---

<sup>1</sup> Lo califico como proyecto ambulatorio de pastoral debido a que la naturaleza de los pacientes es *ambulatoria*, están hospitalizados un promedio de 3 días y no se pueden planear muchas actividades con ellos debido a su corta estancia. Se realiza una visita por día, al menos que el paciente solicite una presencia constante o que pida se mantenga contacto con él/ella después de su salida del sanatorio. El trabajo pastoral con los pacientes es ambulatorio, también, en relación al trabajo constante que se realiza con todo el personal que presta sus servicios en el sanatorio y que planean actividades durante todo el año, sobre todo en los tiempos litúrgicos más fuertes como adviento, navidad, cuaresma y la fiesta patronal de las hermanas MEST.

<sup>2</sup> Nos referimos a los laicos voluntarios que apoyan al departamento de pastoral. En la actualidad son 6 jóvenes de preparatoria que participan en este ministerio como parte del servicio social que les requiere su centro de estudios.



Pastoral de la Salud debe ser la presencia y la acción, en nombre del Señor Jesús, de un ministerio de relación de ayuda, específico, entusiasta, encarnado y capacitado, iluminativo, celebrativo, creativo y organizado que tiene como modelo acabado la espiritualidad del Buen Samaritano<sup>3</sup>. Jesús, a través de los agentes de pastoral, sale al encuentro del enfermo, de su familia, de los profesionales de la salud, de las estructuras de salud y de todas las personas para potenciar una cultura más humana y más cristiana frente al dolor, al sufrimiento, a la discapacidad, la agonía, al duelo y a la defensa de la vida.

Es un ministerio llevado a cabo desde la fe, por el anuncio y testimonio de toda la comunidad cristiana (específicamente por el obispo, sacerdotes, diáconos, religiosas y religiosos, ministros extraordinarios de la comunión, agentes de pastoral, profesionales cristianos de la salud y por el mismo enfermo) apoyándose en los auxilios de la gracia divina que son dados en la vida sacramental, en la escucha de la palabra revelada y en la vida profunda de oración.

*Su objetivo* es ofrecer salud-salvación por medio de la curación, asistencia, liberación, sanación, reconciliación, sentido vital, crecimiento humano y salvación.

*Su misión* es el encuentro con el enfermo, su familia, con los profesionales de la salud, con las estructuras de salud y con los sanos para potenciar un cultura mas humana y cristiana frente al dolor, al sufrimiento, a la discapacidad, a la agonía, a la muerte, al duelo y a la defensa de la vida. *“Los envió a proclamar el Reino y a curar” (Lc. 9, 2).*

---

<sup>3</sup> Cfr Alessandro Pronzato, *Tras las huellas del Samaritano, peregrinación al santuario del hombre*. Sal Terrae, Santander. 2003. Pp. 33-38 *El Samaritano no pregunta quién es el otro, qué religión profesa, a qué partido pertenece...No le pide la documentación. No comprueba si tiene los papeles en regla. Ante él, es simplemente un pobre que se encuentra en estado de necesidad. El acercamiento está determinado por esta simple seña de identidad: un hombre. Sin adjetivos, sin títulos, "sin papeles". Mejor dicho, el único título es la necesidad.*

Para el enfermo, los centros de salud, los hogares de ancianos, y sus mismas casas, pueden ser el lugar de grandes soledades, pero también el medio para encontrarse consigo mismo, con la ayuda de otros enfermos, con el amor de los suyos, con personal sanitario que trata de forma humana y competente que le hagan sentir la presencia de Jesucristo solidario con su dolor y sufrimiento.

Para el personal sanitario y los familiares de los enfermos, el centro sanitario y la casa del enfermo son a menudo fuente de dolor, angustias reprimidas y de conflictos, pero si se vive cristianamente, también puede transformarse en una de sus más hondas satisfacciones que provocan y ayudan al encuentro entre el enfermo y Jesús “El Buen Samaritano”, que se hace prójimo de aquel que sufre<sup>4</sup>.

### **Ministerio en Perspectiva**

La creatividad y la eficacia pastoral están vinculadas a una madura integración de la dimensión simbólica con la habilidad para escuchar las historias de las personas, facilitar su expresión y ritualizar sus contenidos.

Las funciones "*simbólica*" y "*ritual*" representan los atributos litúrgicos o sacerdotales del ministerio y constituyen las dimensiones características del sacerdote. Las funciones de "consolador" y de "*facilitación*" son los atributos pastorales del ministerio y son compartidas con otros profesionales.

---

<sup>4</sup> Idem, Pp. 33: *El prójimo, en cambio, sí que es un problema. El prójimo al que se ve, se toca, se siente, se encuentra..., tiene un olor desagradable, nos incordia, es más difícil "encontra" al prójimo, a quien se ve, que a Dios, a quien no se ve.*

La imagen negativa del sacerdote que a veces se proyecta hay que buscarla en la actitud de aquellos que han reducido el ministerio esencialmente a la función ritual, descuidando aquellas otras que comportan un mayor compromiso humano.

Aunque existan situaciones particulares, como el caso de pacientes en coma, no se debe limitar la pastoral al simple sacramentalismo. Los recursos de la fe tienen que ser referidos a existencias concretas y ser integrados en la historia, en los significados, en la espiritualidad de los destinatarios, favoreciendo la primacía de la relación humana.

En la dinámica de la visita pastoral, la función de "*guía espiritual*" *puede servir de nexo entre las dimensiones puramente humanas (consuelo, facilitación) y las estrictamente sacerdotales (simbólico-ritual). El guía espiritual es aquel que escucha el lenguaje del corazón y percibe las necesidades del alma.*

### **La Visita Pastoral: ¿Cómo hacerla?**

*“Señor mío, te ruego que no pases de largo delante de tu servidor” Gn. 18,3*

#### **1. Algunos elementos a tener en cuenta**

El encuentro del agente de pastoral con las personas que sufren pone de manifiesto una de las preocupaciones más constantes de la Iglesia a través de su historia. Tanto en el caso de que se realice dentro del contexto hospitalario como si es en la atmósfera familiar, la visita pastoral es un momento privilegiado para hacer sentir el apoyo de la comunidad cristiana a sus miembros dolientes. La dinámica de la visita pastoral sufre la influencia de los humores y de los valores, de las preocupaciones y experiencias de las personas que se encuentran, como ya hemos visto. Hay visitas breves que confortan, otras

largas que cansan; hay intervenciones que molestan, otras que hacen madurar. Cada visita es una oportunidad de formación permanente que permite al agente de pastoral captar cada vez mejor los vericuetos del alma humana, acercarse con creciente respeto al sufrimiento de los demás, y ofrecer su humilde contribución al crecimiento de los enfermos, ayudándoles a esclarecer lo vivido y a despertar las energías recónditas en pro de su salud física, psíquica y espiritual.

El contacto pastoral se intensifica cuando está sostenido por la reflexión, y se perfecciona en la medida en que el agente es capaz de diversificar los propios contactos iniciales y de corregir las intervenciones inoportunas para dar espacio a la creatividad del amor. La estructura de una visita pastoral está generalmente caracterizada por los siguientes contenidos:

## **2. Las motivaciones de la visita**

Las razones que conducen al agente de pastoral a la cabecera del enfermo son muy diversas. Para algunos, la visita a los enfermos forma parte de la rutina del trabajo; para otros se trata de satisfacer el requerimiento de los familiares; y hay otros que han sido llamados por el mismo paciente o por el personal de asistencia. Lógicamente, cada situación crea expectativas distintas e incide en el espíritu de la visita. Por ejemplo, el estado de ánimo con el que se visita a un paciente que ha solicitado hablar con el capellán es distinto de aquel con el que se realiza la visita porque los familiares han ejercido determinada presión sobre un ser querido, mal dispuesto hacia la Iglesia, a fin de conducirlo nuevamente a Dios. El riesgo está en crear expectativas de mucho peso, si luego éstas no se realizan.

### **3. El contacto inicial**

Cuando se visita a un enfermo es conveniente presentarse y motivar la visita. Una presentación sencilla, en la cual se da a conocer el propio nombre, sirve para personalizar el encuentro y para crear un clima favorable al desarrollo de la relación. En esta fase inicial la capacidad de observación por parte del agente de pastoral cumple una función significativa. Puede observar el ambiente que rodea al enfermo (tal como el clima físico y los objetos particulares presentes: flores, periódicos, fotografías, rosario, Biblia...) y captar las informaciones valiosas que tal ambiente puede proporcionarle. Aún más importante es observar al paciente mismo: las expresiones de su rostro, los sentimientos que deja entrever, para utilizarlos cuando se considere oportuno, con el fin de alimentar el diálogo. Además, el visitante tiene que poseer la capacidad de observarse a sí mismo y de valorar en qué modo su comportamiento y sus reacciones pueden favorecer u obstaculizar el diálogo.

### **4. El desarrollo de la conversación**

Los primeros dos minutos de una visita son cruciales. Los interlocutores se estudian mediante el uso de distintos mecanismos verbales y no verbales. Generalmente la conversación se orienta hacia uno de estos dos campos:

- **Conversación social:** Se habla del "tiempo", de "fútbol", de "política", de las "últimas noticias", como método para explorar el terreno o para disipar un poco la ansiedad. Pero también puede ser un método para evitar un verdadero encuentro. A veces el paciente prefiere mantener el contacto a este nivel, hablando de cosas que se refieren al mundo externo, no a su mundo.

El problema nace cuando el agente no sabe captar las aperturas pastorales del paciente y concentra su atención en la conversación “social”;

- Conversación pastoral: El diálogo se centra en el paciente: éste habla de “miedo”, de “condiciones físicas”, de “preocupaciones familiares”, de “necesidades religiosas” y otros temas similares. La conversación adquiere un tono personal. La capacidad de captar estas inquietudes y de contestar a ellas define el estilo pastoral.

La escucha es un factor determinante en el planteamiento de la relación. De la *escucha* nace la confianza. La presencia de alguien que escucha y comprende facilita la tarea de abrir el propio corazón, compartiendo estados de ánimo, tensiones y exigencias. El agente atento contribuirá a aclarar los problemas y a sacar a la luz los valores y los recursos del enfermo.

## **5. Conclusión del diálogo**

La conclusión de la visita constituye un último e importante momento. Hay agentes de pastoral que no ven el momento de poner fin a un encuentro; otros tienden a concluirlo demasiado rápidamente; otros a quienes el enfermo no tiene más remedio que despedir de la mejor manera posible; y otros naturalmente, que saben calcular sabiamente el tiempo y la forma de llevar a su término una visita pastoral.

El estilo de la conclusión de un encuentro varía de persona a persona y de acuerdo con las situaciones. Son elementos recurrentes:

- Un sencillo saludo formal;

- La promesa de volver o de un recuerdo especial en la oración;
- Una breve síntesis de los temas surgidos, subrayando progresos y metas;
- Una reflexión personal sobre la conversación mantenida;
- Una oración que resuma las preocupaciones y las esperanzas del enfermo.

Cada visita pastoral es una oportunidad para comunicar a Dios al que sufre; cada visita es una oportunidad para encontrar a Dios en el que sufre. Cristo ha dicho: "*El que recibe a un niño como éste en mi nombre, a mí me recibe*" (Mt. 18, 5). Él nos ha dado ejemplo de cómo debemos encontrarnos con nuestro prójimo: amó con su mirada, curó con sus manos, escuchó las quejas de los atribulados, dio confianza a los afligidos, entró en el corazón de las personas y las guió hacia Dios.

**Actitudes que hay que evitar:** asumir caras tristes, ver la enfermedad más que a la persona, ofrecer piedad, lástima (en lugar de respeto), usar frases hechas, imponer los propios valores o esquemas, minimizar las pérdidas, juzgar sus sentimientos, pretender cambio cuando están a punto de morir, dar falsas esperanzas, insistir en que coman o hablen.

**Frases que hay que evitar:** es la voluntad de Dios, sé como te sientes, el tiempo cura todo, hay gente que sufre más, con llorar no solucionas nada, Dios sabe cómo hace las cosas, quien cree en Dios no llora.

## **Preguntas para el diálogo**

1. Después del primer encuentro con el enfermo al que he visitado, ¿me he dado cuenta de cuál es su manera de vivir la prueba de su enfermedad? ¿Rebeldía, resignación, angustia...?

2. ¿En qué puedo ayudar al enfermo a adaptarse a su nueva situación y a su nuevo entorno?

- Si es dependiente... ¿Cómo ayudarle a reencontrar una cierta autonomía?
- Si está encerrado en sí mismo... ¿Cómo ayudarle a salir de sí y a relacionarse con los que le cuidan, con su familia y eventualmente con los demás enfermos?
- Si no está en su casa... ¿Cómo ayudarle a reencontrar algunas referencias esenciales de su marco de vida habitual?
- Si es creyente... ¿Cómo puedo ayudarle a reajustar su imagen de Dios y la relación que mantiene con Él/Ella?

3. ¿Qué actitudes debo privilegiar en mis relaciones con el enfermo?

- ¿Ponerme en su lugar o guardar las distancias?
- ¿Hablarle de lo que pasa fuera para distraerle un poco o sobre todo escucharle?



#### **4. CONCLUSIONES**

Humanizar la salud es hoy un grito compartido, una aspiración común. Salud y enfermedad son experiencias profundamente humanas; involucran a sanos y enfermos, a los profesionales, a los voluntarios y a la sociedad en general. Paradójicamente, los progresos de la medicina y de la técnica no siempre contribuyen al aprendizaje del arte del cuidado de los enfermos. Por esto la sociedad y la sanidad se deshumanizan, es decir, la salud y la enfermedad pierden su rostro humano, rostro que muchos profesionales desean recuperar. La actividad de los agentes de la salud tiene el alto valor del servicio a la vida. Es la expresión de un empeño profundamente humano y cristiano, asumido y desarrollado como actividad no sólo técnica sino de un entregarse total e incondicionalmente y de amor al prójimo. Tal actividad es "una forma de testimonio cristiano" que quiere hacer realidad el personal del sanatorio MEST (Lisieux) en el contexto de una colonia marginada del Distrito Federal, no solamente recurriendo a la ciencia y tecnología de punta, sino dando un trato personalizado y humanizante a sus pacientes y familiares que experimentan el trance del dolor y la enfermedad.

Para lograr este propósito consideramos necesaria la capacitación de las personas que integran el equipo de pastoral, las hermanas MEST y los laicos voluntarios que les apoyan en la misión. Esta capacitación requiere una compenetración del equipo en cuanto a las motivaciones que les animan, la espiritualidad que da sentido a su trabajo y la coordinación y planeación de las diversas actividades a realizar con los pacientes y sus familiares.

Los resultados del diagnóstico realizado me han llevado a sugerir lo siguiente:

1. Dar oportunidad y/o incentivar a las hermanas MEST que prestan el servicio de visitar enfermos a que se actualicen teológica y pastoralmente, sobre todo en la rama hospitalaria y de acompañamiento en el dolor y sufrimiento.
2. Mejorar la organización del equipo de pastoral de la salud (religiosas, laicos voluntarios: ministros de la Eucaristía por parte de la parroquia y jóvenes que vienen a dar su servicio social) para responder de la manera más pronta a las necesidades de acompañamiento y apoyo a los enfermos en sus requerimientos.
3. Realizar periódicamente reuniones de capacitación con los miembros del equipo, para lograr una mayor identificación por parte de los segundos con la misión y objetivos del sanatorio.
4. Fomentar la participación de los laicos en los talleres trimestrales que la Asociación de Hospitales Católicos organiza en torno al tema.
5. Ofrecer incentivos tales como paseos, convivencias, visitas familiares, etc., a los laicos que colaboran con las hermanas MEST en el trabajo pastoral con la finalidad de integrarlos a la comunidad del sanatorio, estimulando su motivación intrínseca.

La maestría en educación humanista me aportó elementos para conceptualizar mejor el significado de la importancia de la formación integral del personal de pastoral para que, a su vez, logren identificarse con la mística del sanatorio y brinden a los enfermos un trato humanizado y humanizante. El diagnóstico elaborado puso en evidencia la necesidad de un trabajo de capacitación más profundo en el departamento de atención pastoral, el cual será

objeto de una labor permanente. Este trabajo marca tan solo el inicio de una serie de actividades que habrán de llevarse a cabo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Misioneras Eucarísticas de Santa Teresita, *Proyecto “Sanatorio MEST (Lisieux)”*: *directorío, misión, visión*. México, 2001.
2. Arnaldo Pangrazzi, *Creatividad pastoral al servicio del enfermo*, Edit San Pablo. Pags 31-35; Bs. As. 1994.
3. Carlos J. García Díaz, *La ética médica culmina en la ética social*. Sudam, Argentina. 1990.
4. Alessandro Pronzato, *Tras las huellas del Samaritano, Peregrinación al santuario del hombre*. Sal Térrea, Santander. 2003
5. Alejandra Kuhlmann, *El problema de la salud en el hombre*. Grijalbo, México. 2000.
6. O. Aguilar, *El ejercicio profesional del médico*. Rev Medicina y Sociedad. 1997.
7. Bernard Lonergan, *Insight: Estudio sobre la comprensión humana*. Sígueme, Salamanca. 1999.
8. Arnoldo Graus, *Enfermar o sanar, el arte del dolor*. Grijalbo, México. 2003
9. Jorge Mera, *Sistema de salud: paradigmas*. Rev. Medicina y Sociedad. 1997.
10. Dr. Jean Dausset, *Bioética y responsabilidad científica*. Rev. Med. y Soc. 1997.
11. Orgaz J. Losada, *El humanismo y la formación del médico*. 1977.
12. Harris M, *Antropología cultural*. Alianza. 1990.
13. Dr. J. Mainetti, *Bioética. Temas y Perspectivas*. Fundación Mainetti. 1997.
14. Antonio Hortelano, *Problemas Actuales de Moral II*. Sígueme. Salamanca. 1990.
15. Bernard, Ostle, *Estadística Aplicada*. Limusa. México. 1994
16. Idoia Portilla, *Estadística Descriptiva para comunicadores*. Euna. Pamplona. 2004.

**ANEXO**

**ENCUESTAS DE SALIDA DE PACIENTES 2005**

**SANATORIO LISIEUX  
FORMATOS UTILIZADOS EN LAS ENCUESTAS**

SANATORIO LISIEUX				
Estimado paciente o familiar, con el fin de mejorar la calidad de nuestros servicios hacia usted, le agradecemos se sirva contestar el siguiente cuestionario.				
SERVICIO DEL MEDICO TRATANTE _____				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO DEL MEDICO DE GUARDIA _____				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO DE ENFERMERIA; matutino                      vespertino                      nocturno				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO PASTORAL / ACOMPAÑAMIENTO DE LAS RELIGIOSAS				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO ADMINISTRATIVO				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO DE DIETAS				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
SERVICIO DE LIMPIEZA				
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL	MUY MAL
COMENTARIOS Y SUGERENCIAS _____				
_____				
_____				
_____				
_____				
Paciente	Cuarto	Fecha	Teléfono	

## RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

Fecha y Número	Médico tratante	Médico de guardia	Enfermería	Administración	Pastoral	Dietas	Limpieza	Sugerencias y comentarios
Enero 8	bien	bien	bien	bien	Bien	bien	Bien	
Enero 8	bien	Muy bien	bien	bien	Bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 8	Muy bien	Muy bien	Muy bien	bien	Bien	bien	regular	
Enero 8	bien	bien	bien	bien	Bien	bien	Bien	
Enero 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 12	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 14	Muy bien	Muy bien	Bien	Bien	Reg	Bien	Bien	
Enero 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 17	Muy bien	Muy bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Enero 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 20	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Enero 27	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien atención
Enero 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Buen trato, en general
Enero 29	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febrero 3	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febrero 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febrero 7	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 12	Muy	Muy	Muy bien	Bien	Bien	Bien	Bien	

	bien	bien						
Febr 14	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Febr 14	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Febr 15	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Febr 15	Bien	Bien	Bien	Bien	Reg	Bien	Bien	
Febr 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Febr 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 3	Muy bien	Muy bien	Regular	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Por la noche, enfermería no responde a las llamadas
Mar 7	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 9	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien todo el servicio
Mar 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Reg	Muy bien	Muy bien	
Mar 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Reg	Muy bien	Muy bien	Falta presencia y apoyo moral de las religiosas
Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	

Mar 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 19	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	Ojalá pudiera haber más visitas de las religiosas a los pacientes
Mar 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mar 22	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Gracias por el buen trato
Abril 1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy buen servicio
Abril 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 12	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 13	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 15	Muy bien	Muy bien	Regular	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	Por la noche el servicio de enfermería no es el mejor
Abril 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Reg	Regular	Regular	Ojala pudieran bajar los precios



Abril 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Todo muy bien
Abril 22	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 22	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 23	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 23	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 25	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 25	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Falta ventilación en el cuarto, hace calor
Abril 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 27	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Abril 27	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	El médico tratante debería estar más pendiente del paciente
Mayo 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mayo 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mayo 7	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Mayo 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mayo 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mayo 20	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Mayo 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Excelente servicio
Mayo 31	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Me sentí en casa; muy buen servicio.
Junio 8	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	

Junio 8	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Excelentes enfermeras en todos los turnos.
Junio 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy buena atención
Junio 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Buena atención y cuidados
Junio 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	Falta elevador y más rampas para enfermos
Junio 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 22	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 22	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 25	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 27	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Junio 29	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Todo muy bien
Junio 30	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy buen servicio
Julio 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Gracias por el buen servicio
Julio 9	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Reg	Reg	Regular	Comida no muy agradable

								y personal de limpieza poco amable
Julio 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Excelente servicio
Julio 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 18	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Falta servicios de pago con tarjeta de crédito
Julio 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 23	Muy bien	Muy bien	Mal	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Enfermería no administró medicamentos indicados a tiempo
Julio 27	Muy bien	Muy bien	Mal	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	Las enfermeras de la tarde no visitan a los pacientes
Julio 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 29	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Julio 30	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Agosto 9	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Regular	Muy bien	Muy bien	Falta presencia de las religiosas
Agosto 11	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Regular	Muy bien	Muy bien	Promover seguros médicos y bajar precio de consultas de especialidad. La hermanas no visitan a los enfermos.
Sept 1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Muy bien	Muy bien	Muy bien	La administradora no es amable
Sept 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	

Sept 12	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 12	Muy bien	regular	Regular	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	El médico de guardia y las enfermeras de la tarde no atendieron bien al paciente ni respondieron a sus preguntas
Sept 13	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 14	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 20	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Excelente servicio
Sept 20	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Sept 28	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Bien	Muy bien	Regular	
Sept 30	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 7	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 19	Bien	Bien	Bien	Muy bien	Bien	bien	Bien	
Oct 21	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Oct 26	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Bien	Bien	Bien	

Oct 29	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Oct 29	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Excelente servicio
Nov 4	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Nov 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Nov 5	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Nov 26	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien	
Nov 27	Muy bien	Muy bien	Bien	Bien	Regular	Bien	Bien	Falta más atención de las religiosas y que nos inviten a misa
Nov 27	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Nov 28	Muy bien	Muy bien	Regular	Muy bien	Bien	Muy bien	Muy bien	Las enfermeras de la tarde no responden al llamado del paciente de manera rápida
Nov 29	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	
Nov 29	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Nov 30	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 2	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 5	Muy bien	Bien	Muy bien	Bien	Bien	Muy bien	Muy bien	El precio fue muy alto y el médico de guardia no estuvo muy atento con el paciente
Dic 6	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 7	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy buena atención
Dic 7	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 8	Muy	Muy	Muy bien	Muy bien	Muy	Muy	Muy	

	bien	bien			bien	bien	bien	
Dic 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Muy bien	Muy bien	
Dic 10	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Regular	
Dic 15	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 16	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 17	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 19	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 24	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Regular	Regular	Regular	Regular	No vimos mucho a las religiosas como enfermeras ni visitaron al paciente
Dic 30	Muy bien	Regular	Regular	Regular	Regular	Muy bien	Regular	
Dic 30	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	
Dic 31	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Excelente servicio de enfermería

Total comentarios-----166  
 Total muy bien-----132  
 Total bien-----22  
 Total regular-----12  
 Total mal-----0  
 Total muy mal-----0