



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

Estimado Usuario,

¡Le damos una cordial bienvenida a nuestra institución!

Queremos acompañarlos en este proceso, por eso a continuación encontrarán información importante para tener en cuenta durante la hospitalización de su familiar. Estas recomendaciones buscan brindar bienestar, seguridad y contribuir a una recuperación más tranquila y adecuada

1. VISITAS:

- **Identificación en el área de ingresos:** Al momento de ingresar, le pedimos que se presente con su documento de identidad para poder verificar sus datos personales. Preferiblemente, debe ser la cédula de ciudadanía. Lamentablemente, no se permitirá el ingreso sin este documento.
- **Nota importante:** No se permite el ingreso de menores de edad.
- **Apoyo en el autocuidado del paciente:** Durante el tiempo de visita, le solicitamos que brinde su apoyo y supervisión en las actividades del paciente, tales como autocuidado, deambulación, alimentación y vigilancia, según lo indique el equipo de salud.
- **Ingreso de medicamentos de casa:** Es importante que, al ingresar a la institución, los medicamentos sean presentados con la orden médica vigente. Esto garantiza un adecuado manejo del tratamiento médico y evita reprocesos innecesarios.
- **Lista de visitantes:** Solo podrán ingresar aquellas personas que figuren en la lista de visitantes que se diligencia al momento del ingreso del paciente, e ingresará de a una persona a la zona de visitas.
- **Modificaciones en la lista de visitantes:** Si necesita realizar algún cambio en esta lista, por favor notifíquelo durante la llamada que el personal de salud realiza para informar sobre el estado del paciente.
- **Visitas de menores de edad:** En caso de que desee que un menor de edad visite al paciente, debe obtener la autorización previa del equipo de psiquiatría, y por seguridad solo se permitirá ingreso de menores de edad de 14 años en adelante y según lo indique el caso.
- **Cambios en el comportamiento del paciente:** Si observa cualquier cambio en el estado emocional o comportamental del paciente que represente algún riesgo, por favor notifíquelo de inmediato al personal asistencial presente que se encuentra acompañando la visita
- **Interacciones limitadas:** Le pedimos que limite su interacción con otros pacientes y el personal de vigilancia, con el fin de mantener un ambiente tranquilo y seguro. Su rol debe ser el de acompañante y supervisor del paciente.
- **Uso de dispositivos electrónicos:** No está permitido el uso de celulares u otros dispositivos electrónicos dentro de la institución. Si necesita realizar una llamada o comunicarse de alguna manera, deberá salir de la unidad.
- **Objetos no permitidos:** No está permitido ingresar maletas, sombrillas, alimentos, cartas, fotografías, dinero ni ningún otro artículo, de acuerdo con lo establecido en el Consentimiento Informado de Ingreso a la Unidad de Salud Mental Adultos.
- **Uso del celular del acompañante:** No se permite que los pacientes utilicen el celular del acompañante. De ser necesario, deberá solicitar autorización al médico hospitalario.
- **Responsabilidad sobre pertenencias:** El personal de enfermería, asistencial y vigilancia no custodiará las pertenencias de los acompañantes. Es responsabilidad de cada uno cuidar sus objetos personales.
- **Número de acompañantes:** Durante la visita, se permiten un máximo de dos personas, distribuyendo el tiempo de forma que solo una persona entre a la unidad a la vez.
- **Prevención de caídas - Calzado adecuado:** Le recomendamos traer calzado antideslizante para su estancia hospitalaria, calzado cerrado antideslizante sin cordones y fácil de colocar. Evite el uso de chanclas playeras. preferiblemente use sandalias de ducha antideslizantes Se sugiere que el calzado sea cerrado, de suela plana y sin tacón, para prevenir riesgos de caídas.



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

- **Higiene de manos y prevención de infecciones:** La higiene de manos es fundamental para prevenir infecciones. Le solicitamos que se lave las manos frecuentemente después de salir del baño, o si tiene manos sucias con agua y jabón.
- **Importante: Importante:** Para cuidar la seguridad y el bienestar de todos, el ingreso a la unidad de salud mental se realiza bajo condiciones que permitan a los visitantes permanecer de manera autónoma e independiente durante su estadía

Nota: El personal de enfermería podrá indicarle si es necesario un cambio de calzado por motivos de seguridad, Si nota algún riesgo de caída o dificultad de movilidad en el paciente, infórmelo de inmediato al personal.

Los pacientes de la unidad de hospitalización parcial recibirán visitas siempre y cuando, estas sean avaladas por el profesional tratante.

2. HORARIOS Y DISTRIBUCIÓN DE VISITAS:

PISO	HABITACIONES	DIA DE VISITA	HORARIO
Piso 4 – Hombres	402,403,404,405,406,407,408,409	MARTES	09:00 AM A 11:00 AM
	410, 411, 412, 413, 414, 415, 416,417		14:00 PM A 16:00 PM
Piso 5 - Mujeres	502,503,504,505, 506, 507, 508,509	JUEVES	09:00 AM A 11:00 AM
	510, 511, 512, 513, 514, 515, 516,517		14:00 PM A 16:00 PM
Unidad de hospitalización parcial (agudos)	DIA DE VISITA	ENTREGA DE ROPA	
	Previa autorización de parte del médico tratante	DIA	HORARIO
		MIERCOLES	14:00 PM A 3:00 PM.

NOTA: El horario de visitas está definido para garantizar el bienestar de todos nuestros pacientes. Les recomendamos llegar a la institución a la hora establecida o dentro de los primeros 30 minutos de inicio de la visita. Después de este tiempo, no será posible el ingreso

3. ENTREGA DE ROPA Y LAS PERTENENCIAS:

La recepción y entrega de pertenencias se realizará única y exclusivamente los días establecidos, en el siguiente horario:

PISO	HABITACIONES	DIA DE VISITA	HORARIO
Piso 4 – Hombres	402,403,404,405,406,407,408,409	MARTES	8:00 AM A 09:00 AM
	410, 411, 412, 413, 414, 415, 416,417	MARTES	1:00 PM A 2:00 PM
Piso 5 - Mujeres	502,503,504,505, 506, 507, 508,509	JUEVES	8:00 AM A 09:00 AM
	510, 511, 512, 513, 514, 515, 516,517	JUEVES	1:00 PM A 2:00 PM
Piso 6	Deshabitación	MIERCOLES	8:00 AM A 09:00 AM



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

- Para los ingresos nuevos, la recepción de pertenencias se realizará al siguiente día en horario de 9:30 am a 11:00 am o el mismo día del ingreso entre las 5:00 pm a 6:00 pm.
- En casos estrictamente necesarios y en los que se amerite beneficiar al paciente que ya está hospitalizado, se autorizará ingreso de pertenencias en horario anterior.
- Para la entrega de pertenencias solo se permitirá el ingreso de una persona a la Institución

NOTA: El horario para la entrega de pertenencias está establecido para facilitar la organización del servicio. Les recomendamos llegar puntualmente, ya que después del horario indicado no será posible el ingreso ni la recepción de pertenencias.

ENTREGA DE ROPA Y LAS PERTENENCIAS

Con el fin de garantizar la seguridad y bienestar de todos los pacientes, les compartimos las siguientes recomendaciones:

No está permitido el ingreso de:

- Leggings, brasieres con varilla, faldas, prendas con cordones, taches o rotos, medias veladas o largas, bufandas, prendas con capota o malla, chal o ruana.
- Prendas con contenido sugestivo o inapropiado (calaveras, estampado militar, equipos de fútbol, armas, imágenes o frases violentas, sexistas o que promuevan el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas).
- Alimentos, cartas, fotografías, dinero, stickers, imágenes religiosas, lápices, lapiceros o tajalápiz.

Otras recomendaciones importantes:

- No se permite el ingreso de copas menstruales, únicamente toallas higiénicas.
- No se permite el talco en polvo para pies o talco corporal.
- No está permitido prestar, regalar o intercambiar pertenencias entre pacientes durante su hospitalización.
- Al momento del ingreso tenga presente traer pertenencias suficientes para toda la semana, considerando un cambio de ropa diario. El ingreso y entrega de ropa sólo se hará en los días establecidos.

Elementos que debe traer:

Útiles de aseo y pertenencias personales:

Para garantizar el bienestar y organización durante la estancia, le solicitamos tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Traer la ropa y los útiles personales debidamente marcados con el nombre completo en el interior de cada prenda, utilizando marcador indeleble (tipo Sharpie).
- Incluir bolsas tipo ziploc para guardar objetos personales como el cepillo de dientes o la cuchilla de afeitarse (esta última solo para el piso de hombres).
- Traer un cuaderno cocido de uso exclusivo para el paciente.
- Se recomienda traer únicamente las pertenencias solicitadas y siguiendo las indicaciones brindadas al momento del ingreso o por el profesional de salud.
- Las pertenencias del paciente serán guardadas en el armario asignado en su habitación.



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

Útiles de aseo personal:

- Jabón y shampoo (preferiblemente para bebé y en presentación tipo sachet).
- Cepillo de dientes.
- Peine.
- Desodorante en presentación tipo sachet.
- Toalla de baño.
- Dos rollos de papel higiénico (solo al ingreso).

Todos los elementos de aseo deben ser de uso personal y en presentaciones pequeñas (tipo sachet).

Calzado:

- Se recomienda traer zapatos cerrados (sin talón descubierto), con suela antideslizante y sin cordones u otros elementos que puedan representar riesgo.

Otros:

- Paquete de bolsas para el almacenamiento de ropa sucia.

4. LLAMADAS TELEFÓNICAS

Las llamadas salientes para la comunicación entre el paciente y su familiar tendrán una duración de 3 minutos y se realizarán de la siguiente manera:

- **Sábado:** Servicios de 5° y 6° piso – 09:00 a.m.
- **Domingo:** Servicio de 4° piso y Hospitalización parcial – 09:00 a.m.

Las llamadas entrantes para la comunicación entre familiares y pacientes se realizarán a través de la línea 601-9160076, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

- **Habitaciones pares:** 4:00 p.m. a 5:00 p.m.
- **Habitaciones impares:** 5:00 p.m. a 6:00 p.m.

Opciones del conmutador:

- Orientación: marque 1
- Hospitalización parcial: marque 2
- Hospitalización caballeros: marque 4
- Hospitalización mujeres: marque 5
- Deshabitación: marque 6

Nota: Este servicio no estará disponible el día de visitas correspondiente a cada piso.”

- Con el fin de garantizar la comunicación para todos los usuarios, se permite una llamada por turno, con una duración de hasta 3 minutos.
- En caso de presentarse una situación de desborde emocional durante la llamada, esta podrá ser finalizada para proteger el bienestar del paciente.



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

5. INFORMACIÓN A FAMILIARES DE PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO:

Contacto telefónico

Con el fin de mantener informada a la familia sobre el estado del paciente, los diferentes equipos realizarán contacto de la siguiente manera:

- **Equipo de enfermería:** Se comunicará a partir del segundo día de ingreso del paciente para brindar información sobre su adaptación y evolución en las actividades básicas diarias.
- **Equipo psicosocial:** Realizará contacto telefónico dentro de los primeros tres días hábiles posteriores al ingreso, con el fin de informar los avances en el proceso terapéutico.
- **Equipo médico:** Psiquiatría: Brindará información sobre el estado de salud, evolución y orientación (psicoeducación) durante los días de visita asignados a cada piso o en el transcurso de la semana.
- **Médico hospitalario:** Establecerá contacto telefónico durante los fines de semana para informar el estado general del paciente.

6. DERECHOS Y DEBERES UN COMPROMISO CON EL BIENESTAR Y DIGNIDAD DE NUESTROS PACIENTES

DERECHOS

- Elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles.
- Disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad, así como a los procedimientos y tratamientos que se van a practicar, el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.
- Recibir un trato digno y considerado, respetando sus creencias y costumbres, así como a expresar su opinión acerca de su enfermedad.
- Recibir la atención prioritaria sin condición alguna, así mismo tiene derecho a recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios, tanto de los profesionales de la salud como de la clínica.
- Recibir o rehusar apoyo espiritual, moral o religioso de acuerdo con sus convicciones.
- Que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial, secreta y que solo con su autorización puedan ser entregados y/o conocidos.
- A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

DEBERES

- Informar sobre síntomas y datos que permitan una mayor comprensión de su condición de salud actual.
- Seguir los conductos regulares y respetar los canales de comunicación, establecidos para las diferentes etapas y actividades del proceso terapéutico.
- Colaborar activamente en el proceso terapéutico propuesto por los equipos de atención en salud.
- Responsabilizarse de las indicaciones, plan terapéutico y cuidados indicados por el equipo de atención en salud.
- Contribuir al cuidado del medio ambiente y cumplir con la correcta clasificación de residuos hospitalarios.



INFORMACIÓN A FAMILIARES Y O ACOMPAÑANTES UNIDAD DE SALUD MENTAL ADULTOS

Proceso: Gestión Hospitalaria

Código: FT-GH-064

- Adherirse a los protocolos y reglamentos establecidos para el cuidado terapéutico.
- Cuidar los recursos puestos a disposición para su estancia en la institución
- Cumplir con los requisitos administrativos de la Clínica.
- Dar un trato respetuoso y amable a los colaboradores, pacientes o familiares.
- Leer y entender antes de firmar los documentos de consentimiento informado de acuerdo con el momento de su proceso terapéutico
- Informar sobre las irregularidades que perciba durante su permanencia en la institución.
- Firmar los consentimientos de los procedimientos y/o tratamientos, una vez tenga clara la información acerca del mismo.

Firma paciente o representante:	Firma profesional de la salud:
Nombre completo:	Nombre completo
Documento:	Documento: