



Atención Centrada en la Persona. ¿Cómo implementarla?

Dra. Etel Veringa.
Planetree América Latina
Santiago de Chile.



Acreditación
Nacional en Salud



Máximo Estándar Mundial
de la Calidad en Salud



Vocación de Servicio



EXCELENCIA EN ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Modelo Planetree

Los criterios, la implementación,
el sistema de evaluación, la certificación





PLANETREE

Planetree

Modelo para la Atención
Centrada en la Persona

INTERNACIONAL





“... Todos debemos exigir ser tratados como adultos competentes y tomar parte activa en nuestra curación ... debemos insistir en que los hospitales reconozcan nuestra necesidad de tener control y recibir respeto, una atención cálida y apoyo ...”

Angelica Thieriot, 1978
Fundadora Planetree

Planetree



Definir la Atención Centrada en la Persona



Para mejorar la Experiencia del Paciente la Atención debe ser Centrada en la Persona

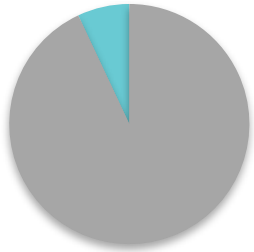
Definición:

“Un cuidado planificado, manejado, entregado y mejorado de forma continua con la activa participación de los pacientes y sus familias (o socios cuidadores definidos por los mismos pacientes), de tal manera que integre sus preferencias, valores y resultados clínicos deseados”.

(Instituto de Medicina de la Academia Nacional y Planetree 2017)



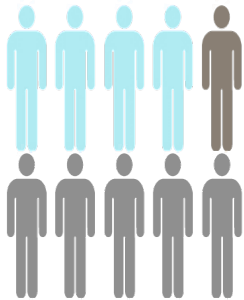
Conocer las preferencias de los pacientes



La mayoría de médicos cree que 71% de las pacientes con cáncer de mama tienen como prioridad la preservación de su pecho. Según encuestas a pacientes, esta cifra es solo 7%.



Una vez que los pacientes están informados sobre el riesgo de disfunción sexual que conlleva una cirugía por afección benigna de próstata, 40% de ellos no desea ser intervenido.

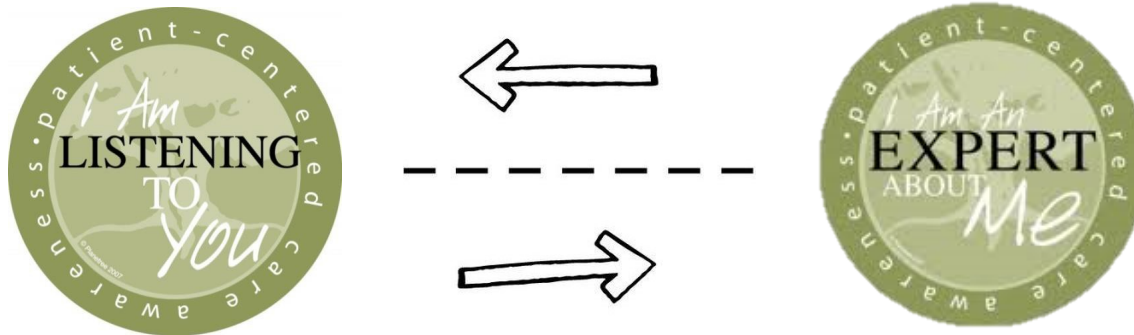


Sólo 41% de los pacientes piensa que su tratamiento reflejó efectivamente su preferencia entre cuidado paliativo e intervenciones más agresivas.

1. Lee CN, Hulsman CS, Sepucha K. Ann Plastic Surg 2010;64:563-6
2. Wagner E, et al. Med Care 1995;33:765-70
3. Covinsky KE, et al. J Am Geriatr Soc 2000;48:Suppl:S187-S193.

Involucrar al paciente en su propio cuidado: DIALOGO

Médico	Paciente
Diagnosis	Experiencia en enfermedad
Prognosis	Circunstancias sociales
Opciones de tratamiento	Valores
Probabilidad de resultados	Preferencias



“¿Qué le pasa?” → “¿Qué es importante para usted?”

Involucrar al paciente y tomar decisiones juntos -> adoptan mejores decisiones

Practicar la Atención Centrada en la Persona

(pacientes, familiares y personal de salud)

Elementos esenciales:

- identificar y satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes y sus familiares
- entregar un servicio personalizado y humanizado a los pacientes y sus familiares
trato a personas, no enfermedades
- proveer un clima de satisfacción y armonía entre el personal de salud
- centrarse en apoyar las aspiraciones profesionales y personales de sus colaboradores
cuidar a los cuidadores

Involucrar a pacientes/familiares y personal de salud en los procesos de mejora



Los Guiadores y Criterios Planetree



Los Criterios

5 Usar la evidencia para impulsar la mejora

- 5.1** El proceso y la estrategia de mejora de la organización, guiados por el plan detallado en el criterio 2.1 e implementados de acuerdo con las estructuras descritas en el criterio 1.3, incluyen la revisión periódica de los datos de desempeño y la evaluación de los mismos respecto a los objetivos o puntos de referencia.
- 5.2** La organización mide o recibe datos cuantitativos sobre:
- El rendimiento de calidad clínica
 - La seguridad del paciente / residente
 - La experiencia de los pacientes / residentes relacionada con la atención
 - La participación, la satisfacción o la experiencia del personal
 - El compromiso, la satisfacción o la experiencia de los médicos (y del otro personal clínico de alto nivel)
 - La cultura de seguridad de la organización
- 5.3** Los datos de rendimiento que arrojan los indicadores de la organización están directamente relacionados con los objetivos estratégicos identificados en el criterio 1.3. y 2.1, y muestran evidencia de que los cambios implementados han derivado en una mejora (o han mantenido un alto rendimiento) en los siguientes dominios:
- Calidad clínica o seguridad
 - Experiencia de cuidado de los pacientes / residentes
 - El compromiso, la participación o la satisfacción del personal y / o de los médicos (y otros profesionales de salud de alto nivel)
- 5.4** Los datos de rendimiento sobre los indicadores organizacionales relacionados con la eficiencia y la excelencia clínica y de servicio, se ponen a disposición del público para ayudar a los consumidores a tomar decisiones informadas.
- 5.5** Existen mecanismos para que los pacientes / residentes y las familias compartan sus experiencias, comentarios y perspectivas – en sus propias palabras - con toda la organización. Hay evidencia de que se utilizan estos datos cualitativos para identificar, informar y evaluar los esfuerzos de mejora en la organización.

Aunque certificarse por Planetree como un centro de atención centrada en la persona representa un esfuerzo importante, los resultados (pacientes y personal más sanos y felices, puntuaciones más altas por la positiva experiencia del paciente y una reputación de excelencia), bien valen la pena. Planetree está disponible y dispuesto a ayudarlo en cada paso del camino, proporcionándole una guía estructurada para alcanzar este hito, que no es sino el reconocimiento a una cultura de excelencia que responde a las necesidades de su comunidad. Póngase en contacto con Planetree para obtener más información.

así como comunicación
interesadas tienen el
nadas y de que sus

ntes y se los comparte
que evolucionan los
te atención (incluida la
iduos sobre su atención y
dentes / familias
amiento y se aseguren
s documentados.

unidad se evalúan, se

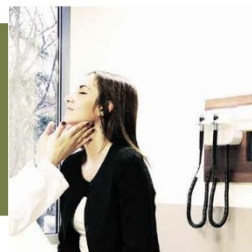
ible, las preferencias de

incluidas aquellas
is

da (incluido el apoyo

l, con énfasis en:

funcional
itarias



participación

dentes y las familias
entornos de la
y según las
turno, la
tre niveles y
r la atención.

sonas acceso a su
es alienta
contribuir a la
a esta información

rido de las personas,
atención asociados
orcionar educación
se adapte a sus
cultura y lengua.

sociales de la salud
n y las barreras para

oras por parte de
ite entre el paciente /
las preferencias del
eros de cuarto y las

niliarios / amigos en su
s de cuidado,
posteriores al
educación del
atamiento, la
miliarios / amigos.

a través del
atención, la
des de cada persona,
transiciones a otro

an el compromiso

mentación y
ctivos en este

ctividades
trada en la persona.
ganización o

de la asociación
es / familias, para
la persona. Las
ra hacer cambios en

ón respecto a
ción centrada en la
ntegran en los

evos empleados

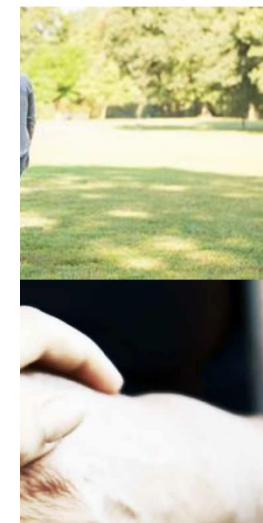
ciente / residente y
servicio o atención):
teracciones

y amigos
nte y el acceso a la

s y visitantes

esidentes

llos



certification.planetree.org | ©Planetree 2017



EXCELENCIA EN ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

www.planetreeamericalatina.org

Manual

Criterios



Elementos
medibles y
puntos
asociados

Intención

Programa para la Certificación en Atención Centrada en la Persona™

Revisión 2017

*(Documento vigente para Estados Unidos desde enero de 2018. Para sitios fuera de
Estados Unidos vigencia desde enero de 2019.)*

Preguntas que
requieren una
respuesta narrativa

Aclaraciones



Evidencia requerida

Ejemplos

www.planetree.org

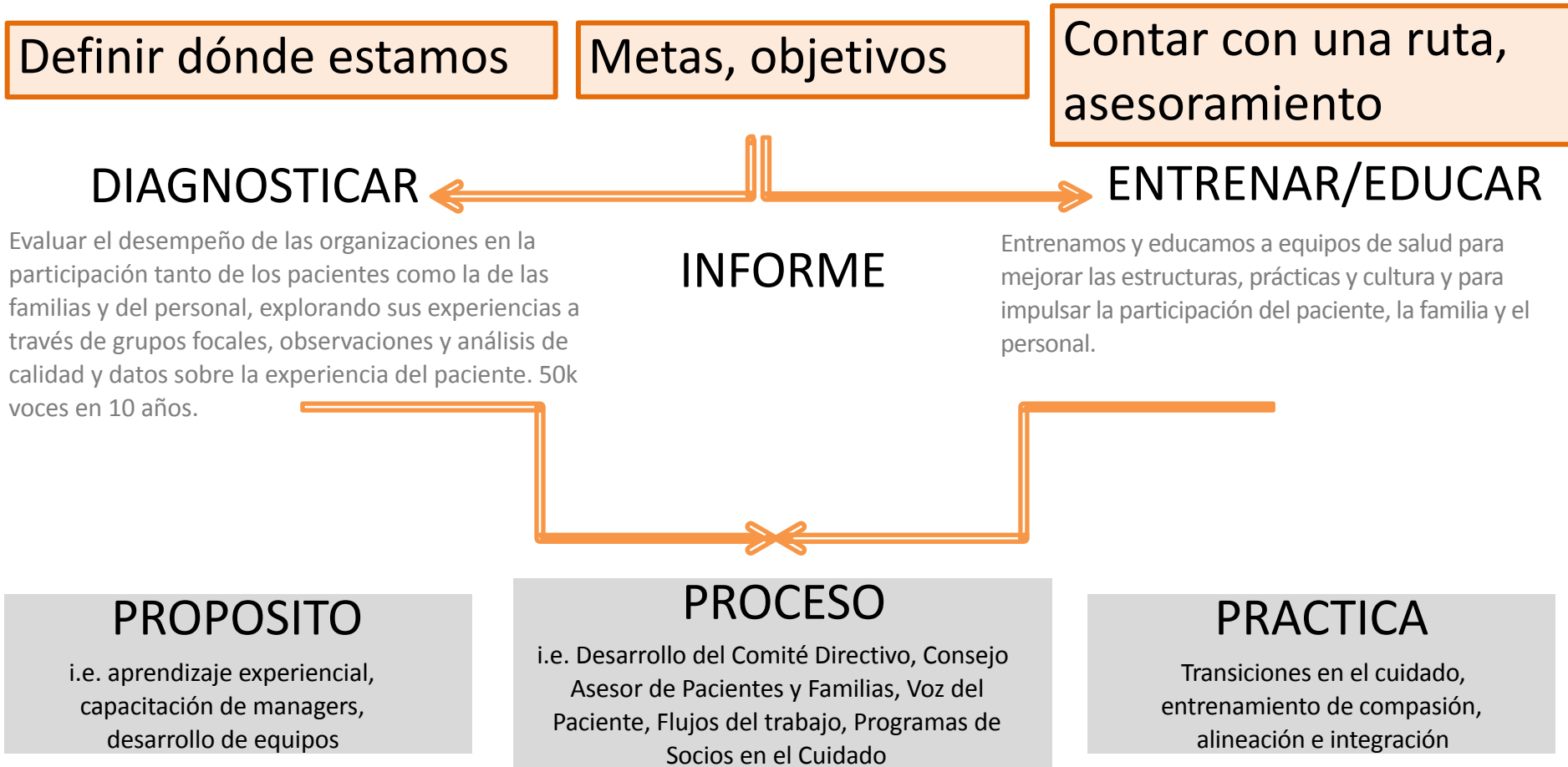


EXCELENCIA EN ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

www.planetreeamericalatina.org

¿Cómo lo hacemos?

Camino estructurado para la participación de pacientes y sus familias



Soporte en Terreno

Desarrollo Típico, Año 1

Orientación de Liderazgo

conexión personal
plan estratégico
pasos operativos

Evaluación Cultural

Grupos focales
revisión de métricas

Implementación de la prácticas adecuadas para pacientes

Plan, dirección y proceso para implementar y/o mejorar los programas
Habilidades y Estructuras

Gobernanza y toma de decisiones compartidas, entrenamiento de interacciones empáticas, desarrollo de equipos de salud, desarrollar en conjunto un desarrollo y expansión de contenidos de educación experimental, etc.

3 meses

6 meses

9 meses

Entrenamiento Gerencial

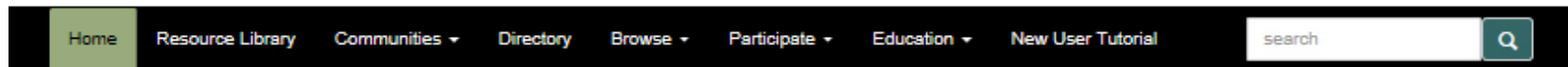
Desarrollo de nuevos métodos para

Planetree conecta con Pers
visión filosófica; reconocer
“logros” o “mejores prácticas”
compartir el impacto positivo
explicar el “camino”

Desarrollo de Programas
Equipos de acción
directivos, desarrollo
construcción operativa; crear habilidades
programa de aprendizaje para una organización que practique altos
niveles de retroalimentación



Una red internacional

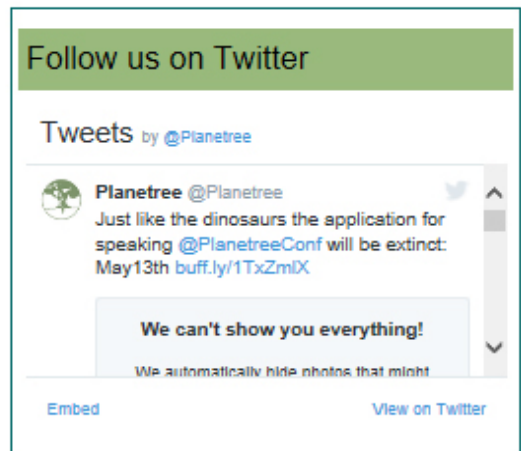


Welcome to the My Planetree Community

The My Planetree Community, exclusive for Planetree members, contains features to enhance the ways you connect, share, and learn with Planetree colleagues around the world. It has been designed with a simple aim: to share knowledge and resources that will accelerate your efforts to enhance your patient and resident-centered organizational cultures. New functionality tools provide for ease of use in searching for content, viewing calendars of events and deadlines, sharing ideas and asking questions in group discussions, connecting with colleagues and peers holding similar positions, and much more...

If you are new to My Planetree, please select 'create an account' (upper right corner) and follow the instructions for creating your account and gaining access to the site. To help in expediting your account verification, **please use your work email address** when creating your account.

If at any time you have questions, or would like a personalized tutorial, or guided tour of this site, please contact [Karen Andazola](#), Planetree Senior Field Operations Specialist. We also welcome your feedback, comments, and suggestions. Please feel free to contact us at any time.



Un proceso



“La atención centrada en la persona llega con conocimiento, convencimiento, motivación, pero sobre todo práctica y trabajo”

~ Directivo Hospital

Implementar Atención Centrada en la Persona

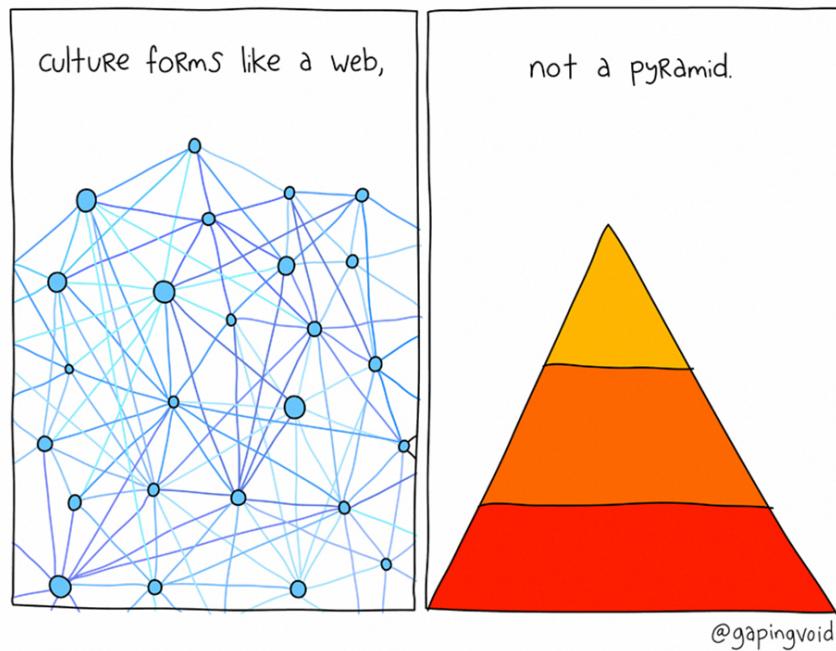
¿Qué se requiere?

- Cambiar la perspectiva - un cambio cultural

"Los procesos de atención no están diseñados para los pacientes y familiares sino para el beneficio de los centros de atención y sus empleados".

Discussion paper, 2015, Instituto de la Medicina, EE.UU

- Modelo participativo



Atención Centrada en la Persona

- Gerencia
- Administración
- Médicos
- Enfermeras
- Nutricionistas
- Fisioterapeutas
- Trabajadores sociales
- Psicólogos

Cultura - Participación

- Laboratorio/radiología/farmacia
- Cocina/cafetería
- Depto. de Finanzas
- Capelán
- Voluntarios
- Aseo
- Seguridad
- Estacionamiento etc etc etc



Implementar Atención Centrada en la Persona

¿Qué se requiere?



Líderes comprometidos
Personas entrenadas

Equipos e individuos en cambio
y mejora constante

Atención Centrada en la Persona

NO ES

un proyecto más ni un plan puntual por cumplir

Es una filosofía para vivir y reflejar

La Certificación

Planetree

Certificación Internacional

Los criterios / estándares

- Aplican a todos los tipos de centros de salud
- Son basados en las necesidades y preferencias de pacientes, familiares y personal de salud
- Son internacionales y desarrollados para atender las diferencias culturales
- Soportan soluciones innovadoras y personalizadas



Planetree

Certificación Internacional

- **Filosofía y Alcance** del programa: reconocimiento por la excelencia en atención centrada en la persona
- Proceso de **evaluación utilizando múltiples métodos**
 - Solicitud escrita con documentación de apoyo
 - Visita al sitio para validar la experiencia vivida
- **Medir la cultura de servicio** de manera
 - estandarizada
 - objetiva
 - transparente
 - utilizando datos cualitativos y cuantitativos
- **Término** de reconocimiento (3 años)
- **Equipo** de Certificación



Metodología de Evaluación

Estandarizada

Objetiva

Transparente

- Elementos Medibles
 - Una contabilidad explícita de los requisitos necesarios para satisfacer plenamente cada criterio
 - Indicadores para precisar cómo, específicamente, un sitio será medido o calificado respecto a cada criterio
- Sistema de Puntaje
- Nivel de certificación basado en los puntos otorgados
- Fuerte enfoque en la experiencia vivida

Metodología de Evaluación Sistema de Puntaje

- Los puntos otorgados a un sitio basados en la evidencia documental presentada: puntaje provisional
- Los puntos permanecen provisionales hasta que sean validados durante el proceso de evaluación sobre la experiencia vivida



Escuchamos la voz de los pacientes y familias

Grupos de enfoque con pacientes y familiares nos indican cómo los usuarios definen lo que es excelencia en atención



Escuchamos la voz de los empleados



- Participación en la búsqueda de soluciones y la toma de decisiones; transparencia
- Reconectar a los empleados con su pasión para la medicina
- Somos todos cuidadores, cuidamos a los cuidadores

Validamos en terreno

Evaluación de Excelencia basada en la EXPERIENCIA VIVIDA



Validación basada en la experiencia vivida

VALIDACIÓN COMPLETA

La evaluación en terreno valida fuertemente la documentación entregada.

Múltiples participantes por grupo hablan de sus experiencias personales como ejemplos de ACP en acción. Comentarios o experiencias contradictorias o atípicas son, marcadamente, limitadas.

Se aplica 100% de los puntos otorgados tras la evaluación de la documentación.

Metodología de Evaluación Sistema de Puntaje

- Puntaje provisional
- Validación en terreno
- -> puntaje final
- Nivel de certificación basado en los puntos otorgados



Certificación



Bronce

96-119 puntos
(60%-75% del total
de puntos
disponibles)



Plata

120-143 puntos
(75%-89% del
total de puntos
disponibles)



Oro

144 puntos o más
(90%+ del total de
puntos disponibles)

Los afiliados en el mundo que cuentan con una Certificación Planetree

85 Afiliados Planetree cuentan con la Certificación Oro



- 47 sitios en Países Bajos
- 25 sitios en EEUU
- 4 sitios en Canadá
- 2 sitios en Brasil
- 1 sitio en Colombia
- 2 sitios en Arabia Saudí
- 1 sitio en Líbano y 2 en Malasia
- 1 sitio en Turquía



43 sitios con
Certificación Bronce



7 sitios con
Certificación Plata

Proceso de Solicitud en línea, fácil de usar

Criteria 3.1:

COLLAPSE ^

Systems are in place to support the active involvement of patients/residents and families in communication exchanges between members of their care team and across settings of care. This includes (as appropriate to the care setting and based on patient/resident/family preferences) shift-to-shift communication, inter departmental and interdisciplinary communication, communication across levels and settings of care, and care planning conferences. - 4 points

Intent: Patients/residents and family members are not merely told they are integral members of their own care team. They are treated as such. They are actively invited to participate in discussions and decisions about their care with the clinical team. Participation in these discussions is not limited to hearing the conversation, but also includes invitations and encouragement to add to the conversation, ask questions, confirm a common understanding and/or learn more about next steps in their care. Furthermore, the expectation is that patients/residents/family have the opportunity to participate in the entirety of these conversations versus select parts.

EXPAND v

Measurable Elements

Points

3.1.1 A process(es) has been formalized to facilitate the involvement of patients/residents and families in standard communication exchanges when information about them is being transferred among members of their care team.

1.0

33. Describe (or provide evidence of) any practice(s) that have been adopted to include the patient/resident/ family caregiver in as many conversations about their care as possible throughout their care encounter. As applicable to your care setting, be sure to address shift-to-shift communication, inter-departmental communication, and care planning communications across care settings and levels of care.

Answer...

SAVE

NEXT →



Guidance

*Note: A policy or procedure document or equivalent, can be uploaded in lieu of responding questions 33-34 if it addresses the questions.

Examples:

- Bedside shift report
- Collaborative care conferences
- Patient/resident/family involvement in care planning meetings
- Multidisciplinary rounds inclusive of the patient/resident



Fase 1

1. Contacto



Portal en línea

2. Autoevaluación



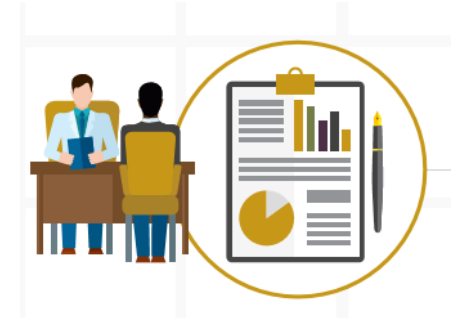
3. Enviar solicitud



Fase 2

Puntaje provisional

4. Mejora del proceso

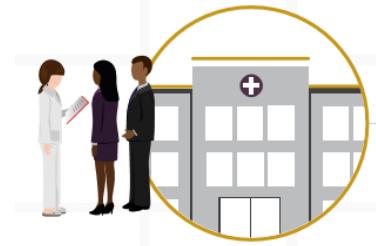


Oportunidad para
aumentar puntaje
provisional

5. Seguimiento



6. Validación en terreno



Fase 3

7. Evaluación final



8. Certificación



¿Por que?

Resultados

Harnessing Evidence and Experience to Change Culture: A Guiding Framework for Patient and Family Engaged Care

Susan B. Frampton, PhD, Planetree; **Sara Guastello**, Planetree; **Libby Hoy**, PFCCpartners; **Mary Naylor, PhD, FAAN, RN**, University of Pennsylvania School of Nursing; **Sue Sheridan, MBA, MIM, DHL**, Patient-Centered Outcomes Research Institute; **Michelle Johnston-Fleece, MPH**, National Academy of Medicine

January 31, 2017

ABSTRACT | Patient and family engaged care (PFEC) is care planned, delivered, managed, and continuously improved in active partnership with patients and their families (or care partners as defined by the patient) to ensure integration of their health and health care goals, preferences, and values. It includes explicit and partnered determination of goals and care options, and it requires ongoing assessment of the care match with patient goals. This vision represents a shift in the traditional role patients and families have historically played in their own health care teams, as well as in ongoing quality improvement and care delivery efforts. PFEC also represents an important shift from focusing solely on care processes to aligning those processes to best address the health outcomes that matter to patients. In a culture of PFEC, patients are not merely subjects of their care; they are active participants whose voices are honored. Family and/or care partners are not kept an arm's length away as spectators, but participate as integral members of their loved one's care team. Individuals (and their families) expertise about their bodies, lifestyles, and priorities is incorporated into care planning and their care experience is valued and incorporated into improvement efforts.

A prevalent and persistent challenge to a system-wide transformation to PFEC is uncertainty about whether the resource investment required will lead to better results. There is also a lack of clarity about how, practically speaking, to make it happen.

To address these barriers the National Academy of Medicine's (NAM's) Leadership Consortium for a Value & Science Driven Health System convened a Scientific Advisory Panel (SAP) to compile and disseminate important insights on culture change strategies. The SAP's focus was on evidence based strategies that facilitate patient and family engagement and are tied to research findings reevaluating patient care

and outcomes. To achieve this goal, the SAP drew on both the scientific evidence and the lived experiences of patients, their care partners, practitioners, and leaders to develop a comprehensive framework that explicitly identifies specific high-impact elements necessary to create and sustain a culture of PFEC. Research in support of the various elements of the model was then compiled into a selected bibliography. This paper introduces the framework and associated evidence, along with practical examples of elements of the model applied in the "real world," with the goal of supporting action that will pave the way for PFEC to become the norm in health care.

DISCUSSION PAPER

[illegible]

Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados – Pacientes y Familia

- Mejores resultados de salud y mejor calidad de vida 4, 7, 24, 28, 29, 34, 37, 45, 48, 52, 56, 73, 80, 85, 95, 96, 105, 118
- Mayor participación de pacientes y familias 1, 2, 4, 14, 24, 29, 33, 34, 36, 45, 51, 77, 106, 119
- Mayor auto cuidado de los pacientes 4, 34, 53, 60, 68, 82, 90, 102, 105, 114, 118
- Mejora en las transiciones en el cuidado, mayor seguridad 13, 21, 24, 25, 56, 98, 104, 119
- Reducción en readmisiones 23, 37, 56, 109, 113, 114
- Mejor experiencia del paciente 4, 9, 10, 24, 38, 56, 61, 62, 65, 67, 71, 74, 75, 81, 103, 110, 113, 117, 119, 120



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados – Personal y Organización

SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

- Mayor empatía 61, 62, 74, 75, 110
- Reducción en estrés laboral y burnout del personal 14, 67
- Mayor satisfacción de los empleados 4, 15, 19, 27, 38, 40, 61, 62, 70, 92, 110, 113
- Mayor retención de los empleados 27, 61, 62, 70, 110

REDUCCIÓN EN COSTOS

- Reducción en los costos hospitalarios 3, 27, 36, 42, 53, 67, 96, 101, 103, 109, 113, 114



Atención Centrada en la Persona

Identificar y satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes, familiares y personal de salud



- Aumenta el bienestar y la satisfacción de pacientes y familiares, y personal de salud
- Tiene un impacto positivo y medible en la calidad médica, la seguridad del paciente y los costos hospitalarios





Simposio
Internacional de
**10^o Calidad y
Seguridad
del Paciente**
Prácticas Clínicas de Talla Mundial

10. 11 y 12 de abril de 2019 • HOTEL INTERCONTINENTAL CALI

¡GRACIAS!



Consulte las memorias del evento en www.seguridaddelpaciente.com



Acreditación:
Nacional en Salud



Máximo Estándar Mundial
de la Calidad en Salud



Centro Médico
Imbanaco

Vocación de Servicio