



1°

JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

► Modelo Planetree

Etel M. Veringa, MD, PhD

CÓRDOBA, MARZO 2018



Planetree:

*Modelo para la Atención
Centrada en la Persona*

PLANETREE INTERNACIONAL



www.planetree.cl



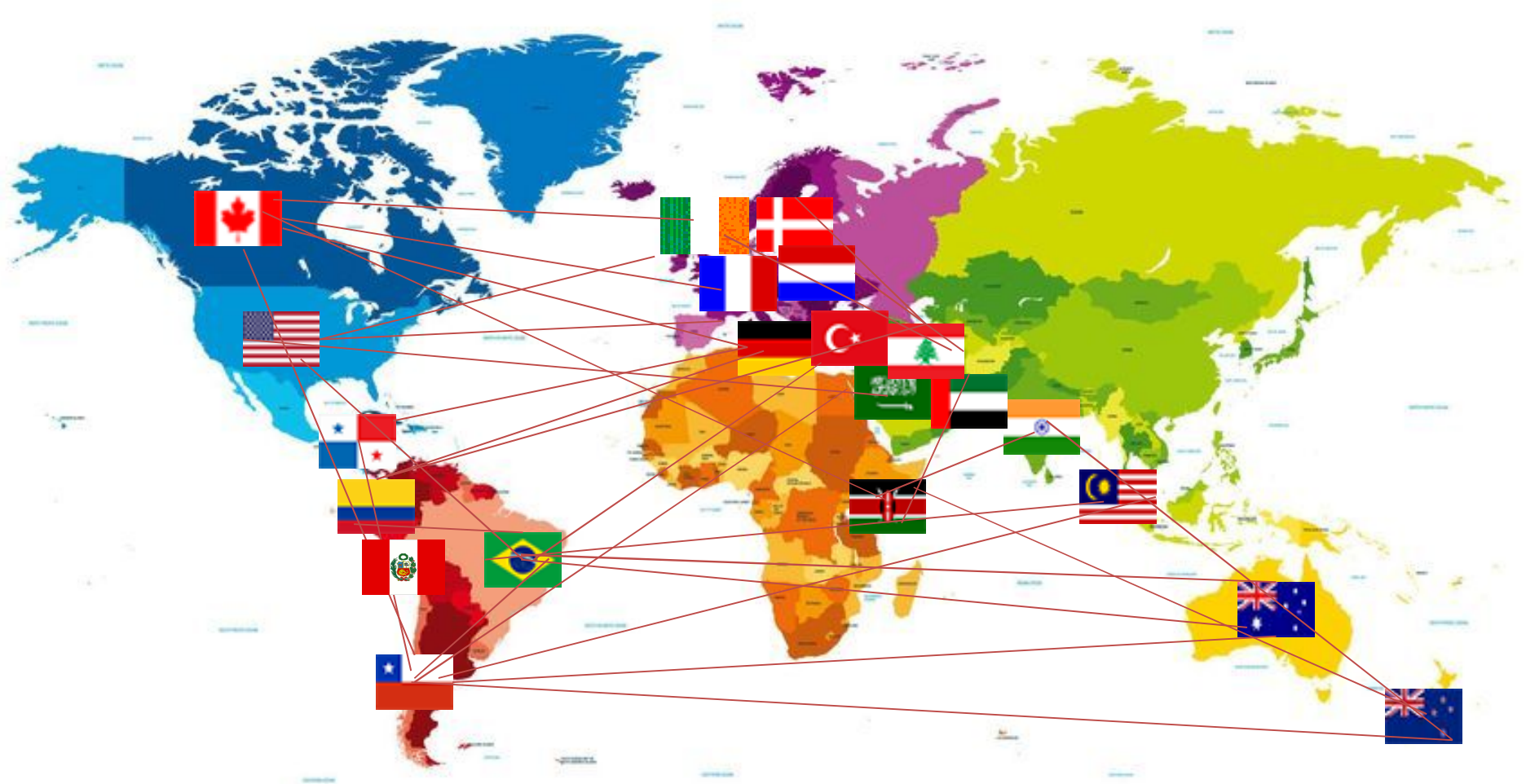


*“... Todos debemos exigir ser tratados como adultos competentes y **tomar parte activa en nuestra curación** ... debemos insistir en que los hospitales reconozcan nuestra necesidad de **tener control y recibir respeto, una atención cálida y apoyo ...**”*

Angelica Thieriot, 1978
Fundadora Planetree



Planetree



Una red internacional para proveer soporte



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.





Definición Atención Centrada en el Paciente y sus Familia

“Es 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**”.



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
- proveer un clima de satisfacción y armonía entre el personal de salud
- centrarse en apoyar las aspiraciones profesionales y personales de sus colaboradores



Las necesidades de los pacientes y sus familiares

1. Interacciones humanas empáticas
1. Acceso a información, educación
2. Apoyo y participación de familia
3. Ambiente terapéutico
4. Nutrición para el cuerpo, la mente y el alma
 - Alimentos sanos y agradables
 - Actividades de entretenimiento y programas de artes
 - Contacto humano
 - Espiritualidad
 - Terapias complementarias
5. Involucrar a la Comunidad

Componentes esenciales de la
Metodología Planetree

Criterios para la Certificación
Internacional



Planetree

Certificación Internacional

Criterios internacionales basados en las necesidades y preferencias de los pacientes



Los afiliados en el mundo que cuentan con una Certificación Planetree

77 Afiliados Planetree cuentan con la Certificación Oro



46 sitios en Europa

23 sitios en EEUU

5 sitios en Canadá

2 sitios en Brasil

1 sitio en Arabia Saudí



50 sitios con Certificación Bronce



7 sitios con Certificación Plata



Principios

Criterios

Crear estructuras

organizacionales que

Conectar valores

Implementar prácticas que promuevan la participación

3.7. Hay colaboración con los diversos proveedores de atención médica, y eso sucede para mejorar la coordinación del todo el proceso y en el "continuum" de cuidado .

Colaborar con los pacientes

Usar la evidencia para impulsar la mejora

5.4 Los datos de rendimiento están disponibles para los consumidores

5.5. Mecanismos para que los pacientes / familias compartan sus experiencias, en sus propias palabras. Evidencia de que esta información cualitativa influye en los esfuerzos de mejora

www.planetree.cl



Atención Centrada en la Persona

¿Cómo ayuda Planetree a sus socios a llegar a estándares máximos de Atención Centrada en la Persona?



En un trabajo conjunto entre la Academia Nacional de Medicina (NAM) y Planetree se desarrolló un modelo lógico sobre cuidado centrado en la persona.

Marco Estructurado para la Participación de Pacientes y sus Familias

*Desarrollado durante casi 40 años
y adoptado
satisfactoriamente por más de
100 organizaciones en el mundo.*

DIAGNOSTICAR

Evaluar el desempeño de las organizaciones en la participación tanto de los pacientes como la de las familias y del personal, explorando sus experiencias a través de grupos focales, observaciones y análisis de calidad y datos sobre la experiencia del paciente. 50k voces en 10 años.

ENTRENAR/EDUCAR

Entrenamos y educamos a equipos de salud para mejorar las estructuras, prácticas y cultura y para impulsar la participación del paciente, la familia y el personal.

PROPOSITO

*i.e. aprendizaje experiencial,
capacitación de managers,
desarrollo de equipos*

PROCESO

*i.e. Desarrollo del Comité Directivo, Consejo
Asesor de Pacientes y Familias, Voz del
Paciente, Flujos del trabajo, Programas de
Socios en el Cuidado*

PRACTICA

*Transiciones en el cuidado,
entrenamiento de compasión,
alineación e integración*



Implementar Atención Centrada en la Persona

Cambio cultural - cambiar la perspectiva

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

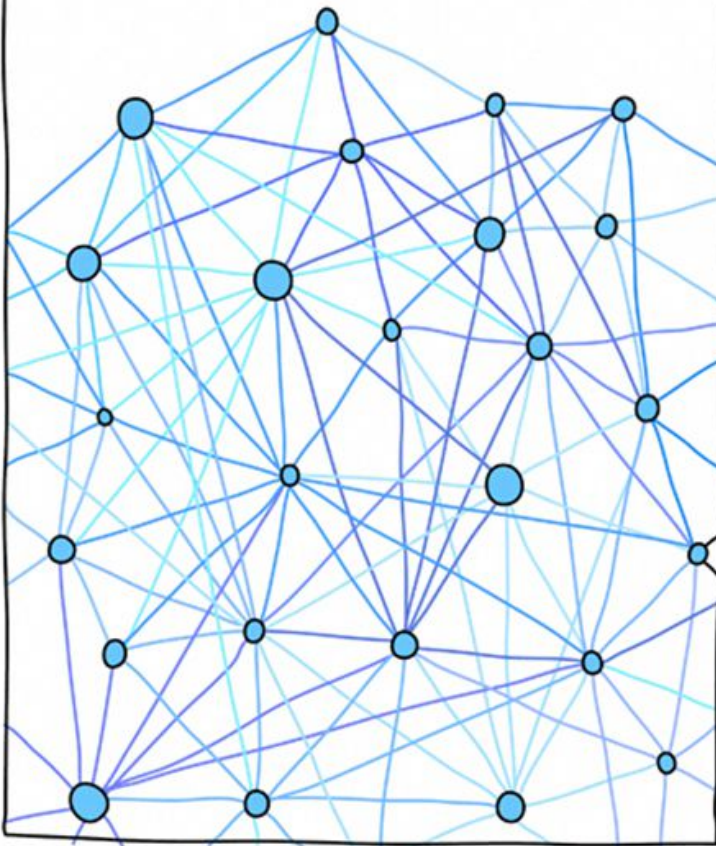
Discussion paper, 2015
Instituto de la Medicina, EE.UU

Modelo:

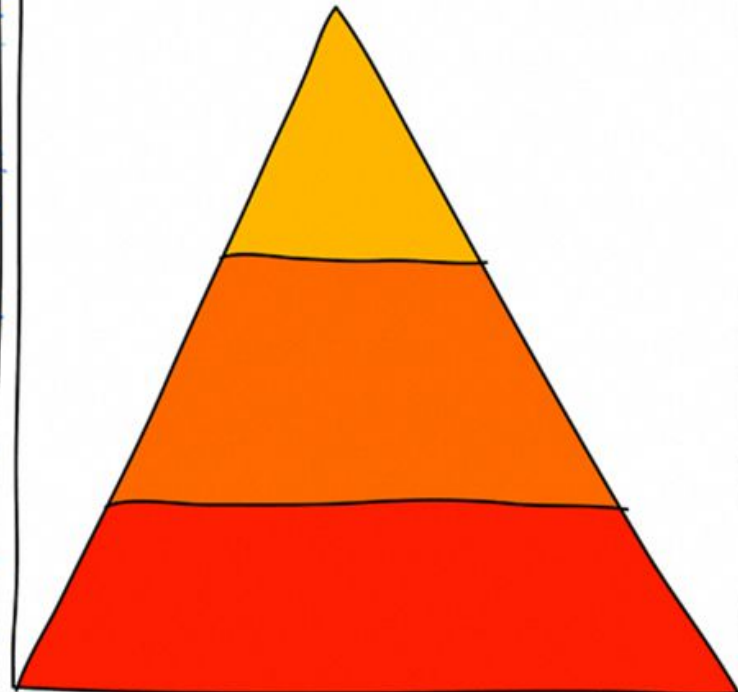
- participativo
- sustentable



culture forms like a web,



not a pyramid.



@gapingvoid





Líderes comprometidos

Personal entrenado e involucrado

Pacientes /familiares activos

Equipos e individuos en cambio y mejora constante



Soporte en Terreno

Desarrollo Típico, Año 1

Orientación de Liderazgo

conexión personal;
coordinación del plan
estratégico organizacional;
próximos pasos operativos

Evaluación Cultural

Grupos focales con las partes involucradas; revisión de métricas y datos claves; desarrollar en conjunto un plan táctico integrado para el mejoramiento

Implementación de prácticas que promueven la participación

Plan, dirección y proceso para implementar y/o mejorar los programas de los socios en el cuidado, expediente médico compartido, visitas dirigidas por el paciente, consejo asesor de pacientes y familias, informe de turno al lado de la cama y análisis general de las rondas

Habilidades y Estructuras

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

3 meses

6 meses

9 meses

Planetree conecta con Personal

visión filosófica; reconocer “logros” o “mejores prácticas” actuales; compartir el impacto positivo en el personal; explicar el “camino”

Desarrollo de Programas

Equipos de acción, comités directivos, desarrollo de un programa de aprendizaje para abordar el plan y realizar el viaje

Entrenamiento Gerencial

Motivar, involucrar y capacitar al personal; establecer roles en una “nueva” construcción operativa; crear habilidades para una organización que practique altos niveles de retroalimentación



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**



www.planetree.cl



Soporte en Terreno

Desarrollo Típico, Año 1

Orientación de Liderazgo

conexión personal;
coordinación del plan
estratégico organizacional;
próximos pasos operativos

Evaluación Cultural

Grupos focales con las partes
involucradas; revisión de métricas
y datos claves; desarrollar en
conjunto un plan táctico
integrado para el mejoramiento

Implementación de prácticas que promueven la participación

Plan, dirección y proceso para implementar y/o mejorar los programas de los socios en el cuidado, expediente médico compartido, visitas dirigidas por el paciente, consejo asesor de pacientes y familias, informe de turno al lado de la cama y análisis general de las rondas

Habilidades y Estructuras

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

3 meses

6 meses

9 meses

Planetree conecta con Personal

visión filosófica; reconocer
“logros” o “mejores prácticas”
actuales; compartir el impacto
positivo en el personal; explicar el
“camino”

Desarrollo de Programas

Equipos de acción, comités
directivos, desarrollo de un
programa de aprendizaje
para abordar el plan y
realizar el viaje

Entrenamiento Gerencial

Motivar, involucrar y capacitar al personal;
establecer roles en una “nueva” construcción
operativa; crear habilidades para una
organización que practique altos niveles de
retroalimentación



Atención Centrada en la Persona

Impacto positivo en:

- la calidad médica
- la seguridad del paciente
- la satisfacción de pacientes, familiares y personal de salud
- costos hospitalarios

RESULTADOS



Documento de discusión y literatura de apoyo

DISCUSSION PAPER

PREPUBLICATION COPY – DO NOT DISTRIBUTE

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

Susan B. Frampton, Ph.D., Planetree; Sara Guastello, Planetree; Libby Hoy, PFCCpartners; Mary Naylor, Ph.D., F.A.A.N., R.N., University of Pennsylvania School of Nursing; Sue Sheridan, M.B.A., M.I.M., D.H.L., Patient-Centered Outcomes Research Institute; Michelle Johnston-Fleece, M.P.H., National Academy of Medicine

January 2017

ABSTRACT | Patient and family engaged care (PFEC) is care planned, delivered, managed, and continuously improved in partnership with patients and their families (as defined by the patient) in a way that integrates their preferences, values, and desired health outcomes. This vision represents a shift in the role patients and families play in their own 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 and spectators of their care; they are active participants whose voices are honored. Patients' (and their families') expertise about their bodies, lifestyles, and priorities is incorporated into care planning. 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 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 revealing improved patient care and outcomes. To achieve this goal, the SAP drew on both the scientific evidence and the lived experiences of patients, families, 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.

Introduction

Patient and family centered care (PFCC) has been identified as a cornerstone of the national strategy for delivering better care and achieving better patient experiences at lower cost. Until fairly recently, efforts to promote PFCC have focused primarily on changing behaviors of patients (and, increasingly, families). These endeavors simultaneously treated patients as

- Adams, J.R., Elwyn, G., Légaré, F. Archives of Internal Medicine. 2011; 171(10):100-108. doi: 10.1177/0959786710380551. Epub 2015 Jul 17.
- Ajboye, F., Dong, F., Moore, J., I. Communication. HERD: Health B. Arterburn, D., Wallman, R., Westby to sharply lower hip and knee su Atwood KA, Shambien SR, Gaudi 7in Driving Transformation in He Balogun, J. (2003). From blaming 69-83.
- Balogun, J., et Johnson, G. (2004) 523-549.
- Barrett B, Hayney MS, Muller D, CL. Meditation or exercise for pr Barry MJ, Vasecoth PH, Relfer EJ, perform a prostate-specific antiq Bauer, B, Mitchell, C, Salmon, E. Orthopedic Patients." Patient Ex Bauer, B, Mitchell, C, Salmon, E. Orthopedic Patients." The Beryl Béliveau, J. (2013). Middle mana 1345-1362.
- Béliveau, J. (2015). Model base: Conference in Boston, on Octoba Biddis, E., McPherson, A. Shea, children. HERD: Health Environ Bosch, S., Bledsoe, T., & Jenzari, Bozic KJ, Belkora J, Chan V, Youn patients with osteoarthritis of th Brown, M., and Cregan, C. (2008) 567-586.
- Brun, J.P., and Dugas, N. (2008). Human Resource Management, Burnes, B. and Jackson, P. (2011) Management, 11(2), 159-162.
- Center for Leadership Studies & Choi, V.-S., & Bosch, S. J. (2012). Coleman EA, Ground KL, Maul A. Comm J Qual Patient Saf. 2015 h Coleman EA, Min SJ. Patients' an 2015;34(14):173-84.
- Coleman EA, Parry C, Chalmers S 25;166(17):1822-8.
- Coleman EA, Roman SP, Hall KA, HealthQual. 2015 Jan-Feb;37(1) Coleman EA, Roman SP, Family c Coleman EA. Extending simulac McClelland M, Roy C & Dumas L care manager, 32(1), 87-95.
- Del Canale S, Louis DZ, Maio V, V an empirical study of primary ca Eckman MH, Wilse R, Leonard AC educational intervention in patie El-Jawahri A, Podgurski LM, Bich discussions with patients with ca Elwyn G, Froesch D, Thomson R, J decision making: a model for cl Freeman, R.E. and Autter, E.R. (Froesch, D.L., May, S.G., Rendle, J key obstacles to shared decision Froesch DL, Rincon D, Ochoa S, M Geriatr Soc. 2010 Aug;58(8):1408 gagliardi, P. (1998). The creator Greene J, Hibbard JH, Sacks R, O (Millwood). 2015 Mar;34(3):431
- Greer L, Fagan A, Coleman E. Reduci Clinical Outcomes Management. 201 Guastello S, Frampton SB. "Patient-C Settings." Journal of Compassionate Hankinson, T. Development of a slee Hannah, S. T., Schaubroek, J., Peng, Influences of individual and Work Lir Applied Psychology, 98(4), 579-592.
- Hawker GA, Wright JG, Coyte PC, Wil role of clinical severity and patients' Hackett, P. L., Liu, C.-P., Vasecoth, E. S., a modest economic results for vetera Helfrich, C. D., Dolan, E. D., Rihn, S. C team-based care functions and perc Hernandez et al. (2013). Patient-cent Care Management Review, 35(2), 16 Hibbard JR, Greene J. What the evide Health Aff (Millwood). 2013 Feb;32(Higgins, M.C., Weiner, J. and Young, Behavior, 33, 366-388.
- Hirschman KB, Shaid E, Sibby MB, Ba Centered Medical Home: Lessons in Holet M, Louis DZ, Markham PW, Wi Med. 2011 Mar;88(3):359-64.
- Ibrahim SA, Hanusa BH, Hanson MJ, patients with knee osteoarthritis: a Jabra P, Belhomme V, Azoulay E, Jaco Hiban A, Istra J, Beltrami A, Alhetti presence during cardiopulmonary r Karnik, M., Pritts, B., & Finkel, J. (20 Health Environments Research & De Kelley JM, Kraft-Todd G, Schapira L, systematic review and meta-analysis Kennedy AD, Sculpher M, Coulter A, aids for menorrhagia on treatment c Keren R, Shah SS, Srivastava R, Rang Luan X, deBerardinis R, Parker A, Pet for postdischarge treatment of acute Kotter, J. P. (1995). Leading change: Krumholz HM. Post-hospital syndrom Lim, L., and Zimring, C. Healthcare De Longenecker CO, Longenecker PD. Vi Apr;59(2):147-57.
- Lukas CV, Holmes SK, Cohen AB, Res organizational model. Health Care M Lustik, M. L., Jaarsma, T., Moser, D., patients with heart failure: an overvi McClelland, L. E. & Gabriel, A. (2016) McClelland, L.E., & Vogus, T.J. (2014) patient perceptions? Health Services Melkonian, T. (2005). Top executives Organization, 34(4), 7-28.
- Meyer, J. P. et al. (2007). Employee t Journal of Occupational and Organz Meyers TA, Eichhorn D, Guzzetta CE Am J Nurs. 2000 Feb;100(2):32-42; Q Naylor MD, Hirschman KB, O'Connor EFF Res. 2013 Sep;2(5):457-68.
- Nelson, K. M., Helfrich, C., Sun, H., H Public Health Research Institute and Health and Social Services Centers i
- Quan, X., Joseph, A., & Ensign, J. C. (2012). Impact of imaging Room Environment: Staff Job Stress and Satisfaction, Patient Satisfaction, and Willingness To Recommend. Health Environments Research & Design Journal (HERD) (Vendome Group LLC), 5(2), 61-79.
- Raelin, J. D. et Cataldo, C. (2011). Whither middle management? Empowering interface and the failure of organizational change. Journal of Change Management, 11(4), 485-507.
- Rakel D, Barrett B, Zhang Z, Hoeft T, Chewning B, Marchand L, Schader J. Perception of empathy in the therapeutic encounter: effects on the common cold. Patient Educ Couns. 2011 Dec;85(3):390-7.
- Riess H, Kelley JM, Bailey RW, Konowitz PM, Gray ST. Improving empathy and relational skills in otolaryngology residents: a pilot study. Otolaryngol Head Neck Surg. 2011 Jan;144(1):1120-2.
- Riess H, Kelley JM, Bailey RW, Dunn EJ, Phillips M. Empathy training for resident physicians: a randomized controlled trial of a neuroscience-informed curriculum. J Gen Intern Med. 2012 Oct;27(10):1280-6.
- Riess, H. The Impact of Clinical Empathy on Patients and Clinicians: Understanding empathy's side effects. American Journal of Bioethics Neuroscience, 2015;
- Rippl A5, Zimring C, Samuels O, Denham ME2. Finding a Middle Ground: Exploring the Impact of Patient- and Family-Centered Design on Nurse-Family Interactions in the Neuro ICU. HERD. 2015 Fall;9(1):80-98. doi: 10.1177/0959786715590551. Epub 2015 Jul 17.
- Rollins, J. A. (2009). The Influence of Two-Hospital Designs and Policies on Social Interaction and Privacy as Coping Factors for Children With Cancer and Their Families. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 26(6), 340-353. <http://doi.org/10.1177/08980101093403>
- Rosemond CA, Hanson LC, Ennett ST, Schenck AP, Weiner BJ. Implementing person-centered care in nursing homes. Health Care Manage Rev. 2012 Jul-Sep;37(3):257-66. doi: 10.1097/HMR.0b013e318235ed17.
- Rosland AM, Kieffer E, Spencer M, Sinco B, Palmisano G, Valerio M, Nicklett E, Heisler M. Do pre-existing diabetes social support or depressive symptoms influence the effectiveness of a diabetes management intervention? Patient Educ Couns. 2015 Nov;98(11):1402-9.
- Rosland AM, Piette JD, Choi H, Heisler M. Family and friend participation in primary care visits of patients with diabetes or heart failure: patient and physician determinants and experiences. Med Care. 2011 Jan;49(1):37-45.
- Rosland AM, Piette JD. Emerging models for mobilizing family support for chronic disease management: a structured review. Chronic Illn. 2010 Mar;4(1):7-21.
- Rosland, A.-M., Piette, J. D., Lyles, C. R., Parker, M. M., Mofrett, H. H., Adler, N. E., ... Karter, A. J. (2014). Social support and lifestyle vs. medical diabetes self-management in the Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). Annals of Behavior
- Rosland, A.-M., Heisler, M., Janovic, M. R., Connell, C. M., Langs, K. M., Kerr, E. A., & Piette, J. D. (2013). Current and potential support for chronic disease management in the United States: the perspective of family and friends of chronically ill adu
- Rosland, A.-M., Heisler, M., & Piette, J. D. (2012). The impact of family behaviors and communication patterns on chronic illness outcomes: a systematic review. Journal of Behavioral Medicine, 35(2), 214-239. <http://doi.org/10.1007/s10865-011-9354-4>
- Rosland, A.-M. (2008). Sharing the Care: The Role of Family in Chronic Illness. California Health Care Foundation.
- Rosland, A.-M., Heisler, M., Choi, H.-J., Silveira, M. J., & Piette, J. D. (2010). Family influences on self-management among functionally independent adults with diabetes or heart failure: do family members hinder as much as they help? Chronic Illness, 6
- Rosland, A. M., Nelson, K., Hall, S., Dolan, E., Maynard, C., Bryson, C., ... Schectman, G. (2013). The Patient Centered Medical Home in the Veterans Health Administration. American Journal of Managed Care, 19(7), 4263-4272.
- Rouleau, L. (2005). Micro-practices of strategic sensemaking and sensegiving: How middle managers interpret and sell change every day. Journal of Management
- Sayers, S. L., Riegle, B., Behavioral Medicine, 31 Sayers, S. L., White, T., 317-24.
- Schaubroek, J. M., Han culture influences on et Schein, E. H. (2010). Org Schimmel, R. and Munt change. Human Resourc Management Review, 26(1), 37-49.
- Vogus, T. J., & McClelland, L. E. (2016). When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings. Human Resource Management Review, 26(1), 37-49.
- Volandes AE, Paasche-Orlow MK, Mitchell SL, El-Jawahri A, Davis AD, Barry MJ, Hartshorn KL, Jackson VA, Gillick MR, Walker-Conkey ES, Chang Y, Lopez L, Kennedy M, Bulone L, Mann E, Mirra S, Peachey M, Abbo ED, Eichler AF, Epstein AS, Noy A, Levin TT, Temele JS. Randomized controlled trial of a video decision support tool for cardiopulmonary resuscitation decision making in advanced cancer. J Clin Oncol. 2013 Jan 20;31(3):380-6.
- Ulrich RS, Berry LL, Quan X, Parish JT. A conceptual framework for the domain of evidence-based design. HERD. 2010 Fall;4(1):95-114.
- Kenneth V. Williams. The Influence of a Patient-Centered Medical Home on Healthy Communities/Enhancement of Life's Journey. Presented at the 2015 Planetree Patient-Centered Care International Conference, Chicago, IL.
- Weniger DE, Marr A, Lang L, O'Malley S, Bennett G. A randomized trial of a telephone care-management strategy. N Engl J Med. 2010 Sep 23;363(13):1243-50.
- Wessler, RV et al (2015) Patient responses to decision aids in the United States, Int J Pers Cent Med, 5 (3), 105-111.
- Werkman, R. (2009). Understanding failure to change: a pluralistic approach and five patterns. Leadership and Organization Development Journal, 30(7), 664-684.
- Williams JA, Webster D, Arora V, Chung G, Culin FA. Attention to inpatients' religious and spiritual concerns: predictors and association with patient satisfaction. J Gen Intern Med. 2011 Nov;26(11):1265-71.
- Wilson SR, Strub P, Buist AS, Knowles SB, Lavori PW, Lapilus J, Volmer WM. Better Outcomes of Asthma Treatment (BOAT) Study Group. Shared treatment decision making improves adherence and outcomes in poorly controlled asthma. Am J Respir Crit Care Med. 2010 Mar 15;181(6):666-77.
- Wolff, J. L., & Roter, D. L. Family presence in routine medical visits: A meta-analytical review. Social Science & Medicine (2011), doi:10.1016/j.socmed.2011.01.015
- Wolff, J. L., & Roter, D. L. (2008). Hidden in plain sight: medical visit companions as a resource for vulnerable older adults. Archives of Internal Medicine, 168(13), 1409-1415. <http://doi.org/10.1001/archinte.168.13.1409>



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados – Pacientes y Familia

- Mejores resultados de salud, mejor calidad de vida, mayor experiencia ^{4, 7, 9, 10, 24, 28, 29, 34, 37, 38, 45, 48, 52, 56, 6^a, 62, 65, 67, 71, 73, 74, 75, 80, 81, 85, 95, 96, 103, 105, 110, 113, 117, 118, 119, 120}
- 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}



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

Requiere conocimiento, motivación, tiempo y práctica





Muchas gracias
