



PLANETREE

Atención Centrada en la Persona - claras evidencias de su impacto -

*7ma Jornada Abierta del Foro Colaborativo en Calidad y Seguridad en Salud
30 de Agosto 2016, Buenos Aires, Argentina*





PLANETREE

- implementa la filosofía Atención Centrada en la Persona
- en más de 700 centros de salud de Asia, Europa, Australia, Norte y Sud América
 - una organización internacional no gubernamental
 - fundado en 1978
 - sede en Estados Unidos
 - oficinas en otros seis países



Socios Planetree





PLANETREE

Implementar Atención Centrada en la Persona

- **Personalizar** la atención médica de los pacientes y sus familias
- **Crear** una experiencia extraordinaria para pacientes, familiares y personal de salud
- **Unir** la satisfacción con la seguridad y la calidad





¿Cómo definir la Atención Centrada en el Paciente?





INSTITUTE OF MEDICINE
OF THE NATIONAL ACADEMIES

IOM/National Academy of Medicine

Definición Atención Centrada en el Paciente

“.....Cuidado **diseñado con la participación del paciente** para garantizar que sus necesidades, preferencias y valores sean satisfechos de manera oportuna, conveniente y coordinada; incluye **establecer las metas y las opciones de cuidado del paciente de manera explícita y en conjunto**; se requiere una evaluación constante para **asegurar que el plan de cuidado corresponda con las metas del paciente.....**” (IOM/NAM 2015).





Atención Centrada en el Paciente se trata de **optimizar** el cuidado médico para pacientes y familias, **en colaboración con ellos.**

Escuchar 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



Escuchar 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



Validar en terreno

Evaluación de Excelencia basada en
la **EXPERIENCIA VIVIDA**



Programa de DESIGNACIÓN

Acreditación

- Evaluación de cumplimiento de normas y requisitos mínimos
- Certificación de Competencia



Designación Planetree

- Evaluación de evidencias y experiencias asociadas a niveles superiores de atención centrada en el paciente
- Celebración de Excelencia



LAS CARACTERISTICAS de los criterios



Integrados

- Aplican a todos los tipos de centros de salud



Concepto Universal

- Criterios internacionales desarrollados para atender las diferencias culturales



Directivo, No Preceptivo

- Ejemplos que aclaran la intención
- Soporte y soluciones innovadoras y personalizadas



Los criterios Planetree

SECCIÓN V: OPCIONES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

<i>Criterios</i>	<i>Guía de implementación para aclarar propósito: unidades de cuidados agudos</i>	<i>Guía de implementación para aclarar propósito: cuidados continuos</i>	<i>Definiciones</i>
<p>V.A. Se dispone de un sistema para proveer a los pacientes/residentes, las familias y el personal de acceso a una variedad de alimentos frescos y sanos. Se toma en cuenta las preferencias y rutinas personales de los pacientes / residentes acerca de la comida y se las satisface en la medida de lo posible, en temas, como --pero no exclusivamente-- horas de la comida, restricciones en la dieta, creencias religiosas y normas culturales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes pueden estipular las horas de comida con el fin de ajustarlas a sus horarios y rutinas personales. • Los pacientes tienen diferentes opciones de alimentos. • Hay disponibilidad de comida para pacientes y familias durante las 24 horas del día. • Hay alimentos sanos para el consumo del personal, incluso para quienes trabajan en fines de semana y en turnos nocturnos. • La planeación del menú se guía por la información que brindan los asesores de pacientes/familias. • Se dispone de opciones de alimentos para satisfacer las preferencias de distintos grupos étnicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispone de ambientes para cenar estilo restaurante, hogar o buffet; se eliminó el cenar estilo bandeja. • Los residentes pueden elegir las horas de sus comidas. • Los residentes reciben menús con variedad de opciones en cada comida. • Hay disponibilidad de comida para residentes y familias durante las 24 horas del día. • Hay alimentos sanos para el consumo del personal, incluso para quienes trabajan en fines de semana y en turnos nocturnos. • Se dispone de opciones de alimentos para satisfacer las preferencias de distintos grupos étnicos. • Se dispone de un proceso para revisar continuamente las dietas restringidas prescritas a residentes • Los terapeutas respaldan la selección que hacen los residentes respecto a la textura de los alimentos. 	



Metodología Planetree

Los criterios son basados en los 10 componentes:

1. Interacción humana /comunicación
2. Importancia de familia, amigos y voluntarios
3. Información y educación
4. Arquitectura y diseño favorables
5. Alimentos sanos y agradables
6. Actividades de entretenimiento y programas de artes
7. Espiritualidad
8. Contacto humano
9. Terapias complementarias
10. Servicios a y con la comunidad

Experiencia de casi 40 años



Metodología Planetree

Los criterios son basados en los 10 componentes:

- 1. Interacción humana /comunicación**
- 2. Importancia de familia, amigos y voluntarios**
- 3. Información y educación**
4. Arquitectura y diseño favorables
5. Alimentos sanos y agradables
6. Actividades de entretenimiento y programas de artes
7. Espiritualidad
8. Contacto humano
9. Terapias complementarias
10. Servicios a y con la comunidad

Experiencia de casi 40 años



¿Justificación en la literatura?



PLANETREE

Una colaboración
para documentar
enfoques en
atención centrada
en el paciente y su
familia con base a la
evidencia científica



NATIONAL ACADEMY
OF MEDICINE



1. Interacciones humana /comunicación

“..... 80% de errores médicos graves son causados por falta en las comunicaciones entre cuidadores de salud durante las transiciones”

80%



Joint Commission Online October 21, 2010



1. Interacciones humana /comunicación

Comunicación:

- respetuosa, abierta y directa
- con franqueza y empatía



La **empatía** del [griego](#) ἔμπαθής ("emocionado") es la *capacidad cognitiva de percibir*, en un contexto común, *lo que otro individuo puede sentir*.

“Ponerse en los zapatos del paciente”



1. Interacciones humanas /comunicación

- empatía -> mejores resultados -

“... **La salud de los pacientes con diabetes mejora** (bajan puntajes de colesterol y azúcar en la sangre) cuando son atendidos por médicos que actúan con empatía...”

“...los pacientes **cumplen mejor con su tratamiento** y enfrentan una **menor cantidad de errores médicos importantes** cuando sus médicos son empáticos...”

“... Los pacientes con gripe que recibieron un tratamiento con empatía **se curaron más rápido...**”

1 Hojat et al in *Academic Medicine* 2011

2 Haslam in *Medical Journal of Australia* 2007

3 Raker and Barrett et al in *Patient Education and Counseling* 2011



1. Interacciones humanas /comunicación

- empatía -

Si hay una **relación de confianza y de empatía** entre los médicos y los pacientes:

- aumenta el compromiso del paciente
- mejoran los resultados de salud
- hay una menor cantidad de errores médicos importantes

1. Rakel and Barrett et al in *Patient Education and Counseling* 2011. Hojat et al in *Academic Medicine* 2011 . Haslam in *Medical Journal of Australia* 2007.



1. Interacciones humanas /comunicación

- empatía -

Los médicos que actúan con empatía

- Están más satisfechos con su trabajo
 - son apreciados por sus pacientes, lo que potencia el orgullo por la profesión
- Sufren de menos estrés y burnout
- Enfrentan menos demandas judiciales porque:
 - tienen mejores relaciones con sus pacientes
 - sus pacientes están más involucrados y reportan mejores resultados
 - hay una menor cantidad de errores médicos importantes

1 Brody DS et al. Patient's perspectives on the management of emotional distress in primary care settings. J Gen Int Med 1997, 12: 403-6.

2 Suchman AL et al. A model of empathic communication in the medical interview. JAMA 1997, 277: 678-82.

3 Sternberg EM. The balance within – The science connecting health and emotions. New York, WH Freeman & Co 2000, p.250



1. Interacciones humanas /comunicación

- empatía -

Las prácticas de empatía

están asociadas de manera significativa y positiva con

- la probabilidad de ser recomendados por los pacientes
- las calificaciones de los hospitales

1. McClelland, L. and Vogus, T. Compassion Practices and HCAHPS: Does Rewarding and Supporting Workplace Compassion Influence Patient Perceptions? Health Services Research [Volume 49, Issue 5](#), pages 1670–1683, October 2014



% Pacientes que recomiendan el hospital (EEUU)



2. Involucrar activamente a la familia

Horario de visita flexible para la familia cercana durante las 24 horas y a conveniencia de los pacientes; vigilar la privacidad

- Reduce el estrés
- Aumenta la satisfacción

Tanto en pacientes como en familiares



No sólo el paciente sufre de estrés...



80%

de las familias de los pacientes en UCI sufren de estrés, ansiedad y depresión relacionadas con su experiencia

Jennifer L. McAdam, RN, PhD, and Kathleen Puntillo, RN, DNSc, AMERICAN JOURNAL OF CRITICAL CARE, May 2009 .



Horario de visita flexible



Visita sin restricciones en la UCI:

- *no aumenta las tasas de infecciones*
- *está asociada con menores tasas de complicaciones cardiovasculares y de mortalidad*
- *está asociada a niveles más bajos de hormonas que causan el estrés*

Fumagalli et al. 2011

Varias publicaciones en American Association of Critical-Care Nurses 2001-2016



Permitir visitas de niños



1. Quinio P, Savry C, Deghelt A, Guilloux M, Catineau J, de Tinténiaç A. A multicenter survey of visiting policies in French intensive care units. *Intensive Care Med* 2002;28:1389-94.
2. Visiting times *BMJ* 2007;335:1316.



Permitir visitas de niños

Los niños que visitan familiares críticamente enfermos:

- Muestran cambios menos negativos en comportamiento y emociones
- Están más preparados para la pérdida que otros niños a quienes no se les permite la visitar
- No permitirles realizar visitas aumenta el estrés y el miedo a los hospitales

1. Quinio P, Savry C, Deghelt A, Guilloux M, Catineau J, de Tinténiac A. A multicenter survey of visiting policies in French intensive care units. *Intensive Care Med* 2002;28:1389-94.

2. Visiting times *BMJ* 2007;335:1316.



2. Involucrar activamente a la familia



Coach para ayudar al paciente

- *Estimular a los pacientes a participar en actividades terapéuticas programadas*
- *Estar presente durante las reuniones con el equipo médico*

Socio cuidador



Socio Cuidador

Ser socio cuidador – formar parte del equipo

- *Aumenta la satisfacción de los pacientes*
- *Refuerza la calidad, la seguridad y la eficiencia*
- *Cierra la brecha entre hospital y hogar*
- *Reduce las readmisiones evitables*

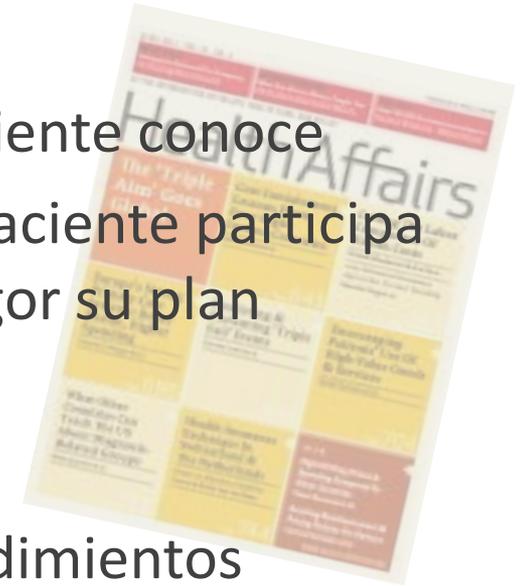
1. Advisory Board Company, “Formalizing Family Member or Friend Role as a Care Partner.” Enhancing the Patient Experience, 2012, 104-107.
2. Frampton SB and others. “Putting Patients First: Partnering with Patients’ Families,” American Journal of Nursing. July 2010; 110(7): 53-56.
3. Li H and others. “Creating avenues for relative empowerment (CARE): a pilot test of an intervention to improve outcomes of hospitalized elders and family caregivers.” Res Nurs Health. 2003 Aug;26(4):284-99.
4. Muething SE and others. “Family-centered bedside rounds: a new approach to patient care and teaching.” Pediatrics, 2007 Apr;119(4):829-32.



3. Información y educación

Si los pacientes están activamente involucrados en su propio cuidado:

- Se recibe **información crítica** que sólo el paciente conoce
- Se dispone de **mejores resultados**, pues el paciente participa en su propio cuidado y cumple con mayor rigor su plan indicado
- **Aumenta la satisfacción** de los pacientes
- **Bajan los costos**, pues disminuyen los procedimientos innecesarios, hay un mejor seguimiento y se reducen los reingresos



1. Lee CN, Hulsman CS, Sepucha K. Do patients and providers agree about the most important facts and goals for breast reconstruction decisions? Ann Plastic Surg2010;64:563-6.
2. Volandes AE, Paasche-Orlow MK, Barry MJ, Gillick MR, Minaker KL, Chang Y, et al. Video decision support tool for advance care planning in dementia: randomised controlled trial. BMJ2009;338:b2159
3. Wagner E, Barrett P, Barry M, Barlow W, Fowler F. The effect of a shared decision-making program on rates of surgery for benign prostatic hyperplasia. Med Care1995;33:765-70.
4. Steward et al. The impact of patient-centered care on outcomes. J Fam Pract 2000, 49(9):796-804

PRACTICAS que promueven mejoras en la comunicación – Compartir el Expediente Médico -

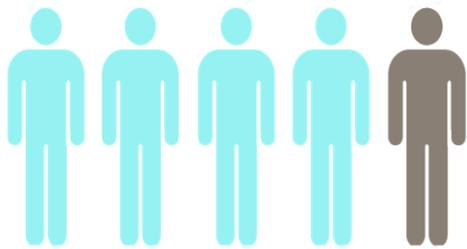


Compartir el Expediente Médico: Significa que los pacientes tienen acceso a su expediente médico actual y en elaboración y el plan de cuidado durante la estadía en el hospital.

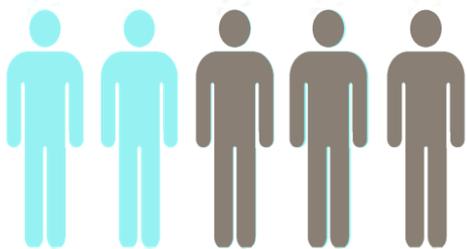


Compartir el Expediente Médico

Según una encuesta de 1.000 pacientes estadounidenses en 2013:



82% de los pacientes señala que es importante tener acceso a su expediente médico



41% de los pacientes consideraría cambiar de doctor para tener acceso a su expediente médico

Accenture Survey on Patient Engagement - Research Recap: United States, Sept. 2013





Preocupaciones relacionadas al acceso de pacientes a su expediente médico:

<5%

de los médicos reportan que las consultas duran más tiempo cuando comparten sus notas con los pacientes.

“Se pierde tiempo solicitando al paciente la autorización y firma pues hay regulaciones de privacidad a atender.”

“¿Qué pasa si has anotado algo en el expediente que ofende al paciente? ¡Demanda judicial!”

“No tengo tiempo para sentarme y revisar el expediente médico, y tampoco estoy seguro que eso es lo que desea el paciente.”

“Es demasiado complejo y creo que la mayoría de los pacientes no entiende lo que está escrito en su ficha médica.”

Delbanco, T. et. al. 2012,
Annals of Internal Medicine



3. Información y educación

Shared Decision Making / Tomar Decisiones Juntos

Involucrar al paciente

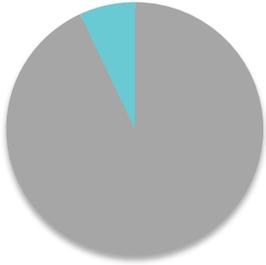
Adoptan mejores decisiones

- 1 Brody H. The Healer's Power. 1992, New Haven: Yale University Press, p 311.
- 2 Watzlawick P et al. Pragmatics of human communications: a study of interactional patterns, pathologies and paradoxes. 1967, New York: WW Norton & Company, p 294.
- 3 Smith RC et al. The patient's story: integrating the patient- and physician- centered approaches to interviewing. Ann Intern Med 1991; 115: 470-7
- 4 Stacey D, Bennett CL, Barry MJ, et al: Decision Aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database Syst. Rev 2011;10;CD001431.
- 5 E.g. V.d. Weijden T, v Veenendaal H, Timmermans D: Shared Decision-Making in the Netherlands- current state and future perspectives. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2007;101(4):241-6.
- 6 Lee EO, Emanuel EJ: Shared Decision Making to Improve Care and Reduce Costs. NEJM 2013;368(1):6-8
- 7 Mulley AG, Trimble C, Elwyn G: Stop the silent misdiagnosis: patients' preferences matter. BMJ 2012;345:e6572
- 8 Deegan PE, Drake RE. Shared decision making and medication management in the recovery process. Psychiatr Serv. 2006;57(11):1636-9
- 9 Petrie et al. Curr. Opin Psych 2007;20:163-167; Giri et al. Occup Med 2009;59:550/555
- 10 Braddock CH 3rd. The emerging importance and relevance of shared decision making to clinical practice. Med Decis Making 2010, 30 (suppl 5): 5S-7S.
- 11 Prochaska JO. Decision making in the transtheoretical model of behavior change. Med Decis Making 2008, 28: 845-9.
- 12 Lewin SA et al. Interventions for providers to promote a patient centered approach in clinical consultations. Cochrane Database of Systematic reviews 2001, 4



SDM se requiere un diálogo

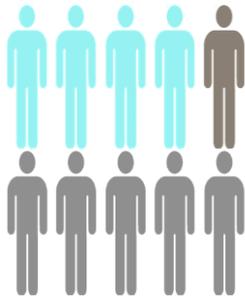
- para conocer sus preferencias -



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.

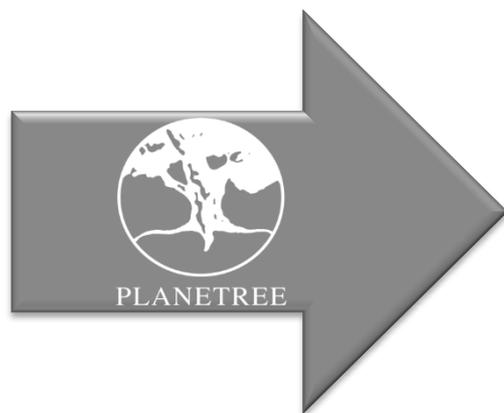




PLANETREE

Resumen de la evidencia científica

Practicar Atención Centrada en la Persona



Una colaboración para documentar enfoques en atención centrada en el paciente y su familia con base a la evidencia científica



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

1. Adams, J.R., Elwyn, G., Légaré, F., & Frosch, D.L. (2012). Communicating with Physicians about Medical Decisions: A Reluctance to Disagree. *Archives of Internal Medicine*, 172, 1184-6
2. Ajiboye, F., Dong, F., Moore, J., Kallail, K. J., & Baughman, A. (2015). Effects of Revised Consultation Room Design on Patient-Physician Communication. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 8(2), 8–17.
3. Arterburn D, Wellman R, Westbrook E, Rutter C, Ross T, McCulloch D, Handley M, Jung C. Introducing decision aids at Group Health was linked to sharply lower hip and knee surgery rates and costs. *Health Aff (Millwood)*. 2012 Sep;31(9):2094-104.
4. Atwood KA, Shamblen SR, Gaudet T, Rindfleisch A, Collins DA, Milovani C, Greenfield R, Kiefer D, Rakel D. Impact of a Clinical Educational Effort 7in Driving Transformation in Healthcare. Submitted for publication Jan. 12, 2015. Pending publication.
5. Balogun, J. (2003). From blaming the middle to harnessing its potential: Creating change intermediaries. *British Journal of Management*, 14(1), 69-83.
6. Balogun, J. et Johnson, G. (2004). Organizational restructuring and middle manager sensemaking. *The Academy of Management Journal*, 47(4), 523-549.
7. Barrett B, Hayney MS, Muller D, Rakel D, Ward A, Obasi CN, Brown R, Zhang Z, Zgierska A, Gern J, West R, Ewers T, Barlow S, Gassman M, Coe CL. Meditation or exercise for preventing acute respiratory infection: a randomized controlled trial. *Ann Fam Med*. 2012 Jul-Aug;10(4):337-46.
8. Barry MJ, Wescott PH, Reifler EJ, Chang Y, Moulton BW. Reactions of potential jurors to a hypothetical malpractice suit: alleging failure to perform a prostate-specific antigen test. *J Law Med Ethics*. 2008 Summer;36(2):396-402, 214.
9. Bauer, B, Mitchell, C, Salmon, E. “The Effect of Soothing Sound Machines and Meditation Using CD Players on Relaxation in Acute Care Orthopedic Patients.” *Patient Experience Journal*, Volume 2 Issue 2 2015.
10. Bauer, B, Mitchell, C, Salmon, E. “The Effect of Soothing Sound Machines and Meditation Using CD Players on Relaxation in Acute Care Orthopedic Patients.” *The Beryl Institute*. Oct 1, 2013. www.theberylinstitute.org
11. Béliveau, J. (2013). Middle managers’ role in transferring person-centered management and care. *The Service Industries Journal*, 33(13-14), 1345-1362.
12. Béliveau, J. and Simard, J.Y. (2015). A research-based guide to implementing and evaluating a person-centered approach. Communication presented at the Planetree Conference in Boston, on October 13.
13. Biddiss, E., McPherson, A., Shea, G., & McKeever, P. (2013). The design and testing of interactive hospital spaces to meet the needs of waiting children. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 6(3), 49–68.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

14. Bosch, S., Bledsoe, T., & Jenzarli, A. (2011). Staff Perceptions Before and After Adding Single-Family Rooms in the NICU. *Herd*, 5(4), 64–75.
15. Bozic KJ, Belkora J, Chan V, Youm J, Zhou T, Dupaix J, Bye AN, Braddock CH 3rd, Chenok KE, Huddleston JI 3rd. Shared decision making in patients with osteoarthritis of the hip and knee: results of a randomized controlled trial. *J Bone Joint Surg Am*. 2013 Sep 18;95(18):1633-9.
16. Brown, M. and Cregan, C. (2008). Organizational change cynicism: the role of employee involvement. *Human Resource Management*, 47(4), 667-686.
17. Brun, J.P. and Dugas, N. (2008). An analysis of employee recognition: Perspectives on human resources practices. *The International Journal of Human Resource Management*, 19(4), 716-730.
18. Burnes, B. and Jackson, P. (2011). Success and failure in organizational change: An exploration of the role of values. *Journal of Change Management*, 11(2), 133-162.
19. Center for Leadership Studies & Strategic Thinking (2014): Briefing on Sound Healthcare Project. University of Washington.
20. Choi, Y.-S., & Bosch, S. J. (2012). Environmental Affordances: Designing for Family Presence and Involvement in Patient Care. *HERD*, 6(4), 53–75.
21. Coleman EA, Ground KL, Maul A. The Family Caregiver Activation in Transitions (FCAT) Tool: A New Measure of Family Caregiver Self-Efficacy. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2015 Nov;41(11):502-7.
22. Coleman EA, Min SJ. Patients' and Family Caregivers' Goals for Care During Transitions Out of the Hospital. *Home Health Care Serv Q*. 2015;34(3-4):173-84.
23. Coleman EA, Parry C, Chalmers S, Min SJ. The care transitions intervention: results of a randomized controlled trial. *Arch Intern Med*. 2006 Sep 25;166(17):1822-8.
24. Coleman EA, Roman SP, Hall KA, Min SJ. Enhancing the care transitions intervention protocol to better address the needs of family caregivers. *J Healthc Qual*. 2015 Jan-Feb;37(1):2-11
25. Coleman EA, Roman SP. Family caregivers' experiences during transitions out of hospital. *J Healthc Qual*. 2015 Jan-Feb;37(1):12-21.
26. Coleman EA. Extending simulation learning experiences to patients with chronic health conditions. *JAMA*. 2014 Jan 15;311(3):243-4.
27. Coulmont M, Roy C & Dumas L. (2013). “Does the Planetree Patient-Centered Approach to Care Pay Off?: A Cost-Benefit Analysis.” *The health care manager*, 32(1), 87-95.
28. Del Canale S, Louis DZ, Maio V, Wang X, Rossi G, Hojat M, Gonnella JS. The relationship between physician empathy and disease complications: an empirical study of primary care physicians and their diabetic patients in Parma, Italy. *Acad Med*. 2012 Sep;87(9):1243-9.
29. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Educ Couns*. 2012 May;87(2):143-51.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

30. El-Jawahri A, Podgurski LM, Eichler AF, Plotkin SR, Temel JS, Mitchell SL, Chang Y, Barry MJ, Volandes AE. Use of video to facilitate end-of-life discussions with patients with cancer: a randomized controlled trial. *J Clin Oncol*. 2010 Jan 10;28(2):305-10.
31. Elwyn G, Frosch D, Thomson R, Joseph-Williams N, Lloyd A, Kinnersley P, Cording E, Tomson D, Dodd C, Rollnick S, Edwards A, Barry M. Shared decision making: a model for clinical practice. *J Gen Intern Med*. 2012 Oct;27(10):1361-7.
32. Freeman, R.E. and Auster, E.R. (2011). Values, authenticity, and responsible leadership. *Journal of Business Ethics*, 98(15), 15-23.
33. Frosch, D.L., May, S.G., Rendle, K., Tietbohl, C., & Elwyn G. (2012). Authoritarian physicians and patients' fear of being labeled 'difficult' among key obstacles to shared decision making. *Health Affairs*, 31, 1030-1038
34. Frosch DL, Rincon D, Ochoa S, Mangione CM. Activating seniors to improve chronic disease care: results from a pilot intervention study. *J Am Geriatr Soc*. 2010 Aug;58(8):1496-503.
35. Gagliardi, P. (1986). The creation and change of organizational cultures: A conceptual framework. *Organization Studies*, 7(2), 117-134.
36. Greene J, Hibbard JH, Sacks R, Overton V, Parrotta CD. When patient activation levels change, health outcomes and costs change, too. *Health Aff (Millwood)*. 2015 Mar;34(3):431-7.
37. Greer L, Fagan A, Coleman E. Reducing Hospital Readmissions for CHF Patients through Pre-Discharge Simulation Based Learning. *Journal of Clinical Outcomes Management*. 2014;21(11): 513-517.
38. Guastello S, Frampton SB. "Patient-Centered Care Retreats as a Method for Unleashing and Sustaining Compassion in Action in Healthcare Settings." *Journal of Compassionate Healthcare*. November 2014, 1(2).
39. Hankinson, T. Development of a sleep menu and the impact on sleep quality. VA NJ 2013.
40. Hannah, S. T., Schaubroeck, J., Peng, A. C., Lord, R. L., Trevino, L. K., Kozlowski, S. W. J., Avolio, B. J., Dimotakis, N., & Doty, J. (2013). Joint Influences of Individual and Work Unit Abusive Supervision on Ethical Intentions and Behaviors: A Moderated Mediation Model. *Journal of Applied Psychology*, 98(4), 579-592.
41. Hawker GA, Wright JG, Coyte PC, Williams JI, Harvey B, Glazier R, Wilkins A, Badley EM. Determining the need for hip and knee arthroplasty: the role of clinical severity and patients' preferences. *Med Care*. 2001 Mar;39(3):206-16.
42. Hebert, P. L., Liu, C.-F., Wong, E. S., Hernandez, S. E., Batten, A., Lo, S., ... others. (2014). Patient-centered medical home initiative produced modest economic results for Veterans Health Administration, 2010–12. *Health Affairs*, 33(6), 980–987.
43. Helfrich, C. D., Dolan, E. D., Fihn, S. D., Rodriguez, H. P., Meredith, L. S., Rosland, A.-M., ... Nelson, K. M. (2014). Association of medical home team-based care functions and perceived improvements in patient-centered care at VHA primary care clinics. *H*
44. Hernandez et al. (2013). Patient-centered innovation in health care organizations: A conceptual framework and case study application. *Health Care Management Review*, 38(2), 166-175.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

45. Hibbard JH, Greene J. What the evidence shows about patient activation: better health outcomes and care experiences; fewer data on costs. *Health Aff (Millwood)*. 2013 Feb;32(2):207-14.
46. Higgins, M.C., Weiner, J. and Young, L. (2012) Implementation teams : A new lever for organizational change. *Journal of Organizational Behavior*, 33, 366–388.
47. Hirschman KB, Shaid E, Bixby MB, Badolato DJ, Barg R, Byrnes MB, Byrnes R, Streletz D, Stretton J, Naylor MD. Transitional Care in the Patient-Centered Medical Home: Lessons in Adaptation. *J Healthc Qual*. 2015 Apr 9. [Epub ahead ofprint] PubMed PMID: 26042750.
48. Hojat M, Louis DZ, Markham FW, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella JS. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med*. 2011 Mar;86(3):359-64.
49. Ibrahim SA, Hanusa BH, Hannon MJ, Kresevic D, Long J, Kent Kwok C. Willingness and access to joint replacement among African American patients with knee osteoarthritis: a randomized, controlled intervention. *Arthritis Rheum*. 2013 May;65(5):1253-61.
50. Jabre P, Belpomme V, Azoulay E, Jacob L, Bertrand L, Lapostolle F, Tazarourte K, Bouilleau G, Pinaud V, Broche C, Normand D, Baubet T, Ricard-Hibon A, Istria J, Beltramini A, Alheritiere A, Assez N, Nace L, Vivien B, Turi L, Launay S, Desmaizieres M, Borron SW, Vicaut E, Adnet F. Family presence during cardiopulmonary resuscitation. *N Engl J Med*. 2013 Mar 14;368(11):1008-18.
51. Karnik, M., Printz, B., & Finkel, J. (2014). A Hospital's Contemporary Art Collection: Effects on Patient Mood, Stress, Comfort, and Expectations. *Health Environments Research & Design Journal (HERD) (Vendome Group LLC)*, 7(3), 60–77.
52. Kelley JM, Kraft-Todd G, Schapira L, Kossowsky J, Riess H. The influence of the patient-clinician relationship on healthcare outcomes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*. 2014 Apr 9;9(4):e94207.
53. Kennedy AD, Sculpher MJ, Coulter A, Dwyer N, Rees M, Abrams KR, Horsley S, Cowley D, Kidson C, Kirwin C, Naish C, Stirrat G. Effects of decision aids for menorrhagia on treatment choices, health outcomes, and costs: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2002 Dec 4;288(21):2701-8.
54. Keren R, Shah SS, Srivastava R, Rangel S, Bendel-Stenzel M, Harik N, Hartley J, Lopez M, Seguias L, Tieder J, Bryan M, Gong W, Hall M, Localio R, Luan X, deBerardinis R, Parker A; Pediatric Research in Inpatient Settings Network. Comparative effectiveness of intravenous vs oral antibiotics for postdischarge treatment of acute osteomyelitis in children. *JAMA Pediatr*. 2015 Feb;169(2):120-8.
55. Kotter, J. P. (1995). Leading change: Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, 73(2), 59-67.
56. Krumholz HM. Post-hospital syndrome--an acquired, transient condition of generalized risk. *N Engl J Med*. 2013 Jan 10;368(2):100-2.
57. Lim, L. and Zimring, C. Healthcare Design of the Future, ARCH 4833/ARCH 6271/ID 6271/BMED 8813 HF, 2015



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

58. Longenecker CO, Longenecker PD. Why hospital improvement efforts fail: a view from the front line. *J Healthc Manag.* 2014 Mar-Apr;59(2):147-57.
59. Lukas CV, Holmes SK, Cohen AB, Restuccia J, Cramer IE, Shwartz M, Charms MP. Transformational change in health care systems: an organizational model. *Health Care Manage Rev.* 2007 Oct-Dec;32(4):309-20.
60. Luttik, M. L., Jaarsma, T., Moser, D., Sanderman, R., & van Veldhuisen, D. J. (2005). The importance and impact of social support on outcomes in patients with heart failure: an overview of the literature. *J Cardiovasc Nurs,* 20(3), 162–9.
61. McClelland, L. E. & Gabriel, A. (2016). Do compassion practices improve clinician well-being in ambulatory clinics? (Working Draft)
62. McClelland, L.E., & Vogus, T.J. (2014). Compassion practices and HCAHPS: Does rewarding and supporting workplace compassion influence patient perceptions? *Health Services Research,* 49(5): 1670-1683.
63. Melkonian, T. (2005). Top executives' reactions to change: The role of justice and exemplarity. *International Studies of Management and Organization,* 34(4), 7-28.
64. Meyer, J. P. et al. (2007). Employee commitment and support for an organizational change: Test of the three-component model in two cultures. *Journal of Occupational and Organizational Psychology,* 80, 185–211.
65. Meyers TA, Eichhorn DJ, Guzzetta CE, Clark AP, Klein JD, Taliaferro E, Calvin A. Family presence during invasive procedures and resuscitation. *Am J Nurs.* 2000 Feb;100(2):32-42; quiz 43.
66. Naylor MD, Hirschman KB, O'Connor M, Barg R, Pauly MV. Engaging older adults in their transitional care: what more needs to be done? *J Comp Eff Res.* 2013 Sep;2(5):457-68.
67. Nelson, K. M. and others (2014). Implementation of the patient-centered medical home in the Veterans Health Administration: associations with patient satisfaction, quality of care, staff burnout, and hospital and emergency department use. *JAMA Intern Med.* 2014 Aug;174(8):1350-8.
68. Nicklett, E. J., Heisler, M. E. M., Spencer, M. S., & Rosland, A.-M. (2013). Direct Social Support and Long-term Health Among Middle-Aged and Older Adults With Type 2 Diabetes Mellitus. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Soc*
69. Phillips, M, Lorie, A, Kelley, JM, Gray, ST, Riess, H. Long term effects of empathy training in surgery residents: a one year follow-up study. *Eur J Person Centered Healthcare,* 2013; 1(2) 326-332.
70. Public Health Research Institute and the School of Public Health at the University of Montreal. Theory-driven mixed-methods case study in 5 Health and Social services Centers in Quebec (2008 to 2015). (pending publication)



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

71. 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.
72. Raelin, J.D. et Cataldo, C. (2011). Whither middle management? Empowering interface and the failure of organizational change. *Journal of Change Management*, 11(4), 481-507.
73. Raker D, Barrett B, Zhang Z, Hoefl T, Chewing B, Marchand L, Scheder J. Perception of empathy in the therapeutic encounter: effects on the common cold. *Patient Educ Couns*. 2011 Dec;85(3):390-7.
74. Riess H, Kelley JM, Bailey R, Konowitz PM, Gray ST. Improving empathy and relational skills in otolaryngology residents: a pilot study. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2011 Jan;144(1):120-2.
75. 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.
76. Riess, H. The Impact of Clinical Empathy on Patients and Clinicians: Understanding empathy's side effects. *American Journal of Bioethics Neuroscience*, 2015;
77. Rippin AS, 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: 10.1177/1937586715593551. Epub 2015 Jul 17.
78. Rollins, J. A. (2009). The Influence of Two Hospitals' 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/10.1177/1043>
79. 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.
80. 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.
81. 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
82. Rosland AM, Piette JD. Emerging models for mobilizing family support for chronic disease management: a structured review. *Chronic Illn*. 2010 Mar;6(1):7-21.
83. Rosland, A. M., Piette, J. D., Lyles, C. R., Parker, M. M., Moffet, 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 Behavioral Medicine* Dec;48(3):438-47. doi: 10.1007/s12160-014-9623-x.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

84. Rosland, A.-M., Heisler, M., Janevic, M. R., Connell, C. M., Langa, 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 adults: *Fam Syst Health Jun*;31(2):119-31. doi: 10.1037/a0031535.
85. 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), 221–239. <http://doi.org/10.1007/s10865-011-9354-4>
86. Rosland, A.-M. (2009). *Sharing the Care: The Role of Family in Chronic Illness*. California Health Care Foundation.
87. 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*, Mar;6(1):22-33. doi: 10.1177/1742395309354608
88. Rosland, A. M., Nelson, K., Haili, 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), e263–e272.
89. Rouleau, L. (2005). Micro-practices of strategic sensemaking and sensegiving: How middle managers interpret and sell change every day. *Journal of Management Studies*, 42(7), 1413-1441.
90. Sayers, S. L., Riegel, B., Pawlowski, S., Coyne, J. C., & Samaha, F. F. (2008). Social support and self-care of patients with heart failure. *Annals of Behavioral Medicine*, 35(1), 70–9.
91. Sayers, S. L., White, T., Zubritsky, C., & Oslin, D. W. (2006). Family involvement in the care of healthy medical outpatients. *Fam Pract*, 23(3), 317–24.
92. Schaubroeck, J.M., Hannah, S.T., Avolio, B.J., Kozlowski, S.W.J., Lord, R.G., Trevino, L.K., Dimtakis, N., & Peng, A.C. (2012). Leadership and culture influences on ethical cognitions and behaviors: A multi-level systems approach. *Academy of Management Journal*. 55, 1053-1078
93. Schein, E.H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4e éd.). Jossey-Bass.
94. Schimmel, R. and Muntslag, D.R. (2009). Learning barriers: A framework for the examination of structural impediments to organizational change. *Human Resource Management*, 48(3), 399-416.
95. Shepley, M., Harris, D., White, R., & Steinberg, F. (2008). Impact of single family NICU rooms on family behavior. In Sixth Annual Healthcare Design Conference. Retrieved from http://www.aia.org/groups/ek_public/documents/pdf/aiab079027.pdf
96. Shortell SM, Sehgal NJ, Bibi S, Ramsay PP, Neuhauser L, Colla CH, Lewis VA. An Early Assessment of Accountable Care Organizations' Efforts to Engage Patients and Their Families. *Med Care Res Rev*. 2015 Oct;72(5):580-604.
97. Simons, T. (1999). Behavioral integrity as a critical ingredient for transformational leadership. *Journal of Organizational Change Management*, 12(2), 89-104.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

98. Singer SJ, Vogus TJ. Reducing hospital errors: interventions that build safety culture. *Annu Rev Public Health*. 2013;34:373-96.
99. Smith, M.E. (2003). Changing an organization's culture: Correlates of success and failure. *Leadership and Organization Development Journal*, 24(5), 249-261.
100. Soparnot, R. (2011). The concept of organizational change capacity. *Journal of organizational change management*, 24(5), 640-661.
101. Stacey D, Légaré F, Col NF, Bennett CL, Barry MJ, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L, Wu JH. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Jan 28;1:CD001431.
102. Stamp, K. D., Dunbar, S. B., Clark, P. C., Reilly, C. M., Gary, R. A., Higgins, M., & Ryan, R. M. (2015). Family partner intervention influences self-care confidence and treatment self-regulation in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing* Feb 11. pii: 1474515115572047. [Epub ahead of print
103. Stone S. (2008). "A Retrospective Evaluation of the Impact of the Planetree Person Centered Model of Care Program on In Person Quality Outcomes." *Health Environments Research and Design Journal*, 1(4):55-69
104. Stone, S. Patient Falls Reduction Initiative. Sharp Healthcare, Annual Nursing Report, 2011.
105. Strom, J. L., & Egede, L. E. (2012). The impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: a systematic review. *Current Diabetes Reports*, 12(6), 769–781. <http://doi.org/10.1007/s11892-012-0317-0>
106. Tai-Seale M, Elwyn G, Wilson CJ, Stults C, Dillon EC, Li M, Chuang J, Meehan A, Frosch DL. Enhancing Shared Decision Making Through Carefully Designed Interventions That Target Patient And Provider Behavior. *Health Aff (Millwood)*. 2016 Apr 1;35(4):605-12
107. Tietbohl CK, Rendle KA, Halley MC, May SG, Lin GA, Frosch DL. Implementation of Patient Decision Support Interventions in Primary Care: The Role of Relational Coordination. *Med Decis Making*. 2015 Nov;35(8):987-98.
108. Tummers, L., Kruyen, P.M., Vijverberg, D.M. and Voesenek, T.J. (2015). Connecting HRM and change management: the importance of proactivity and vitality. *Journal of Organizational Change Management*, 28(4). 627 – 640.
109. Veroff D, Marr A, Wennberg DE. Enhanced support for shared decision making reduced costs of care for patients with preference-sensitive conditions. *Health Aff (Millwood)*. 2013 Feb;32(2):285-93.
110. 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.



Lista de la literatura con base a la evidencia científica

111. Volandes AE, Paasche-Orlow MK, Mitchell SL, El-Jawahri A, Davis AD, Barry MJ, Hartshorn KL, Jackson VA, Gillick MR, Walker-Corkery ES, Chang Y, López L, Kemeny M, Bulone L, Mann E, Misra S, Peachey M, Abbo ED, Eichler AF, Epstein AS, Noy A, Levin TT, Temel 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.
112. 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.
113. Warm, K. 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.
114. Wennberg 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):1245-55.
115. Wexler, RM et al (2015) Patient responses to decision aids in the United States, *Int J of Pers Cent Med*, 5 (3), 105-111.
116. Werkman, R. (2009). Understanding failure to change: A pluralistic approach and five patterns. *Leadership and Organization Development Journal*, 30(7), 664-684.
117. Williams JA, Meltzer D, Arora V, Chung G, Curlin FA. Attention to inpatients' religious and spiritual concerns: predictors and association with patient satisfaction. *J Gen Intern Med*. 2011 Nov;26(11):1265-71.
118. Wilson SR, Strub P, Buist AS, Knowles SB, Lavori PW, Lapidus J, Vollmer 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):566-77.
119. Wolff, J. L., & Roter, D. L., Family presence in routine medical visits: A meta-analytical review, *Social Science & Medicine* (2011), doi:10.1016/j.socscimed.2011.01.015
120. 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* Jul 14;168(13):1409-15. doi: 10.1001/archinte.168.13.1409



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados - pacientes



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados

MEJOR SALUD

- Mejores resultados de salud 4, 24, 28, 29, 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
- Mejor calidad de vida 7, 34



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados

MEJOR CUIDADO

- Mejor tratamiento de síntomas ²⁹
- Los objetivos del plan de atención corresponden con los objetivos del paciente ^{1, 3, 4, 15, 22, 30, 33, 54, 101, 106}
- Mejor experiencia del paciente ^{4, 9, 10, 24, 38, 56, 61, 62, 65, 67, 71, 74, 75, 81, 103, 110, 113, 117, 119, 120}
- Mejora en las transiciones en el cuidado ^{21, 25}
- Mayor seguridad ^{13, 24, 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 - empleados



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados

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



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados- organización



Implementación prácticas de Atención Centrada en el Paciente y la Familia

Resultados

REDUCCIÓN EN COSTOS

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







PLANETREE

10:00 - 11:30 Talleres Simultáneos

Taller B: Atención centrada en la persona; hechos, datos y práctica (*Dra. Etel Veringa - Lic. Ingrid Rung*)

SALON B - 2º PISO

El taller será una oportunidad para intercambiar información y opiniones sobre la implementación de los programas de “Cuidados Centrados en el Paciente”.



