



# La incorporación del paciente como motor de cambio de la cultura en la gerencia asistencial de Atención Primaria de Madrid

Magán Tapia P, Del Rey Granado Y, Mestre P, Mediavilla I, Martínez Machuca S, Quintana Morgado A.

*Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid*



*Purificación Magán Tapia*

---

## Resumen

**Objetivo:** Integrar la Experiencia del paciente (ExP) en la evaluación y mejora de la asistencia sanitaria prestada en los centros de salud de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP).

**Metodología:** Se constituyó un grupo multiprofesional para la planificación y se priorizaron 3 áreas de trabajo: “incorporación de la experiencia del paciente en la gestión, estructura y procesos”, la “incorporación del paciente en las actividades de Educación para la salud e intervención comunitaria (EpS e IC)” y la “información adecuada a las necesidades de los pacientes”. La metodología de cada proyecto se diseña en función del mismo y de su objetivo. En los proyectos de EpS e IC se priorizaron 5 grupos de personas: cuidadores de pacientes crónicos, pacientes con diabetes, pacientes con EPOC, mayores frágiles y pacientes con insuficiencia cardiaca.

### **Resultados:**

1. Se han incorporado 6 pacientes en la Comisión de calidad percibida y humanización de la GAAP y mantienen una participación activa.
2. Se han incorporado pacientes en la Comisión de compras y adquisiciones para definir los criterios técnicos de material sanitario sensible para ellos.
3. Se ha diseñado un procedimiento para escuchar las opiniones y necesidades de los pacientes ante reformas en los centros de salud.
3. Se ha medido la experiencia del paciente atendido en el Programa de Atención telefónica por el farmacéutico de AP, del paciente atendido por COVID

persistente por los fisioterapeutas de AP y del paciente atendido presencialmente en el centro de salud por el médico de familia o la enfermera para mejorar estos procesos de atención.

4. Se está elaborando el protocolo de soledad no deseada recogiendo la experiencia de las personas que así viven mediante entrevistas y grupos focales.
5. Se está realizando un patient journey del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud localizados en zonas socioeconómicamente diferentes.
6. Se han desarrollado iniciativas en líneas de trabajo transversales para impulsar la EpS e IC: sensibilización ciudadana, programas integrales promotores en salud, educación para la salud y espacios de encuentro y colaboración. Para garantizar la visión de las personas, ha participado en cada proyecto un representante de cada grupo de interés.
9. Pacientes y profesionales sanitarios han elaborado documentos con información sanitaria para pacientes
10. Se ha creado una web de la GAAP con información asistencial y sanitaria para pacientes

---

## Objetivos del proyecto o experiencia

General: Integrar la Experiencia del paciente (ExP) en la evaluación y mejora de la asistencia sanitaria prestada en los centros de salud de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP).

### **Específicos:**

1. Promover la participación de los pacientes.
2. Incorporar la medición de la ExP en la mejora de los procesos asistenciales.
3. Incorporar a los pacientes en la elaboración de nuevos procesos asistenciales.
4. Informar de manera clara y veraz de acuerdo a las necesidades de los pacientes, familiares y cuidadores

## Método

Se constituyó un grupo multiprofesional para la planificación y priorizaron de las áreas de trabajo y se nombraron coordinadores para cada una de ellas. Se priorizaron tres áreas de trabajo: “incorporación de la experiencia del paciente en la gestión, estructura y procesos”, la “incorporación del paciente en las actividades de EpS e IC” y la “información adecuada a las necesidades de los pacientes”. El desarrollo de la primera línea de trabajo fue asignado al Área de Calidad y Procesos que coordina la Comisión de calidad percibida y humanización (CCPyH); el segundo área de

trabajo se asignó a la Dirección Técnica de Integración y Control de Proyectos que a su vez coordina la Comisión Central de Educación para la Salud y Participación Comunitaria (CCEpSyPC). El área “información” se ha trabajado por profesionales de ambas comisiones.

Todos los proyectos del área “Incorporación de la ExP en los procesos” son participativos y se dividen en varias fases:

- análisis de situación.
- diseño de encuestas y/o entrevistas en base a la información analizada y en función al proceso que se aborda.
- implementación de la herramienta (grupos focales, cuestionarios, entrevistas semiestructuradas) en función del proceso.
- análisis de las respuestas.
- propuesta de acciones para mejorar el proceso.

En el área de “Incorporación del paciente en las actividades de EpS e IC” se priorizaron cinco grupos de personas para trabajar:

- cuidadores de pacientes crónicos.
- pacientes con diabetes.
- pacientes con EPOC.
- mayores frágiles.
- pacientes con insuficiencia cardiaca.

Se diseñaron 5 líneas de trabajo transversales, con sus actividades e iniciativas, para impulsar la actividad grupal y comunitaria en los grupos de personas priorizadas:

- sensibilización ciudadana.
- programas integrales promotores en salud.
- educación para la salud.
- información fiable y práctica de vida saludable.
- espacios de encuentro y colaboración.

Para garantizar la visión de las personas, al menos, un representante de cada grupo de interés ha participado en cada proyecto.

Cada iniciativa desarrollada en las líneas transversales de los grupos priorizados tiene diseñada una ficha que refleja su objetivo, los responsables, implementación, seguimiento y cumplimiento, cronograma e indicadores (ver documento Adjunto 2).

Se adjunta el documento elaborado por la CCEpSyPC con las líneas de trabajo en los 5 grupos priorizados (ver documento Adjunto 2)

### Resultados obtenidos

En el **área “incorporación de la experiencia del paciente en la gestión, estructura y procesos” y para promover la participación:**

- En marzo de 2022 se incorporaron 6 pacientes, pertenecientes a las tres grandes Asociaciones nacionales de pacientes, en la CCPyH de la GAAP donde participan de forma activa.
- Se han incorporado pacientes, de manera puntual, en la Comisión de compras para definir los criterios técnicos de material sanitario sensible para ellos.
- Desde la CCPyH y Dirección de Obras se ha diseñado un procedimiento para escuchar las opiniones y necesidades de los pacientes ante reformas en los centros de salud.

Se incorporado la ExP en diferentes procesos de atención para su evaluación y mejora (ver Adjunto 1):

- **Experiencia de paciente atendido en el programa de Atención telefónica por el farmacéutico de la GAAP.**
- **Experiencia del paciente con COVID persistente atendido por los fisioterapeutas de AP.**
- **Conocer la ExP o familiares atendidos presencialmente por los médicos de familia y enfermeras de los centros de salud.**
- Se está realizando un **patient journey de personas con diabetes mellitus tipo 2 en dos centros de salud con diferencias socioeconómicas** con el objetivo de conocer si la ExP es distinta entre los centros y, adecuar la actividad asistencial a cada mapa de experiencia.

El siguiente proyecto da respuesta a incorporar la ExP en el diseño de protocolos: **Diseño del protocolo de Soledad no deseada:** objetivo conocer las necesidades y expectativas de estas personas para diseñar actividades/iniciativas en el protocolo de soledad no deseada de la GAAP. Se quiere conocer la ExP de estas personas en el medio urbano y periurbano mediante grupos focales y entrevistas. Se han realizado las entrevistas y un grupo focal. Pendiente de la realización de otro grupo focal.

**Los resultados del área de “incorporación del paciente en las actividades de EpS e IC”** se muestran en el documento Adjunto 2.

**Los resultados del área de información son** (ver Adjunto 3):

- 1) En mayo 2022 se abrió la web de la GAAP con información para pacientes.

- 2) Todos los documentos con información sanitaria para pacientes de nuevos protocolos y de los que se están actualizando, se están elaborando y revisando por pacientes (preparación colonoscopias, administración de extractos hiposensibilizantes, TDAH).
- 3) Se ha actualizado la Guía para elaborar documentos con información sanitaria para pacientes y el proceso de valoración de los mismos.

### **INNOVACIÓN. ¿Cuáles son las características más novedosas del proyecto o experiencia que se presenta?**

Desde hace años se están produciendo importantes y rápidos cambios en la demanda y oferta de servicios sanitarios por el envejecimiento de la población, aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, mayor multimorbilidad y dependencia, la innovación biosanitaria, transformación digital, etc. que pueden comprometer la sostenibilidad del sistema sanitario.

Esta realidad demanda implementar iniciativas para la transformación de las organizaciones sanitarias y así reorientar la atención sanitaria, siendo el eje principal el paciente y su familia. La atención centrada en el paciente y la familia (ACP) está íntimamente ligada con la experiencia del paciente (Exp). La Exp depende de sus expectativas y de si estas se han cumplido (más allá de los resultados clínicos o el estado de salud). La ACP se basa en la atención individualizada, la adaptación de los servicios a las necesidades de los pacientes y familiares, su participación como miembros activos.

La Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP) es una organización pública que presta servicios sanitarios a la ciudadanía. Cuya misión es “contribuir a mejorar la salud integral y la autonomía de las personas, familias y comunidad, con criterios de equidad, calidad y sostenibilidad. Promovemos la investigación, compartimos el conocimiento y nos coordinamos con otras instituciones, favoreciendo la participación y la satisfacción de ciudadanos y profesionales”. En ello se implican diariamente más de 13.200 profesionales, sanitarios y no sanitarios, vinculados a la asistencia y también a la gestión en los más de 430 puntos físicos diferentes en los que se presta atención en toda la Comunidad de Madrid.

En la GAAP, convencidos de que era necesaria una transformación cultural hacia una atención centrada en las personas, se consideró la incorporación del paciente como el motor para este cambio. Se trata de un cambio cultural que pretende, de forma progresiva, incorporar la visión del paciente y su familiar o cuidador en la estrategia de la GAAP, la gestión, la estructura, los procesos asistenciales, y la comunicación.

Esta nueva orientación mejora directamente la atención sanitaria ya que incorpora la perspectiva y la voz del paciente en el proceso asistencial y en la organización sanitaria. Esto favorece el aporte de valor para el paciente y su familia, al dejar de

realizar aquello que no aporta valor y potenciando lo que sí aporta valor; contribuyendo a la sostenibilidad del sistema de salud.

### **CALIDAD. ¿Qué mejoras en calidad se han obtenido al desarrollar el proyecto o experiencia?**

#### ***Para el usuario/paciente:***

- Mayor participación en el proceso de toma de decisiones.
- Evaluación y desarrollo de intervenciones que mejoran su atención y calidad de vida.
- Mejora en la seguridad del paciente por un aumento en su información y formación.

#### ***Para el proveedor de servicios sanitarios:***

- Mayor certidumbre sobre la adecuación de la actividad asistencial que se oferta a las necesidades y expectativas de los pacientes.
- Responsabilidad compartida en la toma de decisiones.
- Mayor uso de intervenciones efectivas.
- Ahorro de costes por dejar de realizar prácticas ineficientes.
- Mejora en la cultura de la calidad total.

### **MEJORA DE LA GESTIÓN Y/O EVALUACIÓN EN SALUD. ¿Qué aportación realiza el proyecto o experiencia para la mejora de la gestión y/o la evaluación de resultados en salud?**

La incorporación de la ExP está provocando pequeños cambios no medibles en la relación con los pacientes. Se está dando valor a sus opiniones y necesidades en el diseño y actualización de los protocolos asistenciales de la GAAP. Está calando la necesidad de incorporar pacientes en todos los proyectos. Un ejemplo es la presentación del protocolo de atención a la persona con TDAH de la GAAP en el que participó una persona con este diagnóstico en el acto oficial con el Consejero de Sanidad.

Incorporar la ExP en la GAAP nos está permitiendo potenciar los equipos multiprofesionales, de manera que el paciente no se sienta desatendido a lo largo de la atención que se presta en los centros de salud de la GAAP.

Además, conocer las necesidades de los pacientes y sus experiencias durante la atención nos obliga a volver a nuestros valores. Nos hace recordar que el motivo último de nuestro trabajo en la GAAP, independientemente del puesto que desempeñes, es atender al paciente y a su familia (la visión holística es uno de los principios de la medicina de familia).

**APLICABILIDAD Y FACILIDAD DE EXTENSIÓN A OTRAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD. ¿En qué medida es aplicable o extensible el proyecto o experiencia a otros centros u organizaciones del sector salud?**

El compromiso de los líderes de la organización, la formación y sensibilización de los profesionales, incluir la experiencia del paciente en el diseño y evaluación de procesos asistenciales, la incorporación de pacientes en comisiones y diversas estructuras de una organización sanitaria son aplicables y transferibles a cualquier organización para la transformación cultural basada en la experiencia del paciente.

**Anexos**

**Anexo 1**



**Anexo 2**



**Anexo 3**

