

PONENTES

PRIMER CONGRESO NACIONAL DE
GESTORES
EN
FISIOTERAPIA

20 Y 21 DE OCTUBRE 2023

Hospital Universitario Son Espases
Palma de Mallorca



Col·legi Oficial de Fisioterapeutes
de les illes Balears

PONENCIA INAUGURAL: "LIDERAZGO EN FISIOTERAPIA"



Graduada y diplomada en fisioterapia. Máster en Investigación Traslacional en Fisioterapia. Doctorando en Liderazgo en Fisioterapia. Supervisora del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Secretaria general del Colegio de Fisioterapeutas de Aragón.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Exponer la situación del liderazgo en el ámbito de la Fisioterapia a nivel mundial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las características de los líderes en fisioterapia.
- Presentar los diferentes estilos de liderazgo utilizados por los fisioterapeutas.
- Analizar la formación y transición de los fisioterapeutas hacia roles de liderazgo.
- Identificar las barreras y facilitadores en el desarrollo de los fisioterapeutas como líderes.

RESUMEN:

El liderazgo es un fenómeno complejo que ha sido ampliamente estudiado por su reconocido impacto en el éxito de las organizaciones. En el ámbito sanitario, el liderazgo desempeña un papel fundamental para garantizar altos niveles de atención, procesos organizativos eficaces y resultados óptimos en la atención sanitaria.

En este contexto, es de suma importancia comprender el desarrollo del liderazgo en fisioterapia a nivel mundial, ya que proporciona información relevante para comprender la importancia que tiene en las organizaciones sanitarias. Los fisioterapeutas, como líderes en sus respectivas unidades y equipos de trabajo, tienen la responsabilidad de dirigir, motivar y guiar al equipo hacia el logro de objetivos. La capacidad de liderazgo en fisioterapia tiene un impacto directo en la mejora de la calidad de la atención, en los resultados en salud y contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario.

"PRESENTACIÓN DE LA COMISIÓN AUTÓNOMICA DE FISIOTERAPEUTAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS ISLAS BALEARES (CAF)"



Subdirectora de Curas del Servicio de Salud de las Islas Baleares.
Presidenta de la Comisión Autónoma de Fisioterapeutas del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

OBJETIVO PRINCIPAL: Dar a conocer la creación de la Comisión Autónoma de Fisioterapeutas del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explicar las inquietudes que condujeron a la creación de dicha comisión.
- Dar a conocer la composición de la comisión.
- Resumir el reglamento de funcionamiento de la comisión.
- Explicar las funciones del presidente/a, secretario/a y de los vocales.
- Determinar los objetivos y funciones de la comisión.

RESUMEN:

Desde hace años, la Fisioterapia, desde sus representantes en gestión, solicita una reorganización de los cuidados de fisioterapia en los distintos niveles de Salud de las Islas Baleares, donde el paciente sea realmente el centro y le podamos asegurar una continuidad asistencial con cuidados de calidad, basados en la evidencia científica. Ante la propuesta de Colegio de fisioterapeutas y los representantes en gestión de los servicios de Salud, acordamos crear la Comisión autónoma de Fisioterapeutas del Servicio de Salud de las Islas Baleares. La creación de la CAF supone un punto de partida para un equipo de trabajo con ganas de mejorar la atención de los usuarios hospitalizados o que acuden de forma ambulatoria, con la necesidad de cuidados de Fisioterapia. Hay mucho por hacer, pero también hay un firme compromiso de todos los constituyentes de la CAF a trabajar por la excelencia de los cuidados en fisioterapia.

"GESTIÓN EN LAS UNIDADES DE FISIOTERAPIA ¿QUÉ ES LO QUE GESTIONAMOS?"



Fisioterapeuta. Máster Universitario en Administración y Gestión Sanitaria. Asesora técnica en el Área de calidad de la Unidad de Formación, Investigación y Calidad de la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Identificar los aspectos clave que los fisioterapeutas gestores deben tener en cuenta en su práctica diaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar los desafíos comunes en la gestión de las unidades de fisioterapia, como la organización del flujo de pacientes, la gestión del personal o los recursos materiales.
- Examinar las habilidades de liderazgo necesarias para una gestión efectiva en las unidades de fisioterapia.
- Presentar técnicas para mejorar la comunicación y la coordinación entre el equipo de fisioterapia, otros profesionales de la salud y los pacientes.

RESUMEN:

En esta ponencia, exploraremos el campo de la gestión en las unidades de fisioterapia y analizaremos los aspectos clave que los fisioterapeutas deben gestionar en su práctica diaria.

La gestión efectiva es esencial para optimizar el funcionamiento de las unidades de fisioterapia y brindar una atención de calidad a los pacientes.

Discutiremos los objetos de nuestra gestión y presentaremos algunas herramientas que puedan ser de utilidad para cumplir nuestras metas.

DANI FREIXES GARCÍA

"CALIDAD ASISTENCIAL Y EFICIENCIA FUNCIONAL EN LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA DE LAS MUTUAS LABORALES."



Diplomado en fisioterapia por Blanquerna, Universidad Ramón Llull. Máster en dirección y Gestión Sanitaria. Miembro de la Junta de Gobierno del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Director de fisioterapia de la Mutua Asepeyo.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Dar a conocer cómo se gestionan las unidades de fisioterapia de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Orientar en qué consiste la actividad de fisioterapia en una mutua laboral.

Difundir cuáles son las claves de la gestión en fisioterapia en una entidad colaboradora de la Seguridad Social.

RESUMEN:

La experiencia que se expone en este congreso, además de ser la que pueda aportar tras 10 años de experiencia en gestión, surge de la colaboración de un grupo de coordinadores, gestores, supervisores, compañeros de las principales mutuas, con los que mantenemos un contacto periódico desde hace años, con el principal objetivo de mejorar el desarrollo de los fisioterapeutas.

Es necesario, antes de compartir las claves de gestión en fisioterapia en una mutua laboral, que definamos qué es una mutua laboral, de accidentes de trabajo. Éstas tienen su origen en 1900, y tienen la función de gestionar las prestaciones sanitarias y económicas derivadas de la Incapacidad Temporal, tanto en Contingencia Común como Profesional y Enfermedades Profesionales. Se muestran los datos cuantitativos del impacto social y económico que supone la actividad de la fisioterapia realizada en las mutuas para el Sistema Nacional de Salud.

Las características que pueden diferenciarse en la gestión en fisioterapia de una mutua laboral respecto al resto de unidades de fisioterapia principalmente son: la dispersión geográfica de ámbito nacional de los profesionales, el perfil del usuario/paciente, el componente público-privado, con todo lo que puede suponer la consiguiente limitación de recursos, la variabilidad de criterio en la derivación de pacientes, el rol del fisioterapeuta en el equipo multidisciplinar.

Las claves de la gestión de fisioterapia de las mutuas laborales son: -Dotación e innovación. -Elección del modelo asistencial. Calidad y eficiencia. -Elección y organización de los equipos de trabajo. Los expertos y los referentes. -Inversión en formación e investigación. -Indicadores de gestión y calidad en el análisis de procesos.

Por último, se considera que el éxito de la gestión en fisioterapia laboral pivota sobre cuatro grandes acciones: la identificación de las necesidades de los fisioterapeutas, la homogeneización de los procesos, la transparencia y la eficiencia en los procesos de comunicación.



“EL FISIOTERAPEUTA GESTOR: PLANIFICACIÓN ORGANIZACIONAL”



Fisioterapeuta en Atención Primaria desde 1990. Profesor asociado en la ULL. Especialización en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios por la ULL. Máster en Gestión de Calidad de los servicios de salud por la UM. Máster en Prevención de Riesgos Laborales por la UB. Coordinador del proyecto “Consulta de Fisioterapia en Atención Primaria” (Estrategia+AP), servicio canario de la Salud, desde 2021.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Exposición/Reflexión sobre la incorporación del fisioterapeuta en la gestión de los servicios sanitarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Revisión de la normativa específica y experiencias sobre el rol del fisioterapeuta en la gestión de los servicios de salud.
- Exposición de las competencias del fisioterapeuta gestor.
- Conocer los aspectos claves de la gestión de los servicios sanitarios.
- Profundizar en las estrategias de la planificación de organizaciones sanitarias.
- Exposición del proyecto “CONSULTA DE FISIOTERAPIA+AP” en el servicio canario de la salud.

RESUMEN:

La gestión de servicios sanitarios es un componente esencial de la administración en el ámbito de la salud. Implica planificar, organizar, coordinar y supervisar la prestación de servicios de atención médica para garantizar que se brinde atención de alta calidad, eficiente y accesible a los pacientes.

Según la O.M.S., la gestión de servicios de salud es un proceso integral que abarca la planificación, organización, dirección y control de los recursos para ofrecer una atención sanitaria de calidad, segura y accesible a toda la población.

En España, no existe una normativa específica que regule al “fisioterapeuta gestor” como función oficial. Sin embargo, los fisioterapeutas estamos regulados por leyes y normativas específicas que rigen nuestra práctica y ejercicio profesional.

Para la inclusión del fisioterapeuta en responsabilidades de gestión debemos adquirir conocimientos y habilidades de gestión y liderazgo de manera adicional a nuestra formación en Fisioterapia.

La planificación es clave para el éxito, tanto de un equipo de trabajo como de una organización, porque nos permite coordinar múltiples procesos y tareas de forma ordenada para alcanzar los objetivos en el tiempo estipulado. Se debe llevar a cabo a través de una serie de procesos ordenado y realizar a través de distintas herramientas y técnicas que permiten anotar los recursos y las estrategias de manera cronológica.

La planificación es una pieza clave para tener una visión realista del futuro de los servicios sanitarios y poder enfocar todos los esfuerzos para cumplir los objetivos a medio y largo plazo.

“COMUNICACIÓN NO VIOLENTA PARA PERSONAL SANITARIO : CÓMO UTILIZAR EL LENGUAJE PARA EVITAR CONFLICTOS Y ALCANZAR SOLUCIONES”



Coach ejecutiva y de equipos certificada por ICF y ADESCO. Directora de Lemon Coaxing. Certificación Coach Zero por el Dr. Iñaki Piñuel especializado en abuso psicopático. Facilitadora de comunicación no violenta (cnv).

OBJETIVO PRINCIPAL:

La idea central de esta charla es descubrir los secretos de la CNV de manera sencilla y amena, darnos cuenta de que la violencia en la comunicación está más “normalizada” de lo que creemos, que va más allá de los insultos y de los gritos y que no somos conscientes hasta qué punto la practicamos introduciendo en nuestra vida cotidiana juicios, tonos inadecuados, silencios, exigencias, comparaciones, etc.

El objetivo es también proporcionar a los asistentes herramientas prácticas y conceptos fundamentales de la Comunicación No Violenta (CNV) para que adquieran un sistema de comunicación que les permita construir relaciones más saludables, empáticas y efectivas que, en definitiva, benefician a la empresa, a los miembros de los equipos y a todo su entorno.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Entender los Principios de la Comunicación No Violenta: Qué es y qué no es CNV. Se introducirán los conceptos clave de la CNV. / 2. Identificar Patrones de Comunicación Violenta: Se analizarán los patrones de comunicación que pueden llevar a malentendidos y conflictos. / 3. Sistema de 4 pasos para una CNV: la observación objetiva, los sentimientos y las necesidades, la empatía y las peticiones. / 4. Expresar Sentimientos y Necesidades de manera constructiva: Se enseñará cómo comunicar de manera clara y abierta los sentimientos y necesidades propios sin exigencias, sin culpar ni criticar. / 5. Aprender a realizar peticiones, aprender a decir “NO” de forma no violenta. / 6. Practicar la Empatía: Se destacará la importancia de entender y conectar con los sentimientos y necesidades de los demás, fomentando la comprensión mutua, el acercamiento, la conexión y la colaboración. / 7. Casos Prácticos y Ejemplos: Se presentarán ejemplos concretos de situaciones donde la CNV puede marcar la diferencia, ilustrando cómo aplicar estos principios en la vida diaria.

RESUMEN:

La ponencia busca darles a todos los asistentes un kit de herramientas sencillo y práctico para pulir sus habilidades de comunicación. Además, aprenderemos a identificar nuestra propia violencia en la comunicación, a establecer una comunicación que facilite la conexión, evite los conflictos y ayude a la solución de estos, al mismo tiempo que impulsaremos el trabajo en equipo y la armonía en todo tipo de situaciones, ya sea en el ámbito profesional como en nuestra vida personal.

NICOLÁS IBARRA MENESES

"INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL EN FISIOTERAPIA A NIVEL NACIONAL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO"



Fisioterapeuta. Estudiante de doctorado en cuidados de la salud y calidad asistencial. Coordinador/presidente de la comisión de calidad asistencial del Ilustre Colegio de fisioterapeutas de la comunidad de Madrid. Coordinador de calidad asistencial en BiClinic Recuperación y rendimiento.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Evaluación de la medición de los indicadores de calidad en fisioterapia y su relación directa con la práctica clínica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Destacar la importancia de los indicadores de calidad en la gestión de las unidades de fisioterapia. Analizar y comparar el impacto de la recopilación de los datos de los indicadores en cada hospital. Utilidad de los indicadores para el Sistema Nacional de Salud de España.

RESUMEN:

El proyecto piloto del set de indicadores consistió en conocer la fiabilidad y factibilidad de 22 indicadores de calidad en fisioterapia divididos 9 de gestión y 13 clínicos.

Se utilizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el que se integran cambios de depuración progresiva de los indicadores entre cada evaluación. El estudio se realizó en 3 hospitales de tres regiones diferentes de España. En cada uno de ellos se identificaron los pacientes a través del registro clínico o historias del paciente del 2018. Para la valoración y medición del cumplimiento (nivel de calidad) de los 13 indicadores clínicos, se utilizaron los registros clínicos habituales (historia clínica electrónica) Para la valoración de los 9 indicadores de gestión de la unidad de fisioterapia se usó un formulario en el que el supervisor debía recabar la información a través de las bases de datos y otros registros de apoyo que tuviera a su alcance.

Resultados: De los 22 indicadores, 17 fueron factibles en al menos dos hospitales. Se realizó un proceso iterativo de depuración en la identificación de las fuentes óptimas de evaluación para mejorar la factibilidad. La fiabilidad de los indicadores fue muy variable, tanto dentro de un mismo centro como entre hospitales. Los indicadores de objetivos terapéuticos reflejan la escasa calidad del registro clínico de los fisioterapeutas, tanto para la propia unidad como para comunicarse con otros profesionales.

Conclusión: Este trabajo proporciona indicadores de calidad validos y fiables que pueden ser implementados en los hospitales.



"FISIOTERAPIA MADRILEÑA Y SU IMPACTO ECONÓMICO, SANITARIO Y SOCIAL"



Fisioterapeuta, MBA. Jefa del área asistencial de la Residencia de Mayores Parla. Tesorera del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Presentar datos económicos, sobre la aportación de la fisioterapia madrileña a nivel económico, sanitario y social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Establecer un punto de partida desde el cual trabajar estos datos.

Ofrecer un punto de encuentro para futuros trabajos realizados en este sentido.

RESUMEN:

La presentación muestra el perfil del fisioterapeuta madrileño, con el fin de ubicar a las entidades y partidos políticos en la realidad de la profesión madrileña, Mujer, joven, asalariada. Para después proceder a poner sobre la mesa el ahorro que supone para los presupuestos, más concretamente entrado en una muestra de patologías prevalentes en la sociedad madrileña, como son la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (263,7 millones de euros), el síndrome del túnel carpiano (240 millones de euros), cáncer de pulmón (54,4 millones de euros), rehabilitación previa a cirugía de bypass coronario (9,5 millones de euros) y antes de una cirugía abdominal (45.000 euros por paciente).

Y, por último, datos referentes a lo que la fisioterapia aporta al PIB de la Comunidad de Madrid. Solamente a nivel privado, la fisioterapia aporta 469 millones de euros anuales, lo que constituye el 0,22 % del PIB de la Comunidad.

MIGUEL ÁNGEL ROCA PUERTAS

"GESTION DEL CAMBIO: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO ¿ES SUFICIENTE?"



Fisioterapeuta. Máster en Alta Dirección y Liderazgo de Servicios de Salud. Responsable de la Unidad Corporativa de Atención al Profesional (Ib-Salut).

OBJETIVO PRINCIPAL:

Provocar una reflexión sobre las fases y dificultades de la Gestión del Cambio a partir de una perspectiva individual real como Fisioterapeuta

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conocer:

- Tipos de cambio
- Adversidades ante el cambio
- Propuestas para afrontar el cambio.
- Tratar ejemplos actuales.

RESUMEN:

La gestión del cambio es el proceso de transformación ante el avance o retroceso evolutivo, ya sea directo o indirecto, que podemos sufrir tanto a nivel personal como profesional a título individual o como empresa. Estar formado es clave, pero no es suficiente por el simple motivo de que somos seres humanos dinámicos y emotivos.



"IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN NEURORREHABILITACIÓN EN EL HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU."



Diplomada en fisioterapia.
Coordinadora de Terapias del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Mejorar la calidad de la atención ofrecida a los pacientes de neuro-rehabilitación del Hospital Sant Joan de Déu mediante la implementación de nuevas tecnologías en fisioterapia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

-Innovar con nuevos métodos de tratamiento con el respaldo de la evidencia científica. -Posicionar al Hospital Sant Joan de Déu como centro referente en neuro-rehabilitación en nuestra Comunidad Autónoma. - Complementar y aumentar la intensidad del plan terapéutico. -Integrar las nuevas tecnologías dentro del plan de tratamiento, acorde con los valores institucionales. -Incorporar, evaluar y medir el impacto de las nuevas prestaciones incorporadas.

RESUMEN:

En los últimos años ha habido una gran cantidad de avances en tecnología que se han utilizado en el campo de la fisioterapia. Se tratan de técnicas innovadoras y efectivas que proporcionan una atención cada vez más personalizada, mejorando la calidad de la atención.

El uso de nuevas tecnologías permite practicar habilidades importantes como la mejora de la movilidad, el equilibrio, la coordinación y la función motora en entornos seguros y controlados, mediante actividades motivadoras que permiten aumentar la participación y la repetición de las tareas aumentando así la intensidad de los tratamientos. Las técnicas de neuromodulación no invasiva actúan sobre estructuras cerebrales, activando o inhibiendo su funcionalidad a través de dispositivos no agresivos, que aplicadas previo a los tratamientos de rehabilitación, mejoran los resultados.

Las TICs están transformando la fisioterapia al mejorar la comunicación entre el paciente y el fisioterapeuta, proporcionan retroalimentación inmediata ya que pueden medir la actividad física y la calidad del movimiento, y proporcionar información del progreso del paciente, que ayuda a adaptar e individualizar el tratamiento de manera que sea más efectivo. Ya hay una cantidad significativa de evidencia que respalda el uso de nuevas tecnologías en fisioterapia.

El Hospital Sant Joan de Déu ha incorporado progresivamente en los últimos años nuevas prestaciones como la robótica de miembro inferior y superior, programas de videojuegos y realidad virtual, y últimamente la aplicación de técnicas de neuromodulación: la estimulación eléctrica con corriente continua (tDCS) y la estimulación magnética transcraneal (TMS), integrados siempre como complemento al plan terapéutico habitual.

Se requiere de un proceso de identificación, diseño y planificación para que la inclusión de nuevos métodos de tratamiento en la práctica clínica sean un éxito, tanto para la elección de las técnicas más adecuadas para nuestro contexto, como en la planificación del entorno, del tiempo y de la formación adecuadas para que su uso sea eficaz y eficiente, sin perder la atención personalizada e individualizada.

"LA INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN UN HOSPITAL DE NIVEL III. ESTUDIO PILOTO"



Diplomada en fisioterapia por la UFG y Licenciada en fisioterapia por la ULB.
Supervisora de fisioterapia del HUSE.
Miembro de la Comisión de Calidad del GCFE.

OBJETIVO PRINCIPAL:

A lo largo de las últimas décadas, diferentes países, han ido incorporando a los Servicios de Urgencia un nuevo modelo de cuidado, la fisioterapia.

A pesar de ser un modelo innovador en España, en el momento en que propusimos a la dirección del Hospital Universitario Son Espases (HUSE) la introducción de dicho modelo, nos dieron todo su apoyo animándonos a iniciar un estudio piloto para evidenciar los beneficios de la fisioterapia en el servicio de Urgencias en nuestro Hospital.

El objetivo principal es: "Analizar la efectividad de una intervención de la fisioterapia en el abordaje de las afecciones músculo-esqueléticas (AM) (clasificadas en triaje como niveles III-IV) en pacientes que acuden al servicio de urgencias de adultos (SUA) del HUSE".

Se han definido como objetivos específicos:

- Disminuir el número de CEX realizadas al año, por los pacientes que han acudido al servicio de urgencias de traumatología con una AM, relacionadas con la patología presentada en urgencias (CEX de traumatología, Unidad del Dolor, Rehabilitación y fisioterapia). Comparación con datos extraídos de SIHUSE de los años 2021-2022.
- Disminuir el nivel de dolor percibido por el paciente y medido con la Escala Verbal Numérica.
- Valorar la percepción de calidad de salud del paciente tras una intervención del/la fisioterapeuta en sus cuidados, mediante la escala EuroQ-5D.

METODOLOGÍA Y DESARROLLO

Se han elaborado tres hipótesis de trabajo y, para analizarlas, se van a elaborar estudios cuasi-experimentales pre-post de grupos no equivalentes en una de ellas y, de grupos equivalentes en las otras dos. Como variables independientes se estudiará el paciente atendido por el fisioterapeuta en el servicio de urgencias de traumatología de adultos y como variables dependientes el número de consultas externas generadas por los pacientes en estudio durante un periodo de un año después de la primera atención en urgencias, el nivel de dolor medido por la escala verbal numérica y los resultados del cuestionario EuroQ-5D en diferentes momentos definidos en el proyecto.

RESULTADO Y CONCLUSIONES

El proyecto está en la actualidad a punto de ser presentado en el comité de investigación de nuestro hospital, para posteriormente pasar al comité ético. Los resultados del estudio serán la base definitiva que decidirá si la evidencia apoya mantener la fisioterapia en el servicio de urgencias de HUSE.

IGNACIO RICCI CABELLO

"INVOLUCRANDO A LOS PACIENTES PARA MEJORAR LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN SANITARIA: EXPERIENCIAS DESDE EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA."



Doctor en Epidemiología y Salud Pública. Investigador Titular del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa). Co-Investigador Principal del Grupo de Investigación en Atención Primaria y Promoción - Comunidad Autónoma de las Illes Balears (GRAPP-caIB)

OBJETIVO PRINCIPAL: Dar a conocer el trabajo de investigación que llevamos a cabo en el área de seguridad del paciente en atención primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Presentar los principales marcos conceptuales sobre seguridad del paciente
- Analizar el papel de los pacientes para la mejora de la seguridad del paciente
- Describir los principales estudios llevados a cabo por nuestro grupo de investigación en el ámbito de la seguridad del paciente (metodología, resultados, e impacto)
- Analizar el presente y futuro rol del paciente en la mejora de la calidad y seguridad asistencial a través del uso de PREMS y PROMS

RESUMEN:

Según la OMS, la seguridad del paciente es la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria y que no se vincula con la necesidad por la cual el paciente acude al Sistema de Salud.

A nivel mundial, hasta 4 de cada 10 pacientes sufren daños en la atención sanitaria primaria y ambulatoria. En España cada año se producen alrededor de tres millones de eventos adversos en Atención Primaria. Hasta el 80% de estos daños se pueden prevenir. Los errores más perjudiciales están relacionados con el diagnóstico, la prescripción y el uso de medicamentos.

Esta ponencia ofrecerá un repaso sobre la investigación en el campo de la seguridad del paciente en atención primaria, con especial énfasis al posible rol de los propios pacientes como agentes clave para mejorar la calidad y seguridad de la atención que reciben.

