

COORDINACION DE CUIDADOS ENTRE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA COMO GARANTIA DE CALIDAD ASISTENCIAL

ROSA MORENO GOMEZ
ALEJANDRA GARCIA PEÑALVER
SOCORRO LOPEZ LOPEZ

6520-Análisis de la situación sanitaria.
5820-Disminución de la ansiedad.
4920-Escucha activa.

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

ACCIONES DE MEJORA:

- o Establecimiento de un programa de calidad, abordándose desde una aproximación multidisciplinar que contemple de manera global todos los extremos susceptibles de mejora. En donde se contemple una implicación positiva del cuidador principal.
- o Es primordial que los programas estén centrados en el paciente y que vean a éste como núcleo de atención. Potenciar una respuesta única.
- o Por parte del profesional, su participación debe producirse como parte de su responsabilidad profesional y deben lograrse elementos de incentivar positivamente que mantenga el interés por el proceso de mejora.
- o Soporte metodológico para lograr realizar estudios de forma eficiente, válida y fiable. Mediante una buena relación costes-resultados.
- o Evaluación sistemática del programa, en donde se evalúe eficacia y se corrija defectos. Mediante estudios de proceso y resultados, obteniendo buen balance riesgo-beneficio.
- o Formación continuada y protocolización.
- o Modificando circuitos, sistemas de coordinación y de información.

CONCLUSIÓN:

Se puede plantear, que la seguridad del paciente dentro de los programas de garantía de calidad, no es un modismo, ni un nuevo enfoque en los servicios de salud; sino una responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado.

Se debe preparar enfermeros que tengan una visión de su profesión como disciplina científica, que se preocupen por el bien fundamental de la humanidad y que respondan a su encargo social a brindar cuidados oportunos, con calidad y libres de riesgo.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

PROBLEMAS DETECTADOS:

- o Derivados de la falta de conocimientos.
- o Déficit organizativo.
- o Problemas de actitud profesional (ej. falta de motivación).

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Este estudio exige una participación activa por parte del paciente y de la familia y/o cuidador principal, pues en ellos en donde detectamos el problema de salud, marcando unos objetivos y unas intervenciones, siempre pactadas con ellos, de esta forma conseguiremos un resultado eficiente y eficaz, a la mayor brevedad posible.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

PUNTOS CLAVE DE INVESTIGACIÓN:

- o Implantar tecnología digital (programas soporte a decisiones, alertas, etc.), en los puntos de atención clínica a los pacientes.
- o Identificar los factores latentes que influyen en cada centro.