

Estimad@s miembros de PCC NET y personas a quienes interese,

En este boletín les ofrecemos una amplia cobertura de nuestro reciente viaje a Chile en el marco de nuestro proyecto. Esperamos que disfruten de la lectura.

Un cordial saludo,

Nadine Lages (en nombre del equipo principal de PCC NET)

La llegada:

Después de la exitosa visita de los miembros chilenos del equipo principal de PCC NET a Alemania en junio de 2022, ahora era el momento de hacer lo mismo aquí. Reunimos a expertos en atención centrada en el paciente (PCC), su medición e implementación de Hamburgo, y viajamos a Santiago de Chile. Además de Martin Härter, Isabelle Scholl y Nadine Lages, se unieron a este viaje Stefan Zeh y Pola Hahlweg. Esta última llegada desde Boston, donde en la actualidad es becaria visitante en la Universidad de Harvard.

Dejando atrás la nieve y el deshielo de los aviones, llegamos sanos y salvos al verano chileno después de 20 horas y fuimos recibidos por el sol y el buen tiempo. Tuvimos el domingo para adaptarnos al cambio de huso horario y a la diferencia de temperatura, mientras disfrutábamos de una encantadora tarde en casa de Paulina Bravo con deliciosa comida chilena y nos preparábamos para una semana fascinante y enriquecedora en Chile.

Día 1: Visita al campus, almuerzo colectivo e inicio de la serie de talleres

Comenzamos con un recorrido por el Campus San Joaquín de la UC Chile y descubrimos que los edificios se renuevan constantemente y que el campus exhibe numerosas esculturas. Tras el recorrido, participamos de un almuerzo con el Decano y la Vicedecana de la Facultad de Medicina, junto a autoridades de la Escuela de Enfermería. Compartimos la larga colaboración entre Martin Härter, Isabelle Scholl y Paulina Bravo, que une al Centro Médico Universitario Hamburgo-Eppendorf (UKE) con la UC Chile y viceversa. Además, discutimos temas futuros y cómo se mantendrá y fortalecerá esta colaboración.

La tarde estuvo ocupada con la primera ronda de talleres, a la que seguirían muchos más a lo largo de la semana. Durante los dos primeros días de talleres se reunieron 50 participantes de 23 de las 29 subdivisiones del Ministerio de Sanidad, la División de Atención Primaria y otras unidades del ministerio. Tras una breve introducción de Paulina Bravo sobre los objetivos del taller de dos días, Isabelle Scholl asumió la responsabilidad y presentó los aspectos fundamentales de la CCP y la toma de decisiones compartida. Esto incluyó el modelo integrado para el CCP (Scholl et al., 2014; Zeh et al., 2019), que también está disponible en español en nuestra página web (véase <https://www.pcc-network.org/es/recursos/>).



A continuación, Martin Härter presentó estrategias de comunicación para el CCP y la toma de decisiones compartida. Presentó modelos de toma de decisiones, impulsores clave de las decisiones y el modelo de tres conversaciones para la toma de decisiones compartida (véase <https://www.bmj.com/content/359/bmj.j4891>). Para practicar este modelo, se invitó a los participantes del taller a realizar un juego de rol con la tarea de tomar una decisión compartida sobre cómo tratar (o no) la hipertensión de un paciente ficticio. Después del juego de rol, una participante dijo que valoraba mucho que le preguntaran por sus necesidades personales al discutir las opciones de tratamiento, sobre todo porque nunca había experimentado esto cuando visitaba a su médico en la vida real.

Día 2: Aplicación y medición de la CCP y la toma de decisiones compartida

Este día comenzó con la segunda parte de la serie de talleres para el Ministerio de Salud. Pola Hahlweg nos presentó una serie de herramientas de apoyo a la aplicación de la toma de decisiones compartida. Hizo hincapié en la necesidad de considerar la aplicación en distintos niveles de la prestación de asistencia de salud (véase <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29523167/>). Por ejemplo, a nivel individual, enseñar a los profesionales de la salud a tomar decisiones compartidas y dar confianza a los pacientes para que hagan preguntas puede facilitar la toma de decisiones compartidas. A nivel organizativo o de sistema, cambiar la cultura de un hospital o incluso de toda la comunidad para que los profesionales de la salud dejen de ser vistos como "semidioses de blanco" ("dioses" en español) son pasos importantes hacia una mayor CCP y la toma de decisiones compartidas. Mientras que los profesionales de la salud aportan su experiencia médica, los pacientes son expertos en sus propias vidas, valores, necesidades y preferencias y, por lo tanto, pueden contribuir a determinar qué opción de tratamiento podría ser la más adecuada para ellos como individuos (cuando se les presenta cada opción de forma equilibrada y exhaustiva, incluyendo los pros y los contras).



El siguiente taller giró en torno a la medición tanto del CCP como de la toma de decisiones compartida. Stefan Zeh presentó el desarrollo de las medidas de la experiencia informada por el paciente (PREM) en general y el desarrollo de una PREM específica ([Beattie et al., 2015](#); [Christalle et al., 2022](#)) para medir la CCP desde la perspectiva del paciente. Además, introdujo algunas medidas para la toma de decisiones compartidas. La toma de decisiones compartida puede ser valorada por el paciente, por el profesional de la salud o por una tercera persona (por ejemplo, al observar una conversación). En resumen, hay mucho que tener en cuenta a la hora de medir la CCP. Sin embargo, sólo midiendo se sabe qué dimensiones necesitan mejorar y si realmente mejoran después de haber puesto en marcha nuevas acciones.

En la sesión final, los participantes en esta serie de talleres de dos días tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre los mensajes clave que se llevan a casa. Esos mensajes clave se recogieron en grupos más pequeños y luego se presentaron al pleno. La directora de la División de Atención Primaria, Dra. María Soledad Martínez, concluyó la serie de talleres con un discurso de cierre.

Día 3: El CCP en la atención oncológica

El tercer día nos dirigimos a Viña del Mar para reunirnos con el Servicio de Salud de la Región de Valparaíso y con profesionales de atención primaria y oncológica. Esta reunión se centró en la atención oncológica. Al comienzo, Mónica Toro, de la Corporación Valientes, representante de las pacientes, dio una charla sobre el largo y difícil camino de sufrimiento de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.



Paulina Bravo compartió una visión general de su proyecto chileno pionero que explora el proceso de toma de decisiones en el tratamiento del cáncer de mama y que está financiado por Fondecyt (número de proyecto 1221731). A continuación, Isabelle Scholl y

Pola Hahlweg presentaron las dimensiones y estrategias de implementación de la CCP y la toma de decisiones compartida. Posteriormente, discutieron con la audiencia cómo el CCP y la toma de decisiones compartida en la atención de salud rutinaria podrían ayudar a mejorar algunos de los desafíos a los que se enfrentan las personas diagnosticadas con cáncer. Por ejemplo, el apoyo emocional (una de las 16 dimensiones del CCP) es clave, ya que los pacientes suelen sufrir ansiedad relacionada con su enfermedad, los tratamientos y la esperanza de vida.

A mediodía, tuvimos un almuerzo de trabajo con los colaboradores de PCC NET para evaluar los dos primeros días de nuestra visita a Chile.

Día 4: Visita a la Fundación Arturo López Pérez (FALP)

La FALP es un centro oncológico con sede en Santiago de Chile, que se fundó hace 68 años. Nuestro día en la FALP empezó con una pequeña visita. Vimos un robot que ensambla ingredientes de quimioterapia para pacientes de forma específica. Es el único robot de Sudamérica que puede realizar esta tarea tan avanzada. También visitamos el laboratorio de investigación traslacional. Fue fascinante ver cómo los investigadores de la FALP se dedican a buscar vínculos con profesionales de la salud y científicos sociales. Esto ejemplifica el valor del trabajo en equipo interdisciplinario en la investigación.



Tras la visita, Martin Härter, Isabelle Scholl y Pola Hahlweg presentaron a la comunidad de la FALP el concepto de CCP y las estrategias de aplicación del CCP y la toma de decisiones compartida en la atención oncológica.

Día 5: Evaluación y próximos pasos

On our last day in Chile, we took the chance to have an extensive PCC NET core team and collaborators meeting. On this meeting, we evaluated the past week, including the feedback, which we had already received on the workshops. This meeting transformed into a lunch meeting, at which we also discussed the next steps of the project.

We ended our week in Chile with a visit to a winery.



¡Gracias!

Queremos dar las gracias al Ministerio Federal de Educación e Investigación (BMBF), que ha hecho posible este viaje. También damos las gracias a Irma Vargas y a los miembros del Ministerio de Salud chileno, que vinieron de todo el país para participar en nuestros talleres e intercambiar ideas con nosotros. Damos las gracias al Servicio de Salud de la Región de Valparaíso y a la Fundación Arturo López Pérez (FALP) por habernos acogido y por los interesantes debates. Además, agradecemos al equipo que rodea a la profesora Paulina Bravo, especialmente a Constanza Quezada, que ha organizado este viaje y nos ha acogido muy bien durante nuestra estancia en Chile. Y por último, pero no menos importante, agradecemos a InterPro Traducciones por la excelente traducción simultánea de todos los eventos.

Breves notas

- Boletín Si desea compartir algo de su trabajo con los miembros de la Red del PCC, le invitamos a incluir esta información en un futuro boletín. Esperamos sus contribuciones.
- Recordatorio No olviden enviar sus breves biografías. Pueden entregarlas en español, alemán o inglés. Visite <https://www.pcc-network.org/member/> para ver las biografías de sus colegas.
- Próximamente Actualmente estamos empezando a organizar una conferencia en línea sobre la atención centrada en el paciente. Les mantendremos informados.

Esperamos que este boletín sea de su agrado. Agradecemos a la Dra. Pola Hahlweg y al Dr. Stefan Zeh por sus contribuciones a este boletín.

Un cordial saludo,
Dra. Nadine Lages, Prof. Dra. Paulina Bravo, Ivo Engert, Prof. Dr. Dr. Martin Härter,
Constanza Quezada, Prof. Dra. Isabelle Scholl